



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

---

**Saziv VI**

**Jesenja sesija**

Komisija za zdravstvo, rad i socijalno staranje  
Sednica br. 30  
Zgrada Skupštine, sala N - 302  
Priština, 12. 12. 2018, 10:00.

**Z A P I S N I K**

**Učestvovali su:** Besa Baftiu, Fatmire Mulhaxha-Kollçaku, Enver Hoti, Flora Brovina, Bekim Haxhiu, Fikrim Damka, Drita Millaku, Haxhi Avdyli, Time Kadrijaj i Naser Rugova.

**Odsutna:** Miljana Nikolić.

**Pozvan:** g-din Uran Ismaili, ministar zdravstva.

**Ostali pristuni:** Qëndresa Mejzini, KDI; Festina Veselaj, OJQ Handikos; Arta Berisha, LVV i medije.

**Predsedavala je,** Besa Baftiu, predsednica Komisije.

**Dnevni red**

- 1. Usvajanje dnevnog reda;**
- 2. Usvajanje zapisnika od: 24.10.2018, 8.11.2018 i 9.11.2018. god;**
- 3. Susret sa ministrom zdravstva, g-din Uran Ismaili**
  - Proces revizije liste esencijalnih lekova;
  - Zakašnjenja u realizaciju zakonodavne agende;
  - Budžetske projekcije Ministarstva zdravstva za 2019. god.

**4. Razno**

**1. Usvajanje dnevnog reda**

Dnevni red je usvojen bez izmena

- 2. Usvajanje zapisnika od: 24.10.2018, 8.11.2018 i 9.11.2018. god.**  
Navedeni zapisnici su usvojeni bez primedbi.

### 3. Susret sa ministrom zdravstva, g-din Uran Ismaili

- Proces revizije liste esencijalnih lekova;
- Zakašnjenja u realizaciju zakonodavne agende;
- Budžetske projekcije Ministarstva zdravstva za 2019. god.

**Predsednica** - zahvalila se Ministru na odazivu, i rekla: „u komisiji smo zainteresovani da znamo u kojoj fazi revidiranje liste esencijalnih lekova, jer nepostojanje iste je neopravdano. Slažem se da imamo što racionalniju listu koja će ispuniti osnovne potrebe zdravstvenih institucija, ali s obzirom na nedostatak lekova u našim bolnicama trebalo je napraviti reviziju esencijalne liste lekova, koja bi trebala biti u završnoj fazi“.

Od strane Ministarstva zdravstva smo imali smo jedan nacrt zakona po koji je usvojen na plenarnu sednicu a to je Zakon o krvi i produktima krvih, ali u zakonodavnoj agendi su bili i sledeći N/Z: N/Z o zdravstvenim osiguranjima; N/Z o zdravstvu; N/Z o psihotropnim lekovima, koji još uvek nisu došli na Skupštinu. Zašto ta zakašnjenja?

Što se budžetskih projekcija MZ tiče, za 2019, Komisija je analizirala i videli smo da se većina vaših zahteva su u Nacrtu budžeta za 2019. god. Zainteresovani smo da li ste uzeli u obzir i da li su ispunjeni zahtevi koji su došli od ostalih zdravstvenih institucija, jer kao Komisija smo imali susrete sa nekim klinikama, konkretno onkologijom, rekli su nam da njihovi zahtevi nisu uzeti u obzir.

**Ministar, Uran Ismajli** – u vezi liste esencijalnih lekova, poznato je da taj proces nema model gde se možemo lako bazirati i da nije bilo revizije istog od 2012. god. Kao tako, stvorena institucionalna memorija za revidovanju takve liste izostaje u našim institucijama i za to smo započeli sa prvim susretom i nauguracije komiteta, dana 13.08.2018. gde su preduzeti svi koraci kako bi stvorili istu sa ljudima koji ispunjavaju profesionalne ali i uslove etike. Za to smo pozvali g-dina Shaip Havolli, direktora Agencije protiv korupcije, koji osim učešća je potpisao izjavu pod zakletvom kao i ostali članovi koji su učestvovali u komitetu i potkomitetu da nemaju konflikta interesa. Isto tako počeli smo proces aplikacije za tu listu koju smo objavili u web. str. MZ-a ali i u ostalim sredstvima javnog informisanja. Naredni korak je bio osnivanje pod komiteta i sekretarijata komiteta – ukupno 8. i podeljeni su na osnovu lekova koje tretiraju u cilju da se vrši podela u profesionalnim zdravstvenim grupacijama, kako bi najbolje doprineli. U toku procesa imali smo dana 27.09. obuku od strane Svetske zdravstvene organizacije o tretiranju lekova iz oblasti onkologije. Predavanje je držao President za onkološka istraživanja Švajcarske i ujedno i president svetskog foruma onkologa, prof. dr. Franko Kavalli. Dana 10-13 oktobra, četiri stručnjaka Svetske zdravstvene organizacije su održali radionicu u vezi revidovanja esencijalne liste. 15.08. 2018. god. smo počeli sa primanjem aplikacija za revidovanje te liste. Bilo je oko 280 novih zahteva za nove lekove i potrošni materijal što znači da je bilo ogromnog interesovanja. Sutra očekujemo da ćemo dobiti po jednu listu od svih pod komiteta, na osnovu njihovih analiza a potom komitet razmatra će celokupnu listu. Sa susretima sa stručnjacima Svetske zdravstvene organizacije, rečeno je da budemo pažljivi, jer klinike su zainteresovane samo za svoje klinike a moramo znati da imamo veoma mali budžet u odnosu na ostale zemlje i značajno je da se odrede prioriteti. Komitet će jednako tretirati sve zahteve, na osnovu koristi koje će biti za pacijente. Po predaju materijala od strane ovih grupa, izrade ili prvog filtra, drugi

filter će se desiti isto tako u toku ovog meseca i treći će doneti stručnjaci Svetske organizacije, i potom će se videti ukupna lista sa svim predlozima.

**Predsednica** – želimo znati u kojoj je fazi ovaj proces i kada će se lista okončati?

**Ministar** - proces ne zavisi od susreta nego mora da prođe kroz svoje faze i ne možemo žuriti jer se mora raditi po fazama i profesionalno, do kraja godine proces će dobiti svoj oblik.

U vezi Zakona o krvi i ..., zna se da je usvojen dok o Zakonu o zdravstvu i Zakonu o zdravstvenim osiguranjima zna se da je bilo spor proces jer nismo imali dobru organizativnu strukturu, nismo imali bord, nismo imali direktora i bilo je nekoliko zapošljavanja za koje se nije znalo kako treba opis radnog mesta. Zakon o zdravstvu je imao nedostatak potomnih studija. Nismo hteli da budemo u suprotnosti sa Fondom o zdravstvenim osiguranjima i paralelno smo radili tako da smo pred kraj.

U vezi budžeta, tražili smo mnogo više ali MF nije nam dao, bilo je refleksije i imali smo dodatni budžet za oko 31. miliona €. MZ-u budžet je povećan za 14.5 miliona € ali SKBC-u je budžet povećan za 11.2 miliona € kao i specifični grant za opštine 5.3 miliona €. Naš je prvi cilj bio da imamo budžet kako bi ispunili potrebe nove esencijalne liste ali i stare, kako bi povećali opremu KBC-u ali i u opštim bolnicama kao i za renoviranje naših klinika. Naš je cilj bio i strateško korišćenje budžeta, tamo gde je veći trošak ili gde građanin troši više, kako bi smanjili te enormne troškove građanima. Nisam zadovoljan sa budžetom ali učinećemo nemoguće kako bi sprečili ova nepotrebna plaćanja i nedostatak usluga u bolnicama.

**Predsednica** – u Nacionalnoj strategiju za borbu protiv narkotika 2018-2022 je predviđeno da se izdvajaju 200.000, 00 € za Centar za rehabilitaciju ovisnika od narkotika, i uz protiv u Nacrtu budžeta za 2019. god. nismo videli da će biti investicije u tom pravcu. Da li ste vi kao ministarstvo zahtevali investicije za takav centar i koliko su šanse da mi kao Komisija zahtevamo amandman i da pokušavamo da bar za narednu godinu izdvajaju sredstva za izgradnju takvog centra.

**Haxhi Avdyli** – i usprotiv činjenice povećanja budžeta, pacijenti su prinuđeni da kupuju osnovne lekove što je apsurdno u 21 veku. U toku 2018. god., porasle su potrebe za povećanje troškova za pacijente. O insulinu, da li je povećan broj dijabetičara na Kosovu ili šta se desilo da toliki budžet bude izdvojen za insulinu? U vezi dijalize, kaže se da je vraćena metoda starog načina lečenja, a ne tabletama. Kako se to desilo i da li ste kao ministar tražili odgovornost kako da dođu kreveti koji ne mogu stati u liftu niti proći kroz vrata, kada se zna da se pacijenti u većini slučajeva trebaju biti transportovani krevetima, jer većina njih imaju i teške rane. Ovom prilikom da li ćete proširiti vrata i povećati liftove ili kako? Za zakonodavnu agendu za 2018. god. možemo reći da je nula. Ne možemo se ponositi samo Zakonom o krvi... kao velikog zakonodavnog dostignuće jer isti je bio pripremljen već više godina ranije i nije bio usvojen. Komisija u toku cele godine se bavila monitorisanjem zakona ali nismo raspravljali o zdravstvenoj reformi, koja počinje Zakonom o zdravstvu. Nadamo se da ono što ste rekli da će u toku 2019 doći kod nas Zakon o zdravstvu i da se počinje sa supstancijalnim reformama u zdravstvu, jer zakon o zdravstvu bez Zakona o zdravstvenim osiguranjima nema smisla.

Veliku zabrinutost trebamo izraziti jer to prethodi zdravstvenim osiguranjima. Ono što prethodi zdravstvenoj reformi, informativni sistem zdravstva je neuspeo, falimentirao i vraća se na multu tačku jer je nemoguće, bez obzira ko god misli da može biti zdravstvenog osiguranja kao u 80-tim godinama sa papirima i knjižicama i to je greška i mislim da će ta reforma ne uspeti.

**Ministar** – u procesu smo i postoji mogućnost da prilikom planiranja realizacije stvari menjaju. Razlika je da sve što je rekao poslanik Avdyli, to su neuspesi LDK-a dok je bila na vlast, ništa od toga se ne odnosi na mene.

**Predsednica** – osim kreveta u novoj zgradi Javnog instituta u Gnjilanu, što je u završnoj fazi, aparatura je po hodnicima, jer zbog veličine ne mogu kroz vrata.

**Ministar** – u zdravstvenom sistemu ima dosta rupa i suočen je sa borbom protiv krađe novca. Ako se ne zaustavlja krađa novca, diskusija i rast budžeta je jalovo. Ako se poveća budžet na 50 miliona € i taj novac ide kompanijama znači ne trebaju nam novci jer pacijent ih ne vidi i značajne su političke agende koje su polovične sa informacijama, da ne budu dozvoljene. Pacijent se mučio na lošem krevetu i ne možemo ga ostaviti u tom stanju. U vezi insuline, nikada nije snabdevanje izvršeno dobrim planiranjem iste. O tome, imali smo raspravu i trebamo realno planirati kako ne bi imali problema – odnosno da imamo problem manje, za to radimo revidovanje esencijalne liste lekova. To sam nasledio, kako sam našao i tako nabavljamo. O dijalizi, odlučili su lekari koji se time bave.

**Fatmire Kollačku** – godinama je u sektoru zdravstva bilo nemilosrdne krađe i dosta često je naišlo na gluvo uho. Vi, Ministarstvo, da li imate konkretnu strategiju za borbu protiv korupcije i kriminaliteta u vašem ministarstvu? jer ako nam dostavite tu strategiju verujem da ćete preduzeti neprekidne korake, s obzirom da nema odgovornosti i polaganje računa. Da li su ti ljudi još uvek na svojim radnim mestima? Informativni sistem zdravstva je neuspeo ko će odgovarati za neuspeli pilot projekt i za sve konstatacije revizora. Da li postoji bar jedini čovek koji je pozvan na odgovornost, s obzirom da su milioni u pitanju. Što se strategije zakonodavne agende tiče, osim donošenja novih zakona, zastoja ima i u donošenju pod zakonskih akata zbog kojih zakoni postaju ne primenljivi. O budžetu, ministre, vaši zahtevi možda su bili značajni ali nisu usvojeni. Želim da posebno ističem onkologiju gde je potrebna aparatura za radio terapiju i za hemoterapiju, što ne znači da sve obezbedi ministarstvo jer sigurno postoji neki donator, ali i vi kao ministarstvo da obezbedite određeni iznos. Mislim da informativni sistem fonda nije dovoljan. Kada će početi stvaranje fonda? jer nismo upoznati, da li ima neki plan jer odgovorno kažem da u narednih pet godina ne moguće je da se počne sa sprovođenjem Zakona o zdravstvenim osiguranjima.

**Flora Brovina** – imali smo izuzetan nedostatak zakona. Zakon o hitnoj službi, koji je stupio na snagu januara ove godine, šta se desilo jer se ne primeni. Šta trebamo učiniti kao Komisija da isti bude funkcionalan? da li ste upoznati sa slučajevima endemija na Kosovu. Opšte se ne govori a ja ću istaknuti tularemiju i koliko se bavite tretiranjem tularemije u Dugađinskoj ravnici?.

Dal vam se čini da se pre odugovlači proces esencijalne liste? da li je ministarstvo informisano o hemodijalizama, zarazu žutice zbog ne higijene?

**Naser Rugova** – esencijalna lista je proces u dinamici i neće se okončati ovim ponovnim razmatranjem i revidovanjem. Nedostatak lekova i potrošnog materijala je izuzetan na svim nivoima. Dijagnostika šepa. Ima slučajeve teškog stanja, bolest ne bira vreme i pacijenti moraju u privatnim institucijama. Naredni problem je tretiranje bolesnika u inostranstvu i Ministarstvo mora dati svoje orijentacije. Zabrinjava me zakonodavna agenda i Informativni sistem zdravstva jer bez tog sistema nećemo imati moderno zdravstvo niti korelaciju radnik i pacijent. Da li je istina da ste ugovorili glivek sa cenom od 3.78 € za jedinicu od turske kompanije, koja se zove „DEVA“? prema našim informacijama, ista mora biti sertifikovano sa EMA i FDA i prema administrativnom uputstvu ista ne ispunjava ovaj kriterijum Agencije za medicinske proizvode i opremu. Ako je tako, to znači da ta niska cena podrazumeva da ta kompanija niti produkt ne mogu u evropskoj zajednici jer nemaju ta dva sertifikata.

U 2018. je potrošeno 4.27 miliona € za insulinu, dok u 2017. god. 450.000,00 €. Tu nešto šepa ili su 80% kosovara dijabetičari, ili ste planirali na osnovu statistika i studija fizibiliteta jer razlika preko 3. miliona € i tu moramo biti pažljiviji. Koje su vaše relacije sa “LUX Development”, dokle ste stiglo i šta se dešava sa ovim najvećim donatorom sistema zdravstva na Kosovu i gde je zastoj sa ISZ-om?

**Time Kadrijaj** – imamo proces revidovanja esencijalne liste i učinili ste dobar rad sa komitetima i pod komitetima. Mišljenja sam da je potrebna dinamika rada i da se pod komiteti bave određenim temama kako bi se revidovanje obavilo kako treba i gde treba. U vezi cistične fibroze, lekovi koštaju relativno skupo, da li će biti lekovi protiv te bolesti u esencijalnoj listi? Zakon o zdravstvu i Zakon o zdravstvenim osiguranjima su amandamentovani i kada planirate da ih dostavljate Skupštini?

O budžetskim projekcijama, dobro je da je Vlada uzela zdravstvo za prioritet i nije mala rast 31. miliona i primetila sam da ima bolji proporcionalitet raspodele budžeta.

**Drita Millaku** – prošlo je 6. meseci od početka procesiranja revidovanja lekova. Da li ste prethodno imali neku strategiju i šta će biti sa prethodnom listom? Da li ste uspeali da obezbedite bar osnovne lekove za pacijente koji su u lečenju? Šta činite u vezi zakona o platama i dokle je stiglo i koji su konkretni planovi?

**Bekim Haxhiu** – pohvale što ste vratili budžet za snabdevanje SKBC-u. Zakon o zdravstvenim osiguranjima treba da se izmeni dopuni, jer ne može se primeniti bez toga. U kojem fazama ste kod zakonskog paketa za zdravstvo? zanimaju me vremenski rokovi jer prema Zakonu o zdravstvenim profesionalcima i Zakonu o zdravstvu permanentno obrazovanje je obavezno. MZ, budžet kojeg je imala za permanentno obrazovanje da prenosite kod zdravstvenih institucija kako bi imale mogućnost da podržavaju zdravstvene profesionalce.

Esencijalnoj listi trebaju prethoditi putokazi i klinički protokoli, ne sme biti raznih interferencija u saradnji sa ostalim faktorima. Prvo administrativno uputstvo za izradu putokaza i klinički protokola je izrađeno u 2010. god. i dopunjeno je u 2015. god. u vezi administrativnog uputstva, Ministre, predviđeno je da Kosovski savet u vezi kliničkog putokaza dobije 500 € godišnje, zanima me da znam da li su isplaćena ta 500 €?.

U invazivnoj kardiologiji je istina da i aparatura stara 3. godine a prema zakonu se amortiziraju za 5. godina.

**Enver Hoti** – imamo primedbe na revidovanju esencijalne liste zbog zakašnjenja ali kao što ste objasnili detaljno, podržavam u celini i inkurajišem vas da što pre zaokružite ovaj proces jer vidimo da isti je podvrgnut transparentnosti. Kod zakašnjenja sa zakonima, to je posebna tema, i nije trebala da se desi. Nadam se da ćemo u narednoj godini i u toku mandata budemo malo bržiji. Povećanjem budžeta da li će biti i povećanje osoblja na svim nivoima jer ne znam da li je planirano i povećanje broja radnika?

**Uran Ismajli** – u Ministarstvu imamo plan institucionalnog integriteta kojeg sprovodimo. Saradnju sa civilnim društvom povećao sam jer smatram da je u interesu građana da imamo i drugu perspektivu od civilnog društva, jer nije bilo političke volje u MZ-u. Nije lako da budeš ministar i da imaš takav slučaj pred sobom, čekajući godinu dana, dok tužilaštvo ne započne sa radom. Nije bila laka ideja da bi imali strategiju protiv korupcije i da se bori protiv iste, ali nisam video za opravdano. Prijavili smo slučajeve u tužilaštvu, gde smo videli teška kršenja. bilo je pismenog informisanja od medija i tužilaštva da su preduzeti koraci i u trenutku kada tužilaštvo počinje svoj rad, tu prestaju moje obaveze. U vezi putokaza i protokola, izradili smo 8. putokaza. Informativni sistem zdravstva sam nasledio, vi ste time bavili zahtevali ste reviziju koja je izvršena i sva kršenja i nalazi se ste zahtevali da se šalju tužilaštvu i pitate me zašto sam stao? Nisam zaustavio ISZ, bio je pilot projekat koji je imao nameru da potvrdi da li može ili ne može ISZ u 80% je trebalo da se primeni ali nije ni do 30%. Ne mogu da nastavljam sa projektom koji ne funkcioniše ISZ nije stao, pozvali smo projekat SOZ-a da revidira strategiju ISZ-a i da počne sprovođenje novog projekta.

Sa “LUX Development” imamo odlične relacije i nisam jedini koji to kažem i ne kažem samo da donatorima, pokušavam da držim profesionalizam na potrebnom nivou kao Ministar zdravstva. U vezi zakona o hitnim slučajevima, isti je imao budžetski kosto oko 50 miliona € i ne mogu da stupim između dve vatre, jer MF nije dalo novce a ja nemam drugog fonda.

Slučaj insuline, poznato je da je bilo mnogo problema s njim pre mog mandata i pacijenti koji su ga primili su rekli da ne deluje. Lek se nabavlja shodno esencijalne liste i košta 1. ili 5. miliona ja ne mogu obustaviti ali ne mogu da u slučaju da se lek nađe za dva € u drugoj apoteci, da kupim za 500 hiljade €, da platim 32 hiljade €. Što se budžeta za SKBC- u tiče, podneo sam zahtev i verujem da će se to realizovati u toku drugog razmatranja. Želja za preuzimanje budžeta u MZ-u nije dobar za sistem zdravstva. MZ je regulator stvaranja politike i nema potrebe da se bavi kupovinom zavoja i lekova.

U vezi rada saveta, ne raspolazem sa informacijama ali videću.

Invazivna kardiologija, oprema je realno u dva oblika: Prvo nemamo opremu koja dolazi a koja je starija od vremena kad je ugovoreno, prilično dugo je ugovoreno i ostalo u Austriji a sada već je na Kosovu i radi. Retke bolesti koštaju nam oko 7. miliona € i dve njih su obuhvaćene u esencijalnoj listi.

U vezi fondova zdravstvenog osiguranja, slažem se i pokušao sam da u toku 2018. god. usvajamo određene procese bez kojih se ne može. U 2019. god. pokušaću da dam više vremena fondovima zdravstvenog osiguranja jer ne mislim da vršimo zdravstvena osiguranja knjižicama nego iste će biti preko ISZ.

**Haxhi Avdyli**- da li je ranije bilo ISZ?

**Uran Ismajli** - taj ISZ, koji se pokušao da se uspostavlja bio je bez ugovora i velik problem.

**Besa Bafitu** – ne znam da li ste prisustvovali sednici kada se diskutovalo o budžetu, bivši ministar Rrahmani je rekao da je učinjen dobar posao ali pozivam tužilaštvo da istraži u vezi SISHI-a i SIFI-a. Verujem da će se time baviti tužilaštvo.

**Uran Ismajli** – ni ja ni g-din Rrahmani ne možemo to sprečiti. On govori o poslu koji je prošao tržište odnosno o činjenici da je to započeto sa rezolucijom jer ste vi poslanici zahtevali da se obavljaju 20. istraga i nema tu šta da se govori dalje. Perspektiva, dobra ili loša, vidi se na terenu. Ako je bilo dobrog rada, kako je moguće da budu 24. preporuka od revizije?.

O klinikama, imamo budžetske mogućnosti za tretiranje prioriternih klinika, ali problem je da nemaju detaljnog plana i ne možemo da kliniku držimo u renoviranju 3. godine, zbog pacijenata.

**Haxhi Avdyli** – u vezi zdravstvene diplomatije, da li ima neko pomeranje s obzirom da ste istakli stručnjake Svetske organizacije zdravstva, da li ste učini nešto kao ministarstvo za članstvo Kosova u tu organizaciju?.

**Uran Ismajli** – Kosovo ima prepreke za članstvo jer osim naše želje mora da glasa i veći broj zemalja, koje nisu nas još uvek priznavale. Imali smo diskusija sa međunarodnim partnerima i nema baš neke volje za članstvo.

**Besa Bafitu**- hvala vam na odazivu g-dine ministre.

Sednica je završena u 12:30 časova.

**Pripremla je:**

**Osoblje za podršku Komisiji.**

**Predsednica Komisije,**

---

**Besa BAFTIU**