

СТЕНОГРАФСКИ БЕЛЕШКИ
од Третото продолжение на Триесет и
првата седница на Собранието на
Република Македонија, одржана
на 13 март 2007 година

Седницата се одржа во салата за седници на Собранието на Република Македонија, со почеток во 11,17 часот.

Седницата ја отвори и со неа раководеше господин Љубиша Георгиевски, претседател на Собранието на Република Македонија.

Љубиша Георгиевски: Ве молам пратениците да влезат во салата и да ги заземат своите места.

Дами и господа пратеници,

Продолжуваме со Триесет и првата седница на Собранието на Република Македонија.

Пратениците: Абдулади Вејсели, Блерим Беџети, Сафет Незири, Џеват Адеми, Рафис Алити, Теута Арифи, Али Ахмети, Агрон Буџаку, Фазли Велиу, Садула Дураки, Зумрете Јакупи, Аднан Јашари, Азис Положани, Селвија Салиу, Ајше Селмани, Тахир Хани, Бесим Догани, Неждет Мустава, Есад Рахиќ, Илинка Митрева, Зоран Витанов, Љибчо Георгиевски, Ѓорѓи Оровчанец, Даит Реџеџи, Арбен Џафери Мендух Тачи, Фијат Џановски и Оливер шамбеvски ме известија дека се спречени да присуствуваат на седницата.

Продолжуваме со точка 15-Предлог за донесување на закон за изменување и дополнување на Законот за здравствено осигурување, со Предлог на закон.

Предлогот за донесување на законот со Предлог на законот и извештаите на работните тела на Собранието, ви се доставени односно поделени.

Отворам претрес по Предлогот за донесување на закон.

Молам кој бара збор.

Има збор пратеникот Слободан Најдовски.

Слободан Најдовски: Почитуван господине претседателе, почитувани дами и господа пратеници, почитувани претставници на Владата.

Јас сепак очекував, господине претседателе, за еден исклучително важен закон, закон кој навистина предизвика премногу интерес кај јавноста и закон кој Владата сакаше да го протурка во, би рекол еден лавиринт и задскиен од јавноста, очекував дека министерот за здравство ќе има воведно излагање.

Јас јавно го прашувам министерот за здравство дали има намера на нас пратениците прво да ни го образложи законот, па после тоа ние пратениците да дискутираме.

Јас би му дал предност на министерот доколку навистина има намера да ни го образложи законот, бидејќи законот предизвика контраверзи и секој ден добиваме нови амандман од Владата. На еден закон од 12-13 члена, денес добивме уште 6 нови члена.

Еве, јавно го прашувам министерот дали чувствува потреба на нас пратениците и на македонската јавност да ни го образложи овој закон, па после тоа би се јавил за дискусија. Ако чувствува потреба, господине претседателе, јас би му дозволил на министерот да се обрати.

Љубиша Георгиевски: Господине министре, би земале ли збор?

Имер Селмани: Се разбира дека има образложение и затоа сме тука двајцата министри, министерот за финансии и јас, во врска со законот кој денес е на дневен ред, исто така и во однос на двата амандмани кои во меѓувреме се пристагнати, амандманот кој беше усогласен со Стопанската комора и амандманот кој се однесува на референтни цени.

Меѓутоа, вие побаравте збор и ако имате нешто друго да кажете, повелете. Јас ќе си побарам збор и ќе го кажам нашиот став и образложение, по однос на законот.

Љубиша Георгиевски: Да, секој во својот дел.

Повелете господине Најдовски.

Слободан Најдовски: Благодарам.

Иако е ред прво предлагачот да даде образложение, но очигледно не сакаат од Владата да го образложат законот. Владата не сака македонската јавност да дознае за овој закон. Владата отстапи од својата досегашна тактика. Владата, по однос на овој закон, ја излажа македонската јавност, а ќе ви кажам зошто.

Прво, основното прашање кое се поставува за овој закон, а и денес се гледа дека Владата сака така да помине овој закон, е следното.

Се поставува прашањето зошто оваа Влада која е толку мерак на кампањи, на ПРЕС конференции, на рекламирање, не одржа ПРЕС конференција кога пред два месеци го предложи овој закон.

Еве ќе ви кажам како тоа убаво би изгледало. Излегува премиерот и позади него сите министри. Премиерот кажува, во согласност со тоа како досега го кажуваа, почитувани граѓани на Република Македонија Владата предлага нов закон за здравствено осигурување со кој вие досега плаќавте по 400 денари здравствено осигурување. Од денес натаму и онака како што знаат со бројки, од денес натаму ќе плаќате по 1.000 денари за здравствено осигурување. Нели убаво ќе изгледаше, убав ПРЕС на Владата и на премиерот.

Ако е во согласност со се она што досега, на тешките пари што се даваат за рекламирање, а наводно за информирање на граѓаните, се поставува основното прашање, зошто Владата благовремено не ги информирта граѓаните за ново предложениот закон и зошто веднаш после ПРЕС-от на ЛДП, Министерството за финансии реагираше дека ЛДП кажува невистини, за денес, се тоа што го кажавме пред месец дена Владата го потврди, но јавно не излегува со тоа да ги информира граѓаните. Заради тоа, дами и господа, Владата воведува давачки кои ќе бидат најголеми во регионот и со давачки кои навистина ќе претставуваат оптоварување на македонското

стопанство, на дел од македонското стопанство. Заради тоа Владата не одржа ПРЕС, да излезе и да ги информира македонските граѓани за новиот закон. Од тие причини сакам сега да се обратам до граѓаните на Република Македонија.

Почитувани граѓани, не критикувате нас пратениците зошто долго дискутираме. Не критикувате нас пратениците зошто поднесуваме толку амандмани, како што беше случајот со Деловникот за ограничување на дискусиите.

Во секоја развиена земја, земја со развиена демократија, ако некоја Владата се обиде да донесе ваков закон, набрзина и задскиен од македонската јавност, ќе побараат од тој Парламент една година да заседава, ќе побараат во тој Парламент да не го донесе овој закон и пред Парламент на било која развиена земја, ако се носи ваков закон, најмалку 20 до 25% од вработените во тие индустрии ќе излезат на штрајк. Од тие причини за одредени закони долго дискутираме.

Овој закон кој за сега ќе ги донесе во негативна положба 25% од вкупниот број на вработени во Република Македонија, каде што 70% од вработените во директното непосредно производство ќе бидат во негативна состојба од донесувањето на овој закон. Таков закон во било која развиена земја не може да се донесе без потреси. Тоа може само кај нас. Затоа, почитувани граѓани, често пати долго дискутираме.

Исто така сакам да се обратам на стопанствениците.

Сите од почеток го фалеа донесувањето на рамниот данок и измените и дополнувањата на персоналниот данок, за после откако излезе во службен весник, читаме во весниците како истите стопанственици го критикуваат, а го критикуваат заради тоа што Владата излезе на ПРЕС и ги кажа само стапките што ги намалува. Владата од македонската јавност сокри дека ја проширува даночната основица и фактички ништо од персоналниот данок не им намали на стопанствениците. Кога го видоа тоа во Службен весник, кога деновиве ги правеа завршните сметки, но доцна е. Затоа ние уште на почетокот, како ЛДП се обравивме до стопанските комори и до Сојузот на синдикатите на Македонија, по однос на овој закон.

Деновиве имавме прилика да видиме и драго ми е што господинот министер за финансии, после нашиот ПРЕС што беше во средата во 11,00 часот и се гледа дека има добри информатори, во 11,30 часот за попладне во 16,00 часот закажа разговори и со Стопанската комора и со Синдикатот.

Првите информации беа дека не постигнале договор, и од она шт можевме во медиумите да го видиме, имале повторно разговори во саботата. Во саботата немаме заедничко соопштение од Владата, од Стопанската комора и од Синдикатот дека е постигнат договор, имаме само изјави од претставници на Владата и една изјава исечена, од претставникот на Синдикатот. Немаме заедничко соопштение дека е постигнат договор.

Но, останувам на кажувањата од Владата затоа што Владата повторно крие нешто од нас и од граѓаните на Република Македонија и наводно ветува нешто што истовремено не ни го предлага со законот. Така што, почитувани стопанственици ќе се уверите дека и овој закон кога ќе го видите во Службен весник, каков одраз ќе има врз работењето на македонското стопанство.

Следното што сакам да го продискутирам по однос на овој закон, ќе ме извините што најмалку ќе зборувам за здравството во овој закон, затоа што овој закон воопшто не се однесува на здравството. Овој закон се однесува на македонската економија. И добро е, иако Владата не предложи, што денес тука е министерот за економија, но добро ќе беше да бидат сите кои се задолжени за економијата во Владата на Република Македонија.

Она што сега сакам да го продискутираме, жал ми е што не го гледам тука господинот Влатко Ѓорчев. Омилена тема на господинот Ѓорчев се олигарсите во Република Македонија. И во овој Парламент досега, колку што се сеќавам има 6-7 пати станато по три минути и ни кажува -вие од оваа страна ги штитите олигарсите во Република Македонија, вие сте поврзани со олигарсите и дека тие ќе се справеле со олигарсите во Република Македонија.

Инаку да кажам, јас немам исто мислење како господинот Ѓорчев, по однос на тие луѓе. Јас ги почитувам сите луѓе што во Република Македонија успеале да направат јаки фирми. Ако нешто погрешиле си има надлежни државни органи, еве ја власта нека си ги гони. Но, никогаш нема да го потценам она што го постигнале во своите претпријатија и во стопанството во Република Македонија.

Сега го поставувам прашањето, кого господа, вие што нас не нашаѓате постојано за олигарсите, кој закон сте го донеле во корист на малите и средни претпријатија, а не во корист токму на нив. Ни еден. Персоналниот данок, најголема корист, банките, големите претпријатија, со високи плати. Овој закон што сега го носите, на штета на текстилната индустрија, на штета на градежништвото, на штета на хемиската индустрија, на штета на индустријата за кожа, гума и дел од хемиската индустрија. Ни еднаш не сте им помогнале на извозно ориентираните претпријатија, со овие закони кои досега ги носите, затоа што оние кои го видоа ќарот од досегашните закони, не се извозни претпријатија од Република Македонија.

Следното прашање кое сакам да го покренам во врска со овој закон е следното.

Знаете ли каде се сместени овие стопански гранки кои сега ќе имаат најмногу негативни последици од овој закон? Сите се надвор од Скопје. Текстилната индустрија во Штип, Битола, Охрид. Градежништвото. Сите, најтешките работи надвор од Скопје. Со персоналниот данок во најнегативна положба ги донесовте малите и средни претпријатија кои се надвор од Скопје. И сега носите таков закон.

Во оваа прилика, почитувани пратеници, сакам да ве потсетам, што ветувавме во предизборната кампања. Посебно сакам да ги потсетам пратениците кои сега ја поддржуваат Владата.

Пред мене се податоците за претпријатијата во Република Македонија, колку ќе имаат доплата по новиот закон кој денес ќе го изгласате, анализа за 469 претпријатија.

Господа пратеници, вие им ветувавте дека ќе се намалат давачките, со победата на Коалицијата за подобра Македонија. Со овој закон директно ги зголемувате давачките на претпријатијата од непосредното производство во Република Македонија. Сигурно господин Влатко Горчев кога разговараше со луѓето од Бургала во Штип не им вети дека наместо досега 5.000 евра, со новиот закон, од 1.јули 2008 година, наместо 5.000 евра ќе плаќаат 25.000 евра месечно за здравствено осигурување. Сигурно кога пиел кафе, или се сретнал на улица, бидејќи не ги знам луѓето, ќе ми извинат што ги спомнувам фирмите, сопственикот на приватното претпријатие “Грација” о Штип, не му вети дека наместо 2.000 евра сега ќе плаќа 4.000 евра месечно за здравствено осигурување, од 1.јули 2008 година, а за сега, со новиот амандман на Владата, ги немам тие пресметки, но сметајте за еден краток период сум помалку од 20%.

Сигурно мојот почитуван претседател на Собранието, Љубиша Георгиевски кога шеташе низ Битола со возилата обоени “во 100 чекори” не им вети на вработените во Могил, дека наместо 6 илјади евра, сега ќе плаќаат 9 илјади евра за здравствено осигурување, или на Трикотажа Пелистер наместо 5 илјади евра, сега ќе плаќаат 8,5 илјади евра. Сигурно почитуваната госпоѓа Силвана Бонева на своите бирачи во Гевгелија не им кажа дека НОЕЛ наместо 6 илјади евра кога тие ќе победат, ќе плаќаат по 15 илјади евра за здравствено осигурување месечно.

Дами и господа, имавме прилика да ја видиме рекламата на нашата Влада “Инвестирајте во Македонија, земја со најмали давачки”. Не издржаа на таа кампања ни една недела и ни го предложија овој закон кој што денес го имаме. Сега, можеби за жал, тоа не сакам да го изговорам, но после овој закон ќе биде кампањата: Македонија земја со најголеми давачки. Ќе го илустрирам само со неколку примери. На пример во текстилната индустрија по четири основи, ако ја земете најниската просечна плата на која што сега се пресметуваат давачките, во Македонија 4035 денари се месечните давачки. Ако биде според просечната плата од текстилот на 5718 денари плата, во Македонија сега со овој закон ќе се плаќаат 4158 денари давачки. Тоа е некаде околу 90% од нето платата. Или пак од 1 јули следната година кога овој закон ќе стапи во сила ќе плаќаат 4691 денар давачки и придонеси на плата од 5700 денари. Тоа е земјата со најмали давачки која што ја рекламира Владата. За да биде така, уште при изборот на Владата реков, треба намалување на даноците, но не да ги лажете, го намалуваат персоналниот данок стапката, ама ја прошируваме

даночната основица. Не сега, под наводно хармонизација на стапката за здравствено осигурување да ги зголемите давачките на тие претпријатија. И сега слушам најново, ќе влијаеле за текстилната индустрија во странство да имаат олеснувања при продажбата на текстилните производи од Македонија, а уште понебулозно е објаснувањето од Министерството за економија дека за оваа година дена ќе направат се македонската текстилна индустрија да биде многу конкурентна на меѓународниот пазар. Од тие причини предложив, иако овде се сакаше набрзина да се помине овој закон. Комисијата за економија да го разгледа овој закон. Од почеток некои од моите колеги во Комисијата не го прифатија тоа. Но, кога го отворивме прашањето тие колеги пратеници ме поддржаа во она за што ние разговаравме на Комисијата за економија. И затоа ги побаравме и анализи од Министерството за економија кои за жал, барем според мене ништо не зборуваат, освен празна фраза. Со овој закон, со одредување на основицата од 65% уверен сум дека ќе бидат загрозени неколку стопански гранки со преку 50-тина илјади вработени. Тие стопански гранки ќе бидат дополнително оптеретени со 230 милиони денари давачки на годишно ниво. А тоа се ниско доходовните стопански гранки и извозно ориентирани стопански гранки. Сите овие стопански гранки работат најголем дел од своето производство за извоз. Еве, ќе ви кажам почитувани колеги, како изгледа соодносот на намалувањето на персоналниот данок и новата давачка која што сега се воведува. На пример во трговијата, ако намалувањето за персонален данок по вработен со законот кој што го донесовме беше 131 денар по вработен, сега со овој нов закон го зголемуваме здравственото осигурување за 415 денари. Што значи, или ако се одбие намалувањето за персоналниот данок дополнително по вработен ќе бидат овие претпријатија оптеретени за 284 денари. Или наједноставно речено, ако една единица сте намалиле за персонален данок, сега три пати поголеми давачки им давате со овој закон. Или да го земеме текстилот, ако сте им намалиле со персоналеотот 26 денари по вработен, сега од 1 јули 2008 година им зголемувате 817 денари по вработен, или 30 пати повеќе по вработен. Ова за ниско доходовните гранки значи доведување во исклучително тешка состојба. Тие ќе ги доведеме во неконкурентна ситуација на меѓународниот пазар. И дефинитивно ќе ја отфрлите или ќе ја елиминирате фразата: Македонија со најевтина работна сила во регионот. Македонија ќе ја направите со најскапа работна сила во регионот. Тука да напоменам, не најскапа заради платата, нето платата која што ја земаат работниците, туку најскапа заради давачките кои што ги зема државата. Ќе имаме највисоки давачки, најскапа работна сила, со најмали плати на вработените. Така дами и господа не се привлекуваат инвестиции и не може македонското стопанство да се носи во меѓународната поделба на пазарот.

Што ќе преземе Владата за да се надмине ова? Нешто ветува, но дефинитивно напишено ништо

не видовме. Им ветиле дека со банкарските гаранции ќе намалат 50% да биде од царината, но тоа го ветиле сега. Сепак, во амандманот не им кажуваат дека од 1 јули 2008 ќе плаќаат 65% од основницата, 50% се однесуваат само за оваа година. И тоа не ќе можат да го издржат. Досега не видовме ни една пресметка од Владата како тоа би изгледало. Ваков закон без пресметка од Владата со егзактни податоци не може да се донесе. Напротив, добивме еден амандман од Владата кој што јас верувам, ако господинот министер за финансии го погледно образложението на амандманот, а посебно министерот без ресор, за информатичко општество, господинот Иво Ивановски, ако го погледнат образложението ќе се смеат. Знаете ли што е образложението на амандманот господине министре кој што дојде од Владата. Зошто се предлага една година пролонгирање на 50%. Заради тоа за да се усогласеле софтверските решенија на Фондот и на обврзниците. Па ви гарантирам Фондот за пет дена е подготвен софтверски да се организира. За тоа прашајте ги вработените и тие сигурно тоа ќе ви го потврдат. Но, не ја кажуваат вистината за која што се работ, не го кажуваат притисокот кој што се создаде во јавноста, иако после мојата прва прес конференција дадовте соопштение во јавноста дека овој закон вака треба да оди. Ако вака треба да оди, зошто во овој месец ипол, господине министре го сменивте своето мислење од она што го дадовте на сајтот на МИА. Денес уште да биде работава почудна, добивме уште пет члена, амандман, уште пет члена на овие 13. Прашувам отворено, Владата знае ли што предлага кога го предложи овој закон. И сега ние се доведовме во ситуација пратениците како илјада пати до сега. Џабе е што расправаме. Ние не можеме повеќе да поднесеме амандмани, затоа што Владата денес ни го измени цел закон. За да биде белјата уште поголема на полошо, наместо на подобро.

Основниот заклучок кој што би се извлекол доколку се донесе ваков закон. Прво, ќе се нанесе тежок финансиски удар на стопанските гранки од материјалното производство. Второ, ќе се дестимулира отворање на нови работни места и ќе се стимулира работењето на црно во Република Македонија. Трето, ќе се дестимулира регистрирањето на индивидуалните земјоделци, ќе се дестимулира развојот на занаетството, ќе се дестимулира сопствениот бизнис. Затоа е најдобро, би ви предложил господине министре за здравство, бидејќи само вие сте претставник на Владата по овој закон, да го повлечете овој закон од Собраниска процедура и пред пратениците да излезете со целосни анализи. Јас знам дека Владата се наоѓа во една конфузна ситуација по овој закон. Само неколку аргументи. Имавме реагирање на заменик министерот за економија на Комисијата за економија кој што рече: знам дека овој ваков закон лошо ќе се одрази на македонската економија, но немам што да правам. Министерот за здравство до средата даваше изјави дека законот мора вака да помине како што е даден, за да од средата го измени своето мислење. Министерот за финансии во своето

известување до јавноста, односно во едно интервју за "Шпиц", рече дека потрошиле макотрпни десетина дена и многу енергија со ММФ и работодавците и нашле заедничко решение за стапка од 50%. Господине министре додека да го објавите ова во вашето интервју, ни еднаш немавте разговарано со Стопанската комора, ниту со Синдикатот. Првиот разговор ви беше во средата во 16,00 часот. Што покажува Владата со вакиот однос? Прво, постепено се соголупа политиката на Владата за намалени давачки. Напротив, далеку скриено од јавноста се обидува да ги зголеми давачките во Република Македонија. Второ, Владата покажува дека не ја познава структурата на македонското стопанство. И донесува закони кои што директно штетно ќе се одразат на производствените и извозно ориентираните стопански гранки. Во период кога тие стопански гранки бараат поддршка од Владата, Владата им носи ваки закони. Трето, Владата е директно одговорна за намалувањето на платите на текстилните работници кои што ќе се случат и на платите во градежништвото доколку вакиот закон стапи на сила следната година од 1 јули 2008 година.

И на крајот почитувани дами и господа, ова ли е создавањето на позитивната бизнис клима за која што нон стоп ни зборувавте во периодот кога бевте опозиција, ова ли е создавањето на позитивна бизнис клима, омилена тема на сегашниот премиер, тогаш опозиционер господинот Никола Груевски. Или дефинитивно го покажувате вашето лице. Едно зборуваат, се рекламираат како производ кој што нема доволно минување на пазарот, мора еден извесен период да се рекламира се додека потрошувачите осознаат за каков производ се работи. Јас морам да кажам уште сега ќе излезат од Владата, ќе речат дека постигнале договор со Стопанската комора, постигнале договор со Синдикатот, можеби е така, не видов во јавноста такво соопштение заедничко. Но, на дел од Стопанската комора ова му одговара. За оние за кои што вие против најмногу зборувавте и сеуште зборуваат овде во Парламентот.

Тоа е нивно мислење. Но, убеден сум дека вакиот закон ќе има катастрофални последици за македонското стопанство. Надополнет со законот за слободни економски зони целосно ќе уништи одделни стопански гранки во Република Македонија. Да сме здрави и живи тоа ќе го видиме. Колку сакате да го скриете од македонската јавност, тоа ќе излезе на виделина.

Би завршил со мојот предлог Владата да го повлече овој закон и на Собранието да му предложи адекватен закон кој што нема да има негативни последици врз македонската економија.

Љубиша Георгиевски: Има збор министерот за здравство.

Имер Селмани: Претседателе, ако ми дозволите образложение, односно она што пратеникот очекува дека на почеток, јас би излегол на говорница.

Почитуван претседателе, почитувани пратеници, Владата на Република Македонија во јули 2005 година склучи стенд бај аранжман со ММФ. Еден од основните таргети на овој аранжман се разбира покрај многуте беше и определбата за широки даночни реформи, поточно подобрување на наплатата на даноците и социјалните доприноси. Во овие рамки потребно беше да се реализира следново. Да се формира канцеларија за големи даночни обврзници, да се формира канцеларија за големи плаќачи на придонеси и да се направи изедначување на основниците за плаќање на придонесите за социјалното осигурување со основницата за плаќање на персоналниот данок на доход. И на крај да се воведат интегрирана наплата на социјалните придонеси и персоналниот данок на доход од страна на една институција, односно од страна на УЈП. Потенцирам, Владата на Република Македонија 2005 година има склучен ваков договор со ММФ.

Согласно законот за здравствено осигурување основница за пресметување и плаќање на придонесот за задолжително здравствено осигурување од плата е бруто платата и надоместокот на плата при што осигурувањето од плата е бруто платата и надоместокот на плата при што плата претставува онаа во која се содржат и придонесите на даноците што се плаќаат од платата, односно надоместокот од плата. Притоа, основницата за пресметување на придонесот од плата не може да биде помал од најниската плата по работник утврдено со колективниот договор помножена со просечниот коефициент на сложеност на трудот кај работодавецот. Таква е актуелната ситуацијата. До утврдување на најниската плата според колективниот договор со овие предлог измени заклучно и со амандманот, како најниска плата ќе се земе износот од 50% од просечната исплатена плата во последните три месеци почнувајќи од 1.08.2007 година до јули 2008 година од 1.08.2008 година се предвидува таа основница да биде 65%. Висината на основницата за пресметување на придонесот за задолжително здравствено осигурување е многу различна во зависност од гранката, дејноста на која и припаѓа правното лице, со што се утврдени различни висини на основницата. Според објавата на Министерството за труд и социјална политика постојат околу 60 гранки актуелно со различни основници, поради што се јавуваат случаи една основница да е за неколку пати повисока од другата, што доведува до различен износ на придонесот за задолжително здравствено осигурување од гранка до гранка. Истото не е случај при пресметување на придонесите за пензиско и инвалидско осигурување и придонесот за вработување. Пресметувањето и исплатата на платата на вработените со правните лица се врши врз основа на актите на правните лица кои се основани на одредбите на колективните договори. Пресметувањето на платата за вработените во областа на стопанството е утврдено со општиот колективен договор за стопанството на Република

Македонија каде и основната плата за одделни степени на сложеност за полно работно време и нормален учинок се утврдува така што износот на најниската плата се множи со коефициентот на степенот на сложеност за одделна група на работи и работни задачи на кое припаѓа работното место на кое работникот работи. Пресметувањето на платата за вработените во областа на нестопанството е утврдено со општиот колективен договор за јавните служби, јавните претпријатија, државните органи, органите на локалната самоуправа и другите правни лица кои вршат нестопанска дејност каде најниската плата за одделни степени на сложеност за полно работно време и нормален учинок на работникот се утврдува така што износот на најниската плата за најнизок степен на сложеност се множи со соодветниот коефициент за одделни степени на сложеност. На така пресметани плати се пресметува бруто плата од кое се врши пресметката на даноците и придонесите од плата. Со овие одредби се обезбедува реално пресметување на придонесот за задолжително здравствено осигурување на вистински исплатени плати.

Поради различниот приод за утврдување на минималните основници за пресметување на придонесите од плата во Законот за здравствено осигурување, Законот за пензиско и инвалидско осигурување, Законот за вработување, потребно е да се постигне усогласување или ист приод на утврдување на овие основници со што би се унифицирал начинот на пресметување и уплатување на придонесите. Значи ова е обврската превземена од аранжманот со ММФ.

Со предлог на напуштање на примената на коефициентот на сложеност на трудот и сведување на минималната основница за пресметување на придонесот во износ, една година 50%, после 65% од просечната месечна нето плата по работник во Република Македонија објавена во тековниот месец се врши хармонизација на основниците за плаќање на придонесот за задолжително здравствено осигурување со основниците за плаќање на придонесот за пензиско и инвалидско осигурување за вработување.

Анализите што ги направи Фондот за здравствено осигурување на Македонија, по однос на ефектите од промена на минималната основница за пресметување и плаќање на придонесот за задолжително здравствено осигурување, со напуштање на примената на коефициентите на сложеност на трудот и просечната основница на гранка како најниска основница и со воведување на најниска основница за пресметување на придонесот на износ од 65% од просечната месечна нето плата по работник во Република Македонија, покажа дека новиот начин на пресметување на придонесот, усогласена основница, ќе предизвика намалување на приходот од придонеси за здравственото осигурување за околу 650 милиони денари на годишно ниво. Напомнувам, се намалуваат приходите на Фондот. Значи, за 650

милиони денари помалку оптоварување кај правните субјекти на ниво на Република Македонија. Со оваа анализа беа опфатени 36.472 обврзници на придонес, со вкупно 343.456 вработени што претставува пофат од околу 80% од вкупниот број на вработени во државата. Ова доаѓа како резултат пред се на намалувањето на придонесот кај високодоходовните гранки.

Во рамките на определбата за широки даночни реформи за спроведување на економската реформа на Владата на Република Македонија, подржана од ММФ, главни цели се да се обезбедат мерки за подобрување на наплатата на доноците и социјалните придонеси од плата. За интегрирање на наплатата на придонесите за социјално осигурување и персоналниот данок од страна на една институција, основен предуслов е да се изврши усогласување на основните на социјалните придонеси и тоа, во првата фаза да се изврши усогласување на основните на социјалните придонеси и тоа во првата фаза, да се изврши усогласување на основната за плаќање на придонесите за социјално осигурување, а во втората, да се изврши целосно усогласување на основните за социјални придонеси и персоналниот данок на доход.

Во рамките на активностите за подобрување на наплата за социјалните придонеси од плата се формира канцеларија за големи плаќачи на придонеси во рамките на пензиското и инвалидското осигурување со делегирање претставници од трите фонда. Искуството на пензискиот реформиран систем овозможува електронско собирање на податоците, поголема рационалност и економичност во целокупната процедура на собирање на податоци на едно место. Ваквиот електронски систем за доставување на податоците во ПИОМ во првите 8 месеци од 2006 година, во споредба со истите месеци од 2005 година покажаа зголемување на приходите за 10,8%. Ваквиот пораст на приходите се должи на воведување на електронскиот систем на достава на податоците, околу 5%, како и зголемување на просечната плата и зголемување на минималната основица за придонес во споредба со 2005 година. Оттука, намерата за хармонизација на социјалните основици за наплата за приходите од плата е и Фондот за здравствено осигурување да воведат електронска достава на податоци за 2007 година и да се интегрира системот за наплата на социјалните придонеси на трите фонда: ПИОМ, ФЗОМ и Агенцијата за вработување.

Со хармонизација на минималните основици на трите социјални фондови и интегрирањето на системот на наплата се очекува позитивни ефекти да има и при наплата на приходите за здравственото осигурување. Во постојната пракса ПИОМ, ФЗОМ и Агенција за вработување имаат сопствени контроли кои досега не беа многу ефикасни. Со интегрирањето на наплатата на приходите и усогласување на основните се очекува да се зголеми квалитетот на контролата, особено со интегрирањето на функцијата на

контролата: подобри наплатата на приходите, да се намалат административните трошоци и да се поедностават административните постапки.

Според законот, Фондот е дефиниран како институција за спроведување на задолжително здравствено осигурување преку што се остваруваат правата и обврските од задолжително здравствено осигурување, права од основна здравствена заштита, парични надоместоци и обврска за плаќање на придонесот од задолжителното здравствено осигурување. Основните здравствени услуги за осигурените лица, Фондот ги обезбедува преку здравствените уставно. За тоа, на здравствените установи Фондот им исплатува финансиски средства за пружените односно обезбедените здравствени услуги.

Со реформите што треба да се извршат во здравствениот систем, а во функција на обезбедување на квалитетни и ефикасни здравствени услуги за потребите на здравствените лица, Фондот треба да се постави во позиција на купувач на здравствените услуги понудени од здравствените установи во зависност од потребите на осигурените лица и во рамките на средствата утврдени за таа намена во Буџетот на Фондот.

За да може целосно да ја извршува улогата на обезбедувач на здравствени услуги од задолжително здравствено осигурување, Фондот треба да се дефинира како купувач на здравствени услуги кој, за таа цел, склучува и раскинува договори со здравствените установи согласно критериумите утврдени со Законот. Со тоа треба да се постигне поголема конкурентност, што ќе доведе до подобрување на квалитетот на понудата.

Дозволете ми сега да ги образложам одредбите од законот.

Со членот 1 од Предлогот на закон се врши дополнување на член 9 став 2, со што се потенцира улогата на фондот како купувач на здравствените услуги. Во функција на обезбедување на квалитетни и ефикасни здравствени услуги за потребите на осигурените лица Фондот треба да се постави во позиција на купувач на здравствените услуги понудени од здравствените установи во зависност на потребите на здравствените лица и во рамките на средствата утврдени за таа намена во Буџетот на Фондот.

Со членот 2 од Предлогот се врши измена на членот 10 став 1 точка 14 со што точно се дефинира дека лекувањето во странство што е направено без претходно одобрение од Фондот не влегува во пакетот на здравствени услуги кои паѓаат на товар на средствата на Фондот. Со Законот за здравственото осигурување е предвидена можност осигурените лица да користат здравствени услуги во странство и истото е опфатено со пакетот, но само ако се исполнети условите утврдени со Законот и со претходно одобрение на Фондот, во случај ако е во прашање заболување кое не може да се лекува во земјата. Со прецизирањето на оваа одредба ќе се елиминираат случаите кои се присутни во праксата

кога осигурениците заминуваат на лекување во странство самоиницијативно и тогаш кога лекувањето може да се изврши во земјата, а за што Фондот веќе обезбеди здравствени услуги во Република Македонија.

Со член 3 од Предлогот на законот се врши допрецизирање на одредбата од став 4 на член 16.

Со членот 4 од Предлогот на законот се предлага зајакнување на обврската за плаќање на придонесот за задолжително здравствено осигурување од страна на обврсниците за плаќање на придонесот, со што обврската за плаќање на придонесот за обврсниците останува без оглед дали е исплатено плата, надоместок од плата, пензија односно друг паричен надоместок. Ова, особено е важно при водењето на стечајните постапки. До сега дел од стечајните управници го оспоруваа стечајното побарување на Фондот со образложение дека вработените на стечајниот должник не примиле палта. По ова, со тужби за утврдување на побарувањето се поведуваа парнични постапки со кои Фондот го докажуваше основот за побарување и што во околу 80% во прв степен и 20% во втор степен завршуваа со пресуди во корист на Фондот.

Со предложената дополна во членот 5 ќе се спречи непотребното водење на сопрови за утврдување на побарувањето, ќе се намалат трошоците за постапка и ќе се забрза стечајната постапка.

Со членовите 5, 6, 7 и 8 од Предлогот на законот врши усогласување на минималната основица за пресметување и плаќање на придонесот за задолжително здравствено осигурување со основиците за пресметување и плаќање на придонесот на пензиското и инвалидското осигурување и вработување.

Со членот 9 од Предлогот на законот се дава можност Фондот да поведе постапка за наплата на придонесот и во случај кога обврзникот за плаќање на придонесот воопшто не го уплатил придонесот. Со постојниот закон целосно се дефинирани обврските за плаќање на придонесот доколку не е исплатена плата или придонесот воопшто не е уплатен. Ова се прави со цел да се намалат случаите кога осигурените лица кои се вработени кај правни и физички лица и кои поради неисплатена плата и неплатени придонеси се оставени без можност да користат здравствена услуга, а немање на таканаречени сини картони, иако се здравствено осигурени заради што се принудени здравствените услуги за себе и за членовите на нивното семејство да ги плаќаат од сопствени средства.

Со член 10 од Предлогот од законот се брише ставот 3 на членот 56 од причини што коморите од областа на здравството имаат свои претставници во управниот одбор на Фондот кој ги застапува нивните интереси. Досегашната формулација на ставот 3 ја отежнува работата на управниот одбор на Фондот од причина што претходно мислење треба да се побара не само од коморите туку од сите здравствени установи и други асоцијации,

лекарски друштва, Здружение на здравствени работници и сл. што ја пролонгира постапката за донесување на општите акти.

Со член 11 од Предлогот на законот Фондот се дефинира како купувач на здравствените услуги. Со ваквото позиционирање се овозможува започнување на реформирање на Фондот во институција која за потребите на осигурените лица ќе купува здравствени услуги од здравствените установи. За да обезбеди квалитетни и достапни здравствени услуги за осигурените лица, Фондот истите ќе ги набавува односно купува согалсно потребите на осигурените лица и средствата со кои располага за таа намена.

Во член 54 став 1 точка 5 од Законот за здравствено осигурување во делокругот на работата е утврдено дека Фондот ги плаќа здравствените услуги за осигурените лица на здравствените установи. Со тоа се напушта досегашниот начин на работа на Фондот кој пред се ги обезбедуваше платите на вработените во здравствените установи, а не како што е предвидено со самиот закон обезбедување и плаќање на здравствените услуги за осигурените лица.

Според Законот за здравственото осигурување Фондот има обврска да склучи договор со сите здравствени установи кои ќе поднесат барања до Фондот, со што не се стимулира подобрување на квалитетот на здравствените услуги. Со Предлогот на законот се дава можност на Фондот во зависно од потребата на здравствените услуги и утврдените средства за таа намена на Буџетот да склучува и раскинува договори со здравствените установи со што ќе се стимулира подобар квалитет и цена на здравствените услуги и ќе се овозможи конкуренција на пазарот на здравствените установи, односно здравствените услуги.

Со членот 12 од Предлогот се врши усогласување на ставот 1 од членот 70 со претходните одредби со кои се потенцира Фондот како купувач.

Со член 13 од Предлогот се брише постојниот член 93, со оглед дека се утврдува најниската основица за плаќање на придонесот за задолжително здравствено осигурување.

Ќе ми дозволете да го образложам амандманот што се однесува на утврдување референтни цени, односно нешто што во Програмата на Владата на Република Македонија е влезено и нешто што се дефинира, односно што може да се дефинира во Законот за здравствено осигурување, а се разбира дополнително после и со општ факт што го донесува Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување.

Во членот 54 став 1 точка 8 од Законот за здравствено осигурување во делокругот во работата на Фондот, покрај останатите работи е определено да ги утврдува референтните цени на лековите, медицинските помагала, опремата, протезите, ортопедските и другите помагала и потрошните материјали што се користат во здравствената заштита на осигурените лица што ги надоместува Фондот.

И покрај вака определената законска можност, од донесувањето на Законот за здравствено осигурување во 2000 година до сега не се утврдени референтни цени и не е донесена методологија за нивно утврдување.

Во член 63 од истиот Закон утврдена е намената на средствата од задолжително здравствено осигурување и нивното користење за покривање на трошоците за здравствените услуги опфатени со основниот пакет што здравствените установи ги даваат на осигурените лица.

Со овој амандман се дефинира поимот на референтни цени и се утврдува гаранција на осигурените лица на Фондот за утврдените референтни цени, а исто така се утврдува начинот на кој се донесува методологијата за утврдување на референтните цени, како и референтните цени.

Методологијата за утврдување на референтните цени и референтните цени имаат донесено повеќе Западни земји што се покажло како подобар начин за утврдување на цените на лековите и другите медицински материјали што се користат во здравствената заштита и со тоа се обезбедува еднаквост во користењето на здравствените услуги на осигурените лица.

Со утврдување на референтните цени ќе се избегне долгата постапка за јавната набавка и ќе се добијат значително пониски цени, ќе се избегне можноста за големи маржи на веледрогиите, особено кај единствено регистрираните лекови и кај единствените понудувачи на одредени медицински материјали.

Изборот на референтните земји е во согласност со класификацијата на Светската банка како соседни земји со низок бруто домашен производ по глава на жител и Словенија како земја со висок бруто домашен производ по глава на жител, но со историска поврзаност во насока на приближување на европските стандарди за обезбедување на повисоко ниво на здравствена заштита. Во сите 4 земји веќе се утврдени референтните цени кои се на товар на соодветните фондови за задолжително здравствено осигурување.

Значи, освен Словенија, која што има повисок бруто национален производ и што ние предлагаме да се земе како референтна држава се предлага уште Република Хрватска, Република Бугарија и Република Србија кои веќе ги има воведено референтните цени и каде што ние споредбено со нашите цени, што Фондот ги плаќа или здравствените установи ги плаќаат, е утврдено дека македонските осигуреници плаќаат 30-200% поскапи лекови. Со воведување на овие референтните цени, согласно методологијата што ќе биде усвоена од Управниот одбор на Фондот реални се очекувањата дека ќе се избалансираат цените, а со тоа ќе се прават корекции во цените и, се разбира, заштеди за да можат со истите пари далеку повеќе единици на медицински помагала, лекови итн, да се обезбедат за осигурените лица. Благодарам.

Иван Анастасовски: Благодарам.

Бидејќи имаме ситуација кога господинот Рамадани бара реплика во однос на говорот на господинот Слободан Најдовски, а претпоставувам годишниот Слободан Најдовски и господинот Ристо Пенев имаат реплика и господинот Гештаковски Кире на излагањето на министерот за здравство, во тој случај, согласно членот 84, јас сега ќе му дадам збор на министерот за финансии, бидејќи уредно побара збор...

(пратеникот Слободан Најдовски бара збор процедурално).

Повелете, процедурално.

Слободан Најдовски: Господине потпретседателе, имам забележано кога малку ќе згусте расправата, претседателот на Собранието веднаш бара на други да водат и добро е што во оваа ситуација вака прави.

Но, сакам процедурално.

Господинот министер за финансии е поканет на седница да учествува. Ќе се јави за дискусија кога ќе му дојде редот. Само предлагачот на законот и овластен претставник на предлагачот имаат право да зборуваат. Овде пишува "претставници Имер Селмани министер за здравство и Владимир Лазаревиќ заменик министер". Воопшто немам ништо против да ја запазиме процедурата и Деловникот. Јас со нетрпение очекувам да ја слушнам дискусијата на господинот министер за финансии, господинот Славески, но мора да го почитуваме Деловникот за работа на Собранието. Ви благодарам.

Иван Анастасовски: Ви благодарам почитуван колега. Исто и јас кога седнав овде, веројатно претседателот сигурно има свои обврски, мораше во моментот да го напушти ова место, но се консултирав, бидејќи видов дека министерот за финансии е пријавен уредно за збор, но не е овластен предлагач. Затоа го спомав членот 84. Затоа тоа го реков во мојата најава, па кажува: "на предлагачот на министрите и на известителот на работното тело претседателот на Собранието им дава збор штом ќе побараат". Значи, по предлагачот, се кажува и на министрите.

Затоа, почитуван колега, ова да не го пишуваше во членот 84, ќе побарав од вас одобрение, односно министерот ќе си останеше во редоследот во кој е пријавен за збор.

Затоа ...

Андреј Жерновски: Ако се предлагачи повеќе министри.

Иван Анастасовски: Меѓутоа, ајде уште еднаш да го прочитаме членот 84: "на предлагачот, на министрите". Добро погледнете го членот 84.

Андреј Жерновски: Може и на Аднан Кахил да му дадете збор.

Иван Анастасовски: Па не го гледам Аднан Кахил. Не може да се јави во моментот, а јас не го гледам.

Господине министре, вие баравте збор.

Во тој случај повелете имате збор согласно членот 84, а потоа продолжуваме со репликите по оној редослед што го реков претходно.

Повелете имате збор господине министре.

Трајко Славески: Со оглед на тоа што постои можност да се постигне консензус по овој Закон, јас навистина, го ценам вашето давање на збор, но ќе чекам на ред, иако почнува седница на Влада. Се консултирав со службите на Владата, ќе задоцнам таму. Сакам моето право на збор да го искористам во процедура која што е редовна според толкувањето на пратениците од опозицијата.

Иван Анастасовски: Почитуван министре, ова е најредовна процедура. Вие сте пријавени за збор. Членот 84 кажува во тој случај. Продолжуваме. Меѓутоа, прв за збор е господинот пратеник Рамадани Агим, во однос на говорот на господинот Слободан Најдовски.

Повелете, имате три минути.

Агим Рамадани: Ви благодарам господине потпретседателе на Собранието.

Ме принуди дискусијата на господинот Слободан Најдовски да му реплицирам дека овој Закон, како што рече, ќе не доведе во хаос и конфузија е кажано со лаги и дека треба да се донесе на тој начин. Ќе ве демантирам дека овој закон нема да има негативни ефекти во нашето здравство. Напротив, овој Закон ќе има позитивни ефекти, затоа што на редовен начин, според Законот и сите други сегменти ги акцептира сите финансиски приходи во здравствениот фонд, кој Фонд ќе работи според прописите на пазарното стопанство и во здравството ќе се купува од најдобрите. Ефектот на овој Закон ќе биде како за кратко време, како за средно време, како за подолго време многу успешен Закон во согласност со реформите кои се вршат во здравството. Јас жалам дека целата опозиција како е концентрирана, многу и пречи Министерството за здравство. Јас разбираам зошто се напаѓа, бидејќи најголемите пари од државата се концентрирани во Фондот за здравство, кој Фонд за жал, во минатото ги финансираше сите валкани работи во Република Македонија. Сега, кога вие велите дека Владата лаже, оваа Влада не лаже, оваа Влада ја кажува вистината. Но Владата, кога вие бевте член и лажеше и крадеше и денес министерот бараме да и каже на Владата како работеше 4 години, а него не можеме да го најдеме, бидејќи е во Турција.

Од друга страна, вие рековте дека ова Министерство има свои информатори. Ги има, бидејќи е Министерство, бидејќи е држава. Но јас се чудам од каде ви се токму овие информации кога за се се информирате на точен начин и коректен начин. А во многу случаи некоректно за да ја напаѓате Владата. Кој вас ве информира? Само го докажувате фактот дека вие во вашите партии имате информатори кои до денеска постапуваат така и работат. Благодарам.

Иван Анастасовски: Една минута контра реплика господин пратеник Слободан Најдовски.

Повелете.

Слободан Најдовски: Мене ми е навистина жал што пратеникот воопшто не ме следел кога дискутирав. Тој добил задача да го брани министерот за здравство. Тоа е од неговата партија и тоа е добро. Но јас со ниеден збор не го нападнав Министерството за здравство. Јас ја нападнав Владата за водењето на економијата. Јас во ниеден момент не реков дека ќе има негативни последици за здравството. Реков дека ќе има катастрофални последици за економијата во Република Македонија. Тоа е голема разлика господине министре. Следново, реков од каде се информаторите. Не на Министерството за здравство, туку на Министерството за финансии, бидејќи веднаш реагираа после мојата прес-конференција.

Инаку, за ваша информација сите податоци кои што јас ги изнесов, се податоци кои што, ако вие сте се погрижиле ќе ги најдете на интернет и со пресметка и со математика ќе ги докажете. Немојте да го браните министерот за здравство. Од вас има најмалку потреба вие да го браните. Сигурно е толку способен и паметен сам да се брани. Јас го ценам дека е способен и паметен да се брани сам.

Иван Анастасовски: Почитуван колега Најдовски, треба повторно да се пријавите бидејќи вие бевте прв пријавен за реплика. Повелете, имате три минути.

Слободан Најдовски: Благодарам господине потпретседателе.

Затоа го повикав министерот да има образложение пред да отпочнеме со дискусиите, но еве, вработените во Министерството затаија 15-20 минути, за да го даде навреме образложението по однос на Законот.

Господине министре, јас се согласувам со дел од она што вие го дискутирате. Вие како министер за здравство си го гледате својот ресор да има редовни приходи, како Фондот и сите други работи. Тоа е во ред. Но она околу што не се согласуваме се следниве работи: не се согласуваме заради тоа што јас барам министрите кои што ги водат економските ресори да се произнесат за овој Закон. Негативните последици од тој ресор, од таа гранка, заради тоа барав да се произнесе Владата.

Втората работа, три пати потенциравте во 2005 година било договорено. Тие што ви го напишале сакале да ве пренасочат во дискусијата. Законот за полиција од претходна Влада, Закон за судир на интереси, од претходна Влада, Закон за електронски комуникации од претходна Влада. За се кажуваат така дека се од претходна Влада. Работите ли вие нешто во Владата? Ќе измислите ли нешто вие да ни предложите или се е од претходната Влада.

Следнава работа, ги образложивте амандманите кои што денеска ни ги предложивте, но воопшто не го образложивте амандманот кој што се однесува за економијата. Тука се разликуваме. Велите 650 милиони минус во Фондот. Исто тоа би го напишале, ќе беше тоа и од 1 јули ако се примени и од 1 мај и ако го изгласавме пред два месеца

овој Закон што беше донесен овде повторно е 150 милиони минус во Фондот. Разликата е некоја друга. Треба нови пресметки. Велите дека од неколку правни субјекти ќе бидат намалени обврските по однос на здравствено осигурување. Да. Еве ќе ви кажам. Телекомот и телекомуникациските фирми ќе платат 50 милиони денари помалку од досега што плаќале на годишно ниво. Банките ќе платат 50 милиони помалку во однос на досегашното ниво. Ама затоа, текстилната индустрија, хемиската индустрија, градежништвото и тие ниско доходовни стопански гранки ќе платат 230 милиони денари плус на годишно ниво. Ако е таа политиката на Владата, тогаш кажете да. Ние како Влада сакаме тие стопански гранки да ги доведеме во незавидна состојба во Република Македонија и тие гранки на Република Македонија не им требаат. Иднината на Македонија не е во тие стопански гранки. Ако е таа политиката на Владата, тогаш за таа политика ќе дискутираме.

Инаку, уште еднаш ќе кажам, вие како министер за здравство добро си го браните Законот и добро си излегувате за тие делови кои што се во здравството. Но најмал проблем во овој закон, се проблемите во здравството. Со овој закон директно се удира во македонската економија во неколку стопански гранки. Благодарам.

Иван Анастасовски: Три минути реплика за пратеникот Ристо Пенев.

Ристо Пенев: Благодарам потпретседателе.

Јас на почетокот сакам да кажам дека нашата реакција воопшто не е за тоа што министерот говореше во неговото воведно или не знам какво излагање, бидејќи нашата реакција не се однесува на промените кои што се прават во здравствениот дел, или во Фондот за здравство, туку, токму во економскиот дел, односно реагираме на тоа што оваа Влада ги оптоварува многу повеќе сиромашните, за сметка на богатите. Мислиме дека тоа во овој момент и од оваа Влада не е праведно. Тоа и самиот министер го потврди, кажувајќи дека Фондот со овие измени ги намалува давачките за 650 милиони денари, меѓутоа, притоа заборава да каже дека тие пари одат во "Телеком", во ОКТА и во сите оние фирми кои што деновиве беа истакнати како фирми кои остваруваат најголем профит во Република Македонија.

Исто така, заборава да каже дека тоа ќе го пратат работниците кои што работат во погони, во гаражи, во хангари, кои што по 12 часа се на машините за шиене, кои произведуваат чевли и работат други тешки физички работи, работат по 12 часа а добиваат 6.000 денари надоместок, за сметка на оние кои што имаат плата од 1000 и повеќе евра.

Сега ќе кажам нешто конкретно. Министерот се повика на Спогодбата потпишана со ММФ, посебно на усогласувањето со колективниот договор. Веднаш сакам да демантирам дека тоа не е точно, затоа што оваа Влада не може да говори за колективен договор, бидејќи кога колективниот договор се однесува за покачување на платите на докторите и здравствените работници, тој не важи.

Но кога треба да се одземе од сиромашните работници, тогаш колективниот договор што го потпишала претходната Влада важи. Затоа, овој аргумент ниту го прифаќам и барам Владата да го исполни во целост и во делот на зголемувањето на платите на докторите и здравствените работници, затоа што е неправедно тоа што оваа Влада го прави во здравството кон овие луѓе.

И на крајот, самиот министер истакна дека ова се прави и заради електронска достава и обработка на податоците и системот за пресметување во ПИОМ, Фондот за здравство и персонален данок. Сакам да кажам дека минатата година ние тоа го спроведовме без воопшто да закачимо во основиците на платите кои што треба да ги плаќаат вработените, кои што се причински во Република Македонија. Благодарам.

Иван Анастасовски: Министерот за здравство една минута контра реплика. Повелете.

Имер Селмани: Благодарам потпретседателе.

Јас ќе кажам само накратко. За жал, ќе го демантирам господинот Ристо Пенев дека Министерството и Владата целосно го почитуваат колективниот договор за здравството. Само тој треба да знае што е колективен договор, а што е усогласување на основицата која што се врши квартално. Согласно со Колективниот договор кој што е во сила и кој што ние го почитуваме заедно со Синдикатот, усогласувањето се врши квартално. И тоа ние го правиме. Така што тој треба да направи една голема правна разлика. Тоа е една работа.

Втора работа, ако малку се погрижевте вие за здравствените работници немаше да им доделувате плата со месеци задоцнување. Прв пат во историјата на Република Македонија за месец февруари земаа плата на 1 март вработените. Ви благодарам.

Иван Анастасовски: Бидејќи вие колега Гештаковски уредно се пријавивте, да не го изгубите редот, имате реплика. Повелете.

Кире Гештаковски: Ви благодарам господине потпретседателе.

Јас бидејќи се јавив за дискусија само накратко во два сегмента ќе реплицирам на министерот.

Во своето образложение кажа дека ова се прави заради поефикасен начин на наплата на социјалните придонеси од плата и дека тоа ќе претставувало континуитет во разговорите со ММФ. Ова ќе беше се во ред, ако министерот за здравство не го водеше секторот за здравство. Бидејќи не е иста работа, Фонд за пензиско и инвалидско осигурување и за вработување. По Уставот, здравствениот систем кој го води актуелниот министер се заснива на правичност, хуманизам и солидарност. Што значи тоа? Дека сите плаќаат здравствено осигурување, а го користат оние во тој момент кај што им е најпотребно. Односно, тие што имаат повеќе плаќаат повеќе за здравствено осигурување, а тие што имаат помалку, плаќаат помалку, а користат исто. Тоа е системот на солидарност на кој се

заснива здравствениот сектор. Овде по шести и седми пат се руши овој принцип кој е заснован со Уставот. Значи, да се разбереме, пензија после 40-годишна работа добиваат сите оние кои што плаќале цел животен работен век. А за здравство, не е тоа така бидејќи овој ресор според Уставот е заснован на начелото на солидарност.

Друга работа, околу членот 10, односно укинувањето на став 3 од членот 56 во постојниот Закон. Се забранува за прв пат сега господине министре во светот, во историјата на здравството, да се забранува со закон, здравствените работници, нашите колеги да престанат да мислат, односно да даваат мислење, односно најмногу што се едуцирани да даваат мислење во донесувањето на одлуките на Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување. Ме чуди мене индолентниот однос на Лекарската комора, на Македонското лекарско друштво, на разните здруженија од фелата на здравството, бидејќи со овој Закон, сега законски им се забранува да мислат. Ние знаеме какви се одлуки носи Управниот одбор на Фондот и со вакви мислења дадени од лекарската фела, а допрва ќе видиме кога со закон им се забранува да мислат и да даваат разни мислења. Опредувањето е дека имало таму член од Лекарската комора. Кој знае како помина членот од Лекарската комора, кога имаше различно мислење од Владата. Беше истиот момент разрешен, иако припаѓа од редовите на ВМРО-ДПМНЕ. Ви благодарам.

Иван Анастасовски: Има збор пратеник госпоѓа Весна Јаневска. Повелете.

Весна Јаневска: Благодарам потпретседателе.

За да направам континуитет на дискусиите, би потсетила на неколку факти: дека 3,5 години вработените во здравството на секој 1-ви примаа плата во периодот кога беше на власт ВМРО-ДПМНЕ од 1998 до 2002 година. Тоа е факт и е точно и го има во документите. После 6 месеци усогласување на заостанатите плати кои ги направи претходната влада. Навистина постоела неколку несреќни изјави на директорот на Фондот кои злонамерниците нема да му ги забораат. Оние кои имаат малку добра волја, претпоставувам дека ќе му простат, заради неискуството. Здравството е многу скапа работа. Модерните лекови, модерните инструменти, модерното здравство бара многу пари. Значи, економистите ќе ја штитат економијата, здравствените работници или вработените во здравството ќе го штитат здравството. Работа на Владата е да го усогласи сето тоа, за да има минимум штета и за едните и за другите, односно да има максимум бенефит и за едните и за другите. Не му предлагам на министерот да го повлече овој закон, му предлагам да сослуша што имаат да кажат пратениците. Сите и оние кои се крајно лево ориентирани и оние кои се во центарот и оние кои се десно ориентирани и како што веќе кажав, да направи хармонизација за да има максимум бенефит.

Малку непријатно се чувствувам, или да бидам построга, малку е несериозно од страна на Владата, што во рок од два месеци предлага измени на еден ист закон. Тоа покажува дека нема добра координација на обврските. До пред само 15-тина дена ова Собрание расправаше за измена на Законот за здравствено осигурување, со кој се предлагаат измени во начинот на управување со Фондот, односно воведување на двајца директори и начинот и условите кога тие можат да бидат разрешени.

Паралелно со ваквите измени на Законот за здравствено осигурување се предлагаат истите измени и во Законот за здравствена заштита, во однос на управувањето на здравствените установи, болниците, со тоа што во овој закон се направија измени со кои се ограничи правото на лекарите од јавното, односно државното здравство, во интерес на пациентите да ги лекуваат дополнително и во приватни здравствени установи.

Мојот став по оваа измена на Законот е добро познат, затоа што, очигледно, пред јавноста сериозно се борев против таквата одредба. Тогаш претставниците на Министерството за здравство не убедуваа дека тоа е дел од реформскиот зафат што Владата го прави во целокупниот здравствен систем на Република Македонија. Но, истите тие претставници не кажаа, очигледно, ниту знаеа дека наскоро повторно ќе се прават измени за Законот за здравствено осигурување. Можеби токму во ваквото неекономично и нерационално однесување во предлагањето на измените на законите и некоординираност меѓу министерствата и институциите што се наоѓаат под нив, во конкретниот случај, Министерството за здравство и Фондот за здравство, извршната власт треба да ја бара вистината за блокирање на работата на Собранието и бавното носење на закони, за кои јавно говори дека се виновни исклучиво, пратениците.

Ова беше вовед, а сега, за Предлог-измените.

Министерството за здравство за причините поради кои ги предложи овие нови измени во Законот за здравствено осигурување наведува само една, а тоа е хармонизацијата, или усогласување на основицата за пресметка на придонесот за здравствено осигурување со основицата за пресметка на придонесот.

Меѓу другото се наведува дека ваквото усогласување е дел од даночните реформи за спроведување на економската политика на Владата, која е подржана од ММФ и повторно како и претходните измени дел од реформите на здравствениот систем.

Сепак во Предлогот на законот за изменување и дополнување на Законот за здравствено осигурување се прават исто толку крупни промени за Фондот за здравство иако во законот тоа значи измена и додавање на само неколку збора, како што е промената на основицата за здравствено осигурување. Со овие измени всушност се врши фактичка промена на дефиницијата на Фондот за

здравствено осигурување. Значи оваа промена навистина е реформска и е суштинска. Тоа сум сосема согласна.

Тоа значи Фондот за здравствено осигурување станува купувач на здравствени услуги од здравствени еустанови во име и за сметка на пациентите екои се негови осигуреници односно членови. Тоа Владата јавно го кажа.

Значи за усогласувањето на основите за пресметка на придонесот за здравствено осигурување подоцна и сега за промените кои се веднаш прифатливи за ВМРО-Народна партија односно редефинирање на Фондот за здравство како купувач на здравствени услуги.

Имено во Предлогот на измените со членот 11 се вели дека во постојаниот Закон за здравствено осигурување се додава нов поднаслов - купување на здравствени услуги и нов член во кој се вели "Фондот е купувач на здравствените услуги во интерес на осигурените лица".

Во зависност од потребите за здравствени услуги и утврдените средства за таа намена во Буџетот на Фондот, Фондот купува здравствени услуги за што склучува и раскинува договори со здравствените установи. И ова е сосема во ред според нашето видување. Можеби ова е првиот чекор што навистина е реформа во здравствениот осигурителен систем но не смее да застане тука, бидејќи овие почетоци од реформи можат лесно да станат квази реформи. Јас за тоа понатаму ќе зборувам.

Значи, здравствените установи ќе нудат здравствени услуги, пациентите ќе плаќаат здравствено осигурување во Фондот за здравство и ќе имаат право да ги користат тие услуги бесплатно или да очекуваат дека за здравствената услуга нема да го платат целиот износ, туку ќе учествуваат во него со одреден процент бидејќи здравствено се осигурале.

Фондот за здравство е тој кој треба да склучи договор за здравствените установи кои ќе ги обезбеди овие повластици за неговите осигуреници односно пациенти. Но, ова како што веќе реков е само дел од реформата.

Останатиот дел од реформата кој недостасува во овие измени претставникот на Министерството за здравство т.е. министерот сега тука присутен треба да каже зошто ги нема и кога ќе ги очекуваме, ќе очекуваме ли повторно измени и дополнувања на Законот за здравствена заштита, или на Законот за здравствено осигурување. Сметам дека сето тоа требаше одеднаш да се направи, но како и да е остатокот од реформите подразбира формирање на пакети со здравствени услуги односно Фондот за здравство треба да утврди листа на здравствени услуги кои бесплатно или со минимална партиципација ќе им бидат достапни на осигурениците за одредена сума на пари кои тие во форма на здравствено осигурување преку работодавачите месечно ќе ги уплаќаат на сметката на Фондот.

Според податоците на Фондот за здравство за минатата година објавени на неговата веб

страница во форма на извештај за состојбата во Фондот заклучно соноември 2006 година месечно во Фондот од придонеси за здравствено осигурување се прави прилив од 700 до 800 милијони денари или околу 12,5 милиони евра, односно според податоците од анализата која ја направил Фондот за здравство по повод воведувањето на нова минимална основа за здравствено осигурување во Фондот месечно во име на придонеси и доплата за здравствено осигурување се уплаќаат 745,7 милиони денари за 343.456 вработени односно осигуреници. Забележав од експозето на министерот дека бројките не сосема не се совпаѓаат, но приближно се тука некаде, нема голема разлика. Тоа би значело дека во просек за еден вработен во Република Македонија се плаќа здравствено осигурување во просек од околу 2172 денари. Фондот за здравство сега дефиниран како купувач на здравствени услуги треба да го изготви минималниот пакет за тоа што би добил еден вработен кога тој месечно би издвојувал 2172 денари. Ова го повторувам, износот од 2172 денари за да имате претстава што нуди здравството на еден болен човек кој ќе влезе низ вратата на една болница или здравствен дом, а месечно уплатил 2000 денари. Да не правам вулгарни споредби, знаете што за 2000 денари месечно може еден човек да си дозволи во Република Македонија, во слободниот живот, а не во здравствена установа. И тоа да биде една комплетна листа, за услугите зборувам во форма на полиса за осигурување, на пример дека тој во текот на една година ќе има можност од прегледи кај матичен лекар, на пример три прегледи кај матичен лекар, 4 лабораториски прегледи на крв, 4 ренген снимки, сосема паушално набројувам бројки, тоа треба да го сработи Министерството и Фондот, 3 интернистички прегледи, една магнетна резонанса, една компјутерска томографија, неколку други посложени лаборатории, една операција од типот на слепо црево, жолчка или слично. Свесна сум дека сето ова што го наброив во суштина претставува неопходна потреба на секој малку посериозно болен, а нема шанси да се оздрави со ваквите приливи во Фондот.

Значи, сега ког аја Собрание го земав просечниот износ од 2172 денари како основа за минималниот пакет за да биде послоникот, но за да не се утврди колкав е вистинскиот минимален износ на еден минимален пакет на здравствени услуги потребни се економски анализи, се согласувам со господин Слободан Најдовски и другите екои дискутираа.

Највероватно според сегашните пресметки на најмалите придонеси кои се уплаќаат во Фондот за здравство испоред бројот на здравствени услуги и медицинскиот материјал кој го користи еден од осигурениците тој минимален пакет би требало да чини од 15 до 20 евра месечно.

Бидејќи се работи за минимален пакет и за основна здравствена заштита, кое право на граѓаните им го гарантира и Уставот на Република Македонија овој минимален пакет потребно е да

биде изадолжителен. И со тоа сум длабоко убедена, тука се согласува и министерот и тука немаме никакви разлики во однос на реформите во здравството.

Но, бидејќи очигледно дека со минималниот пакет на здравствени услуги нема да бидат задоволени потребите на сите осигуреници односно ќе постојат пациенти на кои ќе им бидат потребни повеќе и поскапи здравствени услуги треба да се воведат и втор и трет пакет на здравствено осигурување кој секако би чинеле повеќе. Длабоко сум уверена дека и овде немаме разлики со министерот и Владата.

Дали ваквите пакети на здравствено осигурување повторно ќе ги нуди здравствено осигурување државниот односно постоечкиот фонд за здравствено осигурување преку новата функција на купувач на здравствени услуги од здравствените установи или тоа ќе биде доверено на приватни осигурителни друштва кои ќе нудат здравствено осигурување, што делумно и сега постои односно на нови приватни здравствени фондови како што се случува со пензискиот систем треба да биде предмет на анализа за тоа што е економски најприфатливо. На оваа тема можеби и имаме разлика и сигурно треба да се направи.

Сега можеби некој ќе забележи дека со ваквиот систем се губи целосно принципот на солидарност, за тоа зборуваа претходно пратениците, затоа што нас со Устав ни е загарантиран солидарен здравствен систем, кој нависитна ќе се изгуби мислам принципот на солидарност и навистина е важен при нудењето на здравствена заштита, затоа што со години уназад така функционираше, па така исто ќе плаќаат и оние со помала плата и оние со поголема плата. Да, исто ќе плаќаат, до тој износ треба да биде доволно малку за да можат да го поднесат сите, а на крајот на краиштата и сите ќе добиваат исто со загарантираниот пакет кој што ќе го нуди државата односно здравствениот систем односно исти здравствени услуги. Дури треба да се размислува за тоа кога нема да бидат искористени сите здравствени услуги на осигуреникот да му се вратат останатите вложени средства, просто кажано пари, од дополнителното здравствено осигурување. Можеби во оваа ситуација во која се наоѓа здравствениот систем на нашата држава навистина треба да се напушти принципот на солидарност во здравствено осигурување односно како и во секое друго осигурување или трговска дејност треба да се почитуваат принципите на пазарот, што ќе речеме почитување на понудата и побарувачката, но и еднакви услови и равноправност на сите за една иста цена да се добиваат исти добра во случајот исти здравствени услуги. Тука мислам дека Слободан Најдовски повторно би реагирал, затоа што тој сака нешто друго да каже, но до колку ја штитиме економијата не можеме поинаку да настапиме освен вака.

Бидејќи оваа Влада себе си се позиционира како десен центар со јасни пораки дека единствено ќе се практикува пазарната економија и нејзините принципи треба да се залага овие промени да ги

направи веднаш и наеднаш, затоа што инаку ќе се провлекуваат дубиозите во здравството. До колку Владата се одлучи да гонаправи овој чекор ќе има силна поддршка од нашите пратеници и од нашата политичка партија, затоа што цениме дека за тоа ќе биде во корист и на пациентите и на здравствените работници и на самата држава или целиот здравствен систем. Но, тоа не е почнато и тоа очекуваме да се направи.

До колку, пак не се направи господине министер ќе се соочите со сериозни критики.

Навистина промените за кои сега говорев бараат низа економски анализи, промени на пресметувањето на платите односно воведување на бруто, а не на нето плати, низа промени во повеќе закони, а не само во законот за здравствено осигурување, многу работа во министерствата, предвидување на времени мерки со кои би се обезбедило со ваквите реформски зафати и од корен менување на системот да не предизвикаат турбуленции во стопанството и нависитна бара вистинско ангажирање на министерите и за стекнатите институции повеќе од 8 часа дневно и работа за време на викендите да направат тоа да резултира со цел пакет на закони, подзаконски акти и мерки. Со оглед на тоа дека Владата се декартира дека работи 24,00 часа дневно сметам дека ова нема да и пречи.

И сметам дека тоа е, или барем за време на изборната кампања беше смислата на освојување на овој мандат на власта, вистински реформи, вистински и комплетни чекори, такви какви што не правеше претходната Влада.

ВМРО-Народна партија не е против промените со кои се предефинира Фондот за здравство. Напротив ги прифаќа но смао бара тие да бидат докрај и посериозно спроведени од Владата. Апсурдно би било кога после еден месец повторно во Собранието би дошол предлог за измени на Законот за здравствено осигурување, повторно со промени на неколку члена кои ја надополнуваат почетната реформа. Предлагам да се направи сериозна анализа, да се спакува целиот пакет и целиот тогаш да се достави во Собранието, па и пратениците кои не се блиски до здравството да имаат претстава што навистина се случува.

Сега за промената на основицата.

Голем дел од Предлогот на законот за изменување и дополнување на Законот за здравствено осигурување се однесува на придонесот за здравствено осигурување, т.е. основицата за негова прсметка како и начинот на уплата на придонесот за здравствено осигурување. Значи, имавме еден предлог и сега имаме амандман наместо 65 на 50%.

Според постојаното законско решение придонесот за здравствено осигурување изнесува 9,2% од бруто платата на вработенито. Бидејќи во Република Македонија работодавачите со вработените се договараат за нето плата т.е. за париченизнос кој го добива вработениот месечно, а законот за здравствено осигурување, па и други закони за останатите придонеси од плата говори за

бруто плата има посебна методологија на претварање на нето плата во бруто, па дури потоа може да се пресмета придонесот за здравствено осигурување во соодветниот процент од 9,2%. Но, тоа би значело дека би можело да се пресметува здравствено осигурување на многу мали нереални плати, затоа во законот има одредба која вели: “основицата за пресметување на придонесот не може да биде помала од најниската плата по работник утврдена со колективен договор помножена со просечниот коефициент на сложеност на трудот кај работодавецот”. Што значи ова? Значи, постои најмала основица од плата од која може да се пресмета придонесот за здравствено осигурување. Тоа е најмалата плата утврдена со колективните договори, но бидејќи колективните договори не се потпишани Министерството за труд и социјална политика во Службен весник излегува со податоци колкава е најмалата плата, што може да му се исплати на работникво определни стопански гранки. Но, овие плати исто така се многу мали за некои гранки, на пример за јануари во земјоделството оваа плата изнесувала 6.577 денари, во шумарството 7.921 денар, во производството на текстилни ткаенини 4.954 денари, во производството на облека 3.717 денари, во преработка на дрво 5.603 денари, градежништво 6.530 деанри, трговија на мало 6.331 денари и т.н. Немам намера да ви го тршам вниманието, но набројувајќи ги овие таканаречени минимални плати само сакав уште еднаш да потврдиме колку сериозна и тешка ситуација се наоѓаат граѓаните на оваа држава и колку тешка и болна ќе биде реформата воздравството.

Со цел да се заштити Фондот за здравство да не се плаќа придонес на овие мали износи е воведен коефициентот на сложеност со кој се помножува најмалата плата по вработен по гранка, па на добиениот производ се пресметува здравственото осигурување. Значи кога вработениот зема плата пониска од најмала утврдена од Министерството за труд и социјална политика тогаш здравствено осигурување не му се пресметува на неговата реална плата, туку по најмала утврдената плата. Навистина многу сложен систем за пресметување и наплата на еден придонес. Тој треба да се симплифицира.

Со измените Владата предлага и понатаму здравствено осигурување да биде 9,2% од бруто платата која ја зема работникот, но прави промена во најмалата основица. Таа повеќе нема да биде најмалата плата по стопанска гранка помножена со коефициентот на сложеност, туку ќе биде 65, сега 50% од просечната плата на Република Македонија, или најмалата основица би изнесувала некаде 8500 до 9000 денари, или по некои други пресметки околу 6500 денари.

Оваа најмала основица за здравствено осигурување е иста со најмалата основица на која што може да се пресметува придонес за пензиско осигурување.

Всушност, хармонизацијата и усогласувањето на овие две основици било и причината и е причина за измените. Тие биле дел од стратегијата што на

Владата во септември 2006 година ја предложил ММФ за реформа во даночниот систем и социјалните осигурувања, според која стратегија, на почетокот на 2008 година треба да се создаде единствена институција што ќе врши наплата на пензиското, здравственото осигурување, придонесот за вработување и персоналниот данок. Ова бара усогласување на основиците за пресметка на придонесите, поединечна пресметка и уплата на придонесите и електронско прибирање на податоците.

Во ред, тоа е исто така реформа. Се упростува сложеността на пресметка на здравственото осигурување. Но, што ова значи за Фондот за здравство, дали ќе има промена во неговите приходи и што, можеби е најзначајно, како промената на основицата ќе се одрази во придонесот што треба да го уплаќаат работодавачите, во името нанивните вработени или некои стопански гранки.

Според податоците на Фондот за здравство годишно од придонеси, според сегашниот начин на пресметка на придонесот за здравствено осигурување треба да се соберат околу 9,3 милијарди денари или приближно 150 милиони евра. Според анализата што ја направил Фондот, месечно, на сметката на Фондот од придонеси се уплаќаат 654.245 552 денари. Освен ова, се прави доплата на придонесот за здравствено осигурување од 91.538 598 денари или вкупно околу 746 милиони денари или 12 милиони евра.

Во стопанските гранки, кај кои платите се многу мали, како земјоделството, текстилната индустрија, производството и обработка на кожа, производство и обработка на гума, обработка на дрво и производство на мебел, дел од градежништвото, трговијата на мало, се плаќа придонес за здравство на веќе споменатите плати што се движат од околу 3 до 6000 денари. Во овие стопански гранки работат вкупно 124 630 вработени. Бројката што ја кажа министерот е нешто помала, но мислам дека не се опфатени сите гранки.

Сега, со измените, на овие вработени работодавачот ќе треба да уплаќа придонеси на минимум 6,5 до 9000 денари, односно 50% од просечната плата, што значи за најпогодените ова ќе значи поголема уплата на придонеси и тоа во земјоделството, наместо досегашните 10 милиони денари месечно, ќе треба да се уплаќаат дополнително околу 850 илјади денари. Во производството на текстилните ткаенини, на сегашните 4,5 милиони денари за здравствено осигурување ќе треба да се плаќаат дополнително апроксимативно милион денари. Во производството на предмети за производството на облека, доработката и бојењето на крзно, на 22 милиони денари месечно, фирмите од овој сектор ќе треба да уплатуваат дополнително околу 10 милиони денари или годишно плус околу половина милиони евра најмалку од оваа индустрија. Трговијата на мало ќе треба да уплаќа дополнително околу 6 милиони денари месечно, градежништвото, производството на мебел и

обработката на дрво, на гума и производство на пластични маси чии плати изнесуваат од 3000 до 6000 денари, сега ќе плаќаат уште по милион до 2,5 милиони денари месечно, плус за здравствено осигурување. Значи, од овие најнископриходни стопански гранки, државата односно Фондот за здравство би добил дополнителни приходи од околу 30 милиони денари месечно.

Воопшто, од новиот начин на пресметка на придонесот на здравствено осигурување, од сите стопански гранки во Фондот дополнително би влегле околу 40 милиони денари месечно или, на годишно ниво околу 500 милиони денари или приближно 9 милиони евра.

Се согласувам, најпогодените повторно би плаќале најповеќе. Се прашувам, дали ова не ја плаши Владата дека работодавачите во овие стопански гранки, поради зголемените давачки ќе ги затворат бизнисите или дури и да продолжат со дејноста, со зголемувањето на придонесите, можно е работодавачите да се демотивираат да ги плаќаат придонесите за здравствено осигурување, а, како што на сите ни е познато и до сега имавме таков проблем. Оние кои работат не ги уплаќаат придонесите за здравствено осигурување. Тоа е сериозен проблем што трае последниве 16 години. Односно, Фондот противправно им издаваше плави картончиња и во оние фирми од кои не беа уплаќани соодветен процент на средства. Не велам постојано, но во одредени периоди и на одредени фирми.

На овој начин, можно е дополнително стимулирање на вработувањето на црно, што е апсурдно, според законите што Владата ги предложи за оваа седница, промените во Законот за вработување во случај на невработеност и Законот за вработување на инфалидизирани лица, што ги предлага како дел од стратегијата за нови вработувања и намалување на бројот на вработување на црно.

Во Законот, не се предлагаат дополнителни мерки за заштита на овие стопански дејности или во некој друг закон, паралелно, не гледам дека тоа се случува. Ниту претставникот, претставниците на Министерството во јавните гласила, па ни министерот за здравство денеска, ниту претставникот за економија во јавните гласила, ниту министерот Трајко Славески, денеска тој не дојде до збор, не кажа какви ќе бидат тие мерки.

Во Стратегијата, на која што се повикува Министерството за здравственото осигурување, а направено од ММФ, се спомнува една мерка. Цитирам што пишува во Стратегијата: "Во некои нискодоходовни гранки, како што се текстилната индустрија, индустрија за кожа ќе има зголемени трошоци на плата што во екстремни случајеви би можеле да бидат и над 10%.

До колку овие ефекти вонискодоходовните гранки се сметаат за премногу штетни, може да се предвидат мерки за компензација.

Се препорачува таквите мерки да бидат што е можно поконкретни за гранките што ќе доживеат

поработ на трошоците за плата и истите да бидат времени.

Двогодишното компензирање би можело да се предвиди во форма на кредит за плаќање на придонеси и тоа би чинело околу 100 милиони денари во првата година и 50 милиони денари во втората година".

Зошто Владата ја премолчува оваа предложена мерка? Тоа се прашувам. Дали превенира да го даде кредитот на најзагрозените стопански гранки или ќе ги остави сами да се изборат за опстанок, што е голем ризик бидејќи во овие дејности се вработени околу, веќе кажавме, 125 илјади работници, што е 1/3 од вкупно вработените во државата. Сметам дека е ова исклучително значаен сегмент за што Владата мора да води сметка пред да почне да ја спроведува оваа реформа во здравството, што јас, за разлика од претходните закони што ги носевме сега, навистина сметам дека е реформа.

Што губи Фондот за здравство, од најновата најмала основица?

Според анализата што ја направи Фондот, тој, од целата оваа реформа, и покрај дополнителниот приход од 564 милиони денари, повторно неговите вкупни приходи би се намалиле за околу 630 милиони денари, ми се чини рече министерот. Тука сме некаде, јас имам 650.

Од каде сега оваа загуба на пари? Според Анализата на Фондот, фирмите, освен здравственото осигурување, пресметано на бруто плата, плаќаат дополнителна доплата на придонесот за здравствено осигурување. Оваа доплата е резултат на тоа што, ако износот на придонесот пресметан на плата на вработениот што е поголема од најмалата плата во гранката во која работи вработениот е помала од износот што би се добил ако се тргне со пресметка, не од реалната плата на вработениот, туку од најниската плата во гранката во која тој работи и тоа би се помножило со коефициент на сложеност на работното место од 1,5 до 2,5 и тогаш во Фондот за здравство се уплаќа поголема сума.

Сега, бидејќи коефициентите на сложеност, што неколку пати ја зголемува најниската плата и дава поголема основица, нема да постојат. Фондот за здравство не би добивал доплата на придонесот. Ова, најчесто се случува кај средно доходовните гранки, што со новите измени би плаќале помалку. Пресметките покажуваат дека се работи за 91,5 милиони денари или на годишно ниво 1 милијарда и 98 милиони денари. Така, ако од ова се одземе дополнителниот приход од нискодоходовните гранки, минусот е околу 650 милиони денари. Наспроти тоа што Владата ги премолчува мерките со кои што би ги заштитила најпогодените. Тоа, веќе со Буџетот предвидела начин како да го заштити Фондот за здравство со дополнителни средства.

И, целото ова објаснување, очигледно е многу сложено. Всушност, двете крупни измени што се прават во Законот за здравствено осигурување се со спротивни тенденции. Едната оди кон

ослободување на здравственото осигурување на пазарот на здравствени услуги, за што се согласивме дека е во ред и е десно ориентирана понуда и побарувачка, здравствени пакети и приватни фондови. Додека, другата, таа е оваа, со менување на основницата за пресметување на здравственото осигурување.

Самиот збор придонес покажува дека овој систем се темели сеуште на принципот на солидарност што не одговара на принципот на кој што веќе функционира домашната економија. Затоа тврдам дека се контрадикторни.

Така, ако Владата тргнала и до крај го спроведе системот за осигурителни пакети, за што говорев на почетокот, немаше да има потреба од вакви основици за придонес на здравственото осигурување, сложени методи на коефициенти и зголемување на трошоците за плата на работодавачите во нискодоходовните дејности. Но, бидејќи Владата прави измени во тој дел, а на штета на најпогодените, а не предвидува мерки на заштита, ВМРО-Народна партија поднесе амандмани со кои што сметаме дека остануваат на сила старите одредби.

Што се однесува до поединечниот начин на пресметка и уплата на придонеси, односно воведување електронски начин на пресметка, сметаме дека е исправно и сосема во ред. Владата вели дека е една од причините за воведување на најниската основица за здравствено осигурување и за пензиско и инвалидско осигурување е токму за да се искористи електронскиот начин на регистрирање на податоците што ги котири Фондот за ПИОМ, но навистина не знам зошто е потребно да се има иста основица. Се работи за софтвер, односно програма во која што податоците ги внесуваат луѓе, без разлика дали овие податоци се исти или не. Сметам дека ова не е соодветно оправдување и дека не држи место.

Ќе завршам со она што навистина и покрај многуте критики што ги дадов, повторно сметам како човек од искуство, од здравството и како некој кој сериозно се залага за подобрување на здравствениот систем, дека конечно од Владата добивме втор, наместо да биде и трет, но велам втор реформски зафат, а тоа се референтните цени.

Го поздравувам напорот и на Министерството и на Владата за воведување на референтни цени што требаше да се случи многу поодамна во нашата држава, но при тоа молам тоа да не биде на квалитетот ниту на лековите ниту на медицинските помагала, опреми и протези, што се заканува како опасност доколку не функционираат закните и контролата во оваа земја. За тоа сме биле сведоци многу пати во минатото. Без оглед на тоа колку е добар законот, ни се случувало тој да не функционира и во здравството да владеат тие што не треба да владеат. Значи, уште еднаш ги поздравувам референтните цени, со надеж дека овој пат, овој закон навистина сериозно ќе се спроведе. Ви благодарам.

Љубиша Георгиевски: И јас ви благодарам.

Министерот за здравство Селмани побара три минути реплика, повелете.

Имер Селмани: Благодарам претседателе.

Со внимание ја следев дискусијата и излагањето на почитуваната пратеничка госпоѓа Јаневска. Не да ја оспорувам, туку само за јавноста да дадам одредени информации што можеби и поминаа така без да бидат потенцирани.

Во делот на излагањето слушнавме дека здравственото осигурување што сега се плаќа е некаде во просек од околу 2000 денари по здравствен работник. Тој здравствен работник треба да преиспитаеме што може за тие 2000 денари да добие во здравствена услуга. Ако така се погледне и таков впечаток ќе се добие.

Меѓутоа, ние имаме солидарен пристап кон пружање на здравствените услуги во Република Македонија. Така е поставен Уставот, така се поставени законите. Секој здравствен работник кој издвојува од платата, односно како надоместок за здравственото осигурување, треба да го имаме предвид фактот дека со самото тоа што плаќа придонес за здравство го осигурува своето семејство, а на државно ниво сите невработени, пензионери, кои се во огромен број, со истите тие пари, како држава, како Фонд мораме да им обезбедиме соодветна здравствена услуга. Со здравствените придонеси се покриваат членовите на семејствата, невработените и пензионерите во Република Македонија. Тоа е една работа

Втора работа, благодарам што однапред се поддржува дефинирањето на основниот бенефит пакет на здравствените услуги. Меѓутоа, само како информација дека во Програмата на Владата на Република Македонија е утврдено дека една од мерките ќе биде и дефинирање на основниот пакет што би ги добил секој граѓанин на Република Македонија. Во таа насока, уште пред Нова година веќе работи работната група, имаме странски консултанти, пред само една недела одржавме една голема работилница со сите релевантни чинители во оваа држава, здравствени работници, комори, здруженија и тн. и нашиот таргет е до средината на оваа година да имаме првична верзија на бенефит пакетот.

И на крајот, без двоумење дека во Република Македонија ни еден лек кој што не ги исполнува стандардите не може да се регистрира и нема да се регистрира, така што Бирото за лекови, дали ќе биде Биро како што е сега или евентуално понатаму агенција за лекови, во моментот кога го регистрира лекот, гарантира за квалитетот. И во таа насока останува само со референтни цени да се дефинира цената, додека гаранција за квалитетот е самата регистрација.

Љубиша Георгиевски: Благодарам министре.

Госпоѓа Весна Јаневска побара една минута, повелете.

Весна Јаневска: Така е господине министре, апсолутно се согласувам дека солидарниот здравствен систем ги издржува невработените, пензионерите, членовите на здравствените

осигуреници и затоа се наоѓа во ваква ситуација каква што е. Како што еднаш веќе реков, сметам дека е најнеопходно, за да се извлече здравството од тешката ситуација, да се отвори начин на дополнително здравствен осигурување на оние кои можат тоа да го направат и под хидно да го спроведете пакетот на основни задолжителни здравствени услуги. Значи тука немаме никакви разлики, но јас тврдам дека солидарниот систем вака како што до сега функционираше, не може понатаму да функционира и ќе го дорастури здравството. Ви благодарам.

Љубиша Георгиевски: Ви благодарам и јас.

Реплика има господин Миле Пачемски, повелете три минути.

Миле Пачемски: Благодарам претседателе.

Мојата реплика ќе биде кратка на излагањето на колешката Јаневска.

Во своето излагање на почетокот рече дека во врска со примањето на личните доходи кај здравствените работници, дека и во периодот 1998-2002 година сите здравствени работници во Македонија примале плата на 1 во месецот. Таа е вработена во Клиничкиот центар во Скопје и јас бев вработен еден извесен период во Клинички центар во Скопје, но сум работел и надвор од него, така да ги знам изворно сите оние податоци и ќе кажам дека навистина вработените во Клиничкиот центар во Скопје плата секогаш земаат на 1 во месецот, додека оние здравствени работници што се надвор од Скопје, односно од Клиничкиот центар, зимаат плата со закаснување од 5 до 15 или 20 дена. Затоа прв пат на цела територија на Република Македонија здравствените работници и соработници зедоа плата на 1 овој месец. Благодарам.

Љубиша Георгиевски: Благодарам.

Сега Весна Јаневска нека повели за една минута контра реплика.

Весна Јаневска: Благодарам претседателе. Господин пратеник Пачемски ви благодарам бескрајно многу што се задлабочивте во реформата на здравството и што дадовте со вашиот говор овој момент силен придонес за подобрување на здравствениот. Ви благодарам.

Љубиша Георгиевски: Благодарам и јас,

Има збор министерот за финансии.

Трајко Славески: Можам да изразам задолство од дискусиите, особено од неколку пратеници, кои што се многу информирани и подготвени до детали за некои од ефектите од дел од предлозите, кои што Министерството за здравство ги предлага со измените и дополнувањата за Законот за здравствено осигурување. Навистина, секоја чест, затоа што за тоа треба и информации и посебен напор тоа да се усвои и да се презентира. Оваможе да користи и за пратениците и за јавноста.

Јас се јавив за збор, и покрај тоа што Министерството за финансии не е предлагач, единствено од причина што од самиот почеток од формирањето на Владата се судруваме со

прашањата што денес се предмет на дискусија. Должни сме како Влада да дадеме објаснувања упатно на пратеникот Јаневска, зошто во така краток рок на два пати се оди со изменување и дополнување на Законот за здравствено осигурување.

Имено, реформите на Владата почнаа од самиот почеток, што беше неопходно со првиот чекор да се предложат измени кои што ќе значат воведување на менаџмент, да се следи менаџерското однесување во раководењето со здравствените установи. Тоа колку што се секавам беа основите на првиот предлог за изменување и дополнување на Законот, течеа дискусии и во Владата и во Министерството за здравство, во Министерството за финансии и со меѓународните институции за денес предложените измени, барем дел од нив во пресметката и наплатата на придонесот за здравствено осигурување.

Два основни мотиви се раководат за ова што беше добро детектирано, особено во дискусијата на госпоѓата Јаневска како поедноставување во пресметката на придонесот за здравствено осигурување. Ставката останува непроменета, 9,2% колку што била и сеуште е. Системот кој што беше опишан од претходните дискусии е навистина многу сложен во практиката и го нема никаде во светот, по гранки, различни основици, коефициенти на сложеност итн. Значи, требаше поедноставување. Поедноставувањето е навистина нешто што секоја Влада, односно секој предлагач, кој што тоа го предлага до корисниците на услугите, или обврзниците, нешто што не треба да биде спорно.

Второ, почитувано, јас сум еден од министрите и претходно кога сум застапувал некои ставови, кои многу малку се повикуваат спрема меѓународните институции финансиски, особено кон ММФ, но дека морам да спомнам дека ние донесовме стратешка одлука како Влада уште во септември дека ќе ги прифатиме обврските преземени со потпишаниот аранжман од јули 2005 година од страна на претходната Влада, затоа што се очекува владите да делуваат во континуитет. Секако, ни беа потребни неколку месеци за да разговараме и преговараме со ММФ, за да успееме во она што успеавме. Да ги инкорпорираме нашите предлози, нашите приоритети, нашите потреби, нашите политики во аранжманот. И вие сте сведоци, и не само сведоци и дел сте во тоа, затоа што учествувате во некои законски предлози и измени на закони и впрочем, документот, Буџетот кој што го усвоивме на крајот од минатата година ги содржеше новите приоритети на Владата. Тука нема ништо спорно. Како директен учесник, уште во втората недела на септември во дизајнирањето на новиот приспособен аранжман со ММФ, јас бев должен и тоа го забележав дека во ред, преземена е обврска. Јас сметам лично дека има проблем и ќе има проблем со таа преземена обврска. Сте погрешиле уште во 2005 година во разговорите со тогашната Влада, со тогашниот министер за финансии во две работи. Требаше да одите не во парцијални промени, да го воведувате системот на

бруто плата, што беше овде спомнато, заради тоа што тоа е она што требало вие да го направите.

Второ, не е најпаметно решение, повторно парцијален пристап во реформата на наплатата на здравствениот придонес. Кажавме и комунициравме во јавноста дека ние имаме малку поинакви размислувања, но за тоа треба да бидат создадени потребните услови од аспект на финансирањето на здравствената заштита. Сега сите се повикуваме на солидарност. Се повикуваме на осигурување. Има земји во светот каде што разликата и односот меѓу она што на плата најмалку се плаќа, најмал придонес и она што се плаќа на повисоките плати, највисок придонес, може да биде највисока во Европа и во светот. Значи, во моментот имате претпријатија во Македонија кои што плаќаат не повеќе од 250-300 денари месечно по вработен. Овде зборуваме само за просек. Тоа не е ништо друго, туку е еден вид на субвенција што кон одредени дејности и гранки ја врши државата, односно Владата на Република Македонија. Значи, во такви услови имаме сеуште над 120.000 лица во Република Македонија кои што не се осигурани здравствено по ниту еден основ. Затоа сме предвиделе во законите посебни програми како да дојдеме до тие лица. Значи, сепак има лица кои немаат никакво здравствено осигурување. Не претендираме дека со ова се решаваат сите проблеми во Република Македонија.

Сега, она што беше цврсто запишано во договорите, беше дека ќе се усогласи минималната основица на здравствениот придонес, она што со години функционира, повеќе од 10-тина 12 години и никој не го доведува во прашање кај придонесот за пензиско и инвалидско осигурување. Таму значи, да ве потсетам, придонесот се плаќа на плата, онолку колку што се прима, но сепак, не на помала основица која што е 2/3 од просечно исплатената плата во стопанството на Република Македонија, која што во моментот таа минимална основица изнесува 9.000 денари, имајќи предвид дека просечната исплатена плата во Република Македонија бележи постојан пораст и изнесува сега над 13.000 денари, според податоците на Заводот за статистика. Значи, уште од почетокот, уште од септември бевме свесни дека оваа мерка може да биде спроведена единствено само доколку се размислува за некаква компензација. Да ви кажам дека лично во неколку наврати барав во овој момент да не одиме, кога кажувам во овој момент мислам во октомври, ноември, да не одиме со оваа реформа. Да оставиме простор за една подлабока реформа која што ќе значи воведување на концептот на бруто плата. Но, некогаш обврските си се обврски и секако, треба да водите сметка за целината и за ефектите што можат да настанат да речеме од прекинување на аранжман со ММФ што никој не го посакуваме. Но, наидовме на разбирање. Сега во овој момент вториот предмет кој што го очекуваме ќе беше веќе ставен на дневен ред на Бордот на директори на ММФ. Сеуште не е токму заради ова, што побаравме

малку простор да се објасниме тука меѓу себе, затоа што навистина, има некои ефекти за кои што требаше да ги измериме прецизно и да поразговараме и да видиме кои се консеквенците. Тоа го направивме. Како министри разговаравме со пратениците од коалицијата, која што е мнозинство во овој Парламент, уште пред повеќе од месец дена и сега сме во постојана комуникација. Разговаравме и со стопанството. Разговаравме и со синдикатите и не е точно дека на една ПРЕС конференција која јас лично не знам дека се оддржала и не сум имал никакви информатори во овој момент, ме поттикнала за два три часа да ги собереме претставниците на бизнисот, особено од клстерот за текстил и другите дејности, кои што се сметаат за дејности кои што исплаќаат пониски плати и Синдикатот. Верувајте, не сме толку моќни или популарни како Влада, да ги имаме на копче да можат за неколку часа да се соберат во Министерството за финансии. Не било поврзано во ниту еден случај.

Верувајте, јас не би сакал да го одземам вашето време со објаснување, доколку кажев уште на почетокот дека господинот Најдовски пропушти да каже дека минатата сабота сите видовме како претседателот на Стопанската комора на Република Македонија Бранко Азески, тоа не беше спомнато во дискусијата на господинот Најдовски, затоа го потенцирам, кажа дека е постигната согласност меѓу Владата, која што го предлага ова решение, Стопанската комора на Македонија, во присуство на претставници на засегнатите дејности и гранки и Сојузот на синдикатите. Тоа можеме добро да го видиме и во телевизиски прилог и во соопштението кое што го испрати Министерството за финансии. Сега не сме мислеле ние да потпишуваме некој договор сите заедно да одиме со соопштение. Немало потреба. Можеби така сме процениле сега во моментот.

Значи, почитувани пратеници овој предлог има целосна согласност од другите два социјални партнери во Република Македонија. Не знам јас дали некој овде може да ги застапува подобро интересите и на вработените и на бизнисот одошто тие самите. Тие самите тоа го кажаа. Тие компензаторски мерки, кои што ги планиравме уште од почетокот за кои што бевме свесни, ги меревме на најразлични начини. Знаете, некогаш за да му дадеш на човекот, или да му дистрибуираш нешто на пр. сега по два портокала да речеме, или по две јаболки да поделиме на секој во Република Македонија, верувајте, иако тоа изгледа едноставно, можеби ќе треба да се направат трошоци, кои што ќе изедат по еден портокал или по едно јаболко. Замислете, сега да компензираме на некој начин со кредити или на друг начин, илјадиници претпријатија, овде не се работи за две три компании, илјадиници мали бизниси се собравме ги отворивме и ги споредивме пресметките и увидовме дека за неколку процентни поени ќе бидат тие оштетени. Основицата од 50%, која што сега ја утврдивме, тие кажаа дека 43% во моментот е она што би било неутрално, она што никого не би погодило.

Имаа разбирање за она што ние го предложивме и за што ја известивме јавноста. Рековме дека дајте да видиме кои се другите товари, што го товарат бизнисот. Внимавајте, многу позиридни работи научивме за коњуктурата во оваа земја, која што треба да ја искористиме, затоа што Владата размислува и ќе излезе со позитивни предлози. Затоа што имаме региони во Република Македонија каде што илјадници работни места стојат непотполнети во овој момент. Од друга страна како структурен проблем имаме невработени лица кои што сакаат да дојдат до тие работни места, но заради неможност да патуваат, или заради необезбеден превоз не го прават тоа. Заради влезот на Бугарија и Романија во Европската Унија растат секојдневно нарачките во оваа дејност, особено во текстилната индустрија. Ние им препорачавме на претставниците на бизнисот да ја искористат оваа коњуктура да добијат малку подобри услови. Не само 0,04 центи стандард за минута одработена работа. И тоа да го прелеат на платите и на работните услови на работниците кои што секако, според информациите што ги имаме такви донации не се во поволна положба овие дејности. Значи, еден од најголемите трошоци што тие го истакнаа оние што работат на лон, се гаранциите што ги обезбедуваат банките, во случај да не се придржуваат на пописот да го извезат производот, затоа што суровините увезуваат за доработка, за лон не плаќаат давачки, не плаќаат царини. Тие гаранции се многу високи. Тука ние понудивме дека до максимум ќе го намалиме тој трошок. Беше присутен и директорот на царина. Исто така, во царинската евиденција, во постапките и во тој случај на општо задоволство, оние кои што сега можеби ги браниме, можеби немавте доволно информации. Значи, почитувани, Владата направи максимум напори да спроведе една реформа која што заради различни причини е неопходна, но максимум напори ова да не се почувствува кај оние што се најзасегнати.

Од претходните дискусии, и со ова ќе завршам, беше јасно дека навистина, не можеме да бидеме најсреќни за сите решенија ние што ги имаме. Ова постојна ситуација, каде што, како што реков разликата меѓу најнискиот придонес што се плаќа по работник и оние гранки што исплаќаат повисоки примања е многу голема, оневозможува да се развие во земјата систем на доброволно здравствено осигурување. Затоа што, ние како Влада мора да водиме сметка за сите здравствени осигуреници во целина.

Значи, завршувајќи со ова навистина ќе треба консензус по ова прашање. Препорачувам измените во законот да бидат усвоени од страна на Парламентот. Благодарам.

Љубиша Георгиевски: Благодарам и јас.

Реплики побараа Слободан Најдовски Филипова Верица и Кире Гештаковски.

По редоследот прв е Кире Гештаковски.

Повелете господине Гештаковски.

Кире Гештаковски: Ви благодарам господине претседателе.

Колку што добро го разбрав министерот за финансии кажа дека и одговорно тврди дека Стопанската комора, односно социјалните партнери и Синдикатот се убедиле на крајот и се согласија со 50% зафаќање, бидејќи неутрално би било 43%. Дали се согласија дека и од 1 јули 2008 година, ќе биде тоа зафаќање 65%. Само тоа ме интересира. Дали се состана Социјал економскиот совет, вашите традиционални партнери, односно Синдикатот и Стопанската комора и дали имате бланко поддршка од најнедоходливите претпријатија. Мислам од текстилната индустрија, кожарската индустрија, градежништвото итн.

Ова го велам од фактот што ние лично како пратеници од опозицијата добиваме секојдневни писма од најголемите текстилни фабрики, со кои се предвидува најмрачни сценарија. Не дека сега ќе бидат со зголемени тешкотии во нивното работење, но дека предвидуваат и нивно брзо затворање. Благодарам.

Љубиша Георгиевски: Има збор министерот за финансии.

Трајко Славески: Претседателе ќе дадам одговор на поставеното прашање.

Значи, Социјал економскиот совет не расправал за ова прашање, но мислам дека контактите и средбите што ги имавме на ниво на Министерство за финансии и Министерство за здравство, претставници на кластерот на текстилната индустрија, предводена од претседателот на Стопанска комора и висока делегација од Сојузот на синдикати е порепрезентативен состав да расправа за овие проблеми. Ние таму постигнавме целосен договор и тоа, поддршката се однесува и на основицата 50% што важи одложено од 1 јули оваа година и на основицата која што ќе важи од 1 јули 2008 година.

Љубиша Георгиевски: Благодарам.

Реплика има господинот Слободан Најдовски. Повелете.

Слободан Најдовски: Почитуван господине претседателе, почитувани колеги пратеници, почитувани министри,

Во една работа се согласивме. Вие го изнесовте ставот дека вие лично како министер за финансии сметате дека не е време за овие реформи, барем до крајот на годината. Тука се согласуваме потполно. Добро си признавте дека другите две надвасале овие реформи да одат. Мене ми е мило што признавте како министер за финансии дека не е време и дека последиците ќе бидат лоши.

Второ, по однос на прашањето за разговорите. Тоа е ваша работа. Јас реков за тоа и во мојата дискусија. Ја видов дискусијата на господинот Азески и во средата и во саботата. Мое е да заклучам дека е поинаку. Но негово си е, нека си изјавува, вие како ќе си изјавите. Но ние имаме право и доблест да го кажеме нашето мислење и сметаме да штитиме интереси на одреден број на граѓани.

Но господине министри, бидете искрен, се додека во јавноста не се актуелизира ова прашање, не побаравте разговори ни со стопанска комора ни со Синдикат. Знаете ли кога побаравте разговори. Кажав, после тој прес, но кога се одржа седницата на кластарот за текстил во Стопанска комора. Тоа беше месец ипол после откако вие го предложивте законот. Ако не се направев претумбации со другите седници овој закон крајот на јануари, почетокот на февруари ќе беше донесен без овие разговори кои што ги обавивте. Инаку, само да ве потсетам законот е дојден кај нас на 19 јануари, мислам во Собранието. Точно е дека барањето на текстилците беше 43% да биде од просечната плата, затоа што сметаат иако најниската основица е 3732 денара во текстилот, земаа една просечна плата од 5718 денари која што се исплаќа во текстилот.

На крај, воопшто не демантиравте, напротив потврдивте. Оваа Влада, на овие стопански гранки неколку пати им ги зголеми давачките во однос на она што им го понуди “намалување со персонален данок на доход”. Значи, основното прашање, овие стопански гранки со доаѓањето на оваа Влада имаат поголеми давачки во однос на земање на плата односно по однос на вработен отколку што имале порано. Заради тоа ги прави неконкурентни во однос на неколку гранки во опкружувањето кое што е на Република Македонија. Јас би ви прочитал колку се давачките. На една плата, вие сега како што кажувате од 65% кога ќе биде, на плата од 5718 денари ќе имате давачки 4158 денари. Тоа е некаде 87% во однос на нето платата. Тоа никаде го нема и тоа е штетно за економијата во Република Македонија. Благодарам.

Љубиша Георгиевски: Министерот за финансии има контра реплика, повелете.

Трајко Славески: Директно до господинот Најдовски.

Лошо е кога ви ставаат зборови во уста. Јас тоа ќе го толкувам како можеби нецелосно разбирање и затоа се одлучив да се дообјаснам. Не реков дека не е време до крајот на оваа или онаа година, реков дека ние затекнавме една ситуација, а да сме биле во состојба да ги правиме реформите во оваа сфера одново или од почеток тоа ќе го направевме поинаку, или ќе го направевме подобро. Тоа е онаа позната состојба кога доградувате куќа стара секогаш изборот е ограничен. Ние овде навистина немавме голем избор, но си создаваме простор. Ќе ги средиме состојбите и во здравството и во финансирањето на здравствената заштита во Република Македонија.

Љубиша Георгиевски: Благодарам.

Министерот има право има дискусија, а ова беше контрареплика.

Има збор пратеникот Верица Филипова.

Верица Филипова: Благодарам господине претседателе,

Од последната дискусија на министерот тотално сум вџашена и запрепастена. Кога доградувате куќа многу е тешко да се продолжи градбата. Пак ли треба да ја срушиме куќата па да се почне одново да се гради. Таман работа. Па, имавме 2001 година рушење на куќа. Системите треба да се надградуваат еден на друг, не да се руши. Јас не се јавив за тоа за реплика, меѓутоа, ме испровоцира последната изјава на министерот. Можеби беше лапсуз, меѓутоа ако мислеше навистина така дека е подобро да се сруши куќата и да се почне одново да се гради, ако така и се пишува на Македонија тешко и горко на нашиот народ.

Ја ценам искреноста на министерот по неговата дискусија во која кажа: “Не е најпаметно решение овој закон кој нуди парцијално решение и во моментот ние како Влада имавме малку поинакво размислување меѓутоа го понудивме ова”, исто како што кажа на Комисијата за економија претставникот од Министерството за економија, господинот Спанцов, заменик министер дека и тој не се согласува со ваков закон, меѓутоа мора да оди. Значи, и министерот Славески не е за овој закон, меѓутоа, мора да оди каков што е. Значи, 50 илјади вработени во текстилната индустрија во Источна Македонија, во изборна единица 3 од каде сум јас претставник ќе им биде уште многу полошо, а подобро ќе биде на Окта, на Телекомуникации, на банките и на големите претпријатија односно на олигарсите.

Овој закон кој денес треба да го изгласаме и за кој министерот кажа дека и покрај тоа што не ги поддржува многу ММФ, но сепак некогаш мора да бидат поддржани ни нуди репродуцирање на нови невработености. Со прости зборови кажано како што велат нашите текстилци и нашата кожарска индустрија свесни ли сте дека сите ќе одиме во ликвидација. Свесни ли сте што ќе носите?

Благодарам министри на вашата искреност дека невработеноста во Македонија ќе биде уште поголема, дека сиромашните ќе бидат уште посиромашни со овој закон, а богатите ќе бидат уште побогати. Благодарам.

Љубиша Георгиевски: За реплика се јави министерот за финансии.

Трајко Славески: Не можам да се одбранам за една минута, но одбрав да се обидам.

Навистина не можам да се одбранам од сите овие напади, но не можам а да не се обидам да поправам нешто ако сум вџашил една дама со дел од мојата дискусија. Приказната за градењето, за рушењето итн., се надевам дека веќе е застарена и банална. Идејата беше дека навистина е тешко да градите на дивоградба со криви темели, искривени чатии итн. Нема сиромашни текстилци, итн. Тие се осиромашени госпоѓа Филипова од политиките кои што ги водеше вашата партија во изминатите 15 години.

Љубиша Георгиевски: Благодарам.

Процедурално бара збор господинот Слободан Најдовски.

Слободан Најдовски: Претседателе, сметам дека е погрешена процедурата и Деловникот и требаше да го исправите министерот и да го прекинете во моментот кога нарече дека ова е дивоградба. Значи ли тоа дека нашата држава е дивоградба. Она што го зборуваше госпоѓата Верица Филипова беше во таа насока, за државата. Ако така мисли министерот тогаш вие требаше да го прекинете. Ако е грешка јас сепак прифаќам дека направил грешка, но сметам дека требаше да го прекинете и оваа држава не е дивоградба.

Љубиша Георгиевски: И јас сметам токму обратно. Оваа држава правото на говор и на совест е загарантирано со Устав. И не може да се прекинува туку така човек. Но, добро секој од нас има свој став.

Повелете господине министре.

Трајко Славески: Јас зборувам по точката на дневен ред - измени и дополнувања на Законот за здравствено осигурување кој што го третира системот на здравствено осигурување. Немаме предмет на работа закон за државата Република Македонија.

Љубиша Георгиевски: Сега да продолжиме со работа, со изгласувањето на мислењето.

Господинот Миле Пачемски бара збор, повелете.

Миле Пачемски: Почитуван претседателе, почитувани пратеници, почитувани министри,

Зборуваме за еден предлог на закон кој што изминатиот месец предизвика бурни дискусии во нашата јавност, пред се кај оние што се стопанственици, што работат во некои фирми кои што се пред се нискодоходовни. Секој вработен во оваа држава работи за да оствари плата и таа плата се вика бруто личен доход. Секој работник е должен од оваа плата, бруто личен доход да оддели придонеси тн., социјални придонеси и даноци. Кога ова се одбие човекот зема нето личен доход, тоа е што го зема со себе. Притоа тие социјални придонеси се три и тоа придонес за пензиско осигурување, придонес за здравствено осигурување и придонес за вработување. Ставката на тие придонеси во целата држава е еднаква. За пензиско осигурување 21,2% од бруто личниот доход, за здравствено осигурување 9,2% од бруто личниот доход и за вработување се плаќа 1,6% од бруто личниот доход.

Додека начинот на пресметување на овие придонеси на пензиското осигурување и за вработување е едноставен, многу прост, и кој се применува од 1990 година и се вели дека се плаќаат тие придонеси на 65% од основата на личниот доход остварен во тековниот месец.

За разлика од овие два придонеси кога имаме исплатена плата во Република Македонија 65%, тоа значи се работи за минималната основа . . .

(Никола Поповски дофрлува од место - исплата на работник а најмалку 65%).

Тоа значи основа на која што се пресметува придонес за пензиско и за вработување. Меѓутоа каков е случајот со придонесот за вработување. Тој се пресметува со една многу сложена, една

многу комплексна формула која што вели дека минималната основа за придонес за здравствено осигурување се пресметува така што во секоја гранка, во секоја стопанска и нестопанска гранка постои една основа која што основа се множи со коефициент на сложеност на трудот и се добива некоја сума која што понатаму е појдовна основа да се пресмета колку би изнесувал трој придонес за здравствено осигурување.

Во моментот во Република Македонија постои минимален придонес за здравствено осигурување кој што изнесува 322 денари, додека минималниот придонес за пензиско осигурување изнесува 3070 денари. Бидејќи оваа формула е навистина многу комплексна Владата на Република Македонија во согласност со замислените даночни реформи кои што треба да ги преземе, а што се во согласност и во договор со ММФ применува едно ново решение односно Предлог на закон кој што вели дека придонес за здравствено осигурување би се плаќал, првична верзија беше 65% а сега во моментот со амандманот имаме да се плаќа на 50% од исплатената нето плата во Македонија. Сега, ние имаме податоци дека нето платата на Република Македонија за месец декември изнесува 13.854 денари, а бруто платата изнесува 23.700 денари. Значи, на оваа плата 50% од оваа плата, добиваме една бројка, а тоа е 6927 денари. Значи, на оваа основа тоа ќе биде минималната основа врз основа на која што ќе се пресметува придонесот за здравствено осигурување.

Ако ги погледнеме овие цифри, ако ги споредиме овие проценти, навистина имаме некои нелогичности. На пример придонесот за пензиско осигурување кој што изнесува 21,2% и придонесот за здравствено осигурување кој што изнесува 9,2% и ги споредиме и ако видиме дека во моментот минималниот придонес за пензиско осигурување изнесува 30,70 денари, а за здравствено осигурување во моментот изнесува 322 денари, значи имаме еден однос 1:10. Еден дел се одделува за здравствено осигурување а 10 дела се одделуваат за пензиско осигурување, додека соодносот во проценти на секој кога добива личен доход на секое ливче вели дека 9,2% се дава за здравствено осигурување, 21,2% се дава за пензиско осигурување, тој сооднос меѓу пензиското и здравственото осигурување изнесува 1:2,3.

Значи овде постојат нелогичности, се работи за една навистина мала сума која се одделува како придонес за здравствено осигурување.

Инаку, реков дека самиот начин на пресметување на придонесите за пензиско осигурување и за вработување датира од 1990 година. Тоа беше една неминовност така да се постапи, затоа што и во овие области се одделуваше придонес за пензиско и осигурување како што сега се одделува за здравствено осигурување ќе дојдовме до ситуација пензискиот фонд да биде исцрпен, односно ќе се доведеше во прашање исплатата на пензионерите во Република Македонија. Или, со други зборови, пензионерите ќе добиваат многу помала пензија од она што е социјална помош денеска во државата. И токму она што реков дека

мора да постои една хармонизација, мора да постои едно усогласување помеѓу основата врз која што се пресметува придонес за здравствено осигурување и основата врз која што се пресметува придонес за пензиско осигурување и придонес за вработување.

Реков дека постојат општи колективни договори и во стопанството и во нестопанството. Во овие договори пред се се користеше терминот коефициент на сложеност на работа. Според економистите тоа се некои застарени термини затоа што под овој термин се подразбираше всушност степен на образование. Ние имавме една основна плата во некоја гранка помножена по степен на образование или, читај во наводници помножено со друго се добиваше некоја основица врз основа на која што се плаќаат тие придонеси.

Се согласуваме дека денеска кога имаме пазарна економија сложеноста и одговорноста на некој раководител може да биде и со више или средно образование поголема затоа што тој е одговорен за платата на вработените што ги има, за совесноста на својата фирма, така да овој термин би требало полека да замине во историјата, коефициентот сложеност на трудот.

Според анализите почитувани пратеници на Фондот за здравствено осигурување со предлог на овој закон Фондот за здравство би бележил загуби. Значи, доколку важеше истата стапка 65% од просечен личен доход, загубите во фондот би биле некаде околу 650 милиони или околу 10,5 милиони евра на годишно ниво. Сега, секој лаик би се прашал која е супидноста на една таква одлука на едно Министерство, или на еден фонд, или на некоја агенција да донесе закон со кој закон ќе оди против самиот себе, со кој закон ќе створи поголем негативен ефект. Кое е објаснувањето на целата таа работа. Значи, постојат правила на игра кои што ги диктира ММФ, кои што оваа Влада, но и Владата во минатиот состав се согласила дека ќе ја игра. Односно правила на игра кои што велат како што се работи во целиот свет ќе се работи и кај нас односно кај вас. Тоа е едното објаснување зошто мора да се донесат некогаш и такви предлози на закон кои што не се во согласност со интересите на некоја установа, како што е сега фондот за здравство, затоа што логично е секое министерство или секоја агенција, или секој фонд да се бори да има во својот буџет што повеќе финансиски средства за да може да ги остварува своите програми. Овде имаме обратен случај. Имаме предлог на закон со кој Фондот за здравствено осигурување ќе биде во поголема загуба. Значи, не се работи за некоја егзистичка, туку напротив една аутористичка постапка или аутористички закон кој што мора да биде усогласен со некој закон во согласност со ММФ.

Понатаму, значи постои и термин со кој што велиме дека мора да ги спроведеме нашите даночни реформи, на кои што сме се обврзале. На тие даночни реформи што не придонудува и ММФ. Впрочем, во овие даночни реформи спаѓа и усогласувањето во прва фаза на самите предлози помеѓу здравственото осигурување, пензиското

осигурување и вработување, и во втората фаза усогласување на самите придонеси, на оние трите со персоналниот данок на доход кај секој вработен.

Почитувани пратеници, во оваа дебата што ја имаме сега за законот за здравствено осигурување имаме две спротивставени мислења. Едното мислење е на позицијата која што вели да, овој закон ќе го поддржи затоа што треба да има усогласување, затоа што има усогласена хармонизација со законите на ММФ, затоа што има усогласување помеѓу себе на самите придонеси. Тоа е ставот на нашата позиција. Од друга страна ставот на опозицијата е дека тој закон не е добар, затоа што ќе доведе до негативни импликации во некои ниско доходовни гранки. Овде сега е всушност борбата дали да се поддржи овој закон или да не се поддржи овој закон.

Владата на Република Македонија во изминатиот викенд, или неколку дена навистина имаше доблест да ги согледа сите мислења, ставови на разни експерти, разни бизнисмени, па и наши пратеници кои што рекоа дека нешто по законот не е добро. Нешто во предлогот со 65% не е добро и мораме нешто да измениме. Навистина Владата на Република Македонија имаше доблест и во својот предлог преферираше наместо 65% од основата на нето платата во Република Македонија да го предложи процентот 50% за плаќање на придонес за здравствено осигурување. Ова навистина е за поздравување со тоа што и самата Влада, која е народна Влада знае дека ќе дојде до некои негативни импликации во некои ниско доходовни гранки и од тие причини презема некои мерки кои што ќе дадат некои олеснувања во тие гранки, а тоа се пред се некои царински овластувања или намалувања на некои стапки за увоз на некои текстилни суровини итн.

Понатаму, во овој предлог на закон за здравствено осигурување би споменал дека Фондот за здравствено осигурување има поголема надлежност да се залага и да ги принуди фирмите кога плаќаат личен доход да го плаќаат и придонесот за здравствено осигурување. На овој начин вработените би добиле сини картони. Ние знаеме дека денеска многу луѓе работат, земаат плата, меѓутоа не земаат сини картони и на овој начин тие не можат да идат на лекар, кај своите матични лекари да примаат бесплатни здравствени услуги. Значи со овој закон и ова ќе се смени.

Друга одредба која што е важна во овој Предлог на закон е тоа што и понатаму ќе опстои правото на секој осигуреник да се лекува во странство поради различни заболувања кои што не можат да се лекуваат во Република Македонија, или пак поради некои хирушки интервенции кои што не можат да се извршат во Република Македонија. Меѓутоа, сега разликата е во тоа што пациентот мора да поднесе прво барање и да добие одобрение од фондот за здравство, а покасно да замине на такво лекување или хирушки третман. До сега беше случајот пациентот многу пати да оди само иницијативно, на своја рака, одеше во странство, примаше здравствени услуги и потоа дел од нив

идеше на товар на фондот за здравствено осигурување.

Благодарам.

Љубиша Георгиевски: Благодарам и јас.

Пауза до 15,00 часот за ручек.

(Пауза од 13,59 часот)

(По паузата седницата продолжи со работа во 15,18 часот)

Иван Анастасовски: Почитувани колеги, објавувам пауза од 10 минути, чекаме да пристигне претставникот на Владата, министерот за здравство.

(По паузата седницата продолжи во 15,28 часот)

Почнуваме со работа.

Ги замолувам пратениците да влезат во салата ќе почнеме со работа.

Ги замолувам уште еднаш да влезат во салата да продолжиме со работа.

Бидејќи во салата имаме присуство на претставник на Владата можеме да почнеме со работа.

Има збор пратеник господин Гинев Јован.

Не е присутен во салата.

Има збор пратеник господин Николов Марјанчо, не е присутен во салата.

Има збор пратеникот Никола Поповски, не е присутен во салата.

Има збор пратеникот Гештаковски Кире, повелете.

Кире Гештаковски: Благодарам господине потпретседателе.

Почитуван министре за здравство,

Денеска на дневен ред по неколку пати, не знам точно, четврти или пети пат се измени и дополнувања на Законот за здравствено осигурување. За разлика од моите претходници кои главно се задржаа на пресметување на делот на новата основица за зафаќање на здравственото осигурување, јас сакам повеќе да дискутирам за оние делови што ги засега здравството.

Мислам дека и во тие промени, што се однесуваат директно на здравството, се донесуваат лоши решенија, односно се донесува решение што во реалноста не може барем за две или три годин да профункционира. Ќе почнам од почетокот, од членот 1.

Со новиот Закон за здравствено осигурување што се предлага сега, се предлага да Фондот за здравствено осигурување стане буквално, од осмиот ден од денот на донесувањето на овој закон, купувач на здравствените услуги во зависност од средствата што ги располага Фондот за здравствено осигурување, од желбата на министерот со која здравствена организација ќе потпишува договори и со кои ќе раскинува. Токму, користејќи го правото што сега се сака да се протурка со овие измени.

Мислам дека само ќе се добие уште едно дискреционо право на министерот, а знаеме заложбите на парламентарното мнозинство во кампањата, што ја имавте како парламентарно

мнозинство, ветувањата дека ќе се грижите за одземање на и така големите дискрециони права на министрите.

За да го потврдам ова, сакам со факти да докажам дека прогласувањето на Фондот за здравствено осигурување како купувач на здравствени услуги е само една парола и декларативно.

Сега ќе ви кажам зошто така мислам. За да се оствари ова Фондот за здравствено осигурување да биде вистински купувач на здравствени услуги треба да се исполнат повеќе критериуми.

Прво и основно, треба да се донесе нов основен пакет за здравствено осигурување, кој основен пакет ќе биде многу порестриктивен од сегашниот. Моите предвидувања се, и овде го кажувам после трет или четврти пат, дека основниот пакет на здравствено осигурување ќе се сведи само на слушалки и апарат за притисок. За да Фондот за здравствено осигурување стане вистински купувач сперема овие расположливи средства што ги има сега ќе мора да биде принуден на еден многу рестриктивен основен пакет на здравствени услуги. За ова да го донесете јас мислам дека не се доволни 6 месеци односно до средината на годината, туку за ова најмалку една година ќе треба да го донесете тој основен пакет за здравствено осигурување. Иако со око не трепнувате кога треба да одземете веќе стекнато право на здравствено осигурување не од 1990 година туку од 1945 година досега што ги уживале и што се проширувале стално тие здравствени услуги, вие сега ќе ги намалите и не се сомневам дека тоа ќе го направите без некоја посебна грижа на совест.

Но, за да Фондот за здравствено осигурување стане вистински купувач на здравствени услуги треба да се знае прво што се купува, каква услуга ќе купите, каква ви е потребна, каква му е потребна услуга на државата во сферата на здравството, од кога ќе купите, во кој обем ќе ја купите и колкава е цената на купување.

Значи за тоа треба да се оствари вториот услов, да се нацрта медицинската мапа во здравството на Република Македонија. За да знаеме што купуваме, од која здравствена организација треба да се направи медицинска мапа и да се знае, пример конкретен: во специјалистичко послулативната дејност во здравствен дом Струга има очно одделение, нервно одделение, ушно одделение и други одделнија. Треба да се знае на тоа ниво што и која услуга ќе ја купи Фондот за здравствено осигурување. Која услуга ќе ја купи очното одделение, од нервното одделение што е во состав на болницата во Струга, која услуга ќе се признава ќе се купува, од клиниката за очни болести во Скопје и на крајот треба да се нацрта мапата бидејќи имаме голем број на неискористени капацитети. Ние имаме хирургији во пречник од 5 километри, една во Струга, две во Охрид со неисполнети капацитети. И за да ова сега го остварите, за да знаете што ќе купувате и што ви треба да купите, на кое ниво, ова ќе ви треба да затворите доста здравствени организации. А тоа

не оди лесно. Ние бевме сведоци кога претходната влада сакаше едно тотално неискористена болница во Крива Паланка да затвори. Како ВМРО-ДПМНЕ со тамошното локално здружение “За спас на болницата” во Крива Паланка, колку штрајкови направи, колку спиеа пред портите на болницата и не успеа да ја затвори тотално неискористената болница во Крива Паланка. Колку време вас ќе ви биде потребно за да ги затворите тие неискористени капацитети за да знаете на кое ниво и од која здравствена установа ќе купувате здравствена услуга. Бидејќи не може да се прогласи како купувач на здравствени услуги кога не се знае што ќе се купува, на кое ниво од здравствена заштита ќе се купува и каква услуга ќе се купува. Ајде средствата ќе ги обезбедите бидејќи со основниот пакет кој повторувам за една година и тој не можете да го донесете.

Во образложувањето што е дадено, ова мое предвидување се насетува и викаете ова ќе го направите во соработка со Светска банка и Фондот за здравствено осигурување на Република Словенија и ќе сте утврделе методологијата и критериумите за начините за кои ќе се вршело преговарање и купување на здравствените услуги. Е ова кога ќе го направите е претходно тоа што го зборував. Значи основниот пакет и медицинската мапа.

На крајот ќе треба уште предуслови да се исполнат за да Фондот за здравствено осигурување стане вистински купувач на здравствени услуги.

За да сето тоа функционира треба да ги спроведете веќе една година промовираните доктринални вештини односно медицината која се заснива на докази. Значи, една година донесена промовирана вие не успеавте ни дел да имплементирате од таа. Зашто го зборувам ова? За да купите здравствена услуга треба на сите нивоа во сите здравствени организации еднаква дијагноза да се лекува еднакво, значи да се лекуват со исти лекара, во сите здравствени установи особено болниците. Една дијагноза да се третира со ист број на болнички денови. Но, тоа не е така едноставно и лесно, бидејќи здравството е поразлично од сите други сфери од државата, бидејќи една дијагноза може да има понатамошни компликации. Една дијагноза да не чини исто извршена во Струга и во Скопје. Да не се потрошат ист број на лекара, исти лекара. Или, заради лекување на компликациите, да се продолжи болничкото лекување.

Основните предуслови за да стане Фондот купувач на здравствените услуги воопшто не се исполнети. И јас тврдам дека тие услови иако работите 24 сати дневно како што се фалите во Министерството за здравство ќе ви се потребни еден мандат.

И на крајот за да сето ова се исконтролира треба да се воведат компјутерско поврзување на сите здравствени организации во државата, поврзани со главен компјутерски центар. Во Министерството за здравство и за Фондот за здравствено осигурување за да се знае секој лекар во државата

што препишува, зашто препишува, колку препишува и колку се троши. Прав купувач Фондот за здравствено осигурување е во фармацевтската дејност. Вистински купувач на здравствени услуги е од аптеките, но зошто тоа да се постигне. Тоа се постигна после две три години работа, бидејќи се знае што бара Фондот да купи, колку го кошта и од која организација односно од која аптека ќе купи. Нацртана е и аптекарска карта, имаме позитивна листа на лекови, значи она што го признава Фондот, имаме цена на секој лек од таа позитивна листа, значи она што го купува Фондот и се знае од кои аптеки има договор Фондот за здравствено осигурување и без прекорно функционира како вистински купувач на здравствени услуги снабдено во аптекарската дејност. И тоа се постигна за време на претходната влада, но претходната влада немаше такви манири да се фали дека Фондот за здравствено осигурување го направи купувач на здравствени услуги од фармацевтската или аптекарската дејност. И уште една тука има привилегија што го услови Фондот за здравствено осигурување да биде прав купувач на здравствени услуги. Сите аптеки се приватизирани, дали по начинот на лицитација на наддавање или по начинот на закуп.

Значи, да заклучам, фактички вие само со парола декларативно осмиот ден од почнувањето на важи овој закон ќе објавите дека Фондот за здравствено осигурување станува купувач на здравствени услуги и точка. А за да се спроведе тоа ќе треба три четири години. Но, со тоа ќе излезете во сите медиуми со вашите огласи секојдневно и ќе кажуваат дека ветувањето што го даде ВМРО-ДПМНЕ дека Фондот ќе го направи прав, вистински купувач на здравствени услуги го спроведе.

Не се расправајте господине министри со и така оскудниот Фонд на средства во Фондот за здравствено осигурување, не ги трошите безмилосно, немилосрдно парите на здравствените осигуреници со секојдневни огласувања во дневните печати и во електронските медиуми. Sprema мои информации, само еден оглас кошта 1000 евра во еден медиум. Вие се рекламираете по една две недели за еден оглас по пет шест пишани и во неколку електронски медиуми. Огромни средства се трошат за ништо, а последниот оглас посебно ме иритира бидејќи се кажаа и невинности. И денес еден од моите драги колеги повтори дека навистина прв пат во историјата на македонското здравство сите здравствени работници зеле плата на први во месецот. А тоа сите и за прв пат, поцртано со црни букви и големи букви. Тоа е една голема невинност. Заборавивте дека една четвртина од вработените во здравствениот сектор околу 6000 вработени, лекари, медицински сестри и останат здравствен персонал, немаат примено плата 5 месеци. Пакет за здравствено осигурување дали не беше логично да напишете оглас дека за прв пат во историјата на македонското здравство се случува пет месеци да не се исплати плата на 6000 здравствени работници. И уште не ги имаат

земено тие средства што им ги ветивте по 80 илјади аванс, само неколку здравствени организации имаат примено. Бидејќи останатите немаат потпишано договори со Фондот. Значи се фрлаат пари, а медиумите молчат, а молчат бидејќи средствата на крајот завршуваат на нивните сметки. Сетете се само колку месеци, девет, десет месеци до 5 јули се пресметуваше од страна на медиумите колку коштаат тие 10 илјади денари потрошени од претходниот министер за купување на поклони на трите министреки, 10 илјади денари. Зашто сега не се пресметува, колку цитостатици за деца, колку возила за хитна служба, колку шприцеви, колку инекции, колку инсулини, колку сирупи, коштаат тие милиони, стотици илјади евра или милиони евра потрошени на рекламирање.

Сега сакам кратко да се задржам бидејќи беќе многу овде зборувано за втората измена што се предлага со овие законски измени во Законот за здравствено осигурување околу новиот начин на пресметување на основицата за одвојување за здравствено осигурување.

Образложението на Владата беше дека причините кои се носи ова односно се предлага ова донесување на законот, беше висина на основицата која се пресметува на придонесот за задолжително здравствено осигурување досега се разликувало во зависност од гранката односно дејноста на које припаѓа правното лице. Од причина што се утврдени различни висини на основици, кај различни гранки во праксата се јавувале случаи кога една основица е неколку пати е повисока од другата основица. И ова доведувало до различен износ за придонесот за задолжително здравствено осигурување од една до друга гранка што е најнормално, бидејќи ќе пофторам уште еднаш, здравствениот систем на Република Македонија по Устав е заснован на солидарна основа. И тука баш беше во различното пресметување на таа основица спазен тој услов. Посиромашните да плаќаат од посиромашните гранки да плаќаат помалку за здравствено осигурување, а побогатите фирми од побогатите стопански гранки да плаќаат повеќе. Сите обврзници, значи сите трговски друштва кои со големи напори настојуваат да опстојат на пазарот и кои во своите редови имаат најголем број вработени осигуреници сега ќе бидат приморани да издвојуваат повеќе средства за задолжително здравствено осигурување бидејќи знатно се покачува најниската основица, за разлика од нив поголемите и профитабилните трговски друштва од поразвиените гранки на дејност ќе плаќаат според пониски основици и ќе издвојуваат помалку средства за задолжително здравствено осигурување. Со други зборови посиромашните ќе бидат уште посиромашни, а побогатите ќе бидат уште побогати. Наместо да биде обратно и да се запази принципот на солидарност, при тоа во ова решение или во спротивно со декларативните заложби на Владата на Република Македонија за економски развој и создавање подобри услови за развој на малите и средните претпријатија. Пред

две недели бевме сведоци во Александар Паласт по повод прославата на Стопанската комора кога лично премиерот ќе парафразира, кажа дека во Република Македонија не постојат големите профитабилни и богати фирми. Во Република Македонија има уште 15000 мали и средни претпријатија на кои оваа Влада ќе им помогне да опстанат, бидејќи навистина се борат за опстанок. И што се случува само неколку дена по тој говор се донесува тука се предлага законско решение со кој тие мали и средни сиромашни претпријатија. Замислете сега образложението на заменик министерот за економија зашто треба да се прифати од законско решение вика, превземени се активности за изготвување на посебна стратегија за развој на текстилната индустрија.

Значи, ова не можам никако да го сфатам. Биле преземени активности за изготвување на посебна стратегија. Кога ќе биде тоа. После 10 години или никогаш. А знаете, во меѓувреме што ќе се случи. Ќе нема за кого да важат тие. Ќе немаме повеќе текстилна индустрија со вакво преоптоварување. Да продолжиме понатаму, со цел да се креираат домашни препознатливи брендови, како и да се овозможи подигнување на нивото на платите во оваа област. Тоа кога ќе се случи, исто така предложените решенија ќе се одразат и во областа на градежништвото, производството на метални производи, гуми, производство на мебел и преработки од дрво. Сега јас ве прашувам господине министри зошто не почекате прво да се реализира оваа работа, да застанат на здрави нозе тие сиромашни стопански гранки, па потоа да се оптоварат со дополнително здравствено осигурување. Бидејќи, кога дојдовте на власт сами си пролонгиравте почеток на проговори со Европската унија за две години, 2008 година, па потоа следат 4-5 години најмалку преговори со Европската унија. Република Македонија има време да се усогласи со законодавството на Европската унија. Дајте им шанса прво на овие сиромашни фирми да преживеат. Или упорно одиме сега во нова грешка и сакаме со сила уште илјадници работници да ни лежат на улицата или во паркот спроти Собранието. Со вакво оптоварување на најсиромашните стопански гранки, сигурно ќе се случи тоа. Тие и досега не можеа да го плаќаат и ова оптоварување, а камо ли сега со ова зголемено оптоварување. Не можат да ги плаќаат, или ќе ги отпуштат работниците, или нема да плаќаат. Ќе наоѓаат некои други заобиколни решенија и нема да ги плаќаат. Значи, ќе направиме дупла грешка и нови невработени, нови стечајци, нови проблеми за оваа Влада и голем недостаток во Фондот за здравствено осигурување.

Другото образложение беше да се запази континуитетот во преговорите со ММФ. Прв пат слушам дека ММФ се залага за помало прибирање на приливната страна на Буџетот во Фондот за здравствено осигурување. Прв пат слушам сега дека ММФ ќе било задоволно ако тој недостаток се анулира од централниот Буџет. Најчувствителни се ММФ во таа приходна страна на Буџетот кога ќе

види или кога ќе осети дека нема да се оствари приходната страна. Тие ќе биле само 650 милиони, а милијарда и 350 милиони ќе биде вкупниот недостаток. Ви се молам, овие милијарда и 350 милиони ќе бидат исклучително само од тие најнедоходовните и сиромашни гранки од стопанството.

Предлагам исто така, оваа Влада најсериозно да почне да се занимава и да се донесе колективниот договор со кој ќе се утврди најниската плата во стопанството, како што е утврдено во нестопанството. Тогаш, навистина, многу полесно ќе биде начинот на пресметување на придонесот за здравствено осигурување.

Другата измена што се предлага во Законот за здравствено осигурување е бришење на членот 56 став 3 од постојниот Закон за здравствено осигурување, кој се предлага со новиот член 10 во новиот предлог за изменување и дополнување на овој закон.

Господине министри, ве убедувам дека први ќе бидете во светот што на лекарската фела ќе им се забрани со закон да мислат. Лекарите повеќе не ќе можат да мислат, односно да даваат мислење по одредени прашања, односно одлуки кои ќе се носат на ниво на Управниот одбор на Фондот за здравствено осигурување. Вашето образложение е дека таму има претставник од Лекарската комора. Видовме само пред две-три недели кога претставникот на Лекарската комора се спротивстави на една клучна одлука, според мене, зошто да не се прошири позитивната листа и зошто да не се оди со старата позитивна листа, беше експресно сменет. Не се само претставници таму од Лекарската комора. Мислења досега даваа и Македонско лекарско друштво и сите здравствени организации и сите лекарски еснафски здруженија: на педијатри, на гинеколози, на хирурзи, на невропсихијатри и т.н. Тоа вие треба посебно да го барате и да продолжите да биде така, бидејќи навистина не можете да знаете се. Навистина, тие од еснафот, од таа фела си знаат најдобро каква одлука ќе се донесе на Управниот одбор на Фондот и како тоа ќе се одрази врз секојдневната нивна работа. Затоа мислам дека е нон сенс по намалувањето на платите на докторите, после правeње на најголеми криминалци и корумпирани во државата, секојдневните ваши огласи со кои наводно заради грижата на пациентите им кажувате што имаат право, што немаат право и постојано се лутите на лекарите на крајот да им се забрани со закон лекарите да размислуваат и да даваат мислење.

Уште еднаш ќе повторам, изненаден сум од крајно индолентниот однос на раководството на Лекарската комора, на Македонското лекарско друштво и на различните здруженија од здравствената фела, зошто не реагираат енергично на овој ваш проект.

На крајот сакам да кажам нешто за нашите предлози. Пратеничката група на СДСМ кои ја искористивме оваа прилика за изменување и

дополнување на овој Закон за здравствено осигурување да пробаме, иако знаеме дека нема да успееме да вратиме поведени од идеолошки причини некои од правата на здравствените осигуреници кои им беа одземени во 2000 година со измените на тогашниот Закон за здравствено осигурување од претходната влада на ВМРО-ДПМНЕ. Пред се, тука мислам од тогашното воведување на партиципација за лекување во секундарно консултативната дејност, во болничката дејност, партиципација плаќање на деца до 18 години и на старите луѓе над 65 години.

Во програмата на Владата на ВМРО-ДПМНЕ, која ја промовиравте пред изборите децидно пишува дека Владата на ВМРО-ДПМНЕ ќе се залага за грижата на старите луѓе над 65 години и на децата до 18 години во сферата на здравството.

Јас мислам дека сега тоа можете да го покажете, само ако го прифатите амандманот поднесен од пратеничката група на СДСМ, со кој се овозможува, односно се враќа тоа право на бесплатно лекување на тие стари луѓе над 65 годишна возраст и на децата до 18 години.

Плус тоа предлагаме, ослободување од партиципација, онака како што беше до 2000 година на заболените од кардиоваскуларни заболувања, пред се мислам на прединфарктни и постинфарктни заболувања и на хипертензијата. Тие се едни од најраспространетите болести, десетици илјади или стотици, ако не и илјадници илјади граѓани на Република Македонија боледуваат од тие болести и редно е да се ослободат, односно нивното лекување на биде бесплатно. На крајот, повторно ќе се врати позитивно за оваа Влада и за Фондот за здравствено осигурување, бидејќи ако тие редовно се лекуваат, ако редовно се контролираат, тогаш нема да бидат во болниците, нема да прават дополнителни трошоци, нема да има толкав број на компликации на нивната здравствена состојба и државата ќе ја чини многу помалку.

Господине министри, веќе неколку пати зборувам работи кои навистина ги мислам дека не се во ред. Не зборувам од инает, не зборувам од суета, не зборувам само да ја критикувам Владата, а посебно вас. Навистина ова го зборувам како лекар со 25-годишно искуство, кој по некоја година треба да се врати и уште 10-12 години да работи како лекар. Верувајте ми дека е настаната тотална блокада во примарното здравство. Јас сум педијатар и треба да се вратам како матичен лекар. Ги гледам маките на моите колеги во Ресен. Ги гледам маките, бидејќи не можат да функционираат. Не можат да ја обавуваат својата основна дејност, од секојдневните погрешни одлуки што се носат од Министерството и од Фондот за здравствено осигурување. Ве молам, да ја сфатите мојата дискусија како најдобронамерна, како навистина да сакам да се подобрат состојбите во здравството. И секоја ваша одлука, која е логична и добра за здравството, бидете сигурни дека од моја страна лично ќе биде прифатена. Но овие работи јас мислам дека стојат вака и дека треба во најмала рака да ги преиспитате иако

може да се поправат, или со повлекување на ова законско решение, или со ваша амандманска интервенција за време на расправата по овој закон. Ви благодарам на вниманието.

Иван Анастасовски: Ви благодарам.

Барате збор или реплика? Има збор министерот за здравство. Повелете.

Имер Селмани: Благодарам.

Можеби само како одговор, нема простор многу што да се реплицира.

Јас навистина го почитувам господинот пратеник Гештаковски, а очигледно дека уште повеќе со неговото излагање ќе продолжам да го почитувам. Направи добра бесплатна реклама и мислам дека сето она што го кажа, референтните цени, еве, со овој Закон се отвора патот да се спроведуваат, купувач на здравствени услуги се отвора патот можеби што било сон на господинот пратеник во некое минато време да го направи, но не успеале да го направат и се отвора патот, се разбира, да се применуваат алатките односно инструментите кои што ние веќе во Министерството самиот почеток ги обработуваме, а тоа е медицинската маса која што се работи интензивно од пред Нова Година и која што во април ќе биде усвоена од Владата. И се разбира дека интензивно се работи од пред Нова Година на дефинирање на основниот бенифит пакет за здравствените осигуреници и се разбира дека сето тоа ни отвора друг пат за дополнително здравствено осигурување кое што е пракса секаде во светот во развиените држави па и во поблиското опкружување.

За некои работи дефинитивно ние многу заостануваме како држава, морам да го констатирам самиот факт дека методологијата односно референтните цени кои што се денеска предмет на овие измени на Законот, се повикуваме на Словенија, Бугарија, Хрватска и Србија се доволен аргумент дека ние во сите изминати години колку многу сме заостанувале. Меѓутоа, сите овие работи што ги спомнав, а и почитуваниот пратеник ги спомна, се во Програмата на Владата на Република Македонија. Ние напорно работиме и ќе го сработиме сето тоа.

Иван Анастасовски: Ви благодарам.

Три минути реплика пратеник господин Гештаковски. Повелете.

Кире Гештаковски: Мене ми е многу жал што така бегло сега министерот ми одговори дека се имале во план и дека се тоа ќе се направи и Фондот за здравствено осигурување ќе стане вистински купувач на здравствените услуги. Јас ве убедувам дека нема да оди тоа така лесно, дека ќе потрошите години. Само сега сакате да кажете дека навистина декларативно се управува, Фондот за здравствено осигурување го правите купувач на здравствени услуги. Околу референтните цени и стариот Закон не ви сметаше да ги донесете референтните цени и таму постојат референтни цени. А јас многу добро знам зошто не беа донесени референтните цени туку се одлучивте за

нов меѓународен тендер за лекови од позитивната листа.

Околу дополнителното здравствено осигурување и споредбата со високоразвиените земји, далеку сме господине министре. Не е време за тоа. Во една држава каде што има 38% сиромашни луѓе, каде што има 330 илјади невработени, каде што има 70 илјади луѓе кои користат социјална помош, им нудите вие на тие граѓани дополнително здравствено осигурување а во меѓувреме, со новиот основен пакет им ги одземате сите досегашни привилегии и сите здравствени услуги што можеа да ги користат. Значи, ќе се потврди моето дамнешно мислење дека сиромашните од сега натаму со оваа Влада и со овој концепт ќе умираат бидејќи нема да имаат средства да се печат, нема да имаат средства ни ова осигурување да го платат а камо ли да платат дополнително здравствено осигурување. Значи, тоа дополнително здравствено осигурување ќе важи само за тие што имаат пари, за богатите, а сиромашните ќе умираат.

И уште една работа. Не се занесувајте дека ќе оди многу лесно тоа дополнително здравствено осигурување. Такви обиди имаше во Романија, во Чешка, во Словачка. Импресионирани сега како вас од тој факт, отворија по 20-30 такви дополнителни здравствени осигурувања. Сите завршија како што заврши пирамидалното штедење во ТАТ. Само во овој чувствителен момент ако се случи уште едно пирамидално штедење, а сега, по цена на најскапото, на животот, тогаш не знам господине министре, ваша е одговорноста, вие ја водите државата. Благодарам.

Иван Анастасовски: Има збор министерот за здравство.

Имер Селмани: Благодарам господине пратеник, не се занесуваме, сигурно, црпиме позитивни искуства, консултираме врвни стручњаци од светот и сето она што го кажуваме ние го правиме. Така што, многу работи се направени веќе и демополизирање на аптеките, што вие успеавте да ги продадете само на еден сопственик. Утре и задутре поканети сте, дојдете во “Континентал”, видете како се крши монополот од 40 аптеки на 140 во Скопје и од 150 во државата на 450 на ниво на држава, така што, ќе морам да констатирам со жалење дека вие сето ова што го кажувате, како да посакувате да работите за граѓаните на Република Македонија дека се одвиваат на криво. Јас можам да ве демантирам дека тоа ние не го правиме, ниту во програмата на Владата такво нешто е замислено. Сето она што го правиме, го правиме стручно, аналитички, користејќи само добри и позитивни искуства.

Иван Анастасовски: Ви благодарам.

Бидејќи повторно министерот имаше збор, за реплика три минути се јавува господинот Кире Гештаковски.

Кире Гештаковски: Благодарам господине потпретседателе, ви благодарам и вас господине

министре за повторно дадената шанса да ви реплицирам.

Граѓаните на Република Македонија од Министерството за здравство бараат зголемен број на лекови на позитивната листа. Никогаш не би било проблем дали ќе ги земаат од 40 или 140. Тој план што сега по два дена во “Александар палас” ќе го промовирате, беше од претходната Влада. Но, верувајте ми нема ништо да реши тоа. Не е битно дали од 5 аптеки ќе се земат лековите, кога во сите 5 аптеки после 2-3 дена ги нема. Проблемот е што лекови од позитивната листа граѓаните на Република Македонија можат да земаат само два-три дена во месецот. Проблем е што ги намаливте рецептите на 4 години на хроничните болни и на 2 на помладата популација, што ги намаливте средствата за одвојување на позитивната листа и што ја скративте позитивната листа. Тие се проблемите на граѓаните. Не се проблемите на граѓаните дали лековите ќе ги земаат од 40 или од 140 туку дали ќе земаат количински повеќе лекови, и дали тоа од два-три дена ќе се продолжи на 15 или 20 дена во месецот да можат граѓаните да земаат лекови од позитивната листа. Сега со закон им се забранува тоа, бидејќи лекарите не можат да им препишат повеќе од 4 рецепти годишно. Контрадикторно работите министре.

Иван Анастасовски: Благодарам.

Една минута контра реплика министерот за здравство.

Имер Селмани: За жал, морам да кажам дека почнавте да шпекулирате. Не се намалени рецептите воопшто, ништо не е променето во методологијата и во Уредбата за пишување на рецепти. Правилникот кој е некаде од 2001 година е во сила и не знам од каде такви кажувања, веројатно или си замисливте, или претпоставувате сега дека е така. Значи, со ниеден акт од Владата или од Фондот или од Министерството не е ограничено издавањето на рецепти. Ако сакате подетални информации, ве молам дојдете во “Континентал”, ќе видите како се зголемува бројот на пунктови каде се издаваат лекови, ќе видите дека од 1 мај 25% обемот на лекови ќе биде повеќе во аптеките и ќе видите како се наметнува, не само одреден број на лекови кои монополистички се однесуваат некои производители, ќе ги има по аптеките, туку да го има и лекот кој чини 30 денари и 50 денари.

Иван Анастасовски: Три минути реплика за пратеникот Верица Филипова, повелете.

Верица Филипова: Во дискусијата министерот неколку пати нагласи дека идеата на сегашната Влада и на Министерството за здравство е правење на реформи во здравството. Точно е, во здравството, се прават промени, меѓутоа за жал се прават негативни промени. Колку и да сте вие добронамерни резултатите во болниците, резултатите во аптеките покажуваат што се случува во нашето здравство. Дали за позитивна промена ги сметате идиотските огласи во весниците во кои се наведува “Министерството за

здравство на Република Македонија и Фондот за здравствено осигурување ја информираат јавноста дека за прв пат до сега сите здравствени работници добија плата, хранарина и превоз на 1 март 2007 година за месец февруари”, оглас на половина страна на која јасно најголем дел од нашите граѓани, гласачи го имаат видно во сите дневни весници. Дали е тоа позитивна промена. Дали утре ќе ги известите нашите граѓани дека им дозволувате секој први да дишат воздух. Дали е тоа позитивна промена министре?

Ги трошите партие за да плаќате вакви бесмислени огласи, а со тие пари може на пример да се купат цитостатици за полните од рак, штокај нас е хроничен проблем. За платите Фондот можеше да ги информира здравствените работници на огласна табла, затоа што е тоа бесплатно. Колку пари потрошивте за овие огласи и која е идеата и целата. Да се направи реформа? Не. Целта е да се платат новинарите да пишуваат добро за Владата на Република Македонија, да ја замајуваат јавноста во Република Македонија. Благодарам.

Иван Анастасовски: Благодарам.

Една минута контра реплика за министерот за здравство, повелете.

Имер Селмани: Благодарам.

Очигледно емоционално пратеничката реагира затоа што платите успеавме од 30 дена закаснување, 60 и 90 дена да ги сведеме да се платат на време.

Јас мислам дека е најправедното нешто и најдоброто нешто што може да му се случи на секој здравствен работник, да знае дека на 1, после месецот ќе земе плата. Воопшто мислам дека е лоша реченицата, најверојатно ќе треба да се извините, идиотски е да се информира јавноста, мислам дека не заслужува, а од друга страна само за ваша информација госпоѓо дека од Нова Година сите 35 цитостатици кои се на позитивна листа во Клинички центар ги има и нема случај да нема, а верувам во ваше време можеби и ги немало.

Иван Анастасовски: Продолжуваме со реплика.

Три минути за реплика на пратеникот Весна Јаневска, повелете.

Весна Јаневска: Благодарам потпретседателе.

Сосема ги разбираам пратениците од пратеничката група на СДСМ. Тоа во суштина би требало да биде нивна политика и тие да ја застапуваат. Пробелмот е што во суштина во овој момент она за што тие се залагаат не е остварливо.

Согласна сум дека имаше лоши решенија во однос на лековите, рецептите, договорите кои се доцна склучени и со приватните и со јавните организации, па заради тоа мораше додатно да се трошат средства за информации во дневниот печат, или во другите медиуми. Не е проблем само во пунктовите туку господин министер навистина треба да има лекови, луѓето немаат за два дена, имаат само за два часа, но тоа е цената која мора да се плати за реформите во здравството.

Не сте во право кога велите дека не треба да има дополнително осигурување и вие тоа го знаете. Не е фер во овој момент вистината да не им ја кажете на граѓаните на Република Македонија. Дополнителното осигурување, па нека биде и во државниот фонд, нека биде и во осигурителна компанија, нека биде и во банка мора да се оствари во овој момент, затоа што во здравството навистина нема капацитет да ги пружи сите услуги кои на граѓаните на Република Македонија им се потребни.

Согласна сум дека треба да ја терате својата линија на вашата социјал-демократска политика, но апсолутно не сваќам зошто конечно од Министерството не добиваме некаков реформски чекор, па и да бидеме против тоа. Благодарам.

Иван Анастасовски: Благодарам.

Продолжуваме со расправа.

Има збор пратеникот Јован Гинев, повелете.

Јован Гинев: Благодарам потпретседателе, почитуван потпретседателе, почитуван господин министер, колеги пратеници.

Денеска имаме на дневен ред еден реформски закон кој што оди во прогрес на здравствената политика во Република Македонија. Од опозицијата слушнавме големи напади врз овие промени, без да имаат тие основа и повеќе колегата Гештаковски се осврна и советодавно, па веројатно може да се понуди како советник во Министерството за здравство за да помогне во разрешувањето на проблемите кои што тој мисли дека по негов начин треба да бидат решени.

Јас нема да се одвојам од основната цел, ќе зборувам по суштествените промени на овој реформски закон.

Основната цел на Предлогот на законот за изменување и дополнување на Законот за здравствено осигурување на Република Македонија гледано од правен и од економски аспект се оправдува со фактот дека со ваквиот предлог ќе се изврши измена односно доолнување на поделни членови иставови по овој закон, кој пак со својата примена ќе овозможат законот за здравствено осигурување во согласност со законски поставените рамки да ги задоволува барањата на граѓаните за квалитетна и одговорна и достоинствена здравствена заштита.

Со член 1 од Предлогот на законот се врши дополнување на член 9 став 2 каде што Фондот се дефинира како купувач на здравствени услуги од причина што Фондот за здравствено осигурување на Република Македонија е во сопственост на осигурениците и нивните потреби за здравствено осигурување се остваруваат преку Фондот. Произлегува дека Фондот ќе се трансформира во Фонд за здравствени услуги, така што ќе биде купувач на здравствените услуги со точно дефинирани цени на своите услуги, затоа што Фондот ќе биде купувач на здравствени услуги, а не финансиер во работењето на здравствените установи.

Пооовј член мислам дека колегата Гештаковски премногу направи критички осврт и се загрижи кои ќе бидат тие пакет на услуги кои што ќе ги купува Фондот.

Колега Гештаковски, вие знаете дека во Република Македонија поголемиот дел од јавните здравствени организации до сега трошеа неразумно, нерационално и недомакински. Точно овој момент мислам дека ќе ги дисциплинира сите здравствени работници да се однесуваат домакински кон трошењето на средствата на Фондот за здравство, чии средства се во рацете на самите осигуреници.

Со член 2 од Предлогот на членот 10 став 1 точка 14 претрпува измени во смисла на лекувањето во странство кое е направено без претходноодобрување одобрување на Фондот и кое не влегува во пакетот на здравствени услуги кои паѓаа на товар на Фондот. Од досегашната практика Фондот ги признавал здравствените услуги кои осигурениците ги плаќале на име на извршени услуги надвор од земјата без одобрение на Фондот, а во висина на износот кој би се платил во нашите клиници со претходно изработени пресметки.

Ова економски не е оправдано од причини што Фондот во минатото плаќал сериозни средства за таа намена избегнувајќи го притоа фактот дека и во Република Македонија има сосема солидни лекари и опрема кои што можат успешно да ги извршат бараните услуги.

Измената на овој член ќе го избегне заобиколувањето на Фондот со тоа што на осигурениците ќе им се даде поголема можност здравствената услуга да им се пружа во својата матична земја за која што Фондот обезбедил средства за таа услуга во Република Македонија.

Со член 3 всушност се врши попрецизно дефинирање на член 16 став 4 од законот и тоа во смисла на утврдување на основицата за пресметување на надоместокот од плата односно боледувањето. Сега сето ова е во интерес на правилно пресметување на основицата со цел да се избегне зголемување на платите последнит еб месеци посебно во делот на надоместото од плата поради раѓање, мајчинство и одгледување на дете. Познато вие на вас дека постоеше пред да има промена на овој закон една трудница можеше само еден месец да биде осигурана и тоа на многу висок процент на плата така да може да го користи своето поредилно боловање од 9 месеци од над дозволеното, иако после тоа биле само формални осигурувања кои што правеле злоупотреба на парите од Фондот за здравство.

Преку член 4 од предлогот на членот 38 се надополнува со нов став 3 преку кој задолжителноста во плаќање на придонесите за здравствено осигурување се зајакнува така што обврзниците на придонесите се должни истите задолжително да ги плаќаат без оглед дали се исплатени плати или не. Со тоа ќе се намалат судските постапки каде стечајните управници го оспоруваат наплаќаното на долговите на име

придонеси со образложение дека работодавците односно лицата не примиле плата.

Со членовите 5, 6, 7 и 8 од Предлогот на законот за изменување и дополнување на Законот за здравствено осигурување се дополнуваат членовите 40, 41, 43 и 44. Согласно Законот за здравствено осигурување основницата за пресметување и плаќање на придонесите за здравствено осигурување од плата е бруто платата и надоместокот на плата со тоа што во бруто плата се содржани и придонесите и даноците што се плаќаат од палта односно надомест од плата.

При пресметувањето на придонесите основницата на придонесот од плата не може да биде помала од најниската плата по работник утврдена со колективен договор и помножено со просечниот коефициент на сложеност на трудот кај работодавецот, при што мора да се има во предвид дека како најниска плата се земат износот од 65%, а сега со корекција 50% од просечната месечна плата, нето плата по работник во соодветната гранка остварена во претходниот месец.

Но, со оглед на тоа што според Министерството за труд и социјална политика се објавени повеќе од 80 гранки во Републиката веднаш може да се констатира дека аедни правни односно физички лица со ваквиот начин на пресметување и плаќање на придонесите за здравствено осигурување може да плаќаат повеќе или помалку од други правни односно физички лица.

Кога на сето ова ќе се додаде и примената на коефициентот на сложеност на трудот при пресметувањето и плаќањето на придонесот уште повеќе се зголемува разликата во смисла на придонесите за здравствено осигурување по поделни гранки.

Од сето ова произлегува дека досегашниот начин на пресметување на придонесите за здравствено осигурување треба да се напушти од причини што се губи равноправноста кај субјектите, прифаќањето во услови кога законот за здравствено осигурување нуди еднаква здравствена заштита за сите граѓани на Република Македонија.

За таа цел во рамките на одлуката за широки даночни реформи за спроведување на економската програма на Владата на Република Македонија неопходно е да се изврши усогласување односно да се постигне една хармонизација при пресметување на основницата, како и на придонесите за здравствено осигурување, така и на придонесите за пензиско инвалидско осигурување и за вработување. Тоа ќе се постигне со напуштање на примената на коефициентите на сложеност на трудот и сведување на минималната основница за пресметување на придонесот во износ од 65%, којшто беше предложен со овој Предлог на закон, а сега со амандманот е 50% од просечната месечна нето плата по работник во Република Македонија објавена за тековниот месец.

Освен усогласувањето за начинот на пресметувањето на минималните основици при пресметувањето на придонесите за здравствено и пензиско инвалидско осигурување и за вработувањето новиот начин на пресметувањето на плаќањето на придонесите за здравствено осигурување овозможува поголема ефикасност и рационалност во спроведување на процедурата.

Со намерата на фондот за електронска достава на податоци, како и за зајакнување на функцијата на контролата за пресметување и плаќање на придонесите ќе се зголеми наплата на приходите од една страна, а од друга страна преку елиминирањето на сопствените контроли, а воведувањето на интегрирани контроли од страна на Фондот за здравствено осигурување, ПИОМ и Агенцијата за вработување ќе се дојде до намалување на административните трошоци и намалување на судските постапки и трошоци.

Со членот 9 од Предлогот се врши дополнување на член 49 во смисла на зајакнување на контролата и наплатата на придонесите за здравствено осигурување и тоа не само кога не се правилно пресметани и уплатени, туку и кога воопшто не се уплатени. Со покренување на постапка за наплата на основниот долг заедно со законска затезна камата.

Преку членот 11 од Предлогот се врши дополнување на член 68 со член 68-а преку кој Фондот како купувач на здравствени услуги склучува и раскинува договори со здравствените установи бидејќи осигурениците лежат во јадрото на установите, бидејќи основната цел е задоволување на потребите за здравствена заштита на осигурениците во случаите кога во здравствените установи ќе се констатира неправилност во поглед на неизвршување на одредбите од договор што е во директна штета на осигурениците, Фондот ќе ги раскинува склучените договори со јавните установи.

Можеме да резимираме дека со Предлогот на законот за изменување и дополнување на Законот за здравствено осигурување целта не е ништо друго туку отстранување на сите бариери кои се до сега во многу случаи го оневозможуваат остварувањето на правата на здравствените осигуреници кои произлегуваат од Законот за здравствено осигурување, но и исполнување на обврските кои произлегуваат од овој закон.

Со прифаќањето на Предлогот на законот всушност се зајакнува правната основа на која подлежи самиот закон и истовремено ќе се уреди и здравственото осигурување на граѓаните, правата и обврските во здравственото осигурување како и начинот на спроведување на здравственото осигурување и сето тоа да не доведе до едно квалитетно и одговорно здравство. Благодарам.

Иван Анастасовски: Благодарам.

Има збор пратеникот Верица Филипова.

Се извинувам, за реплика се јави пратеникот Весна Јаневска.

Повелете три минути за реплика.

Весна Јаневска: Ваква констатација слушнав од пратеникот дека имало недомаќинско трошење на средства во здравството. Нема недомаќинско трошење на средства во здравството почитувани колеги. Можеби имало грабеж и затоа чекаме оние кои што се надлежни да се изјаснат, и треба да се изјаснат.

Зошто велам дека нема недомаќинско. Нема, затоа што нашето здравство е во стагнација и нема никаков развој точно поради недостаток на средства. Јас едноставен, вулгарен пример би дала. Знаете ли вие колеги доктори од Собранието колку чини еден Херцептин, за цитостатик зборувам, знаете ли колку чини С-кит. Не можеме ние на нашите пациенти да им дадеме само она што е наевтино. Во здравството се користи она што е најсовремено, а насовременото е најскапо.

Ако сакаме да имаме такво здравство, тогаш нема да ги праќаме во странство. А сега, мора да ги праќаме во странство, затоа што ние се движиме ретроградно. Не што немаме развој или како што реков имаме стагнација, имаме уназадување. Методи што сме ги користеле пред години, денеска не можеме да ги користиме. Терапија што сме користеле пред години, денеска не можеме да ја користиме.

Јас длабоко се извинувам, не сакам никого лично да навредам, но имам впечаток дека пратениците на ДПМНЕ не треба да го бранат овој закон, затоа што всушност со својот говор штета носат. Министерот тоа многу добро го прави. Благодарам.

Иван Анастасовски: Ви благодарам.

Една минута контра реплика пратеник Гинов Јован, повелете.

Јован Гинов: Благодарам потпретседателе.

На кратко ќе реплицирам на колешката пратеник од ВМРО-НП. Сигурно има доста аргументи, бидејќи сум и јас здравствен работник, да кажам дека имаше недомаќинско работење во јавните установи и трошење на здравствениот денар.

Само ќе ви кажам, во последната година кај нас се најдени над 10 илјади евра за чистење на еден оџак. Тоа е домаќинско работење. Има и други работи, но сега мислам дека не е момент да зборувам за сите останати. Многу знаеме дека од пациентите седат по 10 или 15 денови на клиниките без да бидат преземени никакви испитувања. И тоа го знаете колешке Јаневска.

Иван Анастасовски: Ви благодарам колега.

Продолжуваме.

Има збор пратеник госпоѓа Филипова Верица, повелете.

Верица Филипов: Благодарам потпретседателе.

Почитувани колеги пратеници, почитувани министри,

Се јавив повторно за збор после неколкуте реплики, на кратко да продискутирам за импликациите на Предлог-законот за здравствено осигурување, не врз буџетот на Фондот за здравство, на импликациите врз собирањето и трошењето на здравствениот денар, за што до

сега слушнавме многу конструктивни дискусии, туку импликациите финансиски врз економијата на Република Македонија.

Посебно би сакала да се осврнам за влијанието на овој закон врз најсромашниот дел од стопанството во Република Македонија, импликациите врз текстилната индустрија, кожарската индустрија, градежништвото, индустријата за производство на мебел и дрвни производи, индустријата за кожа, за гума и сл. Ова се индустриски гранки што вработуваат околу 34% од македонското население. Ова се индустриски гранки од што живеат и егзистираат жителите на Источна Македонија, вклучувајќи го градот и од каде јас доаѓам, тоа е Штип.

Сосема е јасно од сите досегашни излагања, при бранењето и образложувањето на овој закон, како на Комисијата за економија од страна на претставникот на Министерството за економија, така и од досегашните и денешни излагања на министерот за финансии дека овој закон ќе има лошо, односно негативно влијание врз овие индустриски гранки.

Акробацијата со степенестото покачување на придонесот за здравствено осигурување од 1 јули 2007 година до 1 јули 2008 година да биде 50%, тоа е денешниот амандман, па потоа од 1 јули 2008 година да биде 60% значи купување на време, одлагање на проблемот за една година, за година ипол подоцна. Крајниот ефект ќе е тој, како што беше почетниот, крајниот ефект ќе е многу лош за стопанството на Република Македонија. Впрочем оваа мерка е типична мерка за една десничарска Влада.

Што очекувавме ние, што очекуваа нашите граѓани кога дадоа доверба на Коалицијата на чело со ВМРО-ДПМНЕ? Требаше да се очекува дека крупниот капитал ќе биде бранет, ќе биде заштитен за сметка на ситните фирми, за сметка на работниците во Република Македонија. Ова е уште еден чекор во таа насока. Ова е уште еден чекор во насока да се намалува давачката за здравствено осигурување на фирмите како ТЕЛЕКОМ, ОКТА, банките и слични компании, се зголемува придонесот од и така нискодоходовните гранки од текстилната индустрија и останатите што до сега ги набројав.

Јас би сакала да ги прочитам податоците за влијанието на овој закон врз дел од малите и средни фирми во Источна Македонија, посебно во Штип.

Месечно, зголемувањата односно доплата на придонесот за здравствено осигурување според овој закон, кои бројки ќе важат од 1.07.2008 година за Баргала, друштво за производство на чевли од Штип ќе биде 1.250.000 денари наспроти досегашните 219 илјади денари за 1165 вработени. Зголемувањето на месечниот придонес на МАВИС текстилна индустрија од Штип, според овој податок со 461 вработен ќе биде на месечно ниво 358.667 денари. Зголемувањето на Штиптекс што брои околу 250 вработени ќе изнесува околу 200 илјади денари, пак на месечно ниво. Зголемувањето на

ЛАРС, конфекција од Штип со 222 вработени ќе изнесува 190.507. Зголемувањето, односно доплатата за придонес за здравствено осигурување на ДЕЛПАТЕКС ќе изнесува со 274 вработени, ќе изнесува 173.253. Зголемувањето на ГРАЦИЈА, беше спомнато и во претходните дискусии, со 207 вработени ќе изнесува 161.656 денари. Зголемувањето на конфекцијата ЛИНЕЈА со 175 вработени ќе биде 134.083 денари. И, уште многу многу фирми. Зголемувањето на БЕАС-С со 160 вработени ќе изнесува 106.408 денари. ДАНИТЕКС-Кочани со 112 вработени околу 85 илјади денари и тн.

Ова е доказ дека овој закон оди директно на зголемување на давачките на текстилната индустрија, на индустријата за производство за чевли и тн. Врз чиј грб ќе бидат овие средства? Сигурно ќе бидат на сметка на намалувањето на месечните плати на вработените на и така ниски и мизерни и така тешки за опстанок на семејствата од Штип и Источна Македонија. Со овој закон тие ќе бидат уште помали.

Рековте дека е постигната спогодба, дека е постигнат договор со Стопанската комора на Македонија, со претставници од Кластерот за текстил. Понудена им е компензација, како би го прифатиле овој закон. Известување такво од Кластерот за текстил, од претставниците на големите засегнати комбинати никаде не можевме ниту да слушнеме, ниту да видиме. Известувањето беше дадено само од господин Бранко Азевски, претседател на Стопанската комора на Македонија, кој капитал брани господинот јасно е на сите и чиј е. И, известување од министерот за финансии од директорот на Царина, дека, исто и од почитуваниот господин Селмани, дека е постигнат таков договор.

Факт е дека текстилците не се задоволни од новото решение. Тие не отстапуваат од барањето давачките за здравствен придонес да се пресметуваат како и до сега. Според нив и со основица од 50% двачките ќе бидат драстично зголемени. А текстилците и сега едвај опстојуваат.

Со законските измени, давачките за работниците во текстилната индустрија ќе бидат поголеми од платата што ја добиваат. А, текстилната индустрија има најниско ниво на плати во Македонија, со росек од 5718 денари, а има најголем број на вработени, за жал.

Од ветувањата на Владата на господинот Груевски, повеќе пати беше спомнато дека стопанството во Република Македонија ќе се развива во други дејности, повисоко доходовни, а не во насока на развој на текстилот. Беше напоменато дека ќе развиваме компјутери, софтвери и сл. До сега, такво нешто немаме видено. И натаму се отвораат текстилни комбинати, текстилни фабрики, конфекции за лон производство. И понатаму интересите од стопанските делегации што доаѓаат во Македонија и сето она што можеме да прочитаеме потоа во извештаите, во дневните весници и од информациите на телевизијата дека и понатаму

Македонија е интересна само како база за развој на лон производството, на текстилната индустрија, најниско доходовната. Тоа го слушнаме и од една денешна дискусија од министерот, кога кажа дека има зголемени потреби од нарачки за шиене во текстилните комбинати во Република Македонија. Не слушнаме дека има нарачки за развој на делови за автомобилската индустрија, за развој на нешто слично. За жал, веројатно е тоа многу тешко да се направи.

Меѓутоа, мене ми е криво што оваа Влада, со сите досегашни мерки и покрај заложбите продуцира поголема невработност. Мислевме дека со рамниот данок, со што се заштеди по 100 денари по човек, колку-толку ќе се намали во текстилната индустрија давачката. Мислевме дека со персоналниот данок исто така ќе се продуцира олеснување во текстилната индустрија, во кожарската индустрија и сл.

Меѓутоа, последната мерка, односно средствата потребни за придонеси од плата, со овој закон за здравствено осигурување, потполно ги демантира овие заложби. Со овој закон, почитувани прусутни, ќе се зголемат давачките за цели 890 денари по вработен. Тоа ќе важи од 1 јули 2008 година. Додеа од 1 јули 2007 година ќе бидат нешто помали, за неколку проценти.

Текстилната индустрија, на состанокот, барала од министерот 43%. Некој процент од 7% бил незначителен. Воопшто не е така. 7% не е мал процент. Не се работи за мали пари.

Впрочем, до колку сакаше оваа Влада да биде фер и транспарентна према граѓаните на Република Македонија, зошто наместо бесмислените огласи, не сакам повторно да го употребам зборот "идиотски" што го цитирав од насловот на еден дневен весни, зошто место огласот дека прв пат на први здравствените работници зеле плата, што впрочем и не е точно, затоа што 6 илјади здравствени работници шест месеци воопшто не зеле плата, наместо тој оглас зошто не дадовте оглас за информација на 56 илјади вработени во Македонија дека се подготвува нов закон за здравствено осигурување, споре што ќе бидат зголемени придонесите од плата по тие и тие структури. Наместо тоа, наместо информација во дневниот печат, ние бевме бомбардирани пред два дена дека се постигнала согласност и фирмите прифатиле, дека се дава компензација царинските служби да работат во сабота и недела и тоа да не оди на товар на фирмите што ќе им вршат царинење, туку царината да работела сменски и слични некои ситници.

Интервенциите во банкарската гаранција при лон производството беа ветени од ваша страна, господине министер и пред овој закон. Интервенциите и тенденцијата за намалување на банкарски гаранции постепено, прво 50%, па 25%, како што е во Бугарија, каде што е 20% па е потоа 0% беа ветени многу порано. И сега, сте постигнале компензација?! Што компензирате? Компензирате нешто што е порано договорено за сметка на овие големи давачки.

Поради сето ова мислам дека и поради вашите најискрени ветувања дека не се согласувате со ваквиот начин на зголемување на придонесот, мислам дека е чесно законот да се врати во доработка во Министерството за здравство, уште еднаш добро да се проанализираат импликациите врз развојот на стопанството во Република Македонија, да не дозволиме да останат на улица и други работници, посебно од Источна Македонија. Да не дозволиме сликата која денот е, верувајте ми потресна, како за мене, сигурно и за вас сите на шаторите пред Собранието, сликата на стечајците со 50 и повеќе години кои се наоѓаат во безнадежна ситуација, луѓе кои ги ризикуваат своите животи на овие ниски температури, престојуваат овдека, спијат овдека во шатори, надевајќи се дека можеби некој од Владата и од парламентарното мнозинство ќе се смилува на нивната судбина.

Вие впрочем ги изманипулиравте жртвите на транзицијата, стечајците, дел од нив од Штип голем дел, да не дозволиме со овој закон да направиме уште нови жртви на транзицијата, да создадеме уште нови 20-30 илјади нови невработени, но потоа кога ќе биде касно да мислиме ако ќе се извлечеме од настанатата состојба. Поради тоа, уште еднаш апелирам да го овлечете овој закон, да се донесе и изнајде решение кое ќе одговара како на текстилната и кожарската и на другите извозни претпријатија, решение кое вистински ќе стимулира нови вработувања и развој на стопанството. Благодарам.

Иван Анастасовски: Ви благодарам.

Има збор пратеник господин Поповски Никола, повелете.

Никола Поповски: Благодарам потпретседателе.

Мене ми е жал што расправата по овој закон во Парламентот и во комисиите не доби соодветна тежина, од причина, прво во комисиите претставувањето од страна на Владата беше на ниво на повереници кои најчесто се оградуваа од било какви изјави и соопштувања во врска со намерите и политиката на Владата во врска со овој закон. А сега имам впечаток дека на самата седница се настапува прилично ригидно. Дека секоја политика што е предложена е најдобрата и конечната и од неа нема отстапување ниту еден сантиметар.

Точно однесувањето на Владата во овие два дена укажа дека Владата апсолутно, не е сигурна во Законот што го предлага.

Вчера примивме од министерот за здравство еден клучен амандман, кој ако не го добиевме и ако Законот го гласавме пред месец дена, бидејќи тој е пратен после месец дена, јас сум сигурен дека од петни жили ќе го бранеше тоа решение, за денеска во последен момент, дури јас би го нарекол тоа на господинот министер за здравство, на границата на коректно однесување кон Парламентот. Да доставите 4 нови члена со целосна нова политика во набавката на лековите на Фондот за здравство, ставени утрово, да можеме да ги гласаме денес.

Меѓутоа, тоа ви го дозволува Деловникот, тоа го правите, ја водите таа политика. Се додека Деловникот тоа го овозможува вие ги користите тие празнини во Деловникот. Тоа ни укажува уште нешто, дека, ако овој Закон поминеше пред месец дена, или пред два, кога беше предложен, тоа значи дека министерот за здравство сега ќе предложеше уште еден закон за здравствена заштита, односно за осигурување, во кој ќе предложеше референтни цени и измена на даночните стапки по ова најново што вчера го добивме и да потсетам дека тоа е трета измена во текот на три или четири месеци. Тоа укажува дека во Министерството за здравство, без да го зголемувам, меѓутоа и без да го намалувам значењето на зборовите во моменти на инспирација се предлагаат измени во Законот за здравствено осигурување. Ако не беше така Министерството и Владата прво ќе направеа преглед што се во Законот треба да се смени и ќе го предложи во една законска измена. А вака во неколку наврати, сигурен сум дека тој процес ќе продолжи, имам впечаток, нека не ми замери господинот Селмани, од момент во момент, како што доаѓаат некои идеи, или некои разговори со фактори кои се во Парламентот, така и законите се менуваат. Тоа не создава стабилност во системот на здравствено осигурување. Тоа создава ситуација во која мора да се прилагодувате на секоја измена на секој втор месец. Сега ги добивме и последните измени кои се референтни цени. Тука се зборуваше многу и во јавноста дебатата е долга и стара, дури можам да речам и престара дебата, сите аргументи се исцрпени за да се соопшти нешто ново. Се работи само за проценка.

Мојата проценка господине министри е дека вградувањето на референтните цени во Законот и избегнувањето на системот на јавни набавки за лековите во Министерството, односно во Фондот за здравство е грешка на вашата политика, која на еден или на друг начин ќе ја платат сите кои плаќаат здравствен денар или кои користат здравствени услуги преку Јавниот фонд.

Во текот на расправата, мене ми е жал што претставниците, или претставникот на Владата, бидејќи беа двајца претставници и настапуваа паралелно, добивме многу технички образложенија во врска со основните, придонесите, различните категории во здравството. Тоа е општо познато за луѓето кои седат во Парламентот. И еден, ако не единствениот аргумент кој го употребуваат, кој за мене не е доволно сериозен е дека оваа политика произлегува од аранжманот кој го склучила Владата на Македонија, со ММФ во 2005 година и тие мора да го спроведат. И тоа се претвара во сериозна аргументација.

Со оглед на тоа што тоа се случи во овој Парламент, дозволете да кажам јас неколку збора во врска со тоа.

Прво, добро е што Владата на господинот Груевски има аранжман склучено во 2005 година, со ММФ и Светска банка, што треба да го спроведува во континуитет. Зошто зборувам дека е

дборо? Затоа што историјата на таа Влада до 2002 беше следнава: Наследен аранжман во 1998 година не го издржаа, ММФ мораше да го прекине. Склучија нов, кој после тоа повторно им беше прекинат од ММФ, односно тоа е Влада со досие на ниту еден завршен аранжман со ММФ. Добро е што наследидија аранжман, затоа што се плашам дека ако не наследидија аранжман, тие и сега ќе го немаа. Односно, барем искуството досега немаше да биде на нивна страна дека таков аранжман можат да склучат и да го донесат до крај.

Второ, тоа што мислам дека е малку инфалтивно однесување на Владата, што се случува во бројни држави во светот во кои Владата се задскрива е соопштението дека имаме аранжман со ММФ кој треба да го остваруваме и ние не можеме од тоа да избегаме. Криењето на аранжманите на ММФ и Светска банка за валдите претставува хендикеп. Затоа што една сериозна Влада, па дури би рекол еден цврст министер за здравство ќе излезе во Собранието и ќе соопшти дека оваа политика е на Владата на Република Македонија. Тука ни беше првото образложение од него соопштено. Оваа е политика која Владата треба да ја прави согласно со ММФ.

Трето, во врска со ова, би било интересно да чуеме дали има некој закон што Владата го предлага во овој Парламент, кој не произлегува од аранжманите со Светска банка и ММФ кои ги склучи претходната Влада, како што сакаат да кажат. Зашто јас ги знам аранжманите. Па ако почнеме да кажуваме кои закони произлегуваат од тие аранжмани ќе видиме дека 90% од политиката на Владата се потпира токму на тие аранжмани. И 90% од платените огласи по медиумите од оваа Влада се огласи во кои ја пропагираат политиката склучена со ММФ и Светската банка во 2005 година, кои тие сега ја спроведуваат. 90% од средбите со разни интересни целни групи во Република Македонија кои се остваруваат, се тема на расправа политиките склучени со аранжманите со ММФ и Светска банка.

Ако Владата сака да е толку искрена и доследна како што досега тоа го прави во врска со овој Закон, треба при секоја најава на закон да каже произлегува од склучениот аранжман со ММФ и Светска банка. Меѓутоа, имам впечаток дека тоа што е добро за Владата, или тие мислат дека е добро е само на Владата. Наивно е да се мисли дека не се разбира од каде произлегува. На пример, регулаторна гилотиња, мерка склучена со Светска банка која треба да се спроведува во 2006 година, Владата ја пропагира како своја, не слушнав дека кажа дека е од Светска банка. Такви примери се 100. Овде Владата очигледно, се наоѓа во ситуација во која сака да спроведе една политика која самата не сака да ја поддржи. Од тие причини се затскрива зад ММФ. Би сакал да слушнам изјава господине министри за здравство со оглед дека вие сте предлагач на законот во кој ќе соопштите дека овој закон и овие мерки се политика на Владата на Република Македонија која Владата ја предлага и која Владата мисли да

ја спроведува. А не би сакал да слушнам дека ова мораме да го направиме, зато што произлегува од аранжманот со ММФ. Од аранжманот со ММФ можат да произлезат разни работи кои можете на еден или на друг начин да ги спроведете.

Со оглед на тоа дека беше експлоатирано дека е зацртано тоа со ММФ, дозволете да ви одземам уште неколку минути да појасниме што беше зацртано во аранжманот со ММФ и кои се алтернативите за неговото спроведување. Со аранжманот е договорено дека во првата фаза треба да дојде до хармонизација на основниците за плаќање на придонеси во Република Македонија, односно трите придонеси, а во втората фаза да се хармонизираат основниците на персоналниот данок со веќе хармонизираните во прва фаза придонеси за трите видови на осигурување, пензиско, здравствено и за вработување. Тоа е точно и тоа е добра политика. Цела среќа што е тоа така, зашто имам впечаток дека Владата таа мерка сега не ја поддржува, ја спроведува под принуда. Меѓутоа, што е тоа што сега оваа Влада го прави лошо, а што произлегува од аранжманот. Аранжманот не кажува на кое ниво ќе ги хармонизира основниците, ниту кажува како ќе ги хармонизирате. Има многу варијанти. Владата ја одбра најнеповолната варијанта за претпријатијата во Република Македонија, односно за претпријатијата кои ќе бидат погодени со овој закон. Тоа се оние претпријатија за кои треба посебно да се грижиме, затоа за оние другите за кои не треба да се грижиме, и онака не треба да се грижиме, заради нивната пазарна позиција. Тие ги гледаме на берзата, нивните акции растат, нивните профити минатата и пред минатата година се добри, тие се интересни за странските вложувачи, односно инвеститори пордфоли инвеститори. Тие и без поддршка на Владата имаат релативно добра позиција. Проблемот е на оние сектори што на пазарот имаат лоша позиција и Владата наместо нив да ги помата, Владата сега ним и одмага.

Едната варијанта на хармонизацијата на основниците е оваа што ја предложи Владата. Таа е најлошиот избор што Владата можеше да го направи. За тоа зборуваше и госпоѓата Верица Филипова, зборуваше и господинот Гештаковски и некои други.

Друга варијанта беше хармонизирање на основниците, не на нивото на основниците кои владејат во ПИОМ и во Фондот за вработување, туку на пример на ниво кое ќе ги спушти на ниво одржливо кај Фондот за здравство. Таа варијанта лично јас не би ја поддржал затоа што намалувањето на основниците кај придонесите кај пензиско може да го создаде проблемот во пензискиот фонд.

Но, постои една трета варијанта на усогласување на основниците која јас ја поддржувам, меѓутоа која Владата сега не може да ја предложи затоа што направи погрешен чекор во декември 2006 година. Имено, господине министер за здравство, наместо да ни предложите сега да се хармонизира основницата без да се промени стапката на придонес, вие можевте да ни предложите закон со

кој ќе ги израмните основиците со ПИОМ и со Агенцијата за вработување, меѓутоа за да не се прелее негативниот ефект врз голем број на претпријатија да ја намалите стапката на придонесот за здравствено осигурување од 9 надолу, на 6, на 7, на 5, за тоа пресметки не може никој да направи освен нашите институции. Меѓутоа, Владата направи погрешен чекор во декември, ги намали основиците односно стапката, се извинувам, на персоналеот, без никаква потреба таму каде што Македонија имаше компаративна предност со другите држави во Европа. Имено, македонската стапка на персоналеот и македонската стапка на данокот од добивка е конкурентна и таа е компаративно подобра од просекот на Европската унија дури и за неколкукратно. 15%. Таа не требаше да се менува. Тоа што го оптоварува македонската единица труд или македонската плата се придонесите. Наместо ние да ги намалиме придонесите и така да ја оствариме целта, кои се високи, ние ги намаливме стапките кои и онака се ниски. На персоналеот и на добивката и сега Владата нема простор да ги намали придонесите во здравственото осигурување. Вистинскиот чекор беше да се хармонизираат основиците а за да не се добие негативен ефект да се намали стапката на придонесот на здравственото осигурување. Тоа беше замислата на претходната влада и за тоа постојат и докази. На пример, ако ја видите изборната програма на Социјал-демократскиот сојуз на изборите 2006 година ќе видите дека стои одредба: ќе се намали оданочувањето односно зафаќањето со стапките на придонесот во Република Македонија. Оваа политика сум убеден дека ќе беше подобра, меѓутоа кажав зошто мислам дека Владата веќе не е во ситуација тоа да го направи, затоа што ќе оди предалеку и нема фискално да го издржи балансот помеѓу Централниот буџет и фондовите на Република Македонија, особено пензискиот и здравствениот и вработувањето кои, сите три имаат на свој начин видлив прикажан или скриен дефицит. Заради тоа денес Владата не е во ситуација да предложи таква мерка, и ни предложи мерка која изнудена од неа со која има проблеми, и која според образложението на Министерството за економија дадено на комисијата расправа, ќе остави во некои сектори во економијата на Република Македонија заради оваа хармонизација, околу 1,3 милијарди денари ефект и за толку ќе го намали приходот во Фондот а од некои други сектори ќе одземе од прилика половина од тоа, околу 600 до 650 милиони денари за да го наполни Фондот за здравство дополнително. Проблемот е што тоа се случува обратно од што логиката на настаните во Македонија тоа го бара. Ќе беше добро парите да се оставеа од придонеси во текстилот, мебелната индустрија, градежништвото, дрвната, гумената индустрија итн, а пари повеќе да плаќаат високо доходовните и високо профитабилните сектори. Меѓутоа Владата предложи едно, мора да прифатите дека е крајно контроверзно решение, кое наместо да биде насочено кон едни, се претвори во бумеранг кон други, и затоа не се

случајни реакциите на текстилците, дрвната индустрија итн.

Се разбира дека јас не сакам да звучам прерадикално, па да мислам дека заради овие мерки некои сектори во Република Македонија ќе пропаднат. Нема да пропаднат, ниту текстилците, ниту металната, ниту градежништвото, ниту дрвната индустрија. Тоа е јасно. Само ќе се намали нивната профитабилност, односно ќе се намали можноста за зголемување на извозот, ќе се намали можноста за инвестирање, односно за отворање на нови работни места. Ќе се зголеми профитабилноста во други индустрии кои веќе имаат висока профитабилност и резултатот на тоа нема да биде инвестирање во тие индустрии, зошто тие и онака гледаме дека не инвестираат со своите профити 10 години наназад, туку ќе биде поделба на дивиденди, и зголемување на потрошувачката која на крајот пак ќе заврши на платниот биланс, министерот за финансии ги разбира тие механизми, министерот за здравство претпоставувам дека нема да ги разбере, природно, не сакам никого да критикувам, ќе завршат на платниот биланс на Република Македонија. Особено на трговскиот биланс.

Од тие причини, сметам дека, кога Владата застанала зад таков концепт, не го прифатила другиот концепт, направила грешка и сега се обидува со меѓу чекори штетата да ја намали. Едниот таков меѓучекор е амандманот поднесен вчера од министерот за здравство, односно од Владата, технички поднесено, во кое се прави каскадно скално поместување една година, тоа многу утеха нема затоа што веќе наредната година полната мерка, дали 50,65, стапува на сцена. Тој концепт е непоправлив со амандмани. Јас сум приврзаник Владата да го повлече овој закон и во рок од месец дена ни достави поинакво решение, кое го соопштив. Да ги хармонизира на основиците од ПИОМ со 65, меѓутоа да го намали зафаќањето од придонесот за здравство од 9,2 или колку е надолу за пресметката за колку што ќе упати да никој не биде погоден, и тоа е елегантно решение. Меѓутоа, мислам дека од ова што се случува во Парламентот, Владата тоа нема да го направи.

Трета работа што ми посмета е дека Владата и понатаму оди на прилично популистички изјави за денешната расправа. Господине Селмани, јас вас ве почитуван, тоа јавно го напишав, за да не ме сфатите погрешно. Во јавноста можете да давате насочено кон гласачите соопштенија дека сте ги платиле на 1 март платите за февруари, и да се обидете да создадете ситуација во која ќе презентирате дека работите одат со крупни чекори напред.

Меѓутоа, во Парламентот тоа не можете да го направите, затоа што во јавноста тоа е упатено кон земјоделците, кон студентите, кон банкарите, кон здравствените работници, кон сите кои немаат увид во состојбата. Меѓутоа, луѓето од Парламентот имаат увид во состојбата. Нив не можете толку лесно да ги прејдете со такво соопштение што го кажавте овде јавно.

Прво, затоа што е неточна изјавата и некоректна е од вас дека каснеле неколку месеци платите, а вие сте им дале на први. Тие каснат 15 до 20 дена. 15-ти во месецот за минатиот месец се исплаќале. Впрочем, така се исплаќаат денес платите на цела администрација, освен некои категории, МВР, АРМ, итн., кои почнуват први, на 1-ви, 2-ри, во месецот, па со динамика до 10-ти, 15-ти итн. Тоа не е никакво постигнување.

Меѓутоа, заборавате да кажете дека откако ја воведовте таа мерка, јас ќе се послужам со аргументот на господинот Гештаковски, затоа што го немам бројот, меѓутоа, немам причина да се сомневам во тоа дека 6 илјади работници веќе не зимаат плата во вид на плата во Фондот (Гинеколози, педијатри, стоматолози итн.), и тие секојдневно штракуваат. Секој ден имате штрајк од некоја од тие категории и се жалат дека немаат добиено плата за минатите 3-4 месеци откако почнавте со таа политика. Значи, вие што направивте?

Платниот фонд од 100, зборувам еден упростен математички модел, го намаливте на 60 со тоа што ги отргнавте овие од принцип на плата, сите во примарната здравствена заштита на 60-те им обезбедувате, на 40-те што требаше да ја префрлувате на другите за плата им ја префрлате во вид на трошоци намалени и тие не успеваат со тие средства да си обезбедат плата. Значи, вашата претходна исплата на платите за две недели наназад или три, сосема не е битно, заборавате дека една категорија од 6 илјади луѓе воопшто не ја добила платата.

Да не спомнував дека донесовте одлука дека платите на здравството кои беа зголемени со колективниот договор ги намаливте. Имате право на таква политика. Вие сте преговарач, Владата, имате нова политика во здравството, ги намаливте платите. Во ред, резултатите ќе ги видиме понатаму, меѓутоа, мислам дека должите образложение за ова.

Дали оние стоматолози, гинеколози кои до пред неколку месеци добиваат плата секој 15-ти или 20-ти во месецот, за претходниот, е моето прашање, сега добиваат плата од фондот на 1-ви, како што вие кажавте редовно, а прашувам дали добиваат и на 20-ти и кога последен пат успеале да добијат плата. Затоа не сум приврзаник на бомбастични изјави во Парламентот, туку сум повеќе приврзаник да се сослушуваме, аргументирано да разговараме, а ако има проблеми во здравството да се обидеме да ги решаваме.

Меѓутоа, кога излегувате за еден сектор за кој, извинете на изразот, на слеп човек во Македонија му е јасно дека не функционира, со толку пофални зборови да зборувате дека “мед и млеко тече” засега мислам дека е погрешна тактика. Повеќе ќе ве разберев јас, верувам и целата моја пратеничка група ако излезевте и соопштивте дека сте загрижен за секторот јавно здравство дека има сериозни финансиски проблеми, дека мора да направиме 3-4 - 5 рестриктивни чекори за да зачуваме некакво здраво ткиво. Меѓутоа, кога

излегувате и ми кажувате дека се функционира, нема никакви проблеми, редовни плати, има лекови, има цитостатоци, трошоците редовно се плаќаат, а сите гледаме дека тоа не е така мислам дека нешто не функционира. Затоа со многу скепца ги примам вашите зборови на “мед и млеко” во здравството. Затоа мислам дека со овој закон грешка е господинот Слободан Најдовски пред малку во една реплика кога му рече на министерот “вие добро правите за здравството затоа што си ја чувате позицијата на здравството, проблем е Владата во целина и особено Министерството за економија што ја влошува ситуацијата на 4-5 важни индустриски гранки на Република Македонија”.

Господин Најдовски не е точно дека се подобрува ситуацијата во здравството. Не мислам дека вие тоа не го знаете, само го занемаривте фактот дека оваа мерка во здравството ќе предизвика дефицит на фондот од 650 милиони денари од прилика, плус минус некој милион и дека тоа ќе се покрие од централниот буџет, како покривање на дефицит во Фондот. Јасно е дека во здравството со ова нема да се случи ништо значително подобро. Средствата кои ги губи од високопрофитабилните ќе ги надомести од нископрофитабилните и од централниот буџет. Таа милијарда и триста, 650 ќе платат текстилците, дрварите, текстилците и други, 650 ќе платат даночните обврзници на Република Македонија. Здравството ни динар повеќе. Ако сум грешка би сакал министерот за здравство да ме исправи, се обраќам на господинот Најдовски кој во реплика, мислам дека дури тука направи превид иако на Комисија бевме заедно, тој навистина беше исклучително подготвен, со многу анализи и е еден од заслужните што се посвети такво внимание на Комисијата уште пред било кој да почне да реагира во јавноста. После тоа за жал со големо задоцнување и комората на Република Македонија, за која дозволете да кажам, имам право да кажам, затоа што ни праќа дописи на нас.

Премногу е егзалтирана од тоа што го прави Владата и од таа причина не може да види дека Владата прави чекори што одат во нејзина штета, односно на штета на тие што ги преставува. Меѓутоа, тоа е работа на Комората. Јас мислам дека многу лошо почна да ги штити интересите на тие кои што треба да ги штити.

Ќе завршам уште со една работа. Ова е единствената работа господине Селмани која сакав да ја кажам во дискусијата, имав намера само една реченица да кажам, ова се бев испровоциран заради тоа што се водеше главната аргументација и дебата по овој закон дека некој во Вашингтон ја креира нашата политика.

Тоа што сакав да го кажам единствено по законот е следното.

Се плашам дека реформите во здравството одат во насока да ги задоволат интересите на 5% од македонското население. Фондот за здравство и јавното здравство не постојат за тие 5%. Дозволете да елаборирам сосема кратко.

Едно мое видување кое можеби е неточно, меѓутоа е приближно, во Македонија на 5% од населението

не му треба систем на јавна здравствена заштита, затоа што тие тоа можат да си го обезбедат со сопствените приходи, приватно да си го надоместат. На 5% од македонците не им треба фондот, мислам на македонските граѓани. Тие имаат економска моќ да кога нешто имаат проблем со здравјето тоа да си го платат без систем на јавна здравствена заштита. Го имаат проблемот само таму каде што има висока специјализација, или терцијална, како што ја кажувате во здравството, затоа што приватниот сектор уште доволно не пенетрирал и се легнати на таа услуга, меѓутоа и таа услуга лесно си ја плаќаат и си ја обезбедуваат кога ќе им е потребна. За тоа, не сакам да аргументирам, затоа што аргументацијата може да е болна за македонското општество, меѓутоа така е.

Има една категорија од 40-тина посто на граѓани кои можат да го издржат здравствениот систем 40 до 50% на начин што постои јавно здравство во кое тие партиципираат со 20, со 30%, зависно од ценовниците таму, зборувам напамет, претпоставувам дека никој жив во Македонија не ги знае. За нив е клучен здравствениот јавен систем, затоа што ако не постои тие не можат да го издржат своето лекување. Со здравствениот систем го издржуваат плаќајќи дел од своите приватни приходи во вид на партиципација. И за жал, за жал, од 1990 година до денес и тука партиципираме сите. Да не се лажеме. Слушам често изјави 15 години "во кои вие од СДСМ" итн.

Видете, во 15 години 6 години премиер беше од ВМРО ДПМНЕ. Две години Кљусев и четири години Георгиевски. Во 2010 година, по три години ќе имаме 20 години независност во кои СДСМ и ВМРО ДПМНЕ ќе биле на власт точно по 10 години двете партии. Два пати по осум, по четири ВМРО ДПМНЕ, Георгиевски и Груевски и два пати и две години Кљусев. И СДСМ два мандати и оние први две после Кљусев, Црвенковски. Ќе бидеме 10:10, сега сме 10:7. Значи за мене можете да кажете тоа во јавноста упива 15 години СДСМ, меѓутоа во Парламентот внимавајте. Во Парламентот сме 10:7. Сите придонесовме овие 40-50% трета категорија граѓани на Република Македонија ниту јавното здравство не може да им ги реши здравствените проблеми од проста причина што или немаат пристап до здравствените картони, вие кажавте некоја бројка во јавноста 110 илјади мислам дека соопштивте, не знам која е, веројатно е точна што немаат никакви здравствени картони и плус на нив луѓе кои не можат да си ги дозволат ниту здравствените услуги на јавното здравство, затоа што не можат партиципацијата да си ја платат. Немаат 500-тини денари да доплатат за некоја услуга која што кошта 1200 или 1500 денари и да доплатат до 2000. Поентата ми е, и ова не сакам да биде сфатено, ова е дом каде што можеме тоа да го кажеме ако реформите во здравството ги правиме и понатаму да го заоструваме критериумот на третата група од 50% и да ја отежнеме втората група од 40%, а да ја олесниме групата од 5% нас не ни треба јавен здравен систем. Зошто ни е јавниот систем, за тие

5% да има услуги кои никој не може да ги плати освен тие 5% со зголемување на партиципацијата. Да има услуги кои не се во јавниот здравствен систем кодифицирани како услуги што ги дава јавниот здравствен систем. Мислам господине Селмани дека овие реформи го изгубија ликот, го изгубија македонецот, човекот. Одат во насока на оние кои и така и така си ги пружаат здравствените услуги дома или во странство. Овие две мерки овде се во таа насока и референтните цени, сега вие ќе тврдите обратно, времето ќе покаже. Ќе цицаат од здравствениот фонд средства кои се за осигурениците. Ќе ги прелеваат во една категорија која можеме да ја означиме како фармакоолигарси.

Во тој систем ќе го сведеме како што е сега системот за високообразование. Цела Македонија двои средства за високообразование, а на високо образовните институции се школуваат студенти кои се деца на фамилиите од 15 до 20% на социјалниот врв од социјалната пирамида. На нив им плаќаат сите во Македонија, а особено им плаќаат и сиромашните. Услугите се само за нив. Вие не можете да видите на државните универзитети, на приватните никако, тие се и вон од системот на финансирање деца од најниските социјални слоеви, на економскиот, на правниот, на медицинскиот, студираат оние кои и онака можат да си ги поднесат трошоците на школување, а ги финансираме сите преку ДДВ, преку било што. Се плашам дека здравствените реформи одат во истата насока. Наместо да се завршат, не сум јас популист, апсолутно не сум популист. Сум лево ориентиран и сум свесен дека во здравството не може без радикални, рестриктивни и непопуларни мерки. Меѓутоа, очекував Владата да излезе со тоа образложение, лично очекував ако не сите ние и да каже ова се непопуларни, ова се рестриктивни, овие ќе одат во насока на нешто друго, меѓутоа, целта ни е заради тоа и тоа. Не ја чувме целта и мислам дека се движат во насока која ќе заврши таму каде што не треба. Прераспределба на социјалниот колач кај оние кои имаат сопствени средства тоа да го реализираат и без социјалната сфера, мислам социјалното здравство или јавното здравство, наречете го како сакате.

Ако целта на ваквите потези во законот оди кон тоа јас ќе бидат против, иако сум присталица фондот за здравствено осигурување финансиски да се избалансира да не ствара дефицит и не покриени дефицити во вид на обврски и да може тоа што го гарантира да го дава. Ама, ако се кинат неопходните услуги, а се стимулираат услугите кои другите не можат и така да ги платат мислам дека сме на погрешна, во погрешен правец одиме господине министре. Затоа очекував малку повеќе издржано зошто ова се прави. Благодарам.

Иван Анастасовски: Благодарам.

Има збор министерот за здравство, повелете.

Имер Селмани: Благодарам потпретседателе.

Морам да коснтатирам дека господинот пратеник Никола Поповски е добар кога зборува за финансии, меѓутоа кога образложуваше за

здравството, ја утна комплетно констатацијата, па јас ќе се обидам накратко да образложам.

Инспирации. Од каде ни се инспирациите да воведеме референтни цени.

Господин пратеник, почитувана јавност,

Со референтните цени се намалува заработувачката кај олигарците кои што вие ги нарекувате фармакоолигарси. Јас се плашам, дури се чудам од каде вашата инспирација да ги браните трговците со лекаства кои што ние констатиравме дека екстра заработуваат, надвор од меѓународните и светските стандарди од 40 до 200%. Дали е мотивот да ги штитите затоа што ги штитите во нивната голема заработувачка. Ова е принципот на воведување на референтни цени и со ова само ќе се зголеми и колачот на лекови кој што ќе може за истите пари да се купува.

Почитуван пратеник Никола Поповски,

Владата на Република Македонија го прифати аранжманот со ММФ. Во моментот кога е прифатен во континуитет тој е составен дел на обврските што Владата ги презема. Тука е инспирацијата ние да вршиме усогласување односно хармонизација на основниците, да поминеме кон канцеларија на големи плаќачи и на крајот преку управата за јавни приходи да се плаќаат сите придонеси и даноци.

На крајот, мислам дека пак влегувате во нешто што не знаете убаво да го коментирате. Сите здравствени работници точно се 4300 кои што прифатија да осниваат приватни здравствени установи. Не земаат и нема да земаат веќе плата. Тие се плаќаат по основ на капитација или по основ на услуга. За нив Фондот за здравствено осигурување има обезбедено буџетски средства и на нив заради тоа што е време кога се транзитира им се дава аванси по 40 илјади денари месечно.

Согласно законот 60 дена после завршените здравствени услуги се плаќаат тие услуги. Во перспектива сите тие или по основ на услуга или по основ на капитација добиваат толку колку што имаат сработено. Воглавно сите приватни здравствени установи и надвор од склучените договори вршат приватни здравствени услуги и на неосигурани пациенти. Тоа е дополнителен прилив кај секој здравствен работник односно приватна здравствена установа, така што би ве молел да не ги мешате термините, затоа што тие не добиваат плата. Плата добиваат само вработените односно медицинскиот персонал вработен во државните здравствени установи. Болниците и здравствените домови каде што сеуште дејноста не е приватизирана. Благодарам.

Иван Анастасовски: Благодарам.

Три минути реплика за пратеникот господин Никола Поповски.

Никола Поповски: Благодарам.

Господине Селмани јас сум приврзаник на дебата во Парламентот, тоа го кажав. Жал ми е што немаме дебата по комисиите, економија, финансии, буџет, здравство каде што можеме да разговараме на долго, меѓутоа тоа е проблем на функционирањето на овој Парламент.

Вие сметате дека референтните цени ќе донесат корист за фондот, ги исклучивте јавните набавки. Законот мислам дека оди во таа насока. Јас лично мислам дека јавни набавки по пат на меѓународен тендер не на домашен тендер е поефтината варијанта за Фондот за здравство. Нема да можеме сега да се убедиме ниту вие ниту ние, или јас, зборувам СДСМ или јас што од тоа ќе заврши посреќно. Јас мислам дека имаме едно искуство кое вие го знаете со меѓународен јавен тендер кој заврши со двоцифрен процент на заштеда во однос на претходното. Сметам дека тој тренд е добар, меѓутоа времето ќе покаже што е добро што е лошо.

Второ, во врска со платите. Токму тоа е проблемот, што вие не им давате веќе плати, меѓутоа автоматски кога го симнавте системот на плата на нив, си ги ставивте на капитациони приходи тие веќе не ги даваат услугите. Сега, тоа за фондот е одлично, меѓутоа денес вие немате гинеколошки услуги во Република Македонија. Сите затвориле, сите штрајкуваат и дадоа соопштение кој сака да се лечи целосниот износ треба да го плати, инаку нема да се лечи.

Ако е целта реформите да завршат успешно за Фондот, а погубно за услугите, за пациентите, мислам дека сме на погрешна патека. Мислам дека не ги дава резултатите што вие ги очекувате. Тоа иде супер, супер, супер, и на крај немаме гинеколошки услуги, а има луѓе што им требаат гинеколошки услуги. Според тоа не е добра реформата што не дава резултати. Благодарам.

Иван Анастасовски: Благодарам.

Една минута контра реплика за министерот за здравство, повелете.

Имер Селмани: Законот за јавни набавки е на сила и јавните здравствени установи по законот за јавни набавки ќе набавуваат. Фондот не набавува и Фондот никогаш согласно законот не купува за себе.

Она што се случува на меѓународниот тендер се случува Фондот да набавува во име на здравствените установи. Ние ги направивме, почитуван пратеник анализите. Вистина е дека најевтините лекови отишле уште подоле и поефтини се, меѓутоа вистина е дека најскапите лекови, цитостатиците ние ги плаќаме по 200% поскапо отколку што се плаќаат во другите референтни држави. Референтните цени со моделот на референтните цени тука ќе се направи заштеда, да не може да се продаваат 200% поскапи лекови во Република Македонија и да здравствените установи по тие цени ги купуваат. Тое е квалитетот на референтните цени. Ви благодарам.

Иван Анастасовски: Ви благодарам.

Има збор министерот за финансии, повелете.

Трајко Славески: Ви благодарам потпретседателе,

Ќе се обидам во три минути да дадам одговор на некои прашања кои што беа поставени од пратеникот Никола Поповски.

Морам да почнам од отфлањето и тоа со индигнација на неговата навреда што ја упати до Владата дека таа се “однесувала инфлативно”, цитирам, криејќи се зад ММФ. Мислам дека досега требаше да се убеди дека тоа е далеку од вистината, а ќе има прилика да се убедува уште повеќе во иднина доколку ја следи внимателно политиката на Владата при креирањето на економските политики и односите со ММФ. Беше поставено прашање во овој контекст, дали Владата предложила досега некој закон кој што излегува од рамката или ангажманот со ММФ. Колку сакате сега, пет, десет да цитирам овдека, еве неколку: Законот за персонален данок од доход односно измените што беа предложени кон крајот на минатата година со која што ги намаливме стапките на персоналниот данок од доход, воведувајќи една единствена стапка како што вие ја нарекувате рамен данок од 10%. Донесовте закон за данокот од доход или корпоративниот данок од претпријатијата каде исто така ја намаливме стапката.

Само да спомнам дека вие господине Поповски, заедно со претставниците на ММФ, некаде во мај или јули 2006 година фрлаа дрвја и камења по предлогот, во изборната програма тогаш, на дел од сегашната коалиција, за предлогот за намалување на даночните стапки во Република Македонија и воведување на рамен данок. Посебно тука треба да се одбележи и противењето на ММФ. Доблест беше и способност на оваа Влада да го убеди ММФ во исправноста на своите политики. ММФ, како што знаете вие ја поздравува сега таа мерка која ние ја спроведовме претходно, добивајќи согласно и од ММФ.

Законот за технолошко-индустриско развојно зони. ММФ има проблем со делови од овој закон.

Понатаму заложбите за задолжително средно образование и редица други закони кои немаат никаква врска со она што како тесна рамка за водење на економската политика, претходната влада и вие лично сте го договарале со ММФ.

Јас овде навистина не би сакал да го трошам времето на почитуваните пратеници, но не можам повеќе за јавноста да не искажам некои несогласувања со дел од интерпретирањето на пратеникот Никола Поповски, на ова што се нарекува економика на здравството или финансирање на здравството. Сега не сакаме да се делиме кој за што е стручен, наводно господинот Селмани бил стручен само за здравство, некој бил стручен за финансии, итн, па нема да си замеруваме едни на други, но има некои работи кои треба да се занаат. Еве на пример ова последното дека на 5% наводно од граѓаните на Република Македонија не им требало јавното здравство. Такво нешто никој не може да тврди. Да речеме дека јас и вие спаѓаме во тие 5%. Јас не се согласувам, не мислам дека спаѓам во тие 5%, но и на најбогатите граѓани во Република Македонија понекогаш ќе има потреба системот на здравствено осигурување и заштита кој што го обезбедуваме преку системот. Затоа што тој ги обезбедува од катастрофални трошоци на кои што

би биле изложени од некои катастрофални последици по здравјето, удари срцеви, мозочни, сообраќани незгоди, итн. Значи тоа е многу поедноставено разбирање и сфаќање.

Понатаму, пламентирајќи на тешката судбина на некои сектори и пристапот при донесувањето во финансирањето на здравствена заштита беше споменато дека некои сектори треба да плаќаат толку, некои сектори треба да плаќаат толку. Не е идејата, не е целта, не е ни логиката да плаќаат придонес на здравствено осигурување сектори.

Придонес на здравствено осигурување се плаќа на име на конкретни корисници на здравствените услуги. Според нашиот систем работодавачите, затоа што не успеавте да воведете систем на бруто плата, а ние ќе го направиме тоа, значи работодавачите во име на вработените уплаќаат придонес за здравствено осигурување.

И на крај, велите дека Владата ја одбрала најлошата од неколкуте можни варијанти. Наводно, не било прво паметно да се намалуваат даноците, персоналниот данок од доход, за тоа многу пати сме разговарале, но јас овде ќе запрашам дали некој овде жали за укинување на својата омилена “24-ка”. Да појаснам дека тоа беше 24-ката највисоката стапка на персонален данок од доход која што беше една од првите мерки предлози на господинот Никола Поповски министер за финансии. Го нема сега тоа. Не го сакаат граѓаните на Република Македонија, си ја подржуваат заедно со бизнисот ова мерка на Владата на Република Македонија.

Сега да се вратиме на онаа препорака која што овде ни се сугерира дека сме можеле, а не сме направиле, наводно одбирајќи полошо од оптималното решение, имено тоа што е сега предлог, вклучително со амандманот. Имено ќе било подобро да се намали стапката на здравствениот придонес.

Некој ќе праша зошто не го направивте за време на своето министерување, кога навистина можевте да предлагате закони ви изминатите неколку години. Навистина нема никакво објаснување. Или пак сега ако предлагате намалување на стапката на придонесот на здравствено осигурување, како нешто што е најдобро, зошто пак не ни сугерирате да ја намалиме и стапката на пензискиот придонес која е 21,2%.

Вие ги знаете одговорите на овие прашања, господине Поповски, но популизмот кој блика во делови на дискусијат, ви налага нешто друго. И не настапуваат министрите на оваа Влада популистички, туку во претпладневните дискусии можевме да слушнеме и популистички некоректни дискусии кои повикуваат на граѓанска непослушност дури и бунт од нечија страна.

Иван Анастасовски: Благодарам.

Прв за реплика се јавува пратеникот Слободан Најдовски.

Повелете имате три минути.

Слободан Најдовски: Благодарам господине потпретседателе.

После тоа имам и три минути реплика на господинот Поповски.

Сега сакам да му реплицирам на министерот за финансии и тоа прво на последната реченица дека во претпладневните дискусии имаше повикување на бунт во Република Македонија. Точно интерпретирајте. Јас го реков следното:

Во било која развиена земја да се донесе ваков закон со вакви давачки, ќе има протести. Во тоа бидете сигурни. Но, со оглед на тоа што, ќе бидам директен, ја лажете македонската јавност со овој закон и додека граѓаните осознаат тоа што е вашата задскриена намера, до тогаш ќе нема протести, а потоа ќе има.

Втората работа која сакам да ја изкажам по однос на вашата дискусија е прашањето како сте го убедиле ММФ.

Вие можете да и кажувате на македонската јавност дека сте го убедиле ММФ и дека сте ги намалиле давачките, но на нас не можете да ни кажете. Зошто? Затоа што ММФ не ги интересира толку како вие ќе ги распоредите давачките, туку вкупната маса, а вкупната маса ја оставивте иста, господине министре. Тоа ви го кажав и за персоналниот данок на доход. Не е точно дека го намаливте.. Ја намаливте стапката, ја проширивте основицата, вкупната маса по персонален данок на доход ви е иста.

По однос на данокот на добивка, полошо решение е сега отколку порано. Нема доволно време но само ќе ви кажам еден пример. Оној што ќе искаже добивка следната година, најпрвин ќе си го плати данокот на добивка и дури после наредната година ако повторно искаже добивка може да очекува некој кар за реинвестираната добивка. Досегашното решение беше во тековната година ако инвестира 100 илјади евра, до тие 100 илјади евра беше ослободен од данок на добивка.

Тоа е суштината за која зборуваме, затоа што го сокривте цел пакет што го преговаравте со ММФ. Овие скриени давачки што сега ги кажувате, тогаш не ги кажуваат. Затоа со ММФ постигнавте договор, а не дека ги намаливте давачките. Ќе излезе многу брзо, господине министре, веќе се покажува, имавте реакции од стопанствениците во медиумите. Сигурно ги прочитавте. Не е точно дека ги намаливте обврските по однос на персонален данок на доход. Еве сега првите месеци ќе биде кога ќе се исплаќа така нареченото К-15, ќе се уверат сите. До сега беше ослободено од персонален данок на доход. Сега на К-15 ќе се плаќа. Износот за оние кои работеа повеќе сменски, сега над тој износ од колективните договори е оданочен, повторно се плаќа персонален данок на доход. Користењето на приватни возила за потреби на претпријатието сега е оданочен. Тоа значи дека не е намален персоналниот данок на доход во вкупната маса.

Иван Анастасовски: Благодарам.

Три минути реплика за господинот Никола Поповски.

Никола Поповски: Господинот Најдовски ми олесни за делот на персоналниот данок и добивката. Станува јасно секојдневно дека голем број на претпријатија, со така нареченото намалување на персоналниот данок плаќаат повеќе данок на добивка, и повеќе, особено персоналец. Меѓутоа, јас повторно ќе го кажам истото. Комората беше егзалтирана од тоа. Нека си ги плаќаат зголемените даноци сега.

Сега за поважното. Имено министерот за финансии се дефокусира кога дава реплика. Сум забележал дека штом почнува да вади некои детали во неговиот говор, од моето работење како министер за финансии, секогаш сака да ја сокрие трагата за вистинското прашање кое му е поставено. Прашањето му е, го намаливте персоналецо, Слободан кажа како го намаливте, тоа ќе испаден во наводници, и сега немате шанса да го направите истото кај здравствениот придонес. Од тие причини голем број на сектори во Македонија ќе го платат данокот на вашето брзање. Ајде сега одете и на ММФ кажете му и придонесот за здравство ќе го намалиме. Не можете. Ако малку подобро мислевте, ќе се доведевте во ситуација место персоналецо сега ги спуштите придонесите кај здравствениот фонд од 9,2 надолу, наместо да ги товарите овие луѓе кои едвај преживуваат со својата плата.

Во врска со 24%, господине министре, јас ништо не жалам. Треба вие да жалите, затоа што ако вашата аргументација произлегува од оние неколку стотини луѓе кои плаќаат 24%, а да потсетам 24% плаќаат сите кои имаат над 1000 евра месечна плата. Другите плаќаат рестриktivно 18 и 15%. Тогаш жалете. Јас не жалам. Јас и денес мислам, ако некој зема над 1000 евра плата, наместо 15 или 18%, треба да плаќа 24%. Вие тоа го укинавте. На чија штета оди одговорот е јасен. Зошто тоа го направивте мене ми е јасно. Затоа што, тука некој кажа, вашата релативно десничарски ориентирана Влада сака исто да ги оданочи оние со 5 илјади и оние со 75 илјади плата во оваа држава. Исто со стапка од 10%. Вие тоа ќе го подржувате, јас не го подржувам. Како ќе излезе на крајот ќе видиме. Меѓутоа, тие приходи некому останаа во џеб. А, за тие приходи имате секојдневни штрајкови лево-десно, кои си ги бараат разно-разните приходи.

Трето, не знам за вас. Јас лично, извинете, не спаѓам во 5-те% што може да си ги плаќаат приватно здравствените услуги. Јас живеам од плата и спаѓам во онаа категорија 40 луѓе кои со придонесот што го плаќаат солидарно и со моите participации можам тоа да го направам. Меѓутоа таа категорија на луѓе е голема и ќе го изгуби здравственото осигурување кога овие мерки ќе стапат на сила.

Иван Анастасовски: Би благодарам колега.

Три минути реплика за пратеник Филипова Верица.

Верица Филипова: Јас имам реплика и прашање само на еден дел од дискусијата на министерот околу "ММФ има проблем со законот за

технолошки-индустриски развојни зони или Законот за слободни економски зони”.

Се сеќавате пред неколку месеци, токму ние, пратениците, господин Поповски, господин Најдовски и јас и уште некои пратеници бевме и дискутиравме многу долго толму против овој закон. Потоа слушавме дека и Европската унија става голема забелешка на овој закон и предвидо уште контрола и мониторинг на имплементацијата на овој закон. Сега слушаме дека и ММФ има забелешки на овој закон, односно законот се врати како бумеранг врз работењето на Владата на Република Македонија. Убедена сум дека сличен бумеранг ќе донесе и Законот за здравствено осигурување врз нашата Влада овој пат од стопанството од ниско доходновните спотански гранки.

Сличен бумеранг, всушност би требало да очекуваме и од акцијата за апсење на цариници и полицајци на Крива Паланка. Зошто не спроведете иста таква акција и на Блаце? Да ве видиме таму како? Во ред, го подржувме тоа апсење во Крива Паланка, Битола и каде имаше се. Да ве видиме во Западна Македонија што ќе направите. Благодарам.

Иван Анастасовски: Ви благодарам.

Една минута контра реплика министерот за финансии, повелете.

Се откажува министерот.

Три минути реплика за пратеникот Јани Макрадули.

Јани Макрадули: Благодарам потпретседателе.

Така е кога нивото на културата не се менува кај ВМРО-ДПМНЕ, тоа е дефинитивно.

Но, потпретседателе, нема пратеничката група на СДСМ, нема да ги користи методите на Мендух Тачи, очекувајќи дека вие, според Деловникот, ваквите дофрлувања барем ќе ги предупредите.

Така е кога министерот, кој не е предлагач на овој закон ќе се вклучи во расправа и ќе се обидува да се докаже зошто или како е тој подобар од некој претходен министер, а резултатите на терен воопшто не соодејсвуваат на неговите заложби.

И тогаш, кога тој нема да дискутира за темата, тогаш ќе се јават и сто реплики, ќе трае ова подолго, затоа што не ја познаваме и процедурата овде во Собранието, но и сакме да водиме некоја лична борба, овде во Собранието.

Ако 24% беа тема од измените за Законот за здравствено осигурување тогаш ќе ги прифатам овие некултурни дофрлувања на пратеничката група на ВМРО-ДПМНЕ и нема да реплицирам. Но, господинот Трајко Славески си постави прашање што сакаат граѓаните? Граѓаните не сакаат министер за финансии кој го крши Законот за јавни набавки но очигледно се уште е во режисерскиот филм од спотот што го снимаше па овде сака да прави претстава и граѓаните не сакаат Влада што ќе потроши 1.300.000 евра само во еден месец во странски часописи од граѓаните на Република Македонија за непознати цели и

непозната визија што ќе се случи или како таа инвестиција ќе се врати.

Граѓаните на Република Македонија сакаат министерот за финансии да знае како се трошат парите што ги собира и тој да се грижи да биде чувар на касата. Да не се пресметува со минстото, да не се расфрла со парите од граѓаните на Република Македонија. Благодарам.

Иван Анастасовски: Ви благодарам.

Продолжуваме со реплика по однос на говорот на пратеникот Поповски.

Три минути реплика за пратеникот Најдовски Слободан.

Слободан Најдовски: Почитуван потпретседателе,

Мојата реплика е во насока на Деловникот за дополнување, дообјаснување, со оглед на тоа што господинот Поповски ме спомна во неговото искажување дека министер за здравство добро го брани Законот од аспект на ресорто што го раководи.

Јас се уште, иако господинот Поповски смета дека погрешно размислува, се уште сум на тоа тврдење да го поткрепам со следниот аргумент:

Министерот за здравство вкупната маса за пари, ја брани да биде иста во Фондот за здравство. Затоа што намалените приходи по еден основ од 650 милиони денари ќе ги земе од Буџетот и ќе ги префрли во Фондот за здравство, од вкупниот централен Буџет. Што значи од други зголемени давачки на граѓаните на Република Македонија, овва авантура на Владата и на Министерството за здравство со овој закон ќе ја платат. Што значи нема воопшто да остане вкупната маса на пари во Фондот за здравство намалено.

Имајќи друг аспект што и самите рековте, се намали бројот на вработените, за кои треба да обезбеди плата Фондот, едни велат за 6000 други за 4,5 илјади вработени, очигледно е дека карот министерот за здравство го гледа преку вакиот закон.

Затоа велам, можеби во наводници тоа е добро да не може да располага со пари, добро си го брани Законот. А колку е добар за граѓаните, тоа е друго прашање. Во се останато господине Поповски се согласувам со вас и за хаосот во здравството, но се обидуваме денес и јас и вие да ја убедиме Владата за проблемите, но толку успеваме. Живееме изгледа во различни средини. Министрите од Владата најверојатно, немаат влезено во една од болниците во Македонија да бидат дека нема лек луѓе. Ако не си купите од надвор, ако не си донесете. Еве овде прашајте ги другите пратеници. И за што се фалат. Тука се согласуваме во потполност со господинот Поповски дека секојдневно наместо парите да се даваат за лекови и да се купат во болниците, се трупаат за огласи, како министерот денес добро се нашминкал, како директорот на Фондот денес убаво поминал и за тоа треба да се информираат граѓаните. Сето тоа се плаќа од здравствениот денар на граѓаните на Република Македонија.

Затоа моето тврдење беше дека од тој аспект, од аспект за располагање со парите, министерот добро си го брани Законот, а на штета на граѓаните на Република Македонија. Благодарам.

Иван Анастасовски: Една минута контра реплика пратеник господин Никола Поповски.

Никола Поповски: Се согласуваме господине Најдовски целосно ние. Меѓутоа, јас инсистирав на следново кое Владата не ни го документираше во расправата, а би било добро министерот за здравство да ни достави таква информација од околу 500 илјади луѓе во Република Македонија кои плаќаат придонес за здравство, преку системот на Фондот. Колку луѓе се во ситуација да плаќаат после овој закон помал придонес, а колку ќе плаќаат поголем придонес. Мене ми е јасно дека во маса помал придонес ќе плаќаат, во пари повеќе. Меѓутоа, колку, проблемот е што од 500 илјади, 100 илјади најдобро платени ќе платат помалку, меѓутоа 400 илјади средно и ниско платени ќе платат повеќе.

Затоа сметам дека таа математика дури и во Фондот за здравство е лоша. Меѓутоа, во ред. Особено кога немаме од Владата пресметки, мораме вака да ги правиме. Благодарам.

Иван Анастасовски: Почитувани колеги, овде ја прекинувам денешната седница. Продолжуваме утре со истата во 11,00 часот.

(Седницата прекина со работа во 17,50 часот)