



Republika e Kosovës
Republika Kosovo-Republic of Kosovo
Kuvendi - Skupština - Assembly

VI. Saziv
Prolećna sesija

Komisija za zdravstvo, rad i socijalno staranje
Sednica br. 12
Zgrada Skupštine, sala N - 302
Priština, 07. mart 2018, u 09:30 časova

Z A P I S N I K

Na sednici su učestvovali: Besa Baftiu, Enver Hoti, Miljana Nikolić, Fatmire Kollçaku-Mulhaxha, Faton Topalli, Haxhi Avdyli, Naser Rugova, Flora Brovina, Bekim Haxhiu, Time Kadrijaj i Fikrim Damka.

Drugi učesnici: Basri Sejdiu, VD - Direktor KBCUK, Shemsi Veseli – KBCUK, Ardian Ferizi KBCUK, Flora Kryeziu UNICEF, Arta Haliti UNICEF i medije.

Podržno osoblje Komisije: Shpresë Haxhijaj, koordinator Komisije i Muhamet Bytyçi, zvaničnik oblasti.

Sednici je predsedavao, na početku Enver Hoti, prvi zamenik predsednika, zatim Besa Baftiu, predsednica Komisije.

Na ovoj sednici je predložen sledeći:

DNEVNI RED

- 1. Usvajanje dnevnog reda;**
- 2. Usvajanje zapisnika sa sednice od 2.2.2018 i 14.2.2018;**
- 3. Susret sa Bordom i direktorima KBCUK-a;**
- 4. Razmatranje izveštaja performanse o efikasnosti i efektivnosti u implementaciji jedinstvenog informativnog sistema zdravstvenog integrisanja; i**
- 5. Razno.**

1. Usvajanje dnevnog reda

Dnevni red je usvojen bez izmene

2. Usvajanje zapisnika sa sednice od 2.2.2018 i 14.2.2018

Komisija je usvojila bez primedbi, zapisnike sa sednica održanih 2.2.2018 i 14.2.2018.

3. Susret sa bordom i direktorima KBCUK-a

Enver Hoti - zamenik predsednika je pozdravio predstavnika KBCUK-a što su se odazvali pozivu Komisije radi raspravljanja o izazovima i dostignućima u okviru rada, kao i v.d. direktora i borda KBCUK-a.

Basri Sejdiu – v.d. direktora KBCUK-a: nakon imenovanja na ovu dužnost, KBCUK-a nalazila se u veoma teškom stanju. Uvrstili smo prioritete koje su bile hitne prirode radi rešavanja istih. Na početku prioritet smo dali projektima koji su bili započeti i nastavili iste. Spoljna sredina KBCUK-a, digitalizacija ulaza – izlaza. Prioritet smo smatrali i pitanje emergencije, intenzivne nege kao i usluge koje nisu bile aktivne.

Investicije u Onkološkom institutu, gde smo uspostavili na funkciju usluge i opremu kao i snabdevanje sa lekovima. Stavili smo u funkciji usluge u kardiologiji i invazionoj kardio – hirurgiji, usluge 24. časa, koje usluge su uticale i na štednju budžeta kao i tretiranje patoloških bolesti. Sada smo počeli sa treniranjem službe infarkta kao i operacije u srcu, negde smo uštedeli oko milion € mesečno.

Projekat koji je započet u ranijem periodu je i Nova ortopedija, međutim ovaj projekat nije realizovan zbog nedostatka budžeta i zajedničkom olukom sa bordom prekinuli smo projekat Nove ortopedije, a pokušavamo realizovati nov projekat koji će biti funkcionalni i da će postati funkcionalna postojeća ortopedija.

Problem imamo i u vezi snabdevanja i sa lekovima. U ovom slučaju, procedure nabavke za zdravstvo su problematične, budući da je specifičan materijal i snabdevanje sa medikamentima, materijali dijalize, češće puta se dešava da imamo zastoja. Iz ministarstva zdravlja su preduzete mere da se svi ugovori ponavljaju i da se procesira sa ubrzanom postupkom. Takođe i zdravstveni materijal gde imamo planiranja i da li prioritet funkcionalizaciji svih usluga, gde smo imali nedostatke i nalazila se u završnoj fazi objavljivanje tendera za snabdevanje.

Prostorije KBCUK-a, one postojeće činimo napore da izvršimo reorganizaciju i korišćenje prostorija na racionalan način. Pružanje usluga 24. Časova u kardio hirurgiji jer imamo ogroman fluksa pacijenata. U ovom slučaju smo reorganizovali prostorije Reumatologije koja je premeštena, u nekoj povoljnoj prostoriji.

Postoje specijalističke ambulante koje su deo hirurgije i premeštenom u novom objektu koji je pri završetku. Planiramo da u roku od 2. Meseca počinjemo sa novim objektom kako bi pružali usluge profesionalci za pacijente.

Naser Rugova – primetio sam da imamo dobar pristup u rešavanju hroničnih i akutnih zahteva, koji otežavaju rad u pojedinim klinikama. Vi kao i bord KBCUK-a treba biti što dinamičniji u rešavanju akutnih zahteva. Hoću naglasiti pojedina pitanja kao što je emergencija koja zahteva funkcionalizaciji radi povećanja efikasnosti u tretiranju bolesti. Dijagnostika nakon završetka

radnog vremena, određena analize se obavljaju se u laboratorijama KBCUK-a. Laborator je KBCUK-a treba postati funkcionalne i da se izvrše sve analize od stručnog osoblja.

Ima i žalbe za određene lekove zbog specifične patologije. U Zakonu o javnoj nabavci za specifične kategorije treba rešiti na zakonski način zahteve određenih institucija. Lista očekivanja u ortopediji je ogroman problem. Zahtevam da preduzmete mere u ovoj klinici jer postoje zasnovane žalbe. Takođe i u vaskularnoj hirurgiji lista očekivanja za tretiranje pacijenata je veoma duga. Takođe i u pogledu konzilijuma za tretiranje pacijenata van zemlje ima nemarnosti i neefikasnosti. Slučajevi koji se ne mogu tretirati u klinici da se procesiraju što pre za tretiranje.

Besa Baftiu – predsednica, ima više od jednog meseca što smo insistirali da se organizuje ovaj zajednički susret za raspravljanje o vrlo značajnim zadacima kao što je prijem osoblja sa srednjom spremom. Zapošljavanje putem mitoa ili na osnovu nepotizma. Koje mere ste preduzeli do sada. I dalje nastavlja nedostatak letova. Za 2018. Godinu imali smo povećanje budžeta za 10. Miliona € i svedoci smo da još postoje nedostatak lekova. Ovaj nedostatak eritropotine verujem da ste informisani da postoje mnogi zahtevi u proceduri. Zašto nemate insulinu više meseca? Zašto nemate lekove za leukemiju? Šta ste preduzeli u pogledu menadžiranja humanih resursa?.

Mi smo pokrenuli kao zabrinutost i prijem specijalista. Naglašavamo ponovo asistenti koji rade u KBCK, rade i u regionalnim bolnicama. Imam informacije da ima i takvi koji su primljeni u KBCK i da oni bi trebalo transferisati ali nije dozvoljeno transferisanje. U zadnjem susretu vi ste obećali da ćete razmotriti ovog problema. Takođe i revidiranje liste iz esencijalnih lekova. Da li imamo predstavnike iz klinika u ovim komisijama? Šta se dešava sa koronografom, koji je obećan od strane ministarstva da će u roku od 45. Dana nabaviti u KBCK i mi smo informisani da još nije postao funkcionalan. Ocenjujemo funkcionisanje usluge kardio hirurgije na 24. časova.

Haxhi Avdyli – mi smo razgovarali i u prethodnom susretu u vezi upravljanja, statuta, finansiranju kao i drugih tema koja se odnose sa KBCUK-a. Snabdevanje sa lekovima da bude racionalna iz esencijalne liste. Problem je što su operacione sale van funkcionisanja. Pacijenti sami kupe zdravstvene materijale kao što je jod znači da nedostaju osnovni materijali. Za dugo iščekivanja za pružanje usluge, šta ćete preduzeti po ovom pitanju? Što se tiče intenzivne nege i u specijalističkim ambulantomama u poslednjem susretu vi ste obećali neke datume, ali još postoji odlaganje gde stoji ovaj problem. Da li ima nešto u vezi konkursa za direktore KBCUK-a i drugih klinika?.

Vrlo značajnu pitanje je i oprema. Primetili smo da postoje opreme po regionalnim bolnicama koji se ne koriste, dok KBCK nema takvu opremu. Kao menadžment da li imate plan za racionalizaciju ili za oduzimanje neke opreme koja se ne koristi u bolnicama i da se vodi u KBCK, tamo gde rade profesionalci i mogu se upotrebiti?

Da li ste preduzeli bilo koju meru u klinici Neorohirurgije? U vezi bolesti mozga i drugih delova tela su organizovani skupi treninzi. Osoblje ste pripremili i nemamo potrebe da plaćamo ekstra troškove. Mnoge operacije se rade van zemlje zbog nedostatka raznih aparatura. I nakon 18. Godina, klinika ima samo jednu salu i male prostorije i verujem da će to vi to imati u vidu radi obezbeđivanja boljih uslova za rad u ovim operacionim salama.

U komisiji imamo jednu zabrinutost zbog suspenzije jednog vašeg kolege. Reč je o dr. Skender Telaku, koji je podneo žalbu. Šta se desilo sa ovim doktorom? Zašto je suspendovan da li mi

imamo osoblje da suspendiramo za tri meseca u određenom roku? Da li ima neka indicija za nominiranje za direktora klinike?. Da li je bilo moguće rešiti ovaj problem uz posredovanjem vaših kolega?.

Time Kadrijaj - treba posvetiti veću pažnju problematici KBCUK-a. Poštovanje radnog vremena postoje ljudi koji ne dolaze nikada na posao a dobijaju plate. To je nepravda prema onima koji poštuju radno vreme. Drago mi je što je kardiohirurgija postala funkcionalna, time se štedi budžet i smanjen je lista iščekivanja pacijenata. Dobra vest je i Centralna intenzivna klinika koja će pustiti u funkciji sa većim brojem kreveta.

Bekim Haxhiu – uvodno izlaganje potvrđuje da zdravstvo na Kosovu boluje za dobrog menadžera. Od centralnog do najnižeg nivoa u sektoru zdravstva imamo slabe menadžere. Danas kada govorimo o esencijalnoj listi, to je apsurdno budući da nije moguće ukinuti nešto iz esencijalne liste.

Odlukom Skupštine, mi smo odredili budžet za snabdevanje sa lekovima KBCUK-a i prenosili smo u Ministarstvu zdravlja, odnosno u AFSH. Znači da postoje lekovi koji nedostaju mesecima i MZ još nije raspisala procedure i da je u fazi revidiranja liste. Esencijalnu listu treba poveriti zdravstvenim stručnjacima i da oni odlučuju o esencijalnoj listi.

Treba raditi u digitalizaciji za distribuiranje lekova i da se ne omogućuje zloupotreba i krađa u vezi snabdevanja sa lekovima. Lista čekanja u kardio hirurgiji i ranije je bilo nedelju ili 10. Dana i sada sa drugim menadžerom je redukovana ovo vreme sa istom aparaturom. Znači da se radi o boljem menadžiranju. Ja sam naglasio i ranije da imamo i potrebe da nabavimo novu aparaturu, ali kada bi smo investirali u operacionim i intenzivnim salama ali ponovo vodimo raspravu da prioritet budu operaciona sala i intenzivna nega, u ovom slučaju izgubili smo milione € i nekoliko godina za određivanje prioriteta. Teško je raditi kada je ugašen KBCK ili nemamo regionalnu bolnicu Prištine, znači da ne postoje mogućnosti KBCUK-a da se suočava fluksom pacijenata ukoliko nemamo dve institucije predviđene zakonom. KBCK je ugašena na arbitraran način od bivšeg direktora koji je prešao u KBCUK-a, znači treba funkcionisati CBK-a.

Nivezlizacija plata zdravstvenih profesionalaca prema profesijama i istog obrazovanja zdravstveni profesionalac u bolnici Prizrena i Peć ima koeficijent 7.2, dok onaj u KBCK, plaća se 6.4 dok u bolnici u Mitrovici 5.4, to je u odgovornosti borda KBCUK-a da se uređuje ovo pitanje.

Fikrim Damka – naša Komisija je nadležna da izvrši nadgledanje kredita sa Austrijom koji već dve godine nastavlja i da još nije završen, ili dobijanja aparatura iz Austrije, to je velika zabrinutost. Da li je istina da već dve godine gastroskop nije funkcionalan, do godinu dana koranoskop. Nakon odluke Apelacionog suda, koji je primljen u specijalističkom klinikama, nakon deset godina radnog iskustva da postane subspecijalista, znači da dobije naziv sub specijalista. Da li je to istina? U ovom slučaju postoji odluka ministra MZ-a i to je zabrinjavajuće da se dobije zvanje subspecijalista samo što ima 10. Godina radnog iskustva. Kakve kadrove ćemo imati ukoliko se unapređuju na ovakav način?

Fatmire Kollçaku-Mulhaxha - Kada će biti raspisan konkurs po vama kao v.d. kao direktora KBCUK-a kao i za pozicije direktora u klinikama? Bolnica u Prištini je u planu da se realizuje da li će biti u okviru postojećih kapaciteta, da li će biti u blizini KUCK pošto je poznato da

američka bolnica je dobila odobrenje ali to je bilo kršenje. Jedna privatna bolnica ne može da bude u tesnom krugu javne bolnice.

Što se tiče esencijalnom liste lekova, građani koji dolaze u bolnici, prinuđeni su da sami nabave lekove. Mi imamo sistem SISH-a koji je funkcionalan, ali nemamo funkcionalne protokole na čijoj osnovi može se odrediti šta je neophodno. Konzilijumi ne samo što treba da budu funkcionalni za upućivanje pacijenata za tretiranje van zemlje, ali moraju biti funkcionalni unutar same službe za konsultaciju o teškim slučajevima.

Faton Topalli – izgleda da je bord odgovaran za sva pitanja. Loše menadžiranje je od ogromnih problema u zdravstvu i kod nas u Skupštini. Ne možemo optuživati bord da ima nedostatak materijalnih sredstava, kada smo mi kao Skupština nismo tražili da se udvostruči budžet za zdravstvo. Znači imamo nedostatak budžeta. Glavni problem u zdravstvo su loše planiranje, menadžiranje, zloupotreba zbog loše organizacije. Vi kao profesionalci šta radite za građane koji traže tretiranje i da su iz kategorije socijalnih šemi a vi od njih tražite da nabave lekove, dok oni nemaju mogućnosti.

Flora Brovina – mi smo zainteresovani da imamo dobar sistem zdravstva. O monitorisanje vašeg rada i zdravstva uopšte je naša odgovornost. Mi kao komisija ćemo vama monitorisati u kontinuitetu.

Enver Hoti- prema izveštaju revizora 2016, izračunato je da postoje 144 visokih položaja u okviru KUCK sa vršiocima dužnosti. Vi ste naglasili da ste naišli na veoma teško stanje. Počev od ulaza – izlaza, discipline na radu, snabdevanje sa lekovima, rediviranje ugovora i do prostorija KUCK –a da prema kolegama do 40% prostorija su neiskorišćena, ili nisu u funkciji osoblja i pacijenata.

Mada postoji nedostatak budžeta, iz izveštaja revizora ističe da postoje problemi koji se ne sklapaju u izveštaju sa prihodima, rezervama i rashodima, ali treba bolje menadžirati postojeće resurse, dok ne funkcionisanje laboratorije je vrlo zabrinjavajuće.

Predsednica –a da li je neko pozvan u odgovornosti povodom smrti tri pacijenata, znači problema sa gasom? Sumnja da se ovi pacijenti umrli kao posledica upotrebe ovog gasa. Da li ima nešto novo u ovom pravcu?

Basri Sejdiu - što se tiče pozicije direktora, to ne prihvatam kao privilegiju, ali kao i odgovornost, i ne verujem da postoji političko mešanje. Što se tiče drugih pitanja daću vam kratak odgovor. Kao prioritet uzeli smo da rešavamo naj akutna pitanja, prvo što se tiče emergencije dali smo prioritet emergenciji jer najmanje liči na emergentnu instituciju.

Neophodno je bio da se povećava broj stručnog osoblja, nalazimo se u završnoj fazi regrutacije. Projekat za renoviranje stare emergentne službe rukovodi Ministarstvo zdravlja, ima vrednost od 200 hiljada €. Emergenciju ćemo snabdevati sa opremom u vrednosti od 300 hiljada €.

Dijagnostici smo dali prioritet radi snabdevanja sa reagensima, što je snabdevanje u kategoriji za robe i usluge. U kategoriji za robe i usluge tokom 2018. Godine ušli smo na dugove i samo još 100 hiljada € nismo platili za robe i usluge, znači za lekove i potrošni materijal van esencijalne liste. Počeli smo procedure tenderisanja za snabdevanje sa dovoljnim reagensima za 3. Godišnji period.

Što se tiče liste očekivanja, diskutovali smo sa svim klinikama koji imaju duge liste očekivanja i očekujemo da rešimo ovaj problem pogotovo u klinici ortopedije.

Što se tiče liste za izlazak u Komisiji za tretiranje van zemlje, ova lista je eliminisana i slučajevi se obavljaju tokom dana, dok za listu pacijenata koji čekaju za usluge u ortopediji, imamo niz faktora koji su uticali u toj listi. Postoji i prepreka za snabdevanje a koji smo regulisali, ali postoji i problemi sa salama, koje treba rešiti i od šest operacija na dan, sada se obavljaju 24, što će smanjiti vidno listu očekivanja. Isto je i sa vaskularnom hirurgijom, ima probleme sa prostorijama i anestezijom, ali radimo da se u ovoj klinici smanji lista očekivanja, kao što je sa oftamologijom, primetili smo da postoje potrebe i da smo ugovorili jednog stručnjaka iz Ljubljane, koji je počeo da pruža usluge a time ćemo smanjiti budžet.

Što se tiče konkursa za medicinske sestre, mi smo transparentni i da je test formulisan samo sat vremena pre početka testa. Gde imamo sumnje u medijama, pozvali smo i policiju da vrši istragu. U preliminarnoj fazi su mišljenja i ubeđeni smo da nema zloupotrebe. Invaziona služba, februara 2017. Godine počeo je ova služba da radi 12. Sati, jedna prepreka bio je nedostatak srednjeg osoblja ali i aparat je bio veoma star. Sada aparat je servisiran i stvoreni su uslovi da radi 24. Časova. Radom invazione službe 24. Sati, štedimo i u vremenu i u budžet.

I kardio – hirurgija počela da radi 24. Sati i ovi su evidentni uspesi. Kod snabdevanja sa lekovima, ugovori su oni koji su zaključeni ranije i prevaziđeni su, nemamo softvere za praćenje ugovora. Sada u Ministarstvu zdravlja je instaliran jedan softver koji će pratiti ugovore i kada istim ističe rok. Očekujemo da Ministarstvo zdravlja vrlo brzo prekoračuje i problem sa snabdevanjem lekova.

Što se tiče transfera, postoji lekari koji su transferisani i kada direktor određene klinike podnosi zahtev za osoblje, a direktor druge klinike nema potrebe, tada se vrši transfer. Bio je i zahtev dekana Medicinskog fakulteta, što se tiče akademskog osoblja koji su asistenti, međutim njihove specijalizacije nisu shodno profilima gde su asistenti.

Bord je zatražio listu akademskog osoblja koji su u ostalim bolnicama, i treba izvršiti rešenje za sve. Sada imamo otvoren konkurs koji će ispuniti potrebe regionalnih bolnica, a zatim će se izvršiti transfer akademskog osoblja, iz regiona u KBCK.

Što se tiče angiografa, koji se nalaze u Austriji, bio je prekinut tender budući da operater nije bio u stanju da obavlja pripremu radova prostorija. Sada proces tenderisanja očekujemo i nakon prijema angiografa verujemo da nećemo imati više listu čekanja.

Što se tiče centralne intenzivne i ambulanta, bili smo zavisno od donatora i imamo obećanje da u prvoj nedelji aprila će se otvoriti na svečan način, dok za kancelarije administracije i specijalističkih ambulanta, nalazimo se u su- financiranju i imamo donaciju od TIKA.

Za neohirurgiju vodimo razgovore i sa direktorom klinike i nalazimo se u fazi rešavanja obezbeđivanja jedne sale, dok plastična hirurgija se proširuje u jednom aneksu ćemo napraviti salu, i otvorićemo centar tretiranja.

Što se tiče Skendera Telaku, što je spomenut, to se nadovezuje sa pitanjem dobijanja naziva sub – specijalista. Na čitavoj Evropi sa određenom iskustvom dobija se naziv sub specijalista. Što se

tiče Skender Telaku, postoji disciplinska komisija koja je dobila informacije i na osnovu dopisa pacijenata kojima je imponirao tretiranje van zemlje pomenutih doktor, istog razloga je suspendovan. Svako ko zloupotrebljava javnu instituciju za regrutaciju privatnim bolnicama, treba dobiti zasluženu kaznu. Sada direktor dr. Zaimi ima sumnje i u pogledu diplome doktora Telaku i upućen je zahtev bordu za licencije i inspektoratu za istraživanje validnosti diploma, budući da se sumnja da nije validna i da nije nostrifikovana.

Haxhi Avdyli - vi ističete da samo na osnovu radnog iskustva dobija se titula sub – specijalista, dok dr. Telaku koji ima i diplomu, ali i radno iskustvo vi to usporavate. Zatim nije prvi put da lekari preporučuju pacijente na boljim klinikama. On je jedino informisao da postoje bolje tretiranje za određeno pitanje u Turskoj. Ovo pitanje mogli ste rešiti na bolji način, a ne suspenzijom, jer dr. Telaku nije dao pismenu preporuku, samo jedino usmenu sugestiju i ne smatram da BCUK ima kadrove da gubi kao što je dr. Skenderi. S druge strane ne može biti primedbe na ponašanje dr. Telaku, ali u stručnom pogledu je neophodan kadar za BCUK.

Basri Sejdiu - možda o dr. Telaku ne bi trebalo uopšte voditi diskusiju, jer postoji komisija koja na nezavisan način razmatra slučajeve, dok ja kao direktor zainteresovan sam da bilo gde da se vrši regrutacija pacijenata sa javne institucije u privatnim institucijama, treba postojati kazne.

Evidentirali smo čitavu opremu koja ima potrebe za servisiranje i za one koje postoje potrebe da se nabave i smatram da u svakoj klinici ima nedostatka opreme koji treba nabaviti tokom godine.

U esencijalnoj listi kojom se bavi Ministarstvo zdravlja, zatraženo i stručnjaka od nas i isti su obuhvaćeni u revidiranju esencijalne liste.

Što se tiče koeficijenta, postoje različitosti u raznim sektorima, ali za iste poslove dobijaju istu platu. Očekujemo da se ovaj problem reguliše novim Zakonom o platama.

Što se tiče eritropoetine, potpisan je danas ugovor i vrlo brzo ćemo imati. U vezi sa dolaskom i odlaskom regulisali smo na ulazu – izlazu sa karticama, ali i osnovali smo komisiju koja će monitorisati prisustvo lekara na radnim mestima.

Predsednica – htela sam pitati za sub – specijalizacije, dok se unapređuju sud – specijalisti osobe samo sa radnom iskustvom, kao što je i u mnogim evropskim zemljama, postoje zahtevi da lekari specijalisti za sub - specijalizaciju, koji je odobrio bord KBCUK-a, ali Ministarstvo zdravlja se zakašnjava. Zašto se dešavaju ova zakašnjenja?

Drugo pitanje odnosi se sa sub – specijalizacijama neo - natologije, koja titula posle rata je direktno izdvojena kao specijalizacija neo - natologije, što nigde u svetu nema direktno specijalizacije neo - natologije, a s druge strane ne dozvoljavaju se da neo - natolozi da rade kao pedijatri. Kako ćete tretirati ovog problema?

Haxhi Avdyli – imam pitanje za emergenciju, vi ste rekli da su izdvojeni 200 hiljada € za renoviranje stare emergentne zgrade, šta će se uraditi sa novom emergencijom i kada je planirano da se završi?

Basri Sejdiu – što se tiče renoviranja stare emergencije, to je projekat Ministarstva zdravlja i to će se završiti re – destinacijom sredstava iz suficita iz prethodne godine, dok nova emergencija je

u proceduri izgradnje i planirano je da se završi krajem 2019. Godine. Neophodno je da se završi što pre renoviranje stare emergencije koja sada uopšte ne liči na emergentnu instituciju.

Shemsi Veseli – pojedina istaknuta pitanja nisu u nadležnosti borda ili direktora KBCUK-a, s toga u drugim susretima bilo bi dobro da prisustvuje i ministar ili neki predstavnik ministarstva. Sviđa mi se diskusija poslanika Faton Topali i pravo da vam kažem u pojedinim slučajevima vi kao poslanici, a koji ste i lekari, razočarani smo na vas da u slučajevima kada se usvajaju i zakoni koji su u oblasti zdravlja ne učestvujete kako je potrebno radi donošenja što boljih zakona u zdravstvu. U 2016. Godini, Skupština na nezakonit način je prenosila budžet iz KBCUK-a u Ministarstvu zdravlja. KBCUK-a je bolje menadžirala sa budžetom i sa snabdevanjem lekovima.

Među najvećih nedostataka u našim institucijama je saradnja. Jedan od nedostataka saradnje je primećeno i između KBCUK-a i Ministarstva obrazovanja gde bi trebalo da profesori i asistenti koji rade i kao lekari sa polovinom radnog vremena da imaju samo jedan ugovor, a zatim i KBCUK-a bila bi oslobođena od 100. Radnih mesta. To se ne realizuje zbog nedostatka među institucionalne saradnje.

Budžet za KUCK je sasvim mali, možda to nije jedini činilac ali je glavni činilac za avanzirano zdravstvo.

Što se tiče pitanja izbora direktora, nalazimo se u procesu, otvoren je konkurs za direktora KBCUK-a i za nekoliko direktora opštih bolnica, zatim ćemo preći u procesu izbora direktora klinika. Što se tiče problema oksidula, očekujemo izveštaj nadležnih organa i mi ne znamo šta se desilo. Šta smo mi učinili, ugovorili smo jednu ozbiljnu kompaniju koja snabdeva nam sa oksidulom.

Flora Brovina - smatram da KUCK nema dobrog menadžmenta. U ministarstvu smo imali problem upoznavanja ovog problema, a zatim i menadžiranja. Što se tiče rada Komisije mi češće puta smo uzeli vašu ulogu, jedino kako bi pitanja unapredila. Češće puta se sastanemo, ali mi nismo menadžmet, nismo ni ministarstvo. Mi monitorišemo Ministarstvu zdravlja ali KBCUK-a. Mi možemo pokrenuti inicijative, ali nije naša nadležnost da okrivljujemo jedan drugome, ali da radimo u vezi s tim što smo nadležni.

Bekim Haxhiu - što se tiče emergentne službe, zahteva se da se uradi pilot projekat za određenu opštinu za nešto što postoji zakon za sve emergentne službe na Kosovu. Ne postoji nijedan zahtev što je došao iz Ministarstva zdravlja, a Skupština nije usvojila, ali kako se planira budžet u Vladi, to nije naše pitanje.

Ja sam bio protiv prenošenja budžeta iz KBCUK-a u Ministarstvu zdravlja, ali zahtev za prenošenje je prispeo iz Ministarstva zdravlja. Takođe sam bio i protiv sporazuma sa Austrijom i sada imamo dva pitanja za koje sam ja bio protiv, ali probleme su došle od strane Ministarstva zdravlja.

Još jedno pitanje, sada je otvoren konkurs za direktora KBCUK-a, ali pitam borda gde je KUCK, kako je moguće da u okviru KBCUK-a, da imamo direktora Kliničkog univerzitetskog centra za stomatologiju, a da nemamo direktora Kliničkog univerzitetskog centra, što i jedna i druga je predviđena Zakonom o zdravstvu i statutom KBCUK-a. Potrebno je objašnjenje ministra ili borda da li ćemo imati direktora KUCK-a ili jedino KBCUK-a. Pitanje modernizacije zdravstva, ja bih rekao da se zdravstvo normalizuje, a onda da govorimo za modernizaciju. Šta ćete uraditi

sa Bolnicom u Prištini, kada će se izgraditi, da li postoji mišljenje da se nova emergencija preinači na Bolnicu Prištine? Kada će biti povezane klinike međusobno.

Shemsi Veseli - sva pitanja koja su pokrenuta će se razmotriti pojedinačno u budućim susretima. Na susretu će učestvovati svi nadležni akteri počev od Ministarstva zdravlja, Borda, direktori, i dr.

Bekim Haxhiu - kod nivezlizacije plata, ministar javne administracije zahteva da za nivezlizaciju plata vi treba njemu uputiti služben dopis, kako bi se on pozabavio sa ovim pitanjem.

Shemsi Veseli - primetio sam da postoje različiti koeficijenti plata, konkretan slučaj sam primetio kod fizio - terapeuta, 7.2 dok koeficijent fizioterapeuta u Prizrenu 5.4 u Prištini, a obavljaju iste poslove.

Fatmire Mulhagja-Kollçaku - ja bih pokrenula i tehničko pitanje, što u okviru mogućnosti da se uređuju mesta čekanja za pacijente.

Ardian Ferizi – nalaze se u procesu i iste će se regulisati u svim klinikama.

5. Razno

Predsednica - u vezi ove tačke dnevnog reda hoću vama informisati da Komisija za spoljne poslove, dijasporu i strateške investicije, zajedno sa svim predsednicima Parlamentarnih komisija drži informativne susrete u vezi sa razgovorima Kosovo – Srbija. Pitanja koja su u nadležnosti odgovarajućih komisija treba diskutovati na početku komisiji, a zatim da se diskutuju sa Srbijom. Ovo je vrlo značajno što su postignuti sporazumi, a Komisije nisu bile informisane kao što je slučaj sporazuma o lekovima. U vezi s tim imamo još zahtev KDI-a za vođenje parlamentarnog istraživanja o pitanju Fonda penzija, jedno značajno pitanje koje treba pokrenuti i u razgovorima između Kosova i Srbije. Da li se slažete da se vodi ovo istraživanje?

Nakon diskusija Komisija je odlučila da se zahteva od KDI-a, da se realizuje istraživanje o Fondu penzija bivše Jugoslavije.

Flora Brovina - što se tiče razgovora Kosovo – Srbija dobro je da vodimo diskusije, ali na početku treba diskutovati za integrisanje čitavog sistema zdravstva na Kosovu, kao jedinstven sistem, kao što je predviđeno i Zakonom o zdravstvu, a da nemamo paralelno zdravstvo kao što funkcioniše bolnica na severu.

Sednica je završena u 11:20 časova.

Pripremla:
Jedinica za podršku Komisije

Predsednica Komisije,
Besa BAFTIU