



---

## Asociacioni i Komunave të Kosovës

### RAPORT

nga

Takimi i Kolegjiut për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale

Rugovë - Pejë, 11 Korrik 2011

---

**Për:** Ertan Munoglu – Menaxher i Programit i AKK-së

**Nga:** Fisnik Dashi – Koordinator i Kolegjiumeve të AKK-së

**Lënda:** Raport nga takimi i Kolegjiut për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale



## Hyrje

Asociacioni Komunave të Kosovës (AKK) në bashkëpunim me Kryesinë për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale organizoi takimin e dytë të Kolegjiut për këtë vit në restorantin 'Bjeshka' në Rugovë të Pejës me datën 11 Korrik 2011 (e Hënë) me fillim nga ora 11:00.

Takimi kishte për qëllim të diskutohej rendi i ditës i përcaktuar më parë nga Kryesia me këto pika:

- Plotësimi dhe Ndryshimi i Ligjit për Shëndetësi
- Sigurimi i buxhetit të mjaftueshëm për ofrimin e shërbimeve shëndetësore
- Aktivitetet e përbashkëta me DIFID-in për vitin 2011 ( dhe Themelimi i Komisioneve për shërbime sociale)

Në këtë takim morën pjesë Drejtorët e Drejtorive për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale të Komunave të Kosovës, stafi i Asociacioni të Komunave të Kosovës, si dhe përfaqësuesja e Komisionit Parlamentar për shëndetësi. Takimi u kryesua nga Kryesuesi i Kolegjiut për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale z. Xhafer Dema.

## PËRMBLEDHJE

Plotësimi dhe ndryshimi i ligjit për shëndetësi dhe ligji për sigurime shëndetësore - në mungesë të z. Gani Demolli dhe z. Reshat Gashit, të cilët janë nominuar për të marrë pjesë në grupet punuese për këto dy ligje, Kolegjiu nuk ishte në gjendje të diskutonte më substancialisht në këtë pikë. Kolegjiu kërkoi që të rishikohet nëse personat e përzgjedhur z. Gani Demolli dhe z. Reshat Gashi kanë marrë marre pjesë në grupet e punës, dhe të raportojnë në Kolegjiu për ecurinë e përgjithshme të punës së këtyre grupeve.

Duket se disa drejtorë, si ai i Klinës dhe Skenderajt, nuk kanë pranuar draft ligjet në fjalë, prandaj AKK duhet të ri-dërgoj ato edhe njëherë. Drejtorët, pas diskutimeve me zyrtarët ligjor, përmes postës elektronike të përcjellin tek zyrtarët e AKK-së vërejtjet dhe komentet e tyre për projektligjin në fjalë. Ato komente pastaj do të përmbledhen nga Komisioni i Kolegjiut për shëndetësi dhe përmes AKK-së do të përcillen në M. e Shëndetësisë.

Pavarësisht kësaj, në takim u paraqitën disa vërejtje lidhur me projektligjin për shëndetësi dhe projektligjin për sigurime shëndetësore, si vijon:

- Formimi i Shërbimit Kombëtarë Shëndetësorë është i papranueshëm sepse në njëfarë mase merr rolin e vet MSH-së
- Po ashtu është e papranueshme që Shërbimi Kombëtarë Shëndetësorë të ndërroj drejtorët e institucioneve shëndetësore
- Ka konflikt interesi në rast se sistemi informativ shëndetësorë menaxhohet nga fondi për sigurime shëndetësore

- Projektligji për sigurime shëndetësore parasheh që institucionet shëndetësore të funksionojnë si ndërmarrje publike, gjë që është jo logjike dhe e papranueshme
- Është tepër ambicioze që ligji për sigurime shëndetësore të hyjë në fuqi me 01.01.2012 sepse fondi për sigurime nuk mund t'i mbulojë shpenzimet derisa nuk akumulon të ardhura të mjaftueshme (e që në kushte normale do të ishte 5 vite)
- Studentët e fakulteteve private nuk duhet liruar nga participimi, sepse ata kanë mjaft të ardhura për të paguar fakultetet e shtrenjta private
- Komunat duhet vet të caktojnë çmimoret duke kategorizuar ndërrimet e punës (diferencimi mes ndërrimit të ditës dhe natës)

Pas diskutimit rreth marrëdhënieve mes komunave dhe MSH-së, Kolegjiumi kërkoi vendosjen e praktikës së takimeve të rregullta në mes të drejtorëve komunal për SHMS dhe Sekretarit të përgjithshëm të MSH-së, takime këto që patjetër duhet të mbahen një herë në tre muaj për të paraqitur brengat dhe kërkesat e komunave në fushën e shëndetësisë. Kryesuesi morri për obligim të dërgoj një shkresë në MSH (AKK në kopje) për këtë çështje.

Një pikë tjetër ishte sigurimit i buxhetit për ofrimin e shërbimeve shëndetësore, ku u konstatua se ka mungesë të buxhetit për mbulimin e shërbimeve mjekësore komunale prandaj edhe ngritja e cilësisë së shërbimeve është e pamundur derisa nuk rritet buxheti. Gjatë periudhës së verës ka ngritje të shpenzimeve për 30% si rezultat i fluksit të madh të mërgimtarëve të cilët vizitojnë vendlindjen. Ata me këtë rast nuk participojnë për shërbimet e fituara për shkak të rregullores e cila nuk mundëson një gjë të tillë. Prandaj është esenciale që të ndryshohen këto rregullore nga M. e Shëndetësisë. Meqë rreth 90% e granit specifik shkon për paga dhe mëditje, shërbimet shëndetësore që përfshijnë hemodializën, emergjencën, stomatologjinë, etj mbesin të pambuluara me buxhet. Një formë tjetër e ngritjes së buxhetit komunal është PPP i cili mund të shfrytëzohej për dhënien e objekteve shëndetësore me qera (p.sh. për barnatore, stomatologji, etj) e që mund të gjeneronte të ardhura shtesë për buxhetin komunal shëndetësor. Edhe pse ka pasur iniciativa të tilla nga komunat, Qeveria i ka ndaluar duke thënë se këto forma të ngritjes së buxhetit nuk mund të zbatohen në objektet shëndetësore. Po ashtu kërkesë e përbashkët ishte edhe ajo e sigurimit të pozitave ekzistuese në institucionet mjekësore pas përfundimit të mandatit të drejtorëve komunal për shëndetësi.

Për më tepër të gjithë të pranishmit u pajtuan se duhet të aprovohet ligji për sigurime shëndetësore që do të ndihmonte në përmirësimin e kushteve dhe ngritjen e cilësisë së këtyre shërbimeve.

Sa i përket aktiviteteve të përbashkëta me projektin e DFID-it për shërbime sociale, të pranishmit u informuan se projekti është momentalisht duke i) punuar në formulën e financimit të shërbimeve sociale dhe ii) përgatitur një anketë me 5 komuna referente të projektit.

Pas diskutimeve rreth themelimit të Komisioneve, të gjithë ranë dakord që Komisionet e shërbimeve sociale të udhëhiqen në 5 rajone të Kosovës nga këta përfaqësues:

1. Bashkim Hyseni – rajoni Ferizaj

2. Fitim Mziu – rajoni Prishtinë
3. Kastriot Jashari – rajoni Mitrovicë
4. Mujë Gashi – rajoni Pejë
5. Fahrije Bytyqi – rajoni Prizren

Këta përfaqësues do të takohen gjatë javës së 18 korrikut dhe të themelojnë Komisionet, dhe së bashku me drejtorët e Qendrave për punë sociale të diskutojnë fushëveprimin, rolin, raportimin, etj.

## **KONKLUZIONE**

- Gani Demolli dhe Reshat Gashi të raportojnë në Kolegjiun për ecurinë e punës së grupeve punuese dhe kontributit të tyre
- Kryesuesi morri për obligim të dërgoj një shkresë në MSH (AKK në kopje) për të kërkuar takime të rregullta tre mujore në mes të Drejtorëve komunal për SHMS dhe Sekretarit të përgjithshëm të MSH-së
- AKK të dërgoj projektligjet për shëndetësi dhe sigurime shëndetësore edhe njëherë tek drejtorët komunal për SHMS të Klinës dhe Skenderajt
- Drejtorët komunal për SHMS të dërgojnë në AKK vërejtjet dhe komentet për projektligjet në fjalë
- Komisioni i Kolegjiunit për shëndetësi, përmes AKK-së, të përcjell komentet përfundimtare në MSH
- Të ri-shikohet participimi i qytetarëve për shërbimet shëndetësore
- U kompletuan përfaqësuesit për Komisionet për shërbime sociale, të cilët do të organizojnë punën e Komisioneve