

СТЕНОГРАФСКИ БЕЛЕШКИ
од Петтото продолжението на Триесет и
седмата седница на Собранието на
Република Македонија,
одржана на 28 март 2000 година

Седницата се одржа во Собранието на Република Македонија, сала 1 со почеток во 13,05 часот.

Со продолжението на седницата претседаваше господинот Саво Климовски, претседател на Собранието.

САВО КЛИМОВСКИ:

Господа пратеници продолжуваме со работа на Триесет и седмата седница на Собранието на Република Македонија.

Пратениците Александар Талевски, Рубенс Наумовски, Томислав Петровски и Благој Ханџиски, ме известил дека од оправдани причини не се во можност да присуствуваат на седницата.

Ве молам да притиснете едно од копчињата на системот за гласање, за да го утврдиме бројот на присутни пратеници во салата.

Во салата се присутни 75 пратеници.

Констатирам дека на седницата присуствуваат мнозинството пратеници на Собранието и Собранието може полноважно да одлучува.

Точката 19, која што ја прекинавме на минатата седница беше Предлог на одлука за изменување на Одлуката за основање на Анкетна комисија за испитување на јавните набавки.

Дами и господа пратеници, по консултации извршени прво внатре помеѓу предлагачите на Одлуката, понатаму по изградениот став, дека заради општиот интерес на сите политички субјекти во Собранието, дека треба да се бориме против корупцијата, против злоупотребите на функцијата, против митото и против другите девијантни работи, на кои што ние укажавме во предлогот и за да ја изразиме чесноста и доблеста во намерата дека навистина сакаме да се расчисти со тие зла на општеството без разлика од кого се направени, се договоривме да им предложиме на координаторите на пратеничките групи да прифатат формирање на нова Анкетна комисија со нови членови и со мандат од една година од денот кога ќе биде формирана, која што ќе ја сочинуваат поголемиот број на пратеници од опозицијата и чиј што претседател ќе биде еден од членовите на Комисијата на опозицијата.

Со таков текст ние ја предложивме Анкетната комисија и таа беше во принцип

прифатена од сите координатори на пратеничките групи и вие го имате тој текст и можете да го проучите. Со тоа навистина докажуваме дека намерата е чесна дека сакаме да се види и не би штителие никаков криминал, без разлика од која страна е направен, па токму заради тоа јас мислам 19-та точка да се повлече денеска од дневен ред. За наредната седница да се подготви нов текст за формирање на Анкетна комисија, а тоа ќе биде во четврток, кога ни е наредната седница, ќе ја ставиме на дневен ред, а потоа ќе ја формираме и членовите ќе ги утврдиме, откако ќе ја усвоиме одлуката за формирање на Анкетна комисија.

Ако така се согласуваме, а така одлучивме како предлагачи, во тој случај точката 19 се симнува од дневен ред.

Минуваме на точката 20 - Предлог на Одлука за давање согласност на тарифата за ревизија.

(Господинот Стојан Андов бара збор процедурално).

Барате збор процедурално? Повелете.

СТОЈАН АНДОВ:

Господине претседателе точката има свој предлагач и предлагачот треба да каже дека ја повлекува точката.

Не можете точката вие да ја симнувате.

САВО КЛИМОВСКИ:

За точката прв од предлагачите сум јас и јас ја повлекувам точката.

Таа точка ќе биде. . .

СТОЈАН АНДОВ:

За точката 19, за која расправавме има свој предлагач, не сте вие предлагач на таа точка сега што се расправаше.

САВО КЛИМОВСКИ:

Го молам координаторот на Пратеничката група.

СТОЈАН АНДОВ:

Предлагачот да дојде и да каже дека ја повлекува.

САВО КЛИМОВСКИ:

Повелете господине Карангелески.

(Реакција на пратениците во салата).

И јас сум еден од предлагачите, прв потпишан.

Јас реков дека ја повлекувам.

Сака да го чуе координаторот на Пратеничката група.

Да не си играме сега на ситни работи.

РАДОМИР КАРАНГЕЛЕСКИ:

Го прифаќам предлогот на првиот предлагач.

САВО КЛИМОВСКИ:

Според тоа точката е повлечена.

На наредната седница ќе се формира нова Анкетна комисија. Во ред ли е? (Во ред).

Минуваме на точката, 20 - Предлог на Одлука за давање на согласност на тарифата на Државниот завод за ревизија.

Предлогот на Одлуката, тарифата, мислењето на Владата и извештаите на работните тела ви се доставени, односно поделени.

Отворам претрес. Молам, кој бара збор?

За збор се јави господинот пратеник Јордан Бошков.

ЈОРДАН БОШКОВ:

Јас се јавив за збор уште за претходната точка.

Имено, јас немам против таа да биде повлечена, немам против да се формира и нова Анкетна комисија, но треба да ни биде јасно дека постојнава Анкетна комисија згаснува.

Ако вака одат работите постојната Анкетна комисија престанува со работата.

САВО КЛИМОВСКИ:

Господине Бошков за постојната Анкетна комисија ние одлучивме по претходната точка, дека таа си ја завршува својата работа на 31 декември оваа година. И ќе си ја заврши со анкетирање и со надлежност која што ја има.

Таа си постои, но рековме за анкетирањето после 19 ноември 1998 година до крајот на декември 1999 година Одлуката ќе ја донесеме на следната седница - формирање нова Анкетна комисија.

Отворам претрес по точката 20 од дневниот ред.

Молам, дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот.

Ве молам да гласаме.

74 пратеника гласаа за, 3 воздржани и 1 против.

Констатирам дека Собранието ја донесе Одлуката за давање согласност на Тарифата на Државниот завод за ревизија.

Минуваме на точката 21 - Предлог на Одлука за надоместок на трошоците за избор на претседател на Република Македонија на организаторите на изборната кампања, кои истакнале кандидати за претседател на Република Македонија.

Предлогот на Одлуката ви е поделен.

Молам, дали некој бара збор во врска

со Одлуката? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам општиот претрес и отворам претрес по текстот на Предлогот на Одлуката.

Молам, дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот по текстот и Предлогот на Одлуката го ставам на гласање.

Молам да гласаме.

75 пратеника гласаа за, 4 воздржани и 1 против.

Констатирам дека Собранието ја донесе Одлуката за надоместок на трошоците за избор на претседател на Република Македонија на организаторите на изборната кампања, кои истакнале кандидати за претседател на Република Македонија.

Минуваме на точката 22 - Предлог за разрешување судија на Врховниот суд на Република Македонија.

Предлогот за разрешување и мислењето на Комисијата за прашања на изборите и именувањата ви се доставени, односно поделени.

Отворам претрес. Молам, дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот и предлогот го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме.

71 пратеник гласаа за, 1 воздржан и против нема.

Констатирам дека Собранието го разреши Константин Хаџилега од функцијата судија на Врховниот суд на Република Македонија, поради исполнување на условите за старосна пензија.

Минуваме на точката 23 - Предлог за разрешување судија на Основниот суд во Кочани.

Предлогот за разрешување и мислењето на Комисијата за прашања на изборите и именувањата ви се доставени, односно поделени.

Отворам претрес. Молам, кој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот и предлогот го ставам на гласање.

Молам, да гласаме.

72 пратеника гласаа за, 1 воздржан и 2 против.

Констатирам дека Собранието го разреши Васко Трајковски од функцијата судија на Основниот суд во Кочани по негово барање.

Минуваме на точката 24 - Предлог на

Одлука за овластување и именување заменик Јавен обвинител на Република Македонија.

Предлогот на одлуката ви е доставен.

Отворам општ претрес. Молам, дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам општиот претрес и отворам претрес по Предлогот на Одлуката.

Молам, дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот по текстот и Предлогот на Одлуката го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме.

72 пратеника гласале за. Воздржани нема. Тројца против.

Констатирам дека Собранието ја донесе Одлуката за овластување и именување заменик Јавен обвинител на Република Македонија.

Минуваме на точката 25 – Предлог на Одлука за избор на членови на Управниот одбор на Јавната здравствена организација, Здравствен дом Крушево.

Предлогот на Одлуката ви е поделен.

Отворам претрес. Молам, дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот и Предлогот на Одлуката го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме.

69 пратеника гласаа за. Тројца воздржани. Двајца против.

Констатирам дека Собранието ја донесе Одлуката за избор на членови на Управниот одбор на Јавната здравствена организација Здравствен дом Крушево.

Минуваме на точката 26 - Предлог на одлука за изменување на Одлуката за основање Пратеничка група на Собранието на Република Македонија, за соработка со Парламентот на Обединетото Кралство Велика Британија и Северна Ирска.

Предлогот на Одлуката ви е поделен.

Отворам општ претрес. Молам, дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам општиот претрес и отворам претрес по текстот на Предлогот на одлуката.

Молам, дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот по текстот и Предлогот на Одлуката го ставам на гласање.

Молам да гласаме.

67 пратеника гласаа за. Еден воздржан. Двајца против.

Констатирам дека Собранието ја донесе Одлуката основање Пратеничка група на Собранието на Република Македонија, за соработка со Парламентот на Обединетото Кралство Велика Британија и Северна Ирска.

Минуваме на точката 27 - Предлог на одлука за изменување на Одлуката за основаше Пратеничка група на Собранието на Република Македонија, за соработка со Парламентот на Република Ирска.

Предлогот на одлуката ви е поделен.

Отворам општ претрес. Молам, дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам општиот претрес и отворам претрес по текстот на Предлогот на Одлуката.

Молам, дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот по текстот и предлогот го ставам на гласање.

Молам да гласаме.

66 пратеници гласаа за. Еден воздржан. Двајца против.

Констатирам дека Собранието ја донесе одлуката за изменување на Одлуката за основање Пратеничка група на Собранието на Република Македонија, за соработка со Парламентот на Република Ирска.

Минуваме на точката 28 - Предлог на Одлука за именување членови на Посебната комисија за изготвување предлог за именување декан на Економскиот факултет во Прилеп, при Универзитетот "Свети Климент Охридски" во Битола.

Предлогот на Одлуката ви е поделен.

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот и Предлогот на Одлуката го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме.

61 пратеник гласаа за. Три воздржани. Девет против.

Констатирам дека Собранието ја донесе Одлуката за именување членови на Посебната комисија за изготвување предлог за именување декан на Економскиот факултет во Прилеп, при Универзитетот "Свети Климент Охридски" во Битола.

Почитувани пратеници, по однос на 14 и 16 точка, повторно немаме претставници од Владата на Република Македонија, па според тоа овие две точки ги симнувам од дневен ред.

Минуваме на точката 15 - Предлог на Закон за здравственото осигурување.

Предлогот на законот и извештаите на работните тела на Собранието ви се доставени, односно поделени.

Отворам општ претрес. Молам, кој бара збор?

За збор се јави предлагачот, господинот министер Драган Даниловски. Повелете.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Почитуван господине претседателе, почитувани пратеници, не би сакал ова што ќе го кажам да звучи како еден вид доцирање, меѓутоа во секој случај законот е од круцијална важност за нашиот здравствен систем. Толкава важност што навистина заслужува не само осврти врз одделни негови содржини, туку осврт во однос на некои теоретски аспекти на начинот на финансирање воопшто, не само кај нас.

Така што однапред простете ако премногу звучи како некакво екскатедри предавање.

На сите ни е познато дека темелната определба во првиот член од Уставот, е дека Република Македонија е социјална држава. Тоа е од една страна.

Од друга страна во членот 34 од Уставот на Република Македонија се вели дека граѓаните на Република Македонија имаат право на здравствена заштита, на социјална сигурност и социјално осигурување, што би се обезбедувало и регулирало со поединечни закони и колективни договори.

Има уште еден член во Уставот што се занимава со оваа проблематика, тоа е членот 39, во кој што се вели дека секој граѓанин е должен да се грижи за своето здравје. Има должност да го чува своето здравје и да го унапредува своето здравје и здравјето на другите и тоа право на здравствена заштита му е загарантирано.

Значи, во основниот документ на нашата држава, во Уставот веќе е определено дека здравствената заштита е една од базичните права на сите граѓани.

Се поставува прашањето како да се дојде до оптимално задоволување на тие потреби на нашите граѓани. Секогаш основен камен на сопнување е финансирањето. Еве неколку теоретски напомени околу начинот на финансирањето.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ: (Продолжение)

Финансирањето има две различни димензии.

Едната се однесува на мобилизација на финансиски ресурси за здравствена заштита и тука, како главно политичко прашање се поставува колку средства треба да се потрошат за здравствена заштита и кој треба да ги плати.

Втората димензија се однесува на алокацијата на расположивите ресурси, за

лекарите и за здравствените установи. Тука, главно прашање, круцијално прашање што се поставува е, како да се плати на давателите на услугите.

Околу ова второво политичко прашање како да се плати на давателите на услугите, тоа е нешто што ќе биде регулирано со Законот за здравствената заштита и тука нема да го расправаме, во Законот за здравствено осигурување тие аспекти не се разработувани. Разработувани се првите, за мобилизација.

Кога станува збор за мобилизација на финансиските ресурси за здравствената заштита, постојат четири основни методи:

Првиот е оданочување;

Вториот е социјално - здравствено осигурување;

Третиот е приватно здравствено осигурување и

Четврто, директно уплаќање на корисниците на здравствените услуги.

Заедничка карактеристика на финансирањето на здравствената заштита на земјите од Европската Унија и Скандинавските земји е оданочувањето.

Значи, тие имаат социјално здравствено осигурување. Приватното здравствено осигурување е малку застапено, иако со цел за зголемување на ефективност, на ефикасноста на здравствениот систем, некаде 80-тите години овие земји се свртеа малку и кон приватното здравствено осигурување. Но, сепак, доминантно е здравственото осигурување, социјалното, обезбедено преку оданочување. Значи, Буџетот финансира во тие земји. Тие, тоа, впрочем, можат и да си го дозволат.

Исто така, треба да се каже дека во ниту една од овие земји не постои единствен метод на финансирање, туку секогаш постои комбиниран. Значи, метод на мобилизација на ресурсите и кога станува збор за користење на повеќе методи или начини за мобилизација на финансиските средства, околу тоа може да се каже дека има прилична листа на аргументи за:

Прво, со таквиот начин на финансирање се придонесува кон зголемување на севкупната стабилност на финансирањето на здравствената заштита и се овозможува подобра адаптација на различните општествено - економски услови во земјата.

Од друга страна, мора да се нагласи дека разновидноста во начините на финансирањето или мобилизација на средствата носи и одредени ризици за загрозување на ефикасноста и еднаквоста на здравствената заштита. Оваа закана, меѓутоа

мора да се каже дека не е сериозна за Република Македонија, со оглед на тоа дека постои, како што има во Законот, еден фонд за задолжително здравствено осигурување преку кои се реализираат правата од тоа задолжително здравствено осигурување.

Поради непостоење на единствена шема за здравствено осигурување, креаторите на политиката, воопшто имаат на располагање различни стратешки опции при организирање на здравствено осигурување. Круцијално прашање е здравствените услуги да се покријат со здравствено осигурување, со задолжителното здравствено осигурување. Искуствата од западните земји покажуваат дека донесувањето на одлуки по ова прашање е многу деликатна работа. Може да биде многу тешко и исполитизирано прашање. Може да дојде до силен притисок од страна на здравствените работници или од страна на фармацевтската индустрија.

Кога се одлучува за тоа кои здравствени услуги треба да бидат покриени со задолжителното здравствено осигурување, односно да бидат финансирани од Фондот за здравствено осигурување, треба да се земат предвид следниве елементи или аспекти:

1. Обемот на расположивите ресурси на здравствена заштита;
2. Економската оправданост на медицинските интервенции и
3. Присутната патологија, можеби најважна или обемот на здравствените проблеми и нивната дистрибуција меѓу популацијата.

Општо земено, основниот избор се прави меѓу два искристализирани приода. Еден сеопфатен и еден селективен пакет на здравствени услуги.

Од аспект на здравствените ресурси, очигледно е дека селективниот приод или селективниот пакет е по прифатлив, бидејќи дава подобри резултати по однос на ефикасноста и еднаквоста. Имено, постоење на севкупен широк пакет на услуги во однос на, значи селективниот е подобар од тие аспекти, меѓутоа во споредба со него, севкупниот приод, целосниот, значи со поширок сет на здравствени услуги во услови на ограничени финансиски можности ја доведува во прашање еднаквоста, компромитирање на еднаквоста и објективно не ќе можат сите граѓани да имаат еднаков приод до здравствените услуги, мислам на сите здравствени осигуреници.

Затоа, тргнувајќи од темелните определби на Уставот на Република Македонија, предложениов текст на Законот за здравствено осигурување предлага здравственото осигурување да биде задолжително здравствено осигурување,

значи со овој Закон ќе се регулира задолжителното здравствено осигурување, во случај на болест и повреда. Тоа задолжително здравствено осигурување се темели на трите познати принципи: севкупност, солидарност и еднаквост.

Тоа се општоприфатени принципи во сите демократски земји, каде постои задолжително осигурување.

Според начелата на задолжителност, се предлага такво задолжително осигурување да уживаат сите граѓани кои стекнале својство на осигуреник, лица кои воспоставиле работен однос или некое друго својство, со цел да им биде обезбедено правото на здравствена заштита во случај на ризик, односно во случај на болест или повреда, а пак на товар на Фондот за здравствено осигурување. Без ваков вид на задолжително здравствено осигурување граѓаните не би можеле да го издржат товарот на трошоците за здравствена заштита и тоа не само од аспект на поднесување на болничките, односно трошоците за лекување, туку од друга страна им се компромитира и она што значи нивен егзистенционален аспект.

Тоа значи, додека се хоспитализираат, додека ја користат здравствената заштита, не би можеле да заработуваат за живот. Не би можеле да ја заработуваат својата плата. Значи, задолжителното осигурување обезбедува не само здравствена заштита, туку и социјална сигурност на осигурениците и неговото семејство.

Според начелото на сеопфатност или универзалност, задолжително се осигурени сите граѓани на Република Македонија кои се во работен однос кај правни лица, државни органи, АРМ, лицата избрани или именувани на јавни и други функции и т.н. и т.н. Не би ги набројувал, сите го имате законот и не би сакал да бидам здодевен со експликација на сите групи на граѓани, кои по еден или друг основ имаат право на здравствено осигурување.

Сега, во конкретниов случај, кога некој граѓанин не може да најде основ за осигурување, доволно е само да се обрати до Фондот за здравствено осигурување, да се пријави, да плаќа придонес и во тој случај исто така би ги уживал сите права како и останатите осигуреници.

Врз основа на здравственото осигурување на осигуреникот, правото на здравствена заштита го уживаат и членовите на неговото семејство, сопругата ако не е осигурена по друг основ и децата до 18 години живот. А. децата над тие години само ако се на редовно школување, но не повеќе

од 26 години. Исто така, ако се на вонредно школување, ако поради природата на болеста или заради нешто друго не се во состојба редовно да се школуваат.

Од ова произлегува дека, на секој граѓанин на Република Македонија му се дава можност за задолжително здравствено осигурување, за здравствена и социјална сигурност, во случај на болест или повреда.

Сега одиме уште по конкретно. Пред малку реков дека се поставува и прашање што да се покрива, колкав комплекс, колкава листа на здравствени услуги да се покриваат со задолжителното здравствено осигурување? Тоа е нешто што популарно се нарекува основен пакет на здравствени услуги, популарно се користи и англосаксонскиот термин. Тоа е основен пакет што може да биде по селективен, може да биде и по сеопфатен. На секое осигурено лице му се гарантира право на здравствени услуги, од една страна во примарното ниво на здравствена заштита, во специјалистичко - консултативните ординации и на болничкото ниво, како и на терцијалното ниво, во високодиференцираната здравствена заштита.

Всушност, пакетот на услуги што се обезбедува во овие три нивоа, така да речам, ги опфаќа сите можни здравствени услуги потребни за заштита на човековото здравје.

Во Законот се наброени здравствените услуги што спаѓаат во тој основен пакет и паѓаат на товар на Фондот за здравствено осигурување. Јас не би го одземал повторно вашето време со нивното цитирање. Би рекол само следно, дека во Законот се наброени и услугите што не се покриваат со задолжителното здравствено осигурување. Тоа се услуги што по својата природа се медицински, спаѓаат во здравството, но не се врзани за заштита на човековото здравје. Тука спаѓаат одредени естетски операции, банско - климатско лекување и т.н. и т.н. Потоа, користење на повисок здравствен стандард, предвидениот, прекинување на бременост, освен ако не постојат медицински индикации, издавање на сите видови лекарски уверенија, други здравствени услуги што не значат заштита на здравјето на човекот.

Покрај правата од здравствената заштита, со задолжителното здравствено осигурување на осигурениците им се обезбедува висок степен на заштита на нивната социјална и економска сигурност, во случаи на спреченост од работа поради болест и повреда, односно кога не се во состојба да заработуваат за живот, поради нарушеното здравје. Во случаите кога поради болест или повреда не се во состојба да работат и остваруваат приходи, им се

обезбедува надоместок, право на надомест на плата, таканаречено боледување од првиот ден на спреченоста од работа, што трае се додека трае спреченоста за работа. За сите денови за кои не е остварена платата.

Целта на законот е да обезбеди надоместок на платата во случај на неспособност за работа, во случај на болест и повреда, вклучувајќи и повреди на работа и професионално заболување.

Поради карактерот на спреченоста за работа на осигурениците им се признава и надоместок на плата и во случаи кога тие мораат да бидат отсутни, заради одредени медицински испитувања, заради негување на болно дете или друг член на потесно семејство, заради неопходно придружување на лице, болно лице упатено на лекување во друго место, на дете до 3 години возраст, при доброволно давање крв, ткива или органи и трансплантации, при изолација или карантин заради заразни болести, оценувајќи ги како оправдани, неопходни причини, поради кои треба да се обезбеди надомест на плата.

Понатаму, следи поглавје во врска со бременоста, раѓањето и мајчинството. Иако, по дефиниција тоа не се аспекти, тоа е физиологија, не е во здравственото осигурување, меѓутоа од рационални причини, правото на надомест на плата во случај на отсуство од работа заради бременост, раѓање и мајчинство се регулираат во овој закон. Тука е утврдено дека осигурениците кои се во работен однос и остваруваат плата, во случај на бременост, породување и мајчинство, имаат право на надоместок на плата за 270 дена, во траење утврдено според Законот за работните односи, под услов пред породувањето да биле минимум здравствено осигурувани најмалку шест месеци.

Висината на надоместокот на платата при овие состојби се утврдува од просечната плата остварена во последните шест месеци, пред започнувањето на породилното отсуство и изнесува најмалку 70-100% на лицата, што се утврдува со општ акт на работодавецот, односно Фондот. Висината на надоместок на плата, според Законот, изнесува 100% од основицата од просекот од шест месеци, во случај на породилно отсуство, повреда на работа, професионално заболување, за време на давање крв, ткиво или орган за трансплантација, со цел за тие случаи потполно да се зачува стекнатата материјална и социјална сигурност на осигурениците.

Која е постапката за остварување на правата?

Во делот на законот со кој е утврдена оваа постапка, е определено дека таа е од

здравственото осигурување, може да ја остварува само лице на кое е утврдено својство како осигурено лице. Тргувајќи од законската определба дека здравственото осигурување е задолжително, ако работодавецот или лицето што подлежи на осигурување на поднесе пријава за задолжително осигурување, тогаш Фондот е должен автоматски, по службена должност, со решение да го утврди својството на осигуреникот. Инаку, докажување на статусот на осигуреник се спроведува со помош на здравствена легитимација, со доказ дека придонесот за здравствено осигурување се плаќа во законските рокови.

Инаку, во согласност со Уставот на РМ, со Законот е предвидена двостепеност на постапката за остварување на правата или судска заштита на правата во Управен спор пред Врховниот суд на РМ.

Кои се извори на средства за здравствено осигурување?

Се работи за повеќе извори. Основен извор се придонесите за здравствено осигурување од бруто плата на осигурениците, што со Одлука на Собранието на РМ изнесува 8,6% од бруто платите, односно 14,7% од нето платата на вработените осигуреници. Со овој закон се задржува сегашното решение како за висината на основицата за плаќање на придонесот, така и за висината на стапката на придонесот и не се предлага никакво ново оптоварување на стопанството и осигурениците.

Во Законот, исто така е предвидено е дополнително задолжително осигурување, во врска со професионалните заболувања и повреди на работа, а стапката на тој дополнителен придонес е точно 0,5% од бруто платата. Овие решенија се исти како во досегашниот закон.

Според Предлогот на законот, обврската за плаќање на придонес за здравствено осигурување останува понатаму на осигурениците. Меѓутоа, заради организирано и стручно пресметување и уплатување на придонесот, законот ги задолжува тоа да го прават правните и физички лица и државните органи за нивните вработени, Фондот за ПИО за корисниците за пензии, Заводот за вработување за лицата кои се пријавуваат како невработени и т.н. Заводот на платен промет и Фондот за здравствено осигурување се должни, се задолжени да вршат контрола на пресметувањето и уплаќањето на придонесот за здравствено осигурување.

Сега нешто околу фамозната партиципација. Покрај придонесот за здравствено осигурување и другите основни

извори на средства за здравствено осигурување во Законот е предвиден и дополнителен извор на средства, таканаречената партиципација, односно учество на осигурените лица во цените на здравствените услуги. Во досегашниот закон решението беше да се плаќа 20% од цената на услугите и лековите во примарната здравствена заштита и 10% од цената на вкупните болнички трошоци.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ: (Продолжение)

При тоа беа предвидени голем број ослободувања од партиципација, што доведуваше до две слабости.

Првата е следната: Не се постигна целта, воведувањето на партиципацијата да обезбеди поголем прилив или дополнителен извор на приходи за здравствена заштита, зашто тие приходи достигнуа некаде околу 4,9% во минатата година, од вкупните приходи и втор недостаток, големиот број ослободувања од таа партиципација ги доведуваше осигурените лица во нееднаква положба, дури до неможност успешно да се следи наплатата на таа партиципација, се јавуваа огромен број реакции и незадоволства од осигурените лица, поради тоа што тој систем даваше можност за злоупотреба на партиципацијата како во поглед на висината на плаќањето, така и во поглед на ослободувањето, избегнувањата на плаќање на партиципација кога таа не е предвидена или дури се случувало да биде наплатена кога било предвидено ослободување.

Со овој закон се предлага нова политика во овој поглед, која сметаме дека осигурените лица ќе ги доведе до еднаква положба и која глобално е по поволна за поголемиот број осигурени лица. Се предлага партиципацијата да се утврдува во фиксни износи, повторувам фиксни износи, однапред познати на сите. Тоа би биле помали фиксни износи кои нема значајно да ги оптоваруваат семејните приходи и кои поради висината нема да ги одвраќаат од користењето на здравствени услуги. Сепак, и најмалиот износ на партиципација ќе ги одвраќа од користење на непотребни здравствени услуги, што е втората цел на партиципацијата, инаку нема резон.

Заради доведување на осигурениците во еднаква положба, сите осигуреници ќе бидат ослободени од партиципација за здравствените услуги во примарното ниво кај својот матичен лекар и другите лекари во примарната здравствена заштита.

Значи, повторувам сите осигурени лица ќе бидат ослободени од партиципација кај својот матичен лекар или другите лекари во примарната заштита. Практично, во првото

ниво на примарната заштита секој контакт на осигуреникот со својот лекар, при тоа, нема да се наплати партиципација. Тоа значи цениме, и тоа цениме дека овој процент што ќе го кажам ќе се достигне само откако ќе ги обезбедиме сите неопходни предуслови, а тоа значи континуираната медицинска едукација да биде по присутна меѓу докторите и од друга страна ординациите да ги опреиме исто така по ефикасно и по рамномерно, а ми се чини во наредниот период додека законот не дојде на сила ќе може да се изведе.

Значи, очекуваме дека дури 80% од сите здравствени потреби на населението ќе се задоволуваат во примарното ниво. Впрочем, тоа е нешто што е основен принцип на стратегијата за развој воопшто на здравствените системи и на Светската здравствена организација.

За другите повисоки нивоа на здравствена заштита, секундарното и терцијалното, се предлага ослободување од партиципација, само за оние за кои однапред е утврдено дека се корисници на некое социјално право, според Законот за социјална заштита или затоа што се неспособни за стопанисување или затоа што се нашле во тешка материјално - социјална положба.

Се предлага и едно друго осигурување еднакво за сите осигуреници, внимавајте, за сите осигуреници кои во текот на календарската година, односно тековната година платиле партиципација чиј вкупен износ достигнал 70% од просечната плата во претходната календарска година. Кога тој процент, таа висина на платена, комулативно гледано, партиципација ќе се достигне, после тоа до крајот на таа календарска година таа индивидуа и тој осигуреник е ослободен од партиципација.

Постои и нешто друго кое е само спомнато во законот, а на Комисијата за здравство на Собранието на РМ се договоривме тоа да го решаваме со подзаконски акти, а тоа е дека сепак овој фамозен сегмент, партиципацијата во законот, не е толку така да речам рестриктивен и страшен. Еве зошто: 70% лимит на уплатена партиципација, после кој следи комплетно ослободување во текот на таа година, би било за оние кои би биле од средна возраст од една страна, меѓу 14 и 65 години, ако ја земеме предвид возраста, додека оние што се под 14 години и повеќе од 65 години, со подзаконски акт, да биде предвидено тој износ од 70% да биде редуциран. Да се договориме колку ќе биде. Идеално е степенувано, постепено да се намалува право пропорционално со напредување на возраста на старите луѓе или со намалување на возраста кај младите луѓе,

така што од 70% да стигнеме да речеме некаде до доеничката возраст или пак можеби и помалку ако се договориме, што би важело исто така за најстарите популациони групи.

Меѓутоа, постои и еден друг основ, кој што ми се чини треба да се потенцира, а тоа е дека покрај основот возраст, ваквото флукутирање, ваквото редуцирање, намалување на лимитот после кој што се ослободува индивидуата од партиципацијата, истата ваква шема важи и во врска со социјалниот статус и во врска со висината на семејните приходи на осигурениците, овој пат независно од возраста. Значи, и од средната возрасна група, ако се работи за одредена индивидуа која има пониски примања, кои навистина во детали ќе ги разработиме со подзаконски акт да кажеме половина од просечната плата, сега не би сакал да шпекулирам, но да кажам има помали месечни примања од некоја горна граница што ќе ја утврдиме, исто така и за нив ќе има намалување на тој лимит од 70%, од некои пониски вредности. Сето тоа се договоривме да го регулираме со подзаконски акти, со општи акти на фондот.

За спроведување на ваквото задолжително здравствено осигурување, нормално и неизбежно е да постои институција, а тоа е Фондот за здравствено осигурување, а кој овој пат е предвидено во Законот да биде самостојна финансиска институција на осигурениците во РМ, во својство на правно лице. Фондот е единствен на територијата на РМ со организациони единици или подрачни единици во сите градови, со цел неговите служби да бидат што по достапни на граѓаните.

Ова решение е квалитетна новина во однос на досегашниот закон, со кој Фондот за здравствено осигурување беше во составот на Министерството за здравство. Чиниме дека ваквото одвојување на Фондот дефинитивно обезбедува еден негов нов имиџ, статус кој ќе ги сведе на минимум сите политички влијанија.

Значи, навистина Фондот да претставува осигурителна компанија, да им служи на осигурениците на најдобар можен начин, да се грижи за прибирање на придонесите од здравственото осигурување. Ни најдобар можен начин да се грижи за плаќањето на услугите направени од страна на давателите на услугите. Тоа би требало да биде нешто сосема ново.

Секако дека Фондот, покрај овие функции, би имал и функција за договарање на здравствените организации за обезбедување на здравствена заштита и т.н., не би сакал да влегувам во детали. Поентата беше дека ќе биде самостоен, кажав која е

причината за тоа и уште нешто е важно, раководењето со него ќе биде од страна на Управен одбор, кој ќе биде составен од 13 члена, во кој повеќе од половината ќе бидат припадници на осигурениците и давателите на услуги. Значи, најмалку една половина се од редот на осигурениците, претставниците на работодавачите, разни фирми и здравствените организации и исто така по еден член ќе има од Министерството за здравство и Министерството за финансии.

И на крајот, раководната функција во Фондот му припаѓа на директорот, кој на јавен конкурс го избира Управниот одбор, а одлуката на Управниот одбор ја потврдува Владата.

Се извинувам ако бев малку подолг во излагањето, но бев должен да се осврнам на некои релевантни содржини во Законот. На крајот би сакал уште ова да го кажам. Горд сум, среќен сум што можам да констатирам дека во една маратонска расправа во девет продолженија на Комисијата за здравство на Собранието на РМ, успеавме навистина со една извонредна флексибилност од страна на сите членови и од позицијата и од опозицијата, но беа поканети претставници и од Здружението на пензионерите, беа претставници од лекарската комора, Синдикатот на здравствените работници и т.н., на крајот на краиштата велам, тука можат членовите на комисијата тоа да го потврдат, текстот на законот на ниво на Комисијата го прифативме со консензус тоа морам гласно да го кажам, навистина сум среќен заради тоа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот министер Драган Данаиловски за воведните напомени, во врска со Предлогот на законот за здравствено осигурување.

Ние продолжуваме со расправата, односно со општиот претрес.

За збор се јави г-динот Никола Јованов, а тој е претседател на Комисијата за здравство на Собранието.

НИКОЛА ЈОВАНОВ:

Почитуван г-дин претседател, почитувани колеги пратеници, и министерот го спомна маратонот на Комисијата за здравство на Собранието на РМ, која точно на девет сесии во просек по три четири часа секоја од нив траеше и на едно прашање на некои од колегите пратеници што работите толку, да не донесувате устав, морам да кажам, дека навистина е устав кој се однесува на здравството.

Законот за здравствено осигурување е еден од уставите во здравството, Наредниот веројатно ќе биде, кој исто така ќе бара макотрпна работа, Законот за здравствена

заштита.

Не би сакал сега да го повторувам сето она што г-динот министер го кажа околу овој Предлог закон. Само да ги напоменам битните моменти кои овој закон го издвојуваат.

Прво, тоа е дефинирање на принципот на солидарност. Често пати тука се правеле забуни и недоразбирања. Принципот на солидарност ние како граѓани го остваруваме по два основа. Тоа е одвојувањето на средствата во однос на разните давачки во Буџетот и солидарност со придонесот за здравствено осигурување. Во изминатите години наназад често се случувало Буџетот недоволно да учествува во оние делови од финансиските потреби, честопати средствата од Фондот морале да го пополнат недостатокот на пари од буџет. Сето тоа ќе мора да се изрегулира на поинаков начин и овој закон веќе тоа го нуди. А солидарноста по основ на придонесот за здравствено осигурување, исто така е застапена на ваков начин, базирајќи се на начелата кои ги спомна министерот, а согласно и правилата на Светската здравствена организација.

Друга битна карактеристика, е што нема можност да има граѓанин кој е не осигуран по некој основ. Буквално сите категории на граѓани се опфатени и како крајна варијанта, ако не е опфатен со било која од тие категории, може самиот да си уплати придонес за здравствено осигурување. Важно е што кај матичниот лекар нема партиципација и со тоа се запазува начелото на светската организација, "Достапност на примарната здравствена заштита", како не би се случило пациентот заради избегнување мала партиципација не го посети својот матичен лекар.

Еден од битните принципи, е плаќањето по услуга. Досега парите од Фондот се исплаќаа на здравствените организации по два принципи: материјални трошоци и плати. Овој пат веќе нештата се поставуваат на право место и се плаќаат услугите кои ќе бидат направени од страна на здравствените организации, односно давателите на здравствените услуги.

Тенденцијата за осамостојување на Фондот исто така е за поздравување, од проста причина што Фондот треба да функционира како некаква здравствена институција, која е исклучиво во интерес на осигурениците. За да се обезбеди тоа, направен е тој Управен одбор за кој буквално потрошивме една од овие седници на Комисијата и е конструиран така како што го имате во предлогот и сите сме убедени дека на таков начин ќе се постигне оној баланс на интересите на осигурениците и интересите на

давателите на услуги, односно здравствените организации.

Тоа се главно битните карактеристики и поенти на овој закон. Сега уште би сакал да кажам дека на овој маратон кој се спомна навистина детално го претресовме законот, одејќи член по член, збор по збор. Не беше битно дали е некој припадник на оваа или онаа политичка групација. Сите учествувавме со единствена цел да се направи, ако можам така да кажам, најдобар можен начин за здравствено осигурување. Мислам дека и првичниот текст беше добар, така што со овие интервенции од Комисијата за здравство само го подоббивме, така што тука веќе немам дилеми.

Би сакал да кажам нешто околу образложението, бидејќи во јавноста се појавија некои сомневања и коментари од најразличен тип. Не знам дали овде е направена грешка, па од тука е пренесена во јавноста. Тука е наведена бројка од 890 граѓани на еден лекарски тим, како некаков просек, сооднос. Мислам дека, воопшто не кореспондира со точната бројка, од проста причина што малку погоре ако гледате имаме една бројка од 4,500 лекари во Македонија. Кога ќе се направи една проста математичка операција со поделбата на бројот на жители во Македонија, излегува дека таа бројка не е точна и излегува дека малку по прецизно пресметано 444 чители на еден лекар доаѓаат, што јас морам да кажам е во согласност со стандардите на Светската здравствена организација, а и некои европски земји како Грција, Германија, В. Британија и т.н.

Затоа, не може да станува збор за превработеност во здравството, особено од лекарскиот кадар. Дополнително ќе се изработи анализата, веројатно и за средно медицинскиот кадар. Затоа, да се расчистат овие дилеми кои во јавноста честопати се јавуваат. Мислам дека е направена некаква забуна со бројките. Тоа треба да се знае, заради тоа што често пати се злоупотребува.

НИКОЛА ЈОВАНОВ: (Продолжение)

Секако во Законот за здравствена заштита, кој допрва ќе следува и кој исто така ќе го сработиме вака макотрпно, можеби и на повеќе седници на Комисијата за здравство, меѓутоа тоа ќе мораме да го направиме од проста причина, што сите здравствени работници на некој начин ќе мора да учествуваат во него. Ќе учествува и Комората и Синдикатот и здравствените работници пред своите здруженија, само од проста причина да постигнеме максимален консензус, бидејќи кога се работи за здравство сите ние сме заинтересирани, независно дали припаѓаме на здравствените работници или сме само обични осигуреници,

кои се грижат за своето здравје и сакаат да добијат максимум во здравството.

Јас не би сакал да должам, благодарам на сите членови на Комисијата за таквата издржливост и активно учество, како и на надворешните.

Мислам дека со консензус постигнавме да ги направиме овие амандмани на законот, кој и во почетокот како предлог беше добар. Благодарам.

САВО КЛИМОВСКИ:

Благодарам на г. пратеник Никола Јованов за учество во расправата.

За збор се јави г. пратеник Стојан Ковачевски.

СТОЈАН КОВАЧЕВСКИ:

Почитуван претседателе, почитувано Собрание, почитувани претставници на Владата.

Уште на почеток сакам да кажам дека парламентарната група на СДСМ, реформскиот приод кон здравството го согледа уште 1997 година, кога се донесе Одлуката на Владата и на Собранието Законот за здравствена заштита и здравствено осигурување, апсолутно да се подели на два закона - Закон за здравствена заштита и Закон за здравствено осигурување. Инаку, без таа поделба нема реформи. 1998 година во мај месец ова Собрание го разгледуваше Предлогот за донесување на Закон за здравствено осигурување и еве сега расправаме по Предлог текстот на Законот за осигурување во последна фаза.

Јас морам веднаш да кажам дека работата на Комисијата за здравство, составена од претставници на сите парламентарни групи, сакам и јас да потврдам дека со упорна работа, со една извонредна работна атмосфера и еден аналитичен приод кон проблемите кои што ги опфаќа оваа сфера, е достигнат висок степен на согласност и ние сепак не идеализирајќи го законот, имаме еден избалансиран текст за здравствено осигурување, кој нема да биде рестриктивен во онаа смисла како што беше почетниот текст што го имавме во почетокот на расправата, а еве гледате пред нас се наоѓаат 22 амандмана, амандмански интервенции на текстот, кои што се усвоени од предлагачот. Значи, и тоа е доказ за сериозната работа и сериозниот пристап кон тоа да се поправи текстот на законот, за да се симне хипотеката која што во последно време на овој Парламент ја нанесоа неколкуте закони, кои што створија еден социјален немир. Тука мислам, кој што некако и временски се совпаднаа, Законот за пензискиот систем и инвалидите, инвалидското пензионирање, понатаму Законот за измените на Законот за работните

односи и Законот за вработување.

Сметам дека и овој пат низ овој Закон за здравствено осигурување се намалува низ оваа конструктивна расправа, која што беше презентирана на Комисијата и богатата амандманска интервенција, дека сепак впечатокот за оваа група на закони малку се релаксира благодарение на Законот за здравствено осигурување, бидејќи оваа област е една од најосетливите дејности кои што го тангираат секој граѓанин на оваа држава.

Јас сакам да набележам само неколку залагања во Комисијата кои што апсолутно беа во функција на напуштање на рестриктивните конотации на Законот.

Прво, проширување, колку што тоа беше можно, на основниот пакет на задолжителна здравствена заштита и почитување на поголемиот дел на одредбите од досегашниот член 76 - а, на кој што инсистираа многу здруженија на лекари, Лекарската комора, Синдикатот за здравство и други заинтересирани категории посебно на ризични групи на болни и хронични болни и т.н., кои што досега имаа така да кажам некои привилегии во системот на партиципација.

Сметам дека тука се усвоија некои битни измени и од таа страна денес имаме еден текст кој што е ослободен од некои тврди членови и тврди текстови кои што створија една паника кај определени осигуреници во државата, секако и кај здравствените работници.

Ние во расправата во Комисијата ги реafirмиравме програмите кои што ова Собрание ги усвои на товар на Буџетот, но во исто време укажавме на тоа дека Буџетот не ги извршува обврските онака целосно како што е предвидено. Буџетот учествува во реализацијата на програмите само 7 - 14%, што министерот за здравство го потврди на седницата на Комисијата за здравство. Сигурно дека тоа е и апел до Министерството за финансии по сериозно да се однесува кон овие програми, кон исполнувањето на своите обврски, бидејќи основниот пакет на задолжителна здравствена заштита, за тоа кажа и предлагачот, е така профилиран да тој не може да ги издржи сите обврски, доколку Буџетот и понатаму учествува само со овој низок процент во просек 10% во исполнувањето на програмите.

По однос на партиципациите веќе е кажано, да не се повторуваме, доста внимание беше посветено на членовите кои што го тангираат управувањето во Фондот. Оваа законска верзија како прв закон од оваа област во државата, бидејќи досега не сме имале одвоен Закон за здравствено

осигурување, Фондот за здравство не бил самостоен, сигурно дека внимававме во тоа кој ќе управува со Фондот, со тие средства што се собираат за задолжителниот вид за здравствена заштита, за задолжителниот пакет. Едногласно се запази принципот на најмалку 51% да управуваат осигурениците, оние кои што ги даваат парите, чии пари се собираат во овој фонд. Овој процент е поголем ако се смета дека претставниците на здравствените организации, даватели на здравствени услуги се јавуваат во двојна улога, и во даватели на услуги, а и потенцијални приматели на услугите, посебно во ризичните постари години, за што и тука кога ги споменувам постарите години популацијата на пензионерите жестоко ги бранеше своите досега стекнати права, за кои што Комисијата апсолутно низ тие 9 седници бараше модус како таа популација, тие генерации кои што имаат минат труд во државата од времето на револуцијата и периодот на обновата, па досега, посебно оние над 65 и 70 години да не бидат повредени, да не биде нивното достоинство повредено, затоа што и патологијата во оваа возраст е многу поприсутна. Таа популација не може да ги издржи учеството, популарно наречено партиципација во здравството, бидејќи не се во можност да имаат дополнителни приходи од некои други активности, со оглед на нивната возраст и степенот на заболувањата на таа возраст.

За тоа се зборуваше и од министерот и од претседателот на Комисијата и мислам дека по неколкуте консултации се најде сепак некои излезно решение, кое што ќе го има во предвид социјалниот статус на сите категории, а посебно на пензионерите кои што имаат пониски пензии. Нивниот процент е многу голем и многу висок.

Околу управувањето и Управниот одбор имавме доста расправи за тоа Управниот одбор на Фондот да го именува Собранието на Република Македонија и воопшто една целосна определба здравството, било да се работи за здравствените институции и организации и Фондот да не се изместува од Собранието и да не биде во компетенција на Владата, бидејќи тука постои опасност, како што се сложивме со аргументи се сложија сите членови на Комисијата и министерот дека постои опасност од еден повисок степен на партизација во здравството, што досегашното искуство од некои промени во здравството апсолутно многу негативно се одразија на состојбите во здравствените организации и впечатокот кои што го имаат нашите осигуреници. Тука е предлагачот, кај предлагачот се најде разбирање и тие членови во новиот текст се внесени со

амандмански интервенции. Компетенциите за изборот членовите на Управниот одбор се усогласени со консултации на Синдикатот на здравствените работници, коморите и други компетентни организации. Мислам дека тоа е решение кое што во овој момент можевме на Комисијата да го доведеме до степен на текст, кој што е усвоен од предлагачот во амандманската расправа.

Оттука се би рекле дека е во ред, меѓутоа морам да кажам дека жестока расправа водевме околу тоа како да се обезбеди транспаренција во носењето на општите акти, кои што законот предвидува дека треба да се донесат во рок од 6 месеци. Ако таа дупка од 6 месеци се исполни со некавалитетни или така да кажам, да си земам слобода да кажам површни општи акти, досегашното искуство покажува дека тука се прават големи пропусти и тоа ќе смета во практичната реализација и спроведувањето на овој закон, за кој што дадов и јас оценка, со оглед на тоа дека беше соопштена, а и потврдени, и претставниците на опозицијата на крајот го прифатија предлогот на текстот кој што го имаме тука во пречистена форма.

Тука и Комисијата побара во целост увид и соработка во подготвувањето на општите акти, за да се постигне поголем квалитет во добронамерната сигурност од сите страни за реализација на овој закон.

Зошто отидовме на толку голем број на седници и полемични расправи? Резултат имаме од тоа. Свесни бевме дека амандманските интервенции во Собранието без сериозна подготовка и една полемична, аргументирана расправа, конструктивна расправа, содржајна на Комисијата немаат шанси да поминат во ова Собрание со оглед на досегашното искуство, бидејќи на седниците на Парламентарното собрание немаме толку време да ги образложуваме сите поединечно и сите заедно сите аргументи за некои интервенции во законскиот текст. Преку Комисијата ние тоа го постигнавме и сакам да кажам и нашата парламентарна, ние сме тројца членови од СДСМ, мислам дека ја покажавме онаа конструктивност на опозицијата, што беше овде искажана и од предлагачот и од страна на претседателот на Комисијата.

Ние предложивме за допрецизирање на некои наши залагања 4 амандмани, но за тоа ќе разговараме во амандманската расправа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Благодарам на г. пратеник Стојан Ковачевски за учество во расправата.

САВО КЛИМОВСКИ:

За збор се јави г-динот пратеник Златко Стојменов.

ЗЛАТКО СТОЈМЕНОВ:

Почитуван претседателе, почитувани претставници на Владата, почитувани колеги, за кратко време во Парламентот зборуваме за втор законски акт од областа на здравството, што значи веќе навлегуваме силно и длабоко во реформите во здравството, што мора да се признае е чувствителен и значаен момент за сите реформи во РМ.

Самиот законски проект за Законот за здравствено осигурување е многу значаен, чувствителен, би рекол и реформски законски проект, многу значаен и за многу по развиени и по богати земји. Затоа бараше волку внимание од нас, волку работа на матичната комисија, затоа и се следи со посебно внимание од јавноста во Републикава.

Кога би зборувал за целата законска регулатива што се прави со овој нов закон, би тргнало од Фондот за здравство, што како многупати досега што сме кажале, беше Фонд со многу дубиози. Пред се, во дубиозите на Фондот мора да се каже дека, најболната дубиоза е огромниот финансиски дефицит во Фондот, што е мачен проблем за Македонија. Потоа, дубиозите на полето на бирократското однесување на тој Фонд, наследена со години наназад, монополската улога што ја има Фондот над здравствениот денар што и те како беше кочница за некои процеси за развој на здравството.

Посебно важен момент, што можеби почнуваме да го менуваме со овој Закон, а би сакал да го истакнам во мојава расправа, тоа е не транспарентноста што постоеше во работата на Фондот. Едноставно, факт е дека до овој момент, за здравствениот денар во Република Македонија не знае ниту здравствените работници доволно, ниту осигурениците. Како беше тој распоредуван, каде одеше и што се правеше со нето, едноставно имаше губит само Фондот и луѓето кои беа надредени над Фондот. Често тој Фонд се наоѓаше во улога на татор над здравството, можеби не со намера, меѓутоа често беше кочница за позитивните промени во здравството, токму заради таа своја монополска бирократска улога. И сето тоа резултираше на едно здравство, како што го знаеме, како што го имаме едно сиромашно, не рационално, не рамно распоредено здравство, каде што пак ќе речам здравствениот денар беше не транспарентно распореден за сите нас.

Кога се во прашање финансиите во сите области, па и овде во здравството, секако тоа се осетливи моменти, па така и овој Закон обработува една осетлива материја, бараше од целата комисија, од сите нас посебно внимание, посебен сенс за тој здравствен денар за неговото распоредување

и секогаш ми се чини кога се финансиите во прашање ќе има некој се уште работи кои мора да се доработат. Меѓутоа ми се чини дека Комисијата постигна едно ниво на работа, која достигна максимум она што можеше да се направи во овој момент за здравствениот денар, секако во помош со меѓународните институции кои беа во корелација цело време со работата, мислам на Светската банка. Во секој случај се тргна дека нешто мораше да се случи со тој Фонд, и прво што се направи тоа е мислам дека се зголеми транспарентноста на работата на Фондот. Сите се сложивме дека со ваквиот начин на управување на Фондот, со ваквата поставеност на Фондот, со одвојувањето на Фондот, со формирањето на Управен одбор таков каков што го направивме и го изменивме од претходниот проект, бидејќи во претходниот проект беше предлагач на Управниот одбор Владата, не најдовме ширина како Комисија да го прошириме на Собранието на Република Македонија, што мислиме дека исто така е придобивка за сите нас, бидејќи е од општ интерес, бидејќи се зголемува транспарентноста се однесуваат и другите политички субјекти опозицијата, позицијата да имаат во секој момент увид во работењето на Фондот за здравство, што е мислам голема придобивка за сите нас и за иднината, а посебно мислам дека е почетен чекор во деполитизација на здравството. Мислам дека со отворањето на една таква транспарентност на увид во денарот на осигурениците на здравствените работници, ќе се овозможи во иднина да има вистинска деполитизација на здравството.

Јас морам да се задржам на некој пример, често од говорницата кажувам примери за бројки и кога е во прашање во здравството, меѓутоа ќе ја искажам тезата на здравствените работници која тие знаеја, можеби и не, така бидејќи немаше доволно транспарентност, али ќе ја кажам.

Според изјавата на неколку и поранешни и сегашни високи функционери во Фондот за здравство, годишниот прилив во Фондот за здравство се движи некаде околу 380 милиони германски марки во текот на годината, иако навистина, јас немам увид во тоа, од кои што од 15 до 17% како и сите земји во светот во примарната заштита, плус на тие 15 и 15%, околу 17% од Буџетот исто така одат за примарната здравствена заштита и плус 13% за програми. Тоа е онаа корелација.

Меѓутоа, она што беше секогаш нејасно за нас и она за што често размислуваме во Комората на здравствените работници, во Лекарската комора, е кога ќе се спомне годишната сума во германски марки, се доаѓа до месечна сума од 34 - 36

милиони германски марки месечно, што се слеваат во Фондот за здравство по однос на придонесите.

По каналите што ги имавме во Лекарската комора, добивме точни податоци дека, некаде за платите на здравствените работници одат околу десетина милиони денари во тие пари, некаде околу 5 милиони одат за лекови и секогаш, за нас беа нејасни беа 15 милиони денари. Значи сумата, околу половината од вкупните месечни приливи во Фондот за нас беа нејасни. Можеби тие беа некаде тука распоредени во здравството, бидејќи здравството е навистина, скапа работа, меѓутоа во секој случај тоа не беше транспарентно, достапно за нас.

Од завршните сметки до кој дојдовме во одредени периоди, на пример во 1996 - 1995 година наоѓавме многу нејаснотии, дубиози во Фондот познати од порано и на кои мислиме дека овој Закон ќе им стави крај. Во тие завршни сметки, на пример беа набавувани сапунчиња на големо по 34 денари, а во продавница можеа да се најдат по 20 денари. Или тоалетна хартија 15 денари на големо, што може во продавница да се најде по 6 или 7 денари и сл.

Мислиме дека, со еден ваков законски проект веќе ќе ги нема тие дубиози, тие моменти за кои од една страна имавме еден сиромашен Фонд, Фонд што не можеше да го издржи здравството, а полн со вакви дубиози, што останаа за нас нерасчистени.

За да го дообјаснам ова, од страна на Комората во минатото беше барано на два наврати јавни средби, јавни средби од страна на луѓето од лекарскиот еснаф, со претходни министри, што беа одбивани, негативно се одговараше. Едноставно, не сакаше да се зборува на таа тема. Да не зборувам воопшто за транспарентноста, за здравствениот денар за осигурениците. Тука не се ни помислуваше да има некаква транспарентност.

Со реформите во кои сите учествуваме сега и што беа со овој реформски закон што го донесовме заедно во консензус со опозицијата на Комисијата за здравство и што се надевам денеска ќе го усвоиме од сите партиски структури застапени во Парламентот, со една консензуална атмосфера, мислам дека ќе почне да се исправата овие работи, што навистина го мачеа Фондот, здравствениот денар, како и самото здравство.

Втора придобивка од Законот, секако би го кажал учеството на осигурениците во улогата и креирањето на политиката на Фондот за здравство. Осигурениците сега се застапени во Управниот одбор за здравство, ќе имаат увид во работата на Фондот, што е голема придобивка, од големо значење,

самите ќе можат да учествуваат во креирање на некои моменти од здравствената политика, од аспект на здравствениот денар.

Секако, тука за поздравување е моментот што го вградивме во Комисијата и со што се гордеам како придобивка, е тоа дека во целата работа, во креирањето на политиката на здравствениот денар го вградивме и здравствено -лекарскиот еснаф, кој како стручен, може да помогне заедно со менаџерскиот тим на Фондот, во порационално креирање на политиката на здравствениот денар.

Конечно, пак ќе кажам, придобивката со ваквиот управен одбор на Фондот за здравство придобивка доби опозицијата, со учество преку Парламентот, бидејќи Управниот одбор го прави Парламентот, со делегирање на свои членови преку Парламентот да има увод во секој момент во здравствениот денар, што мислам дека ќе влијае не само на увидот и транспарентноста, туку и на деполитизација на здравството.

Целта што ќе се постигне со сето ова согледување, со влегување на сите овие групи во Управниот одбор и креирање на политиката, секако ќе се подигне стручноста на распоредувањето на здравствениот денар, кога ќе соработуваат здравствените работници и менаџментот на Фондот и ќе добиеме една поголема рационалност на здравствениот денар, а секако ќе бидат посилно застапени интересите на осигурениците.

Многу е значајно што сите значајни моменти во одлучувањето на Фондот ги донесовме пред Парламентот на РМ, што за мене е широко демократски.

Трет момент, значаен во овој Закон, тоа е околу праведноста на распоредот на партиципацијата. Во законскиот проект е вградена една формула на праведност, во однос на сите групи на граѓани, во кое ние како Комисија, се трудеме колку што можевме да го вградиме и социјалниот момент, оние скали што ги набројувавме, да не ги набројувам претходните говорници.

Инаку, самата партиципација, секогаш, бидејќи се работи за финансии е чувствителна тема, секогаш ќе има незадоволни, меѓутоа мислам дека ваквата формула на креирање на партиципацијата корелира со трендовите во светот и Европа и тука е тоа позитивното.

Тоа што е посебно позитивно во ваквиот начин за решавање на партиципацијата, тоа е дека во самиот проект, примарната здравствена заштита е лесно и евтино достапна за пациентите. Тоа е многу значајно. Значи, лекарот, здравствениот работник кој ќе биде во

примарната здравствена заштита пациентот - осигуреник лесно ќе доаѓа до него и за многу мала или за никаква партиципација кај матичниот лекар ќе доаѓа, што е голема придобивка и е позитивен момент што треба да се истакне.

Би сакал да го спомнам како момент од Законот, донесувањето на законот истовремено со Законот за здравствена заштита и мислам дека ќе успееме и Комисијата и Парламентот да го стави овој Закон во корелација со Законот за здравствена заштита, кој е во фаза на донесување, а во втората фаза ќе се надоградува. Ќе ги вклопиме, веројатно во овој проект бесплатното одење кај матичниот лекар со проектот за матичен и фамилијарен лекар, за евтина здравствена заштита и за решавање на случаевите, 80% во примарната здравствена заштита, што значи дека најголем број до случаевите ќе доаѓаат евтино до неопходната здравствена услуга.

Исто така е голема придобивка во самиот закон и на двата законски проекти што ќе се испреплетат, во иднина кога ќе се донесе Законот што се донесува. Очекуваме овие закони да доведат до нови релации на релацијата пациент - доктор, здравствен работник, дека повеќе ќе бидат застапени интересите на здравствените работници, ќе биде зголемен интересот, со овие законски проекти, каде оди и како да е рационален здравствениот денар, како да биде правилно искористен.

Најмалку зборувавме, а можеби воопшто не зборувавме за дополнителното здравствено осигурување. Тоа е еден момент кој постои во овој законски проект, нешто ново што прв пат се појавува во нашата држава. Во тоа поле имаме најмалку искуство и тоа е поле што и во иднина ќе треба доста да го развиваме нашето искуство, да развиваме дополнителни осигурителни компании, што ќе ги даваат овие услуги на осигурениците. Во секој случај ова ќе се доизградува во идни подзаконски проекти.

Во очекување сме во наредните 6 месеци да се доизградат подзаконските акти, за што ги задолживме од Комисијата за здравство, со што би се конкретно оформил овој законски проект.

На крајот, не би должел, бидејќи беше доста исцрпно кажано околу законот, меѓутоа на крајот мојот заклучок би бил дека, што сме направиле со овие законски акти, ќе видиме на крајот кога во практиката можеби ќе успееме да ги намалиме редовите во чекалните на здравствените институции, кога ќе ги направиме по задоволни осигурениците, кога ќе го направиме по рационално користењето на здравствениот денар.

САВИ КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на пратеникот Златко Стаменов за учество во расправата.

Збор има г-ѓата пратеник Диспина Марковска.

ДИСПИНА МАРКОВСКА:

Почитуван господине претседател, почитувани претставници од Владата, почитувани колеги пратеници, знаеме дека во досегашниот период во РМ, остварен е доста интензивен развој на здравствената дејност. Така што, постојната мрежа на здравствените организации и нивните организациони единици што пружаат примарна, специјалистичко - консултативна, фармацевска, па и болничка здравствена заштита, ги покрива речиси сите подрачја во Републиката, со што се создадени услови за навремена и достапна здравствена заштита за задоволување на најголемиот број на здравствени услуги и потреби на населението.

Исто така, просторните услови за пружање на здравствена заштита, скоро во сите здравствени организации, одговараат на потребите, што укажува дека поголем број на објектите наменски се градени и обезбедуваат соодветен стандард за пружање здравствени услуги.

Овој интензивен развој на мрежата на здравствените организации придонесе и е следено со доста интензивен развој на кадровското обезбедување и екипирање на здравствената дејност, зголемен број на здравствени работници од сите профили, а особено здравствени работници лекари со високо образование.

Меѓутоа, во ваквиот интензивен развој, со постојниот Закон за заштита од 1991 година, измените во 1993 и 1995 година, беше определено дека здравствената заштита ја спроведуваат јавните здравствени организации, но беше дадена и можност за основање приватни здравствени организации и главно ординации од примарно здравствена заштита и одредени социјалистички организации, со што паралелно со основање приватни организации, се одвиваше и процесот на основање приватни аптеки, што значително придонесе да се прошири мрежата на здравствените организации во РМ, а вработените во истиот период во јавните здравствени организации и во аптеките не се намалија.

Сето тоа придонесе да се развие паралелна мрежа на приватни здравствени организации и на јавни здравствени организации, што во наши услови е доста не рационално и финансиски не одржливо во сегашните услови на Фондот за здравствено осигурување и државата воопшто.

Заради ваквите состојби во системот на здравствената заштита, треба да се прифатат и да се пристапи кон предвидените проекти за транзицијата на здравствениот систем во РМ и предложениот Предлог на Закон за здравствено осигурување од Владата за донесување и неговото понатамошно спроведување.

Со овој Закон цениме дека ќе се спроведуваат законската можност, повеќе време споменуваната рационализација во здравството, за приватизација на јавните здравствени организации и аптеките, ќе се создаде поголем интерес за снабдување на населението со лекови, а Фондот за здравствено осигурување повеќе нема да финансира и исплатува плати на вработените во јавните аптеки и приватните ординации, но само одредената цена на услугата, еднаква за сите аптеки во Републиката, со што, од друга страна на Фондот ќе му се даде можност да изгради и воведо нов по рационален однос и начин на финансирање на здравствените услуги, како во јавните, така и во приватните здравствени организации.

Битен момент во донесувањето на закони, е прашањето за промена во финансирањето на здравствените организации и лекарите, што ќе се плаќаат по избран лекар главарина, колку ќе има осигуреници, толку ќе добие средства, вклучувајќи го и јавното и приватното здравство, што значи на ист начин да се решаваат работите во примарната здравствена заштита.

Така што, ова ни укажува дека треба што поскоро и посмело треба да се зачекорува во реформата на здравството и здравственото осигурување. Не може реформа да помине без реакции во било кој сектор и нашата, исто така каде е рестриктивен и ќе мора да се менуваат односите од досегашната пракса, таа да се напушта, да се менуваме и прилагодуваме кон новото време.

Сега, матичниот лекар, избраниот лекар ќе зависи од бројот на пациентите кои ќе му ја доверат грижата за нивното здравје. А, ако не постигне минимум на потребната бројка пациенти, во однос на неговите колеги во една иста здравствена установа тоа им успева, тогаш се доведува во прашање неговото работно место, местото на неговите соработници.

Мерките што ќе се преземат, што ги овозможува овој Закон, се гледа дека во голема мерка го штитат пациентот, а се доста стимулативни за лекарите, што практично, од нивниот однос и квалитет ќе зависи колку пациенти ќе имаат и колкава ќе биде нивната заработувачка. Што е најважно, со овој

Закон, што е во согласност со реформите во овој сектор, ќе се постигне она што долго време се планира, 80% од сите случаи да почнат да се згрижуваат во примарната здравствена заштита, а само оние на кои не може во примарната здравствена заштита да им се пружи помош, да се испраќаат во болниците и клиниките.

ДИСПИНА МАРКОВСКА: (Продолжение)

Понатаму многу битно е и прашањето на предвидената политика во Законот за партиципацијата, сега предвидена во фиксен износ, наместо досегашниот, кој имаше доста негативни страни, како не зафаќање од секого, неправилно искажување и друго и усвојување механизми за плаќање по принципот главарина - капитација во примарната здравствена заштита, во јавниот и приватниот сектор.

Овој принцип на плаќање, со донесувањето на Законот, а кој тоа го овозможува, треба да се воведе поради сегашната констатација дека здравствениот систем го карактеризира ниска ефикасност и не рационалност, не заинтересираност, поголема грижа за пациентот, односно корисниците на здравствената заштита. Мислам дека тука нема да има проблеми, бидејќи пред условите за воведување на плаќање на главарината, практично е исполнет со воведувањето на институцијата избран лекар.

Според се она што го кажав, произлегува нужноста во здравствениот систем да се воспостават исти правила на игра во работењето во јавното и приватното здравство, за да се создаде рамноправна конкуренција, мотив за работа, за заработка, па и за опстанок, а на осигурениците да им се овозможи поголем и по слободен избор и подобра пристапност до здравствените услуги, што ќе се овозможи со предвидените законски одредби на Законот за здравствено осигурување и неговото донесување за натамошното спроведување.

Јас со сета целина, ќе го поддржам овој закон.

САВО КЛИМОВСКИ:

И благодарам на госпоѓата Диспина Марковска за учество во расправата.

Збор има господинот пратеник Кастриот Хаџиреџа.

КАСТРИОТ ХАЏИРЕЏА:

Почитуван претседателе, почитувани министри, почитувани пратеници, имајќи го предвид значењето на еден закон, како што е Законот за здравствената заштита, закон кој побуди големо интересирање како меѓу граѓаните, така и меѓу здравствениот персонал, би сакал и јас да изнесам некои

мислења и ставови во врска со овој закон.

Прво, потполно се согласувам со идејата дадена и во ова Собрание од неколку пратеници за можноста, паралелно со овој Фонд да се создаваат услови за постоење и на други фондови или здруженија, кои би спроведувале здравствено осигурување на граѓаните во Републиката.

Во денешно време, кога се прават големи напори, целата економија да се ориентира кон пазарно стопанисување, мислам дека е време во тие текови да биде опфатено и здравственото осигурување, односно да не се даваат можности за монополизација на здравствената заштита. Најдобар начин за сузбивање на една таква монополизација, секако е создавање услови за паралелно инсистирање на неколку фондови или здруженија за здравствена заштита. Со тоа, видно ќе се подобрат условите и можностите како на давателите на здравствените услуги, односно здравствените работници, така и на корисниците на тие услуги, односно пациентите.

Кога сме тука, до опасноста од било какво монополизирање, тогаш треба да се спомене фактот дека со новиот Закон за здравствено осигурување, се оставаат можности многу прашања од здравствената заштита, а некои од нив од посебен интерес, да се регулираат со подзаконски акти и тоа некои од нив самостојно, а другите во согласност со министерот за здравство.

Имајќи го предвид фактот дека некои од овие прашања се од посебен интерес, како и времето кога постои само еден Фонд за здравствено осигурување, мислам дека треба некои од овие прашања да се уредат со Законот за здравствено осигурување, а не со подзаконски акти.

Новиот Закон за здравствено осигурување е многу по рестриктивен, што се однесува до правата на осигурениците. Можеби тоа е барање од некои меѓународни институции, како што е ММФ или Светската банка. Но, имајќи ги предвид состојбите во Републиката, односно економскиот стандард на граѓаните, таа рестрикција не би требало да биде толку остра. Така, во согласност со овој акт, мислам дека листата на граѓаните на кои им се обезбедува здравствена заштита и ослободување од било каква партиципација, треба да се прошири барем на некои категории граѓани или заболени лица и тоа:

Прво, мислам дека со новиот Закон за здравствена заштита мора да се обезбедува полна здравствена заштита без никаква партиципација на сите деца во школската возраст и тоа имајќи ја предвид како чувствителноста, така и значењето во оваа

фаза од развојот на секој поединец и дека било каква не грижа за здравјето во овој период, со големи последици може да се рефлектира во натамошниот психофизички развој на децата.

Исто така, би сакал да додадам дека мора нешто да се направи и за постарите луѓе или граѓани, а за ова имаме поднесено амандман.

Второ, треба да се овозможи полна здравствена заштита, без никаква партиципација за жените во врска со бременоста, породувањето и леунството, бидејќи и овде се работи за состојба чие не згрижување, може да се одрази со големи и сериозни последици, не само по здравјето, туку и животот, како на мајката, така и на детето.

Трето, обезбедување потполна здравствена заштита барем за некои категории заболувања, а пред се, на заразните болести, душевните болести и малигните болести и тоа имајќи го предвид карактерот, природата, па и општествената опасност што може да ја предизвикаат некои од овие болни, односно пред се некои заразни болести, а по некогаш и некои душевни болести.

Исто така, имајќи го предвид новиот тренд во здравството, многу е подобро и многу по евтино да се превенира, односно да се излегува, би било добро кога и во новиот Закон за здравствена заштита би се посветило посебно внимание и на превенцијата, а тоа би се постигнало кога со законски норми, како што е во многу западни земји, би се регулирало и тоа со задолжителна форма реализирањето на скрининг тестовите за рано откривање на неколку најчести и сериозни заболувања. Јас овде би набројал неколку тестови или методи кои се веќе рутина и обврска во многу западни земји, и тоа како прво флуорографијата за рано откривање на туберкулозата, што и кај нас било рутина, потоа мамографијата за рано откривање на малигните заболувања на дојките, папаниколау тестот за рано откривање на малигните заболувања на женските генитални органи и тест на окултно крварење за рано откривање на малигните заболувања на гастроинтестиналниот тракт. Овде можат да се набројат и некои други скрининг тестови, кои пак се рутина во светот.

На крајот би сакал да се осврнам на еден посебен проблем, а тоа се односите на Фондот со здравствените установи, посебно договорите на Фондот со здравствените установи. Мислам дека и овде треба да се прецизираат критериумите за склучување на договорите, па при овој процес на

склучување договори со здравствените организации, да се создаваат услови за активно вклучување не само на Министерството за здравство, туку и на други асоцијации во земјата како Лекарската комора и други лекарски здруженија, а тоа е посебно важно во периодот кога во земјата постои овој Фонд, како единствен кој пружа здравствена заштита на граѓаните.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на господинот пратеник Кастриот Хаџиреца за учество во расправата.

Има збор господинот пратеник Азис Положани.

АЗИС ПОЛОЖАНИ:

Господине претседателе, господин министер, дами и господа пратеници, кога е во прашање законот што денес е на дневен ред, нормално ние членовите на Комисијата за здравство, не би требало да излегуваме и можеби по десетти пат да се искажеме за одредени проблеми.

Но, со оглед дека очекувањата и од нашите колеги кои не се присутни или не биле присутни на седницата на самата Комисија, па и пошироко во Македонија, како заинтересирани страни кои би сакале навистина да знаат што се случува со законите по кои денес или утре веројатно ќе работат и според кои ќе им биде кроена нивната судбина во нивната професија.

Од тој аспект, сакам да разјасниме некои моменти од самиот закон, за кој како што беше речено постигнавме согласност по клучните прашања, кои се суштина на самиот закон. Со оглед дека се работи за закон кој се вклопува во системот на таканаречените реформски закони, каде што почнува во некоја смисла да се редуцира општата потрошувачка, се знае дека во принцип сите такви закони во вакви услови во какви сега е Македонија, претставуваат или се рестриктивни закони, во чии рамки мораме да ја воспоставиме рамнотежата меѓу нашите потреби од една страна и можностите на нашата економија да ги спроведе или да ги поддржи сите можни потреби на осигурениците.

Од таа гледна точка, јас мислам дека направивме добро, а и предлагачот со својот предлог и со нашите амандмани преку Комисијата, а може да се збогати веројатно и овде, кога сериозно приоѓаме на оваа работа, затоа што сепак ние сме свесни дека со една таква работа не може да се реши целокупната состојба што се однесува до здравството. Не може да се каже дека со еден таков закон ние ги решивме тие дупки, што се направени или

што би можеле да се направат пак во здравството, затоа што здравството е еден голем потрошувач и ако се сака да биде добро, мора да се цени, мора да се плати. Нема евтино здравство, ако сакате здравството да биде квалитативно, веројатно тоа и чини. Претпоставувам и сите би требало да сфатат дека со овој закон само се оневозможуваат можните странични негативни ефекти врз носителите на здравствената активност, како Фондот така и другите чинители, кои неретко биле причина за нивно не адекватно реализирање или не реализирање на политиката на здравството и на потребите на целото население во Република Македонија.

Мислам дека ова е еден од законите, а веројатно Владата планира да предложи и други после овој, со кој би требало да се најде начин од економската страна, значи од стопанството, како да се полнат фондовите за здравство, за да биде солвентен и да биде во можност да биде носител на по интензивно и по квалитетно здравство, што треба да биде цел и на законот и на другите структури.

Како пратеник од опозицијата ќе го поддржам овој закон и треба да се најде причината во тоа што јас не мислам дека само по себе поддржувањето на овој закон во некоја смисла одеднаш ќе ги реши проблемите, туку и заради потребата со донесувањето на вакви закони и со создавање клима каде ќе бидеме по задоволни и како лекари и како пациенти, мислам дека има логика да се поддржи, затоа што веќе е многу јасно дека во дадениот момент и со услугите што има можност да ги дава здравството во Република Македонија, веројатно не се задоволни ни лекарите, ни осигурениците, ни другите. Ако сакаме работите да се мрднат напред, мора да се почне, можеби не најсреќно, но од тоа што значи пари во здравството, што значи рационализација на тие можности, а рационализација преку Фондот, значи и на целата дејност во Република Македонија.

И една друга работа. Мислам дека има многу причини да се поддржи законот, има позитивни елементи во него, но има и некои моменти за кои мораме да бидеме внимателни и да укажеме на некои можни состојби, кои би требало да проследат во идните месеци. Така, честопати беше спомнувано дека една од причините, поради тоа што сакаме да ги стесниме или да ја намалиме општата потрошувачка во здравството, веројатно е и дубиозата, односно не можноста на Фондот да се носи со сите потребни услуги во здравството, а

камоли да биде добра клима за едно по интензивно и по квалитетно здравство. Овде се спомна дека и досега имало промени во Фондот, кои веројатно произлегуваат и од не добрата организираност, не економското и не домаќинско работење со средствата, но во еден дел, колку што сум запознат јас и сите ние во Парламентот со оваа легислатива, мислам дека увидовме дека услугите на здравствената заштита не се состојат само од услуги за лекување и терапија, туку се состои и од превенција. Во моментот односно во првиот акт за здравствена заштита ние увидовме дека тука програмите што се донесуваат, кои ги спомна и колегата Кастриот Хаџиреџа, потребата од продолжување на такви програми преку Буџетот на Република Македонија, се покриваат само со 10%.

Кога рековме дека овој Закон влегува во сила после шест месеци, јас мислам ако се остави министерот, само овој закон или само Фондот да ги реши сите овие проблеми, во текот на овие шест месеци не се најде разбирање или начин во самиот концепт на Владата, значи во Буџетот на Владата да се предвидат средства, кои се предвидени со програмите во Буџетот, а кои се многу важни за здравјето на населението во Република Македонија, мислам дека пак ќе дојдеме во една ситуација која ќе биде или не можност за превенција на одделни заболувања кои се опасни за сите нас, затоа се и тие буџетски програми, или пак ќе треба Фондот да алиментира, да додава или да храни услуги кои кога би се превенирале благовремено со одредени средства, веројатно ќе испадне дека пак ќе направиме дубиози. Така, можеби по тоа и по самата суштина што се вели дека ова е реформски закон, не може само поединечно, не може само со еден акт или еден закон да се реши една состојба која е предизвикана и која е причина за многу нешта и за која веројатно сите ние по малку сме придонеле како генерации.

Мислам дека во текот на овие шест месеци, каде сме оставиле простор за нивно имплементирање, особено на тие по деликатни ставови, затоа што Законот ќе влезе во сила осум дена после објавувањето во Службен весник, но сме оставиле можност за партиципацијата и некои други работи да влезат во сила најдоцна за шест месеци. Дотогаш предвидуваме Фондот да се осамостои во некоја смисла, а осамостојувањето на Фондот ако не биде проследено со адекватно покритие на буџетски средства со програмите, мислам дека пак ќе

констатираме дека ништо не сме направиле.

Другиот момент кој ако не сега, поради приликите кои се познати во Република Македонија, а мислам дека во иднина би требало да се воспостави таква рамнотежа во тие што ќе ги плаќаат услугите, значи во таа институција која е пред се економска категорија, значи Фондот не е здравствена установа, сепак тој е во доменот на економијата, во не можност моментално да воспоставиме или да даваме предлог на таков закон или такво решение, каде што истиот ќе биде конкуриран или ќе биде дополнет со други фондови, како најдобар и најадекватен начин за пазарно стопанисување и во здравството, мислам дека сега ние прифативме солучија со која транспарентноста на тој фонд и јавниот интерес, па и интересот на осигурениците да се постигне преку одредување на тие членови на Управниот одбор во Собранието, каде мислиме дека ќе треба да се даваат такви предлози кои ќе ја сочинуваат таа суштина. Значи, да биде во интерес на транспарентноста и на нивното адекватно претставување на осигурениците кон оваа институција.

Инаку, во иднина сметам дека ќе треба сериозно да се размислува да се воведи и да се воспостави конкурентска институција за Фондот, која е по адекватна и по прифатлива за начинот тие меѓусебно да се контролираат и конкурираат и се да биде во функција на подобрите услуги спрема осигурениците.

Исто така, се спомна и очекувам во рок од шест месеци законот да биде координиран со Законот за здравствена заштита, кој веројатно кога би ги согледувале решенијата од двата закони и нашите колеги осигурениците, значи и тие што се заинтересирани за овој закон, би добиле една по јасна слика и за перспективата на здравството кај нас и за можностите и за транспарентноста на фондовите и нивната судбина во светлината на овие веќе започнати реформи со осигурувањето, а и со донесувањето на првата фаза на законот, што беше пред извесно време за здравствена заштита. Ако има нешто интересно да се каже по членовите што сме направиле во Комисијата и како сме направиле, мислам дека колегите тоа го напмнаа, а јас ќе извлечам само еден момент како позитивен момент од тоа.

Значи, тука се дава кои се основни здравствени услуги што се покриваат односно што ги плаќа Фондот и кои не се. Тоа ќе го кажам повеќе заради јавноста. Рековме дека тие услуги што нема да се плаќаат од овој дел би биле и услугите за

последниците од лекувањето кај надри лекар.

АЗИС ПОЛОЖАНИ: (Продолжение)

Јас посебно тоа го истакнувам и во смисла на една научна ориентација и за пациентите дека навистина надри лекарството и во Македонија во последно време веројатно во недостиг, или во не адекватен простор за развивање на правата и заокружување на многу дијагностички и терапевтски постапки од страна на нашата држава, мислам дека надри лекарството како еден израз на една криза во тој сегмент, кој е и една причина повеќе за овие реформи и во Македонија почнаа во одредена смисла да цутат, а осигурениците, болните од мака, веројатно ќе прифатат секаква можност за која мислат дека ќе најдат лек.

Ценам дека можеби во не можност поинаку оваа појава да се санкционира, можеби го има тоа и во другите акти, но мислам дека е добро што таков став се зазема и во овој закон, затоа што мислиме дека тоа не е за да ги казиме што се тие надри лекари, туку сакаме да ги ориентираме на правото научно лекување, кое што не само кај нас, туку секаде се докажало како многу, многу по успешно. Надри лекарството да се сведе навистина на минимален квантитет, кој што би бил одраз и на нашето културно и цивилизациско ниво, како и Европа на која и припаѓаме.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на господинот пратеник Азис Положани.

За збор се јави господинот пратеник Ристо Спанаков.

РИСТО СПАНАКОВ:

Почитуван претседателе, почитувани членови на Влада, почитувани членови пратеници.

Јас немав намера да дискутирам по овој закон, но бидејќи се работи за закон кој што заслужува внимание, решив да се вклучам во дискусијата и ќе бидам релативно краток, со тоа што ќе се обидам да укажам на неколку работи, за кои што мислам дека се од голема важност при донесувањето на овој закон.

Прво, благодарам на колегата Ковачевски за неговото излагање и укажување на историјатот за потребата од промени во здравството, кои што биле согледани и врз основа на кои што понатаму се почнало некакво реформско однесување во здравството, со тоа што е согледана потребата од донесување на два закона во таа сфера, а тоа е Законот за здравствено осигурување и Законот за здравствена заштита.

Меѓутоа, очигледно дека од тоа не се тргнало понатаму, 1998 година се започнати некои реформи, меѓутоа се недоволно оформени или недоволно изразени преку ова Собрание, така да веројатно со доаѓањето на новата Влада и на господинот министер Даниловски, веднаш се започнало со реформите во здравството.

Инаку, реформите во здравствениот сектор навистина се проблематични во секој случај и кога човек размислува да ги започне, а камоли да ги спроведува, затоа што го тангираат целокупното население на Република Македонија, сите категории на возрасти, почнувајќи од најмладата возраст, па до најстара возраст, бидејќи сите се потенцијални или пациенти или приматели на услуги во одредени сегменти.

Донесувањето на овој закон, сигурно било предмет на расправа, со должна почит следена од сите заинтересирани субјекти, почнувајќи од корисниците на здравствените услуги, па се до давателите на здравствените услуги.

Мислам дека, за првпат во здравството се донесува еден ваков реформски, системски закон, за кој што се надевам дека колегите пратеници ќе гласаат за. Не верувам дека некој би имал нешто против кога на собраниската Комисија толку детално и толку децидно се разработени сите членови, член по член, така да на крај веројатно со обострана попустливост и од страна на министерот и од страна на сите оние што се заинтересирани, согледувања на сите амандмани што се поднесени во тој сегмент. Министерот покажал добра волја за слушање на гласот на оние кои што се заинтересирани за овој закон, но истовремено водејќи сметка и за она што се можностите на сега поставениот систем за здравство.

За првпат пред нас е еден реформски закон, навистина реформски закон, кој што ги поставува темелите на идното однесување во овој сектор. Имено, се одвојува, прва и основна за мене основна таква придобивка од овој закон, е одвојувањето на Фондот за здравствено осигурување, како самостојна здравствена институција, која што ќе има единствена задача да ги прибира средствата на корисниците на услугите и со тие средства понатаму да излегува пред давателите на здравствените услуги и на тој начин тие односи да бидат поставени на она ниво на кое што е потребно да бидат поставени.

Во цел свет тоа е таканаречена здравствена каса, каса која што води сметка за средствата прибрани од граѓаните. Како ќе бидат искористени тие средства, зависи понатаму од таа здравствена, како ќе бидат распределувани, меѓутоа ќе зависи понатаму

и од политиката во здравството. Тоа значи како давателите на услугите ќе ја креираат политиката во здравството. Така да одвојувањето на Фондот, мислам дека претставува основна придобивка во тој сегмент, која што ќе овозможи понатаму поставување на темели за приватизација во здравството, она што досега само се најавуваше, а никако да биде применето.

Понатаму би кажал уште една работа, која што со овој Закон за здравствено осигурување се воспоставува, а тоа е транспарентноста во трошењето на средствата, односно во трошењето на здравствениот денар, која што всушност ќе биде и привилегија на осигурениците, што досега всушност не беше можно да се воспостави во тој систем на здравствено осигурување.

Се надевам дека во понатамошниот период пред нас ќе дојде и Законот за здравствена заштита, сигурно исто така и реформски закон, кој што понатаму ќе ги воспостави овие односи и ќе не приближи во оној сегмент, кој што се нарекува Европска Унија. Благодарам на вниманието.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на господинот Спанаков за учеството во расправата.

За збор се јави господинот пратеник Илија Прангоски.

Во меѓувреме ги молам пратениците кои што не се во салата, да дојдат во салата, бидејќи ќе пристапиме кон амандманско разгледување на законот.

ИЛИЈА ПРАНГОСКИ:

Господине Претседателе, господа министри од Владата, почитувани колешки и колеги.

За разлика од мојот колега, претходниот дискусант, кој што немаше намера да дискутира и спонтано дискутира многу содржајно и квалитетно, јас имав намера да дискутирам, бидејќи чувствував лична обврска од неколку причини.

Пред се јас сум пратеник во Собранието на Република Македонија од Демократската алтернатива.

Второ, мислам дека предметот на расправа по оваа точка на дневен ред, е предмет кој што ми е добро познат.

Трето, и покрај тоа што не сум член на Комисијата за здравство, но како пратеник и човек од здравството, го искористив моето право да присуствувам на сите седници на Комисијата, за која што како што слушнавме и од министерот и од претседателот на Комисијата навистина работеше маратонски и се надевам со моето учество дадов позитивен придонес кон, на некој начин така да кажам,

прочистување на Законот за здравствено осигурување, кој се наоѓа сега пред вас.

Другата причина која што исто така е многу важна и заради која што сакав првенствено да зборувам, е чувството меѓу граѓаните на Република Македонија, кое што посебно беше изразено во изминатите неколку недели, пред донесувањето и пред стапувањето на овој закон во парламентарна процедура. Чувството кое што беше расплинувано на некој начин на незадоволство и поттикнување на незадоволство, со тоа што се тврдеше дека законот пред се и над се, првенствено ќе биде крајно рестриктивен и ќе оштети многу категории на осигуреници.

На почетокот веднаш сакам да го истакнам моето лично задоволство што е донесен и што се донесува денес ваков закон. За многу кратко време, мислам дека за месец дена, пред месец дена се работеше првата фаза на Законот за здравствено осигурување, за здравствена заштита, значи Министерството за здравство, веројатно било иницирано и од програмата како што кажаа и претходните говорници, што се случувало со нивните сфаќања дека прво треба да се одвои Законот за здравствено осигурување, Законот за здравствена заштита, но ова сега што Министерството покажува и доблест и храброст треба посебно да се истакне, да влезе во таква постапка и да влезе во таква процедура се надевам дека крајниот резултат и ефект ќе биде во интерес на осигурениците и на граѓаните на Република Македонија.

Исто така, сакам да истакнам дека ќе го поддржам овој закон како пратеник, но оваа форма на овој закон која што сега е донесена и за која што претходеа долги дискусии на собраниската Комисија, полемики, стручни расправи, пред се стручни расправи и најмалку овој пат за среќа оптоварени со партиски бои, односно со линијата позиција - опозиција, што исто така чинам дека е редок случај во досегашното работење на овој Парламент.

Законот е добар, што не значи дека не може да се подготвува и подобар закон и во принцип тоа секогаш е возможно. Но, само за тоа што Законот беше донесен на Комисијата со консензус, еве да кажам и тоа, после тоа и со еден мал аплауз спонтано, значи многу.

Веројатно тоа е првпат во постоењето на овој трет по ред од осамостојувањето Македонски Парламент, на таков начин да биде донесен еден ваков многу значаен закон, кој што ги засега сите граѓани на Република Македонија, на ваков или на таков начин.

Јас како пратеник во оваа прилика сакам да истакнам неколку работи.

Прво, сакам со задоволство да истакнам за извонредната кооперативна соработка, флексибилност и стручност во пристапот на министерот и на Министерството за здравство.

Второ, исто така со големо задоволство како пратеник од позицијата, овој пат сакам да го истакнам активното учество и извонредно конструктивниот придонес на опозицијата, претставувана преку пратениците во Комисијата за здравство.

Секако не е за не споменување, мислам дека ќе се согласите сите што учествувавте во работата на таа Комисија, учеството на претставниците на Лекарската комора на Македонија и на Независните синдикати на здравствените работници.

Повторно ќе истакнам дека сум 100% сигурен дека од секој донесен закон има и подобар закон и секогаш може да се донесува и подобар закон и тоа треба да биде основната опција и интенција на овој Парламент и во иднина. Според мене ова е добар закон, а сега ќе се потрудам во кратки црти, бидејќи повеќе работи беа кажувани да кажам и зошто.

За првпат со овој закон и тоа што длабоко во себе е рестриктивен, но е исто така и длабоко реформски, се овозможува и на некој начин се форсира, што е според мене сосема исправно примарната здравствена заштита, односно се овозможува можност болниот, или условно болниот да дојде на полесен начин до својот матичен, избран лекар преку тоа што се укинува и партиципацијата во овој дел, без разлика на пол, возраст, социјален статус и т.н., што секако веднаш не, но ние како медицински лица ќе се согласиме дека, по еден подолг временски период ќе го произведе тој свој бенефит, кој што ќе се одрази во намалувањето на болестите или потребата од лекување во доменот на секундарната и терцијалната здравствена заштита, каде што се по правило и секаде, не само во Македонија, туку секаде во светот, трошоците се многу, многу по високи и начините на лекување се по сложени и по комплицирани.

Второ, за првпат во овој закон, а чинам и во историјата на македонското здравство, се создаваат законски услови Фондот за здравство да се издвои од Министерството за здравство и да претставува практично своевиден сервис или една лобистична финансиска институција, за која што долго време ние како лекари во изминатите години од разни позиции, дали од членови на Лекарската комора или од други позиции, се залагавме, меѓутоа немаше доволно слух што на Фондот му дава улога на

независна финансиска осигурителна институција, односно компанија која што првенствено ќе се занимава, нејзиниот домен, нејзината надлежност, ќе биде пред се обезбедувањето, управувањето и располагањето со финансиските средства, кои што ќе ги прибира по двата основи, кои што беа кажани овде од осигурениците. Односно Фондот се помалку ќе се занимава со политика и политизирање на својата дејност, исто така многу значајно.

Во некои членови од овој закон, кој што е пред вас се обезбедени и нешто малку по солидни и по либерални услови, односно начини на договарање на здравствените институции и здравствените установи во Македонија, на договарањето на услугите и цените на услугите со Фондот за здравство, што исто така досега не беше случај.

Самата структура на членовите на Управниот одбор на Фондот, исто така е за истакнување. Тоа го кажаа неколку говорници, но јас само накратко ќе повторам, дека со измената практично се обезбеди поголемо од 50% учество на членовите на Управниот одбор од групата на осигурениците, што е исто така многу значајно.

Исто така многу значајно и за првпат, а тоа треба да се каже, преку претставниците на здравствените установи, кои што ќе бидат членови на Управниот одбор, ќе ги предлагаат, нема да ги усвојуваат, туку ќе ги предлагаат Лекарските комори на Македонија.

ИЛИЈА ПРАНГОВСКИ: (Продолжение)

Тоа го сочинува оној, мошне потребен, чинам добар сооднос и состав на сите субјекти вклучени во сложениот и чувствителен механизам на здравствена заштита на населението, што секако, е основна претпоставка за успешно функционирање на самиот Фонд и како независна институција од Министерството за здравство, но и за успешна функција на системот за здравство во Македонија и заштита на интересите на осигурениците, граѓаните, но и на здравствените установи, исто така.

Околу партиципацијата беше доста кажувано. Само во неколку зборови на кратко сакам да кажам, врз основа на тоа што беше предмет на расправа на дискусијата, чинам дека и тука се направи една голема отстапка од страна на Министерството, во преговарањето и договарањето со претставниците на Светската банка и ММФ, на тој начин што овој пат, во Законот за здравствена заштита нема да бидат ослободувани од партиципација или нема да биде намалена партиципацијата по основ на

возрасни групи, првенствено по однос на одредени дијагнози, туку пред се по основ на социјалниот статус на болните, условно болните, односно осигурениците. Тоа значи дека се обезбедува, според мене, една многу поголема праведност, транспарентност и демократичност. На тој начин и оние категории на осигуреници што досега беа на некој начин принудени да го поднесуваат товарот од плаќање партиципација по оние основи што беа вклучени во претходниот закон, на овој начин и таа категорија ќе се ослободи. Првенствено, услов за намалување на партиципацијата ќе биде по таа крива, освен возрасната и старосната група и прва пат се случува да биде основ социјалниот статус, односно според тој додаток што беше влезен во членот 34 за оние осигуреници што остваруваат месечен нето приход во семејството помал од просечната нето плата во Републиката. Тоа исто така значајно и треба да се истакне. Мислам дека граѓаните во Република Македонија ќе ги релаксираа.

Исто така е значаен фактор, што со посебен општ акт ќе се формира, односно прв пат ќе се воведат таканаречени фиксни партиципации, што ќе бидат во зависност и воспоставени врз основа на овие претходни неколку елементи, што се веќе влезени во Законот за здравствена заштита. Уште еднаш би апелирал и од оваа говорница, тие фиксни партиципации да бидат сведени на минимум, како што апелирав и на Комисијата.

На крајот, што според мене, му фали на овој закон? Му фалат многу повеќе пари. За жал, сегашната ситуација е таква, но треба да бидеме оптимисти и да се надеваме дека ќе биде подобро.

Лично сакам да изразам жалење што не е прифатен предлогот за намалување, односно добивање повластена даночна стапка за потрошниот медицински материјал со данокот на додадена вредност, каде што чинам дека Фондот и Министерството губат една поголема маса пари и мислам дека треба да се направат напори во иднина, тоа да се регулира.

Второ, имаше еден интересен предлог што сакам да го истакнам овде, во врска со програмите што беа спомнувани од поголем број колеги пратеници, Програмите за здравствена заштита, по кои ќе се остваруваат средства од Буџетот од Владата, дека исто така сакам да изразам жалење, можеби доцна, но во следниот период, идната година, тој предлог заслужува внимание и треба да се актуелизира, дел од акцизата за цигарите и алкохолот да влезе во приходите на Фондот. Тоа има не само логично оправдување туку и извонредно медицинско оправдување.

Ќе гласам за законот. Мислам дека заедно со Законот за здравствена заштита ќе бидат комплементарни, ќе се потрудиме тие да бидат комплементарни и предлагам и другите пратеници да го поддржат. Благодарам на вниманието.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на пратеникот Илија Прангоски за учество во расправата.

Мислев дека тој е последен дискусант.

Но, се јавуваат и други, веројатно за кратко, збор бара господинот Трајко Гешовски.

ТРАЈКО ГЕШОВСКИ:

Почитуван претседателе, ќе бидам многу краток.

Му благодарам на министерот за здравство господинот Данаиловски, што иако ова Министерство го води многу краток период 6 или 7 месеци, најде сили и храброст да почне со реформи во здравството.

Македонија е 9 години самостојна, до сега ниту еден министер не најде смелост да отпочне со реформи во здравството и да отпочне со заздравување на нашето болно здравство. Уште еднаш му благодарам на министерот.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на господинот Трајко Гешовски за учество во расправата.

Со тоа ја исцрпивме листата на дискусанти.

Го заклучувам општиот претрес.

Отворам претрес по текстот на Предлогот на законот.

Законодавно - правната комисија поднесе амандмани на член 5 став 1, член точка 3, член 20 став 1, член 30 став 2, член 32 став 1 и 3, член 33, член 53 став 1, член 56 став 1 и на член 70, со кои се согласил претставникот на Владата и тие се составен дел на текстот на Предлогот на законот.

Законодавно - правната комисија поднесе амандмани за преформулирање на членот 91 и член 94, по кои Владата не се произнела.

Комисијата за труд и социјална политика поднесе амандмани на член 23 за менување став 3, на член 35 и на член 55 став 2, со кои се согласил претставникот на Владата и тие се составен дел на текстот на Предлогот на законот.

Комисијата за здравство поднесе амандмани на член 9 став 1 за додавање нова точка г), на член 10 за менување на точка 4, член 11 за менување на став 2, член 22 став 1, член 28 став 4 и за додавање нов став 4, член 32 за менување на став 3, член

33 став 1 за додавање нов став 1, член 34 за додавање нов став 2 по ставот 1, член 54 за менување на точките 7, 9 и 12 и за бришење на точката 13, член 55 став 2, член 56 став 1 точка 1 и за додавање нов став по ставот 2, член 61 став 1 за додавање нова алинеја б и на став 2, на член 63 став 1 точка 7, на член 67 став 1, на член 61 став 1 и за бришење на став 3, член 70, за менување на местото на членовите 69 и 70, член 71 за менување на став 1, член 87 за менување на став 2 и за додавање нов став 3, член 91, член 94 за додавање нов став 2 и за додавање нов член 95 по членот 94, со кои се согласил претставникот на Владата и тие се составен дел на текстот на Предлогот на законот.

Пратениците Оломан Сулејмани и Абдулади Вејсели поднесоа амандман на членот 35, по кој Владата не се произнела.

Пратениците Хаџиреџа Кастриот, Фадил Бајрами, Хисни Шаќири, Аслан Селмани, Илјаз Сабриу и Азис Положани, поднесоа амандмани на член 5 став 1 за додавање нова точка 8-а по точката 8, по кој Владата не се произнела.

Пратениците Кастриот Хаџиреџа и Аслан Селмани поднесоа амандман на член 34 за додавање нова алинеја 4 по алинејата 3, по кој Владата не се произнела.

Пратеникот Митко Тилевски поднесе амандмани за додавање нов член 9-а, за менување на член 11, на член 37 точка 2 и на член 39, по кои Владата не се произнела.

Пратениците Златко Стојменов и Миланчо Черкезов поднесоа амандман на член 5 став 1 точка 8, по кој Владата не се произнела.

Пратеникот Филип Петровски се приклучил кон подносителите на овој амандман.

Пратениците Стојан Ковачевски, Благоја Стојковски, Митко Ивановски и Танас Трајковски поднесоа амандмани на член 34 алинеја 4, на член 35, на член 63 точка 7 и на член 73 став 2, по кои Владата не се произнела.

Во меѓувреме, пратениците Валентина Божиновска и Златко Стојменов поднесоа амандман на член 5 став 1 за менување на точка 14, по кој Владата не се произнела.

Пратениците Оломан Сулејмани, Кастриот Хаџиреџа и Аслан Селмани поднесоа амандман на член 34 за додавање нова алинеја 5 по алинејата 4, по кој Владата не се произнела.

Пратениците Илјаз Сабриу и Кастриот Хаџиреџа, поднесоа амандмани за менување на член 57 и на член 59 став 1 за менување

на воведната реченица и на став 2, по кои Владата не се произнела.

Пратеникот Амди Бајрам поднесе амандман на член 5 став 1 за додавање нова точка 11-а по точката 11 и на член 34 за додавање нова алинеја 3 по алинејата 2, по кои Владата не се произнела.

Отворам претрес по амандманот на член 5 став 1 точка 8, поднесен од пратениците Златко Стојменов, Миланчо Черкезов и Филип Петровски.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Амандманот се прифаќа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Отворам претрес.

(Подносителот на амандманот господинот Стојменов бара збор).

Нема што, немате против, амандманот се прифати.

Да не ја одолговлекуваме расправата, бидејќи амандманот Ви се прифати.

Ако не се прифати во тој случај се бара збор.

Сакате вака да го образложите?

Добро, бидејќи процедурално барате збор повелете.

ЗЛАТКО СТОЈМЕНОВ:

Се извинувам што го узурпирам правото и времето скапо на пратениците, меѓутоа сакам да нагласам дека овој амандман што го поднесуваме со господинот Миланчо Черкезов и господинот Филип Петровски можевме да го дадеме и на Комисијата за здравство, бидејќи јас сум таму член.

Но, заради политичката тежина што ја имаа оваа група на осигуреници, која за прв пат е во категорија членови на семејства и родители на загинати војници во војните во СФРЈ, сакавме овој амандман да го изнесеме и да му дадеме посебно значење на една ваква пленарна седница.

Имено, сакаме да дадеме јавно известуваше дека оваа група на осигуреници ги ставаме во членот заедно со борците и учесниците од НОБ, учесниците во војната во Егејскиот дел на Македонија и лицата прогонувани за идејата за самостојна Македонија.

Заради одговорноста на Република Македонија кон бранителите на нејзиниот устав, на нејзината територија кои се наоѓаат на должност, особено сакавме да ја искажеме одговорноста на Република Македонија кон луѓето во АРМ и полицијата и она што сакав и заради што се јавив во овој момент е тоа да

искажеме надеж дека интересирањето за оваа група на граѓани, мала група на граѓани, иако е, меѓутоа кон која Република Македонија посебно одговорна, ќе биде предмет на интересирање не само на Законот за здравствена заштита и здравствено осигурување, туку ќе биде предмет на интересирање и на Владата на Република Македонија, на многуте закони како што се Законот за пензиско -инвалидско осигурување, Законот за социјална заштита и другите законски акти каде што тие треба, според нас, да го најдат своето место. Благодарам.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на господинот пратеник Златко Стојменов за дополнителното објаснување.

Амандманот е прифатен и станува составен дел на текстот на законот.

Отворам претрес по амандманот на член 5 став 1 за додавање нова точка 8-а по точката 8, поднесен од пратениците Хаџиреџа Кастриот, Фадил Бајрами, Хисни Шаќири, Аслан Селмани, Илјаз Сабриу и Азис Положани.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Дали некој друг бара збор?

За збор се јави господинот Кастриот Хаџиреџа.

КАСТРИОТ ХАЏИРЕЏА:

Бидејќи новиот Закон за здравствено осигурување обезбедува задолжителна здравствена заштита за слични категории на граѓани, мислиме дека би било праведно во овој нов закон да се опфати и оваа категорија на граѓани.

Се работи за лица кој добар дел од својот живот го поминаа или како затвореници, по затворите ширум Југославија или како прогонети. Тоа, само заради нивните прогресивни идеи, за рамноправност на сите граѓани, без разлика на нивната национална или верска припадност. Директно придонеле за создавање на демократијата во државата.

Мислам дека прифаќањето на овој амандман од страна на ова Собрание и министерот за здравство, ќе донесе за извесна рехабилитација на овие граѓани на оваа држава, што е обврска на оваа држава, а на тој начин ќе имаме почеток на еден нов процес на исправување на грешките од минатото.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на господинот пратеник Кастриот Хаџиреџа за дополнителните објаснувања.

За збор се јави, претпоставувам да дообјасни господинот пратеник Азис Положани.

АЗИС ПОЛОЖАНИ:

Благодарам претседателе. Причина да се јавам за збор, нормално е и образложувањето и евентуалното дополнување за амандманот што сега го слушнавме, но поголема причина и повод да се пријавам ми даде и колегата Стојменов, кој мислам дека самиот се изјасни дека овој амандман би можел да помине и во Комисијата за здравство или како членови на Комисијата за здравство ние би можеле да направиме таков амандман, што во суштина би ги содржал и во себе би ги содржал тие, првите кои господинот Стојменов ги спомна, а веројатно поради истата причина, во ист амандман би влегле и лицата кои ги зафаќа сега амандманот што господинот Хаџиреџа пред малку ги изнесе.

Така што мислам дека тоа, зошто не се направи на Комисијата, ќе дозволите да кажам дека се прави сега со обраќање и образложување после прифаќањето, ќе ми дозволите да кажам од чисто маркетиншки причини, што мислам дека не се договоривме така и не би требало така да биде.

Министерот се изјасни дека амандманот не се прифаќа, што ми е жал за таа работа, но не се јавив поради тоа, туку поради истата причина, поради една група луѓе, кои во време на монизмот биле не праведно идеолошки диференцирани и за тоа затворани, а веројатно основа има и во претходниот амандман што се прифати, што ме радува и јас го поддржувам и да не беше поддржан, значи, јас мислам дека би требало да се најде решение да се прифати од страна на пратениците, ако веќе министерот тоа не може да го направи, штом се изјасни, ако има можност да се до изјасни можеби би нашле некоја солуција, а од страна на пратениците би сакал да биде поддржан, затоа што во суштина тоа е истиот принцип. А начинот, намерно нешто да не се става на дискусија на Комисијата за тоа после да биде ставено овде, како друга можност, поради односите што се меѓу коалицијата и Министерството, мислам дека не е баш најдобар начин, најсреќен начин кога е во прашање таква деликатна работа, како што е осигурувањето и здравственото осигурување. Во не можност да се координираме, не поради наша грешка, на Комисијата, посакувам овој амандман да се поддржи. Благодарам.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот Азис Положани за учество во расправата.

За збор се јави г-динот пратеник Филип Петровски.

ФИЛИП ПЕТРОВСКИ:

Само кратка забелешка на претходниот дискусант, затоа што тој ги споредуваше амандманите што ги поднесе тој, со група пратеници со амандманот кој што пред малку беше прифатен од страна на министерот.

Морам да кажам дека во двата амандмана не станува збор за иста група луѓе. Додека амандманот што го поднесуваат група пратеници, заедно со претходниот дискусант, станува збор сепак за не прецизно дефинирана група луѓе, за разлика од амандманот кој го поднесовме ние, каде станува збор за луѓе кои загинале во претходната војна и нема потреба да објаснуваме по детално дека треба должната законска основа да им се обезбеди, нормално да ги користат на некој начин привилегиите кои ги дава државата.

Предлагам, без некое поголемо влегување во расправа да не употребуваме зборови во некаков маркетинг, да се обидеме да не ги споредуваме амандманите, затоа што се сепак различни во својата основа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот пратеник Филип Петровски.

За збор се јави г-динот пратеник Илјаз Сабриу.

ИЛЈАЗ САБРИУ:

Почитуван претседателе, почитувани пратеници, мислам дека овој амандман што е предложен, на кој сум и јас потписник, е многу јасен и е поврзан со точка 8 на член 5, каде се набројуваат категориите граѓани на кои им се обезбедува здравственото осигурување. Само да спомнам, сите граѓани кои учествувале во Народноослободителната војска во Егејскиот дел на Македонија, после ги набројува и другите и на крајот вели "прогонувани и затворени за идеите за самобитноста на Македонија и нејзината државност".

По мое длабоко убедување, мислам дека и оваа категорија на граѓани, за која ние предлагаме амандман, а пишува и во образложението дека се работи за една категорија граѓани и од албанската националност, кои во време на поранешната СФРЈ биле прогонувани и затворени за идеите, да кажам демократски и т.н. и на крајот и за самобитноста на Република Македонија. Впрочем, бидејќи и државата кога се осамостои овие граѓани беа пуштени

на слобода, со тоа мислам дека државата призна и корегира една грешка од поранешниот систем комунистички, па и за оваа категорија би требало да се прифати едно социјално осигурување на овие граѓани, а за кои мислам дека принципот е ист и еднаков, како и претходниот.

Ги подржувам и ќе ги гласам сигурно овие амандмани што ги прифати и министерот, меѓутоа принципот е ист. Не може и не е добро како Собрание и пратеници да направиме разлика меѓу одделни категории на граѓани, кои биле за идеите за самобитност на Македонскиот народ, а овие другите кои биле и за самобитноста на Албанската националност во оваа Република, да не остваруваат едно такво право.

Мислам дека треба да одиме кон градење на едни такви мостови и сите граѓани да ги ставиме во еден ист кош.

Од тие причини, и покрај тоа што министерот не најде сили да го прифати овој амандман, бидејќи е во иста корелација со сите овие други алинеи, предлагам пратениците и Собранието да го прифати амандманот за оваа категорија граѓани, за да можат во овој дел од животот што им останал да го користат правото на осигурување и по овој основ.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот пратеник Илијаз Сабриу за учество во расправата.

Има збор г-динот пратеник Исмет Рамадани.

ИСМЕТ РАМАДАНИ:

Г-дине претседателе, почитувани колеги, и јас би сакал нешто да кажам во прилог на амандманот на г-динот Хаџиреџа.

Со самиот факт што ние имаме една промена на системот, значи имаме промена на политичкиот и општествениот систем, тоа значи една рехабилитација на сето тоа што било врз основа на идеолошки убедувања, а се работи за затвореници граѓани на Република Македонија. На еден начин, ние не смееме во овој случај да ги делиме така затворениците, дека некои можат да бидат корисници на здравственото осигурување, а некои не за тие години.

Во овој случај, самиот факт дека на некој начин имаме операционализација на Уставот, што произлегува дека имаме закон, ако е веќе така, а Законот доаѓа како операционализација на уставните одредби, односно на самиот Устав, тогаш веќе дел од законот се и амандманите кои се предлагаат од пратеници во овој случај од пратеници од мојата пратеничка група. Еден факт, еден аргумент дека тие затвореници денес се и

пратеници и веќе во еден нов политички систем, во едно ново уредување правно, општествено и т.н., тогаш зошто не би имале право да ги користат сите тие права што ги користи секој граѓанин во Република Македонија. Дури, не би сакал да навлегувам во тоа од која етничка припадност се граѓаните. Мислам дека во овој случај сите треба да прифатат едно вакво образложение и од самите предлагачи, а во овој случај и од другите пратенички групи.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот пратеник Исмет Рамадани за учество во расправата.

За збор се јави г-динот пратеник Ризван Сулејмани.

РИЗВАН СУЛЕЈМАНИ:

Моите колеги дадоа доволно образложение за да можат пратениците да гласаат за овој амандман.

Сакам уште да додадам, дека се работи за луѓе кои биле затворени за идеи, а не за криминални дејства. За среќа, таа нивна идеја, за која тие се бореа, денес е реалност, тие луѓе денес се граѓани на државата и, и те како придонесуваат за развојот на демократијата, за разлика од сите други, до пред некое време, кога тие веруваа во оваа идеја, имаа сосема друго размислување. Ако веќе можеме за одредени луѓе да имаме бенефиции, кои се бореле за идеја, зошто за друга категорија луѓе кои се бореле за некоја идеја, која практиката ја покажала како праведна идеја, а тоа е демократизација на ова општество, и многумина од нив денес активно учествуваат во градењето на таа демократија и тоа демократско општество и со ништо не придонеле за нешто сосема друго, да не бидат опфатени да речеме со овој закон.

Според тоа, апелирам кај пратениците да го прифатат и подржат овој амандман.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот пратеник Ризван Сулејмани за учество во расправата.

За збор се јави г-динот пратеник Хисни Шаќири.

ХИСНИ ШАЌИРИ:

Дами и господа пратеници, јас сметам дека се работи за амандман кој има иста содржина со амандманот кој министерот го прифатил и сега е составен дел на законот.

Сметам дека во вакви моменти и како Собрание, исто така и луѓе кои се компетентни за овие работи треба да водат сметка. Се работи за еден амандман кој мислам дека не треба да се одвојува од претходниот амандман и тука во конкретниот случај кај министерот да има сосема

поинаков став. Ваквите работи не треба да се случуваат во Собранието и сметам дека во иднина многу по стручно треба да се простудираат овие работи, па на крајот да е произнесе или Парламентот или претставникот на Владата. Тука не гледам никаква пречка, бидејќи се работи за граѓани на РМ, без разлика на националната и верската припадност.

Со оглед на тоа, повторувам уште еднаш, се работи скоро за ист амандман, идентичен со претходниот за кој став на министерот е да се прифати, сметам дека и овој амандман од страна на пратениците треба да биде прифатен или во моментот може и самиот министер да се произнесе, бидејќи се работи за категорија на луѓе граѓани на оваа држава.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот Хисни Шаќири за учество во расправата.

За збор се јави г-ѓата пратеник Ѓулистана Марковска.

ЃУЛИСТАНА МАРКОВСКА:

Почитуван претседателе, дами и господа пратеници, не сакам да навлезам во материјалната содржина на амандманот што се нуди, меѓутоа уште во старт ако ние како Собрание и особено министерот се изјасни дека правиме конечно реформски закон, со изразито рестриктивна содржина, со пазарни услови на стопанисување во самото здравство, ми се чини дека уште во стартот би требало да се ослободиме од сите идеолошки и идејни одредници, дали некоја категорија, вклучително и онаа друга категорија на пациенти кои се понатаму вклучени во другите амандмани, повеќе или помалку вреди за општеството.

Ми се чини, она што недостасува и во овој амандман и во другите амандмани кои се предложени, ова го зборувам за да не се јавувам понатаму, недостасува финансиската конструкција, бидејќи сето тоа е поврзано со пари. Колкава е таа категорија на луѓе, дали досега користела финансиски средства, колку тоа ќе го оптовари Фондот и дали во овој момент тоа може да го истрпи државата. Такви податоци нема, се се сведува на добрата волја дали можеме или сакаме да прифатиме една таква одредница која зад себе влече големи финансиски средства и ми се чини дека ако како Собрание се изјасниме дека нема да работиме по таков терк и дека конечно нудиме еден реформски закон кој ќе работи по пазарни услови, би било добро сите да размислуваме на тој план.

САВО КЛИМОВСКИ:

И благодарам на г-ѓата Ѓулистана Марковска за учество во расправата.

Други веќе не гледам, кои сакаат да се вклучат во расправа по овој амандман.

Дополнително се вклучи г-динот пратеник Аслан Селмани.

АСЛАН СЕЛМАНИ:

Со внимание ги слушав дискусиите околу овој амандман и навистина сметам дека треба да се прифати, од причина што еден поголем дел од тие политички затвореници денес се во работен однос.

А колешката што рече за таа финансиска конструкција, таа не е толку драстична, затоа што тие луѓе се со десетици, да не речам 80, да речам 100 и т.н. Во таа насока, сакам да кажам дека таа бројка не е голема, затоа што поголемиот дел од 1990 година па наваму, тие луѓе кои биле од политички причини во затвор се во работен однос.

Сметам дека сите пратенички групи треба да го прифатат овој амандман, со единствена цел, да докажеме дека навистина сме во еден нов век, во едно ново размислување.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот Аслан Селмани за учество во расправата.

За збор се јави г-динот пратеник Оломан Сулејмани.

ОЛОМАН СУЛЕЈМАНИ:

Почитуван претседател, дами и господа пратеници, јас не сум потписник на овој амандман, меѓутоа го подржувам, бидејќи е многу суштински и мислам дека е дециден.

Претходните дискусии изнесоа многу такви аргументи, кои јас можам само да ги подржам и би додал дека не е скромно одредени пратеници, кои прават некоја разлика, односно се оправдуваат или сакаат да го оправдаат законот дека е поврзан со финансиски средства, а просто се заборава дека дел од тие средства за кои се предлага амандманот, нив ги чинело и нивните фамилии и фактички должна е Република Македонија на некој начин да ги рехабилитира тие свои граѓани, бидејќи ако некој со право може да се удира вгради за демократија, јас мислам дека сега ова Собрание треба да размислува и на некој начин на ваквите луѓе кои биле жртви на тогашната власт, односно поранешна Југославија, мислам дека на некој начин треба ова Собрание да размислува поздраво и да се приклучи кон амандманот и таквите луѓе да бидат рехабилитирани токму преку овој Закон за здравствена заштита.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот пратеник Оломан Сулемани за учество во расправата.

Дали уште некој сака да се вклучи во расправата по овој амандман? (Не).

Бидејќи никој друг не бара збор, го заклучувам претресот по амандманот.

Амандманот го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме. (По гласањето).

За амандманот гласале 23 пратеници, 9 пратеници се воздржани и 50 пратеници се против.

Констатирам дека Собранието не го усвои амандманот на член 5 став 1 за додавање нова точка 50-а по точката 8, поднесен од пратениците Хаџиреџа Кастриот, Фадил Бајрами, Хисни Шакири, Аслан Селмани, Илјаз Сабриу и Азис Положани.

Отворам претрес по амандманот за додавање нов член 9-а, поднесен од пратеникот Митко Тилевски.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

Има збор министерот за здравство Драган Данаиловски.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

Дали некој сака да се произнесе по амандманот? (Не).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот по амандманот и амандманот го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме. (По гласањето).

7 пратеници гласаа за, 14 пратеници се воздржани и 56 пратеници се против.

Констатирам дека Собранието не го усвои амандманот за додавање нов член 9-а, поднесен од пратеникот Митко Тилевски.

Отворам претрес по амандманот за менување на член 11, поднесен од пратеникот Митко Тилевски.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

Има збор министерот за здравство Драган Данаиловски.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

Дали некој сака да се произнесе по амандманот? (Не).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот по амандманот и амандманот го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме. (По гласањето).

11 пратеници гласаа за, 14 пратеници се воздржани и 54 пратеници се

против.

Констатирам дека Собранието не го усвои амандманот за менување на член 11, поднесен од пратеникот Митко Тилевски.

Отворам претрес по амандманот на член 34, алинеја 4, поднесен од пратениците Стојан Ковачевски, Благој Стојковски, Мирко Иванов и Танас Трајковски.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

Има збор министерот за здравство Драган Данаиловски.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа, бидејќи таа содржина ќе биде детално регулирана со подзаконските акти на Фондот.

САВО КЛИМОВСКИ:

За збор се јави г-динот пратеник Јордан Бошков.

ЈОРДАН БОШКОВ:

Јас имам впечаток дека во подзаконски акти и во континуитет премногу нешто се става.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот Бошков.

Министерот за здравство бара збор.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Содржината е во ред, меѓутоа работата е сега дали таков детал треба да биде поместен во законскиот акт. Инаку, сосема е на место предлогот, но да се процени дали треба да биде во правилник или во закон.

САВО КЛИМОВСКИ:

Во секој случај, Вие не го прифаќате тоа.

Се јави за збор еден од предлагачите, г-динот пратеник Стојан Ковачевски.

СТОЈАН КОВАЧЕВСКИ:

Ако министерот за здравство го прифаќа текстот, кој ќе биде содржан во подзаконските акти, го повлекувам амандманот.

САВО КЛИМОВСКИ:

Значи амандманот е повлечен од предлагачите. Одиме понатаму.

Отворам претрес по амандманот на член 34 за додавање нова алинеја 4 по алинејата 3, поднесен од пратениците Кастриот Хаџиреџа и Аслан Сулејмани.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

Има збор министерот за здравство Драган Данаиловски.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Исто така, ќе биде уредено во подзаконски акти.

Амандманот не се прифаќа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

Дали некој сака да се произнесе по амандманот? (Не).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот по амандманот и амандманот го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме. (По гласањето).

26 пратеници гласаа за, 11 воздржани, 50 против.

Констатирам дека Собранието не го усвои амандманот на член 33 за додавање нова алинеја 4 по алинејата 3, поднесен од пратениците Кастриот Хаџиреца и Аслан Селмани.

Отварам претрес по амандманот на член 35, поднесен од пратениците Оломан Сулејмани и Абдулади Вејсели.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа, не затоа што не е во ред ова што се бара тука, туку едноставно ќе влеземе во колизија со ставот на членовите од мисијата на Светска банка.

САВО КЛИМОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

Молам дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор го заклучувам претресот по амандманот и амандманот го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме.

29 пратеници гласаа за, 7 воздржани и 50 против.

Констатирам дека Собранието не го усвои амандманот на член 35, поднесен од пратениците Оломан Сулејмани и Абдулади Вејсели.

Отворам претрес по амандманот на член 35, поднесен од пратениците Стојан Ковачевски, Благоја Стојковски, Мирко Иванов и Танас Трајковски.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа од истите причини.

САВО КЛИМОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

Молам дали некој бара збор? (Никој).

За збор се јави еден од предлагачите на амандманот.

СТОЈАН КОВАЧЕВСКИ:

Јас сметам дека овој амандман треба да се прифати од страна на пратениците, со оглед на тоа што лекарите знаат од пракса што значи потребата од овие медицински помагала за физиолошките празнења, посебно катетерите и пластичните кеси, за оние пациенти кои што имаат (anus pretero).

Јас ги повикувам пратениците да го поддржат амандманот.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Јас се извинувам, дојде до забуна меѓу членовите.

Овој амандман во врска со помагалата за физиолошки потреби.

САВО КЛИМОВСКИ:

Значи министерот го прифати амандманот после објаснувањето на предлагачот.

Се наоѓаме навистина во една тешка ситуација, затоа што и во текот на седницата ни доаѓаат амандмани така да понекогаш се појавува потреба да се објаснат амандманите.

Значи прифатен е амандманот.

Отворам претрес по амандманот на член 37 точка 2, поднесен од пратеникот Митко Тилевски.

Молам претставникот на Владата да се произнесе.

(Амандманот е повлечен).

Отворам претрес по амандманот на член 39, поднесен од пратеникот Митко Тилевски.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Молам дали некој друг бара збор.

(И овој амандман е повлечен).

Отворам претрес по амандманот по член 36 точка 7, поднесен од пратениците Стојан Ковачевски, Благоја Стојковски, Мирко Ивановски и Танас Трајковски.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Амандманот се прифаќа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Отворам претрес по амандманот на член 73 став 2, поднесен од пратениците Стојан Ковачевски, Благоја Стојковски, Мирко Ивановски и Танас Трајковски.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

Одговорот е условно не, затоа што и ова ќе биде регулирано во законските акти.

СТОЈАН КОВАЧЕВСКИ:

Го повлекуваме амандманот и министерот го држиме за збор.

САВО КЛИМОВСКИ:

Во ред е. Го повлекуваат амандманот.

Отворам претрес по амандманот за преформулирање на член 91, поднесен од Законодавно - правната комисија.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Молам дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор го заклучувам претресот по амандманот и амандманот го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме.

21 пратеници гласаа за, 8 воздржани и 50 против.

Констатирам дека Собранието не го усвои амандманот за преформулирање на член 91, поднесен од Законодавно - правната комисија.

Отворам претрес по амандманот на член 94, поднесен од Законодавно - правната комисија.

Отворам претрес по амандманот за преформулирање на член 91, поднесен од Законодавно - правната комисија.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Молам дали некој бара збор? (Никој).

Бидејќи никој не бара збор го заклучувам претресот по амандманот и амандманот го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме.

15 пратеници гласаа за, 11 воздржани и 55 против.

Констатирам дека Собранието не го усвои амандманот на член 94, поднесен од Законодавно-правната комисија.

Отворам претрес по амандманот на член 5 став 1 за менување на точка 14, поднесен од пратениците Валентина Божиновска и Златко Стојменов.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Се прифаќа, со напомена дека треба да биде во множина.

Лицата од монашки редови, затоа што такви има и во другите вероисповести, не само во Македонската православна црква.

САВО КЛИМОВСКИ:

Значи да биде во множина. Во "монашките редови", да биде.

Се прифаќа амандманот.

Процедурално г. Илјаз Сабриу.

ИЛЈАЗ САБРИУ:

Дали точка 14 останува иста, ова се додава или се брише точка 14.

ВАЛЕНТИНА БОЖИНОВСКА:

Се брише.

ИЛЈАЗ САБРИУ:

Не може, затоа што другата се однесува и за другите верски заедници кои се вработени таму.

Има и други вери во Македонија.

Ве молам, да не е некоја забуна.

Тоа може да биде како дополнително, како 14-а или 14-б, а да се бришат 14 не е добро, бидејќи се работи за осигурување на вработените во верските заедници. Сите верски заедници, и во православјето и во муслиманските и т.н.

Доколку има и вакви тогаш да се додадат и тие, за да не направиме некоја збрка.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Се прифаќа како додаток на точката 14.

САВО КЛИМОВСКИ:

Добро, значи се однесува на сите, за монашките редови во сите верски заедници.

Значи, во ред е тоа, одиме понатаму.

Процедурално г-цата пратеник Валентина Божиновска побара збор.

ВАЛЕНТИНА БОЖИНОВСКА:

Почитуван претседателе, почитувани колеги, да кажеме пример зошто сметаме дека треба да се избрише "лицата вработени во верските заедници".

Верски заедници има многу, голем број на лица и голем број на вработени Јас се консултирав со стручните служби и во Фондот и во Министерството за здравство, они донираат во Фондот.

На пример МПЦ се грижи за луѓето вработени и својата партиципација ја плаќа директно во Фондот за здравство. Единствено кои не се згрижени се лицата од монашкиот ред. Тоа значи ако се 30 лица од монашкиот ред, тие ќе бидат на товар на државата. Значи не говорам дали се работи за

Католичката црква, за МПЦ, значи не станува збор за нив.

Децидно амандманот, бидејќи го прецизира, конкретно предлагам да стои онака како што го имаме предложено со амандманот, за лицата од монашкиот ред.

САВО КЛИМОВСКИ:

Благодарам на г-цата Валентина Божиновска за учеството.

За збор се јави г. Абдурахман Алити.

АБДУРАХМАН АЛИТИ:

Дури сега ништо не е јасно.

Ако не е јасно министерот вели дека ставот 1 на точката 14 останува како што е во текстот на Законот, тоа е една ситуација, а го прифаќа ова што колешката Божиновска го предлага, тогаш тоа е сосема друга ситуација.

Во Република Македонија колку мене ми е познато, званично има регистрирано две - три верски заедници, нема повеќе. Тие верски заедници имаат лица во работен однос за кои исплаќаат плати и плаќаат придонеси. За нив се работи. Доколку има монашки редови и т.н., кои што не се во редовен работен однос во некоја верска заедница, не навлегувам, не ми е стручно, не ги познавам, тоа може да биде додаток после точката 14 да се додаде и "Монашкиот ред" и т.н., а не да се заменува точката 14 со овој текст од амандманот.

САВО КЛИМОВСКИ:

Благодарам. За збор се јави пратеникот Ило Илоски.

ИЛИЈА ИЛОСКИ:

Господине претседателе, почитувани пратеници, сакам да помогнам малку во оваа расправа и да кажам унапред дека се согласувам со поднесениот амандман од страна на колешката Божиновска, со напомена дека треба да се прифати она што министерот го прифати, бидејќи и другите верски заедници, освен МПЦ, имаат монашки редови во Македонија.

Инаку, треба да се направи дистинкција, што е она што е вработени во МПЦ или Католичката црква или другите верски заедници и монашките редови. Се прави мешање на работите, бидејќи на пример во МПЦ има вработено чистачки, што апсолутно не е во директна функција на протежување на православието во Република Македонија. Бидејќи овие структури овие структури во МПЦ и Католичката црква во Република Македонија не се осигурани и не им се исплаќаат никакви надоместоци, ниту од Црквата, ниту од државата, па мислам дека е ред тоа со овој закон да го направиме, бидејќи една од големите причини, по мое лично уверување, познавајќи ја до одреден

степен оваа материја за не признавање на Македонската православна црква кај другите православни цркви, е токму што од неодамна, од пред 7 - 8 години се возобнови монашкиот ред.

Затоа сосема е во ред амандманот и треба да се поддржи, со тоа што се согласува да не се ствараат некои конфликти и кај другите верски заедници, да се прифати она што министерот го прифати и да се стави "кај монашките редови".

САВО КЛИМОВСКИ:

Благодарам на г. пратеник Ило Илоски.

За збор се јави повторно министерот Драган Даниловски.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Само би сакал да коментирам, дека нема причина експлицитно да не се наведат членовите, односно вработените во верските заедници, ако веќе секако плаќаат придонеси за здравствено осигурување. Со тоа што ќе ги внесеме како посебна категорија, не значи дека тие додатно ќе бидат на товар на Фондот. Тие плаќаат придонеси, колку што сум јас запознат.

Ова со монашките редови е нешто што би можело да се додаде.

САВО КЛИМОВСКИ:

Во ред. Во тој случај амандманот е прифатен и одиме понатаму.

Отворам претрес по амандманот на член 5 став 1 за додавање нова точка 11-а по точката 11, поднесен од пратеникот Амди Бајрам.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Јас морам да предупредам дека, со целиот респект и пиетет кон оваа категорија лица, сепак чинам дека станува збор на оваа седница за Закон за здравствено осигурување, значи Закон што се занимава со прописите и регулирање на односите меѓу осигурениците и давателите на услугите, како нивните средства се користат, како се финансираат здравствените услуги, така што сепак чинат, со целиот респект кон овие лица, дека ова е проблематика во социјалниот сектор.

Проблематиката што се однесува за лицата со привремен престој во Република Македонија, без државјанство и лица кои немаат завршено основно образование, тоа е веќе нешто што е предмет на разгледување на Министерството за труд и социјална политика.

Значи амандманот не би можел да се прифати.

САВО КЛИМОВСКИ:

Значи министерот не го прифаќа амандманот.

За збор се јави г. Амди Бајрам.

АМДИ БАЈРАМ:

Јас министерот со неговото излагање доста го почитувам, но вака амандмани што ги имам доставено овде, ќе дадам образложение за амандманот.

Овде не се работи за лица да ги третираме со времен престој, без државјанство, без документација на Република Македонија. Тие се граѓани на Република Македонија, според кои со законот што сме го донеле 1999 година па наваму, лица кои 15 години немаат државјанство на Република Македонија, а живеат по 40-50 години во Република Македонија и кои не можат по основ на татковинство, татко, мајка да стекнат право за државјанство.

Значи се работи за лица кои 15 години немаат државјанство во Република Македонија, живеат од 30 до 50 години во Република Македонија и по основ на татковинство не можат да добијат државјанство, немаат парични средства за да платат 250 долари, немаат право на државјанство, немаат државјанство и нормално тоа се социјала кој што не можат и здравствено да бидат осигурани. Тоа е прво.

Второ, кои се државјани на Република Македонија, немаат завршено основно образование и кои треба да бидат пријавени во Заводот за вработување, Заводот за вработување не ги пријавува и на основ на тоа да можат да користат парична помош и не можат да бидат здравствено осигурани.

Тоа е проблем на Република Македонија. Мислам дека овде имаме 17 доктори и тие доктори со овие работи се доста запознати, бидејќи тие доаѓаат во нивните здравствени установи, по болници и други места, а немаат здравствени легитимации, немаат парични средства и што треба? Треба ли да умрат.

Јас мислам без разлика од која националност се, без разлика што сум припадник од ромска националност, јас не барам само за ромите, јас барам за сите граѓани на Република Македонија, а тоа е дел во Република Македонија, кој никако не може да го реши овој проблем.

Ги молам сите пратеници и сите пратенички групи, дали од опозиција, или позиција, комплетно сите што сме овде, да го изгласаме овој амандман и го молам министерот да го прифати овој амандман, затоа што е од корист за Република Македонија.

Ако не се прифати овој амандман, мислам дека за Македонија ќе биде голема штета, народот умира, а не може да оди на лекар. Ќе ви кажам еден друг пример. Еден лек, за грипот што сега го имаше чинеше 1.800,00 денари на приватно да се земе. 1.800,00 денари се многу, затоа што некој нема парични средства, паричната помош од 4.500,00 не може да ја прими, а треба 1.800,00 за еден лек во аптека да плати. Каде е да оди на преглед или на други работи. Јас мислам дека сум јасен и гласен, можеби амандманот не е добро образложен, но министерот ме сфати што е работата, исто така и сите пратеници, сфативте за што се работи, не се работи за ромска националност, туку се работи за сите националности, за граѓани кои не се моќни да се осигуруваат здравствено.

САВО КЛИМОВСКИ:

Благодарам на г. Амди Бајрам за учество во расправата.

За збор се јави г. министер за здравство.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Жал ми е што се јавувам повторно за збор, меѓутоа овој пат навистина морам да бидам уште по отворен.

Мислам дека не беше премногу потенцирано во текот на дискусиите денеска, меѓутоа сепак тоа лебдеше во воздухот и јас експлицитно ќе го изговорам сега.

Овој закон е услов, ако биде донесен, да се продолжи соработката со Светската банка. Да се продолжи кредитот од страна на Светска банка, договорен уште 1996 година. Јас, навистина, пак ќе речам имајќи го целиот респект и сочувство на таа категорија население, тие луѓе, независно од националноста, навистина не можам да се движам вон од оние рамки, што ми се одобрени или се прифатени од страна на Светската банка. Ако мешаме решавање на социјални проблеми низ овој закон, законот ќе биде, едноставно одбиен, неприфатен од Светската банка и тогаш џабе сме седеле овде денеска.

Значи, ние можеме да донесе заклучок, како Парламент, дека не изоставно мора, бидејќи станува збор за највисоко законодавно тело, дека мора нешто да се стори за тие луѓе, меѓутоа во рамките на друг вид регулатива, во рамките на регулативата на она што значи социјален сектор.

Јас го молам господинот Амди Бајрам за разбирање.

САВО КЛИМОВСКИ:

Господинот Амди Бајрам повторно бара збор.

АМДИ БАЈРАМ:

Го сфаќам и му благодарам на министерот за неговото излагање.

Но, морам да бидам упорен, затоа што се работи за граѓани, кои ќе останат утре, друг ден на улица или можеби по улици ќе умираат и никој не ќе може да им помогне. Затоа што знаете здравството какво е. Здравството, апсолутно ако не сте осигурени и немате здравствена легитимација, не ве прима воопшто ни во болница ни на лекар, ни никаде.

Значи, што треба да правиме, треба да направиме улично умирање и не ќе има кој да го погребва тој, ако не е здравствено осигурен, или ако не донесеме некој закон или ако не го изгласаме.

Сфаќам дека министерот има свој товар, овој закон е таков, но првенственото излагање на г. министер, неговото прво излагање беше, мое сфаќање е дека ние сме социјална држава. И, како социјална држава со толку невработени, колку вработени, таков народ, има и вакви граѓани кои живеат во Република Македонија и не само во РМ, можеби тоа го има и во Америка. Може го има и во други држави. Токму тоа што треба донација да добиеме од други држави, овој закон, мислам сега е правиот момент за таквите луѓе да ги вклучиме.

Ги молам сите пратеници, доколку министерот не го прифати ова, затоа што сите треба да сфатите имаме 123 општини, имаме 85 изборни единици и со тоа сите сме од некаде избрани, од тие граѓани и можеби токму таквите граѓани го дале гласот за нас, кои сме овде во овој законодавен дом. Макар и еден глас, и тој еден глас треба да се почитува.

Мислам дека господата пратеници, без разлика на која политичка партија припаѓаат, ќе ме поддржат и ќе гласаат "за" овој мој предлог.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на господинот Амди Бајрам.

Дали уште некој сака да се произнесе? (Никој).

Во тој случај го заклучувам претресот по амандманот и амандманот го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме.

За амандманот гласаа 35 пратеници, 12 воздржани и 41 против.

Збор бара господинот Амди Бајрам.

АМДИ БАЈРАМ:

Се сомневам од гласањето и барам поддршка од 10 пратеници за поединечно гласање.

САВО КЛИМОВСКИ:

Ве молам, дали има поддршка од 10 пратеници?

Нема, нема 10, поддршка даваат само 8 пратеници.

Констатирам дека нема поддршка од 10 пратеници.

АМДИ БАЈРАМ:

Мислам дека секој би требало да го притисне копчето, а не да крева рака.

Таму ќе се види колку има господине претседателе. Не мора да креваат рака.

САВО КЛИМОВСКИ:

10 пратеници мора да видиме дека го поддржуваат предлогот.

АМДИ БАЈРАМ:

Еве, јас сум прв. Кој е против, молам.

САВО КЛИМОВСКИ:

Ве молам, дали има поддршка од 10 пратеници?

Нема поддршка од 10 пратеници.

АМДИ БАЈРАМ:

Добро, господине претседателе, бидејќи нема, јас морам уште еднаш да излезам на говорница.

Почитуван претседателе, почитуван министер, почитувани господа пратеници, многу Ви благодарам што очигледно, во Парламентот работиме само за висока нога, може да гласаме за нешто друго, за некои други работи, а за социјалата, што некои навистина не можат да дојдат, не барам јас овде парче лепче да им дадете, туку здравство да им го пружите и осигурувањето, благодарам што не добив поддршка од 10 пратеници за поединечно гласање, затоа што не сакавте, наводно да ве гледаат граѓаните, каде треба да гласате.

Но, мислам дека доаѓаат локални избори, доаѓаат парламентарни, па ќе се видите на избори многу убаво. А, се знае кој дигнал рака. Ви благодарам многу. Јас, како единка, од моја страна се борев многу за таа сиромаштија, без разлика од која националност, дали македонска, дали ромска, дали турска или албанска или други, не би сакал да набројувам. Но, јасно и гласно е колку сакаме да донесеме правилен закон. Дури сега ми е јасно дека законот и ќе гласам против овој закон. Благодарам.

САВО КЛИМОВСКИ:

Господинот пратеник Јордан Бошков се јави за збор.

ЈОРДАН БОШКОВ:

Пред се, би сакал да кажам на колегата Амди Бајрам, а и на останатите колеги и присутни во салата дека јас гласав воздржано, најмалку затоа што не сакам да

има средства за социјално загрозените лица и ќе ми беше мило ако дојдеше до поединечно гласање. Но, во тоа не сакав да придонесам.

Така што, постои листинг, може да се види кој како гласал.

САВО КЛИМОВСКИ:

Министерот побара збор.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Уште еднаш морам да се јавам за збор.

Навистина ми е жал што се случуваат и искрички во Парламентот, непотребно.

Знаете, повторно ќе повторам, има еден член во законот каде вели дека, воопшто од партиципација се ослободени лица кои примаат социјална помош. Меѓутоа, тоа треба да го докажат со социјална карта или соодветен документ. Значи, не станува збор тука дека тие лица не можат да користат здравствена заштита.

Итната здравствена заштита, итната медицинска помош на секој граѓанин во Републиката, независно дали е граѓанин или странец, му е обезбедена. Се знае кои се тие итни медицински постапки, бесплатно.

Меѓутоа, за редовна здравствена заштита, нормални здравствени услуги, можат да се обезбедуваат на товар на Фондот за здравствено осигурување, само преку оние лица кои имаат статус на осигурени лица, уште и оние кои имаат основ за примање социјална помош.

Значи, би препорачал тие лица да обезбедат таков документ од центрите за социјална грижа. Тогаш, се ќе биде решено.

САВО КЛИМОВСКИ:

Значи, овој амандман не е прифатен.

Отворам претрес по амандманот на член 34 за додавање нова алинеја 3 по алинејата 2, поднесен од пратеникот Амди Бајрам.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе по амандманот, поднесен од страна на пратеникот Амди Бајрам.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа, исто како и претходниот.

Тоа е варијација на тема.

САВО КЛИМОВСКИ:

Дали некој бара збор? (Не бара).

Бидејќи никој не бара збор, го заклучувам претресот по амандманот и амандманот го ставам на гласање.

Ве молам да гласаме.

22 пратеници гласаа "за", 9 се "воздржани", а 52 се "против".

Констатирам дека Собранието не го усвои амандманот на член 34 за додавање нова алинеја 3 по алинејата 2, поднесен од пратеникот Амди Бајрам.

Отворам претрес по амандманот на член 34 за додавање нова алинеја 5 по алинејата 4, поднесен од пратениците Оломан Сулејмани, Кастриот Хаџиреџа и Аслан Селмани.

Го молам претставникот на Владата да се произнесе.

ДРАГАН ДАНАИЛОВСКИ:

Амандманот не се прифаќа.

САВО КЛИМОВСКИ:

Дали некој друг бара збор?

За збор се јави господинот пратеникот Илија Илоски.

ИЛИЈА ИЛОСКИ:

Почитуван претседателе, почитувани колеги пратеници, би сакал да се приклучам кон оваа група предлагачи на амандманот и да дадам кратко образложение, зошто треба да се прифати овој амандман.

Мислам дека нема ниту еден пратеник, ама баш ниту еден пратеник во салава, кој за целава оваа процедура околу постапката на самиот законски акт, ставањето во парламентарна процедура и комисијски расправи, па и денеска на пленарна седница, каде ќе го усвоиме или отфрлиме текстот на законот, што во овој изминат период не добил барем една интервенција од страна на пензионерите од РМ.

За мене можам да кажам дека сум во постојан контакт со мојата Изборна единица од 4 општини во Охрид, тоа е Охрид. Мешеиште, Косел и Белчишта, замолен сум од 8.500 пензионери, овој амандман да биде прифатен, бидејќи се работи за лица кои навистина се на работ на некоја елементарна егзистенција и не можат да ги сносат трошоците, доколку се утврди вака како што е предложен од страна на предлагачот, текстот на Предлогот на законот, што значи доколку не дојде до ослободување на партиципација на лица постари од 65 години.

Имајќи го предвид донесувањето на одредбите од новиот Закон за ПИО, каде старосната граница за одење во пензија се покачува, навистина, имаме една категорија на луѓе драстично оштетени. А, имајќи ги предвид фактот дека оваа категорија на луѓе е во право пропорционална зависност од нивото на здравствената заштита, навистина нема да имаме 70-годишни кои би дочекале старост, а отпосле да добијат некои бенефиции.

Иако од учесниците во Комисијата од мојата пратеничка група сум известен дека е

прифатено некое соломонско решение, со општ акт да се уредат овие прашања, мислам дека овој амандман треба да биде прифатен онака како што е предложен од предлагачите. На крајот на краиштата ние сме овде застапници на народот и сме избраници на тој народ, кој месец дена наназад и усно и писмено не моли, на некој начин да не се укинат овие бенефиции што досега постоеле.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на господинот пратеник Илија Илоски.

За збор се јави господинот пратеник Оломан Сулејмани.

ОЛОМАН СУЛЕЈМАНИ:

Почитуван господине претседателе, дами и господа пратеници, би го образложил овој амандман на два начини:

Првото, е што веќе со предложениот Закон за здравство им се одзема правото на пензионерите, бидејќи во стариот закон тоа право веќе го имале.

Вториот момент, е тој што го поднесовме амандманот, поради тоа што грото на пензионерите имаат мали примања и не можат да го сносат товарот што значи партиципација.

Се надевам дека пратениците ова најдобро ќе го сфатат, бидејќи секој од нас веќе добил, да не речам, писмо од страна на Здруженијата на пензионерите и мислам дека сега е времето да се помогне на тие луѓе. Благодарам.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на господинот пратеник Оломан Сулејмани.

За збор се јави господинот пратеник Илија Пранговски.

ИЛИЈА ПРАНГОВСКИ:

Пред малку од говорницата зборувавме во врска со овој член.

Не би сакал да бидам погрешно сфатен, но исто такво писмо какво што добил господинот Илоски, имам добиено и јас од 8.500 пензионери од подрачјето на 4 општини на територијата на Охрид. Претпоставувам и другите пратеници овде од своите општини од каде се пратеници.

Мислам дека, не треба да се работи во насока на политички маркетинг, бидејќи изгледа некои работи повторно не разбравме добро. Или, сакаме да прикажеме дека ние ќе се бориме до крај за да спечалиме одредени политички поени.

Имено, се работи за нешто друго. Ставот на претставниците на Комисијата за здравство од СДСМ, беше да се поддржи членот 34, со додавање нова алинеја 5, во

која што јасно и гласно стои дека, доколку осигурените лица, јасно стои, кои остваруваат нето личен доход помалку од просечната нето плата на ниво на РМ во претходната година, како и за одредени возрастни групи, каде што се сместени возрастните групи, не само над 65 години, туку и под 16 години, на пример не знам зошто не се залагаме со проблемот со доенчињата. Знаеме дека имаме една од највисоките смртности на доенчињата во Европа воопшто.

Молам, работите да не се носат така повторно, бидејќи се договоривме и кажавме и образложивме нека се донесува еден закон, што го распределува товарот на партиципацијата многу поправедно, отколку што тоа беше случај до сега.

Ќе извинат господата, но има пензионери кои се над 65 години, а имаат многу солидни примања и многу високи пензии. Зошто тие, по кој основ би биле исклучени од одредена минимална партиципација, кога сите вработени, кои фактички ќе го носат товарот на партиципацијата и здравственото осигурување, кога сите вработени со ниски примања, со нередовни месечни примања, зошто тие тогаш би го носеле целиот товар?

Сакам да кажам дека, не треба да одиме повторно со политички маркетинг, дека ова не треба да се поддржи, односно системот што се нуди со тој подзаконски општ акт што се нуди ќе биде подобар и секако ќе го држиме министерот за збор, и ќе биде поправичен.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на господинот пратеник Илија Пранговски.

За збор се јави господинот пратеникот Мерсел Биљали.

МЕРСЕЛ БИЉАЛИ:

Се работи за една посебна категорија граѓани, кои во согласност со членот 32 би требале да бидат ослободени од некој фиксен износ или додаток што може да биде најмногу до 20%.

Мислам дека тука се работи за посебна категорија на граѓани, кои најмногу се изложени на болести поврзани со нивните години, односно староста. И второ, се работи за посебна категорија граѓани кои реално имаат најниски примања, односно најниски пензии и тука мораме да внимаваме за хуманата компонента, што исто така е дел од нашиот правен поредок, односно темелна ориентација. Оваа категорија на луѓе мислам дека се бенифицира многу јасно и од неколку меѓународни акти, како што е на пример Меѓународниот пакт за економски, социјални и културни права на човекот, кој е дел од

нашиот правен поредок и мислам дека треба да се почитува како таков. Тој меѓународен пакт фаворизира неколку слоеви на луѓе, а и оваа категорија што некој ја предлага тука во вид на амандман.

Јас мислам дека би требало да се прифати од страна на Собранието, со забелешка дека бројот 65 би требало да се замени со бројот 64. Тоа е право на предлагачот, но вака ќе оставиме една година вакум, бидејќи согласно Законот за пензиско инвалидско осигурување, кој веќе го донесовме пред неколку дена, дефинира лимит за пензионирање на возраст од 64 години.

Јас мислам предлагачот ако бројот го смени од 65 на 64, би требало да се прифати.

САВО КЛИМОВСКИ:

Благодарам. Има збор г-динот Илија Илоски.

ИЛИЈА ИЛОСКИ:

Само мала реплика на претходниот дискусант г-динот Пранговски. Навистина жалам што моето кажување го сфати во функција на некој политички маркетинг, иако јас добро кажав дека месец дена се расправаме со нашите бирачи на територијата на општина Охрид, да ги застапуваме нивните ставови.

На крајот на краиштата, овде во оваа сала не сум претставник ниту на Министерството како предлагач на законот, ниту на Светската банка. Дозволете ми мојата покомотна позиција како опозиционер, да можам да си земам за право да ги бранам моите избирачи и гласачи, а не знам вие како го сфаќате во функција на политички маркетинг, правдајќи го тоа дека имало пензионери со високи пензии над 65 години кои можат да плаќаат.

Исто така, кога браните ставови и вие и министерот треба да излезете со една анализа, што значи за Фондот за здравство каква состојба се создава доколку остане старото решение во Законот и луѓето пензионери над 65 години не учествуваат за здравствените услуги. Треба да излезете со една чиста математика и да кажете, ако ова се направи ќе дојдеме до една финансиска катастрофа, до голем гаф во Фондот, каде што и другите осигуреници би го понеле товарот и би се загрозила севкупната здравствена заштита на РМ. Инаку, не прифаќам едноставно одбивање и прозивка упатена на адреса на опозицијата, дека кога ќе станеме да зборуваме или се работи за политички маркетинг или се работи за антиреформски курс, кој во ниеден сегмент не ја поддржува Владата.

Уште еднаш повторувам, последните влошувања за пензионерите што се донесени

со реформскиот пакет Закони за пензиско и инвалидско осигурување, ова е уште еден дополнителен удар врз таа категорија. Инаку, јас не верувам дека супервизорите на овој Закон, ММФ и Светската банка точно запнале за овој член, или нема да го биде постоечкиот закон или две добра нема. Тие сигурно алудираат на она да настане една стабилизација во Фондот за здравство, каде сите осигуреници ќе имаат право на здравствена заштита на еден повисок степен од постојниот, а веројатно, сме учествувале во такви преговори, не навлегуваат оперативно член по член кои категории како да бидат зафатени.

Доколку ова се одбрани аргументирано, дека ваквата категорија на осигуреници во Фондот за здравство прават еден голем јаз во Буџетот на истиот тој Фонд, јас не можам да прифатам зошто се одбива овој амандман.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот пратеник Илија Илоски.

За збор се јави, веројатно со реплика г-динот Илија Пранговски.

ИЛИЈА ПРАНГОВСКИ:

Само кратко во форма на реплика, мислам дека членот 34 алинеја 5 доста јасно и експлицитно зборува како ќе се формулира и како ќе се изградува тој систем на учествување во секундарната и терцијалната здравствена заштита.

Од друга страна, упатно е повторно да се каже дека сите луѓе и над 65 години и под 15 години нема да учествуваат во примарната здравствена заштита, така што сето друго и нека не биде политички маркетинг, меѓутоа личи на политички маркетинг.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот Илија Пранговски.

За збор се јави г-динот пратени Наќе Стојановски.

НАЌЕ СТОЈАНОВСКИ:

Овој амандман не е толку отровен за да нанесе смрт на реформскиот дух на законот кој се предлага, туку напротив, ако се размисли подлабоко за која категорија граѓани се работи, имаат една длабока хуманистичка димензија, која во својот основ ја има солидарноста.

Секакви аргументации во правец на тоа дека ќе ги загрози реформските определби на законот, кој е тука на расправа и ќе ја загрози судбината на државата, понатаму на РМ, мислам дека се од повеќе. Всушност, зошто ти е држава, ако ти изумрат граѓаните. Мислам дека ако се усвои законот

со ваквото основно решение, без измени со овој амандман или друг амандман, кој ќе оди во прилог на солидарна припомош на таа старосна категорија на граѓани, ќе значи голем удар на тие граѓани, после некое укинување на права што се донесени со Законот за пензиско осигурување пред една недела.

Лично сметам дека и другата димензија што е на амандманот, во смисла на економско и финансиско загрозување на бројката на полнење на Фондот за здравство, издржување на здравствената мрежа и адекватно плаќање на здравствените услуги на таа категорија граѓани, дека не би била голема, што за жал нема квантификации за тоа.

Но, доколку навистина би се појавила опасност на загрозување на финансиската моќ на самиот Фонд тогаш овој амандман дозволува можност за услугите на таа категорија на граѓани над 65 години, кои ќе користат здравствена заштита и лекови без партиципација, да се најдат други адекватни извори кои ќе покријат дел или целосно тој трошок, што ќе настане во здравствената процедура.

Во таа смисла, мислам дека треба да се ослободиме од тој товар дека со прифаќањето на ваквото решение во Законот можеме да направиме таква штета во Законот, што тој би бил недоличен во смисла на барањето на тие меѓународни фактори, во смисла на рационална и економска потрошувачка на РМ во идното време што доаѓа и дека треба еднодушно, со слободно срце, да кренеме рака за овој амандман. Дури, ја разбираам позицијата на самиот предлагач и претставникот овде во личноста на г-динот министер, дека тој не смее да го прифати, на некој начин на дециден начин пред нас, но ние пратениците кои сме во име на граѓаните овде, треба со полна совест тоа да го направиме и да го изгласаме.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот пратеник Наќе Стојановски.

Има збор г-динот пратеник Никола Поповски.

НИКОЛА ПОПОВСКИ:

Почитуван претседателе, почитувани министри и колеги, дискусијата ќе биде кратка, затоа што г-динот Стојановски пред мене во основа го кажа тоа што сакав да го предочам.

Во текот на расправата и од документацијата која е поднесена, сосема е видливо дека она околу кое најмногу, условно да кажам, се кршат копјата во Парламентот во врска со Законот за здравствено осигурување, најмногу е во

врска со партиципирањето, односно ослободувањето од партиципација на одредени категории старосни, возрасни, социјални и други категории, што е сепак само околу 5% или под 5% од вкупните приходи на Фондот. Значи, вкупната наша дебата всушност се сведува на расправата за 5% или помалку ви за ви 95% приходи на Фондот за здравствено осигурување.

Во такви услови, се согласувам целосно дека, доколку за министерот е проблематично една категорија од оние кои полнат само 5% или помалку од Фондот ја ослободи и со тоа процентот од 4,9 на партиципацијата веројатно ќе се спушти до некој децимален процентен поен, воопшто не е сериозно и битно и никако нема да влијае на здравствениот фонд во целина, иако оваа категорија, условно кажано е голем потрошувач на услуги, меѓутоа, не и голем партиципиент во полнењето на касите.

Инаку, не е точно дека не е и на товарот на пензионерите, изнесено од пратеникот од Охрид, мислам Пранговски, дека не е и на товар на пензионерите полнењето на Фондот. Напротив, знаеме дека пензискиот фонд уплаќа средства за здравствениот фонд, средства кои сите ние што работиме, а подоцна ќе се пензионираме ги двоиме секој месец тековно од своите плати.

Затоа, сметам дека воопшто не е ни реформски ни не реформски ни статус кво расправата за оваа категорија на граѓани и е толку минорна, што не заслужува да се констатира со доблеста на Парламентот, ако веќе Владата има ограничување екстерни за да ги прифати ваквите амандмани, многу е минорно тоа што ќе се прифати како партиципација во однос на едно гледање на Парламентот. Знаете како, сега ние со серија закони почнавме кај пензионерите, да кажам во наводници, "да ги спроведуваме" реформите. Те малку подоцна ќе одат во пензија, те малку помалку ќе им ги усогласуваме платите, те малку повеќе ќе имаат рестрикции и т.н.

Сакам да кажам дека кога се работи за здравје, сите ние заслужуваме како граѓани после 65 години да имаме од страна на државата еден по пристоеен однос. Ако тие луѓе го стекнале правото и цел живот одвојувале за да се стекнат со тоа бесплатно на 65 години, ајде да не прифатиме токму категоријата на старите луѓе од 65 години натаму, да биде онаа категорија на која ние најпрецизно ќе спроведуваме реформи договорени со Светската банка или други светски институции. Ја прифаќам логиката на министерот да не го прифати амандманот, меѓутоа ја прифаќам и логиката на министерот дека најнормално ќе си го

прифати законот ако парламентарното мнозинство, кои сме овде во моментот, мислам кои би го изгласале парламентарно мнозинство, најнормално го прифати овој амандман и со тоа нема министерот да му ја влоши неговата позиција ниту во Владата, ни преговарачка, ни финансиска во Фондот, никаква, а мислам дека ќе биде голема доблест од Парламентот кон една група на граѓани на која почнуваме некако по правило да ги сведуваме реформите на нив.

Мене ми е жал што колегата Пранговски не е во салата, ако гледа на телевизија не би сакал да сфати дека во негово отсуство ова го кажувам, меѓутоа како координатор на пратеничката група би сакал да го отфрлам неговото обраќање кон нашиот пратеник Илија Илоски, во врска со неговиот ангажман за овој амандман и сведувањето на тоа дека сепак е само политичка пропаганда.

Дека тоа не е така, дури и напротив дека г-динот Пранговски има обврска, повторувам г-динот има обврска, кога тој со неговата коалиција не победи на изборите, ветувајќи нешто, сега тоа да го подржи. Ова е програмата на ДА со која отидовте на изборите, во која во делот за здравство пишува: "Владата ќе обезбеди целосна здравствена заштита за децата и младите до 18 години, за возрасните над 65 години" и тука има една записка, не би сакал да продолжам со читање.

Значи, г-динот Пранговски ако ништо друго има морално право, ако со оваа Програма успеал да влезе во коалиционото мнозинство, да не го обвинува пратеникот Илија Илоски кога се залага токму за тоа, за кое тој ги добил изборите во Охрид. Малку делува сега непријатно да се слуша за тие изборни ветувања, дека ние сме со политички маркетинг, а дека тој што ова го ветил и врз основа на што партиципира во Владата не го направил.

За да бидам консеквентен до крај, би укажал дека ова е договорот за Македонија, предизборната платформа меѓу двата круга на Коалицијата за промени, во која исто така под мерки во здравството пишува "целосна", значи повторуваме не делумна "целосна бесплатна здравствена заштита на разни категории" да не ги читаме, возрасните над 65 години, што значи поаѓајќи од овој договор, не гледам никаква пречка, ниту пратениците на ДА, ниту пратениците на ВМРО-ДПМНЕ, а ние тука се придружуваме и ние имаме такви определби да го гласаме овој амандман и без никакви проблеми да се усвои и да продолжиме со работа.

Дури мислам, еве се обраќам јавно во име на Пратеничката група, дека доколку овој амандман се усвои од страна на Парламентот, ќе се створат реални и

сериозни услови и опозицијата во Парламентот да се придружи во гласањето за законот на крајот.

САВО КЛИМОВСКИ:

Му благодарам на г-динот Никола Поповски, за учество во расправата.

Реплика има г-динот пратеник Радомир Карангелески.

РАДОМИР КАРАНГЕЛЕСКИ:

Почитуван претседателе, почитувани колеги, морав да го прокоментирам ова излагање на координаторот на СДСМ, со оглед дека бевме спомнати.

Морам да признам дека неверојатно добро е подготвен да го оцени моментот кога треба да се собираат поените во однос на Законот и несомнено сите дискусии од овие маратонски сесии на Комисијата се усогласени, но сега еден амандман кој не велам дека не е битен и интересен за одредена група на луѓе.

Точно е, ние во програмските определби ги имавме тие ставови, но не значи дека тие ставови ги изменивме. Меѓутоа, би прашал што е со оние шест - седум изминати години, кога ниедна од овие реформи не е потегната, ниту во пензиското, ниту во здравственото осигурување, па сега со еден амандман на некој начин се собираат поени.

Меѓутоа, тоа е право и јас тоа го почитувам и тоа право секако ќе се користи и понатаму. Меѓутоа, морам да кажам и други работи. Кога една партија носи своја програма и ја застапува, после изборите добива одредена политичка моќ. Со оваа политичка моќ што ја имаме не можеме да наметнеме комплетно своја програма. Усвоена и да ја имплементираме, ни временски, ни содржински, ни како сакате поинаку.

Од тие соображенија, заради јавноста морам да спомнам дека во дискусијата на координаторот на СДСМ, се дава една димензија, но не се отвора пред јавноста другата димензија, која што е веќе инкорпорирана во законот, а тоа значи дека одреден број луѓе од оваа групација над 65 години возраст ќе бидат ослободени, меѓутоа интенцијата е заради она што значат реформите, со оглед на ова што спомнав 7 - 8 години не сме имале никакви реформи и сега мораме да имаме драстични, драматични промени и временски и по резоните, длабината на резоните кои што треба да се донесат, денар или два денари, нека биде партиципацијата, меѓутоа ставот на меѓународните финансиски институции е да постои партиципација со обратно пропорционално, со оглед на социјалниот статус, односно примањата што се.

Со оглед на тоа, сметам за потребно да се јавам, да го дообјаснам ова пред јавноста, со една лична моја, не како пратеничка група, бидејќи ние имавме доста учество имаме и доста пратеници лекари во нашата пратеничка група и морам да признам дека лично сметам дека ваква работа за сите закони е добродојдена, како што е покажана добра волја и од страна на министерот и Министерството, а и од страна на пратениците.

Јас лично ќе гласам за оваа определба како определба на Демократска алтернатива, што не значи дека и целата пратеничка група ќе гласа за овој дел, меѓутоа, пак ќе спомнам и самото решение во Законот, исто така не е драстично различно од тоа што е во нашата програма.

САВО КЛИМОВСКИ:

Благодарам на г. Радомир Карангелески.

За збор се јави госпоѓата пратеник Марика Јорданова.

МАРИКА ЈОРДАНОВА:

Почитувани пратеници, како што гледате немаше да земам збор, бидејќи на 9 - 10 седници на Комисијата за здравство толку детално, толку опширно дискутиравме по однос на сите членови, така што мислев дека на денешнава седница немаше потреба од толку дискусии, а особено што гледам и толку многу амандмани.

Мислам дека при дискутирањето и земањето предвид на амандманите, не смеаме да заборавиме и да изгубиме од предвид за основните начела, заради кои го носиме овој Закон за здравствено осигурување.

Имено, носиме Закон за здравствено осигурување, а не Закон за социјално осигурување, а тоа подразбира една разлика. Имено, Фондот за здравствено осигурување претставува финансиска институција, која што претставува една карика меѓу корисниците, осигурениците на здравствено осигурување, односно оние кои што издвојуваат од своите лични примања или одредени институции издвојуваат за нив допринос за здравствено осигурување и од друга страна оние кои што се даватели на здравствени услуги, односно здравствените организации или здравствените установи како што по новата терминологија ќе се викаат.

Меѓутоа, основната цел на секој закон, токму на овој закон е да донесеме можности за по квалитетно здравство, за по квалитетна здравствена заштита на нашите граѓани.

Заодувајќи во водите на емотивности,

на социјалните сфери, на она што секој од нас како човек и како граѓанин би сакал да го пружи на другите, го губиме од предвид основното начело заради кое што постои законот, односно условите за квалитетно здравство.

Ние можеме со амандмани да ослободиме многу, многу категории на граѓани од партиципација, меѓутоа што ќе постигнеме со тоа?

Дали можеме да претпоставиме како и натаму ќе функционира здравствениот систем и што всушност граѓаните ќе добијат? Дали ќе бидат губитници или ќе бидат добитници. Јас мислам дека немаме цел да правиме губитници. Напротив имаме цел да правиме квалитетно здравство, а начелата на кои што Комисијата за здравство работеше се однесуваше на принципот на еднаквост на граѓаните.

Во нашата земја не ги двоиме граѓаните на одредени колективитети или категории, ги двоиме на еднакви граѓани, кои што по законот добиваат одредени права на привилегии или помали износи на партиципација, врз основа на еден единствен критериум со кој што се согласи и Светска банка. Тоа е критериумот на социјалниот статус.

Ние имаме категории на работници кои зимаат многу помал личен доход по член на семејство, отколку и најмала пензија. Не велам дека е малку и дека се потребни привилегии и за пензионерите. И тоа како се потребни, меѓутоа токму овој закон ги има предвидено и тие можности. Односно прегледите во примарното здравство се бесплатни за сите на здравствени услуги, а тоа е веќе проширување на ослободувањата и привилегиите на корисниците на здравствени услуги. Тоа е еден момент.

Друг момент. Ослободени се осигурените лица кои остваруваат месечен нето приход во семејството помал од просечната нето плата во Републиката во претходната година, како и за одредени возрасни групи. Фондот со општ акт, на кој министерот за здравство дава согласност ќе определи понизок износ за ослободување од плаќање на партиципација од износот утврден во став 1 алинеја 4 на овој закон.

Значи, зависно од нето личниот доход по член на семејство, без оглед дали има статус на пензионер или работник, или без оглед на старосна категорија, ќе плаќа многу, многу минимална партиципација која што нема да значи ништо за џебот на корисникот на услуга, меѓутоа солидарно ќе значи многу за квалитетот на здравствената услуга и за здравството како здравство и што е најважно да се уклопиме во рамките на

европските стандарди, каде не функционираат одредени категории на граѓани, групации на граѓани, каде граѓаните се еднакви и можат да се категоризираат единствено по социјален статус.

Јас мислам дека ваквите амандмани и вака набрзина разгледување може да не заведе. Она што Комисијата за здравство го расправаше, а таму беа присутни претставници од Сојузот на пензионери, беа претставници од сите политички партии и вистина долго се дискутираше токму на овој дел и онака како што усвои Комисијата би требало да биде прифатено.

САВО КЛИМОВСКИ:

Благодарам на госпоѓата пратеник Марика Јорданова.

Побара реплика г. пратеник Илија Прангоски.

ИЛИЈА ПРАНГОСКИ:

Благодарам г. претседателе, бидејќи моето презиме беше толку пати спомнувано, само 5 - 6 пати од господинот координатор на СДСМ, сакам да го искористам моето деловничко право на реплика.

Прво, програмските определби на Демократска алтернатива остануваат такви какви што се. Читањето на тие програмски определби од говорница на Парламентот или од парламентарните групи, ни најмалку не е вкусно. Тука не му е местото. Тоа е за прес конференција.

Но, независно како е тоа направено, би сакал да кажам дека дел од тие определби се остваруваат со овој Закон за здравствено осигурување и тоа како некој да не сака да го прифати тоа е негов проблем. Ниеден од здравствените осигуреници во примарната здравствена заштита, нема да партиципира со ниту еден денар.

Втората работа која што очигледно намерно се занемарува и повторно ме води да помислувам дека е во прашање исклучиво политички маркетинг, е тоа што Комисијата се трудеше да изнајде поправична формула, не е никој против пензионерите, најмалку сум јас против пензионерите, за одредување на партиципацијата. И членот 34 со алинејата 5 овозможува да се изнајде таква формула и овозможува поголем дел од здравствените осигуреници подеднакво, односно скоро рамномерно да го носат товарот на таа партиципација, која што, како што кажавте, господине координатор на пратеничката група изнесува точно 4,8 до 4,9% во вкупниот приход на Фондот за здравство.

Трета работа, мислам дека е повеќе од лицемерно ако Комисијата за здравство работеше на 9 изминати седници и ако се донесе овој закон заедно со сите амандмани

со консензус, и како што ви е познато со еден мал аплауз, мислам дека е повеќе од лицемерно едно такво истапување, но сепак тоа е ваша работа.

Јас би сакал да ги отфрлам лично сите поврзувања на моето презиме, бидејќи сакав да Ве убедам, а и да ги убедам и гледачите и пензионерите дека се водеше исклучиво сметка, со посебно учество и на пратениците од Демократска алтернатива и со посебна лична обврска, токму заради сложеноста на проблемот, и осетливоста на проблемот, се водеше сметка и околу оваа точка, овој член, поминавме 2 - 3 дена во дискусија и сметавме дека се изнајде едно извонредно и солмонско решение.

САВО КЛИМОВСКИ:

Благодарам на г. Илија Прангоски за репликата.

Господа пратеници, веќе се имаат пријавено над 10 дискутанتي.

Сега би сакал само на г. Никола Поповски да му дадам збор, бидејќи реплика на реплика веројатно сака да даде, а за другото ќе ги поканам сите пратеници во салава, ние имаме и утре работа, го имаме и царинскиот закон и во тој случај само ќе ја сослушаме репликата на господинот Поповски Никола и седницата ќе ја прекинам, ќе ја продолжиме утре во 11,00 часот, но затоа бидете овде за да видиме кои се денеска присутни.

Повелете господине Поповски.

НИКОЛА ПОПОВСКИ:

Не знам јас што е резонот во фактот дека примарната здравствена заштита ќе била бесплатна, таа е и сега бесплатна, меѓутоа не знам врз основа на што се влече логиката дека гласањето за овој амандман е лицемерно. Ако ништо друго имајте предвид дека и половина од вашата пратеничка група, вклучувајќи го и координаторот г. Прангоски се изјасни за овој амандман. Веројатно и тоа ќе биде од ваша страна лицемерно оценето.

САВО КЛИМОВСКИ:

Господине министер и Вие сакате да се вклучите во расправа и само уште Вие и ќе ја прекинам седницата, затоа што навистина сме преморени денеска.

ДРАГАН ДАНИЛОВСКИ:

Морам да интервенирам, затоа што изгледа дека никој овде во салава не е свесен, не сакам да зазвучи и ова патетично, меѓутоа изгледа никој не е свесен за круцијалниот, стратешкиот значај на овој закон денеска да се донесе.

Денеска да се донесе, затоа што сепак ќе ја споменам повторно Светска банка, тие очекуваат во текот на утрешниот ден законот евентуално да биде публикуван

во Службен весник. Тоа е од една страна.

Од друга страна, значи инсистирам да мора денеска да завршине. Ако не, априори воопшто ќе стане и релевантно дали ќе го донесеме утре или било кој друг ден, затоа што едноставно ќе добиеме непрелазна оценка, односно законот ќе се смета дека не е донесен и го губиме кредитот од Светската банка. Тоа е нешто кое што мислам дека сите пратеници треба да го имаат предвид, независно дали се од позицијата или опозицијата.

Второ, не можам да се начудам и се прашувам зошто толку милициозно, зошто толку страсно 9 седници поминавме заедно на парламентарната комисија и со консензус го решававме секое прашање, и не знам колку консултации направивме со Светска банка, за на крај да дојдеме до едно соломоново решение, компромисно решение во врска со партиципацијата за одделни популациони групи, решение кое што очигледно некој не го разбира.

Имено, постојат два колосека, постојат два принципа врз основа на кои што се врши редукција на намалување на лимитот на партиципацијата која што ќе се плати и после која што се ослободува и индивидуата од понатамошно плаќање во текот на календарската година. 70% би било за средната возраст, за оние, токму пратеникот Стојковски го предложи тој момент и јас го прифатив на Комисија, луѓето над 65 години и младината под 18 години со подзаконски акт да биде утврдено тој лимит наместо 70%, да биде, после кое што ќе има ослободување, да биде сведено ако треба и на 10%, што значи ако просечната плата претходната година била 9.000.00 денари, значи оној момент кога ќе се постигне кумулативна вредност, вкупна вредност на исплатена партиципација од 90 денари излегува, ако би се договориле за 10%, после тоа тие лица се ослободени од партиципација. Тоа е едниот принцип, значи возраста. Значи возраста ја земаме предвид.

Дури размислувавме и тоа така и ќе биде, но во наредните 6 месеци е потребно да се обезбедат и технички услови за тоа, значи информатички систем, редукцијата на тој лимит кој што почнува од максимални 70% да оди сукцесивно или право пропорционално со зголемување на возраста кај старите лица, односно со намалување на возраста на бројот на годините кај младите лица.

Конечно, вториот принцип кој што го прави моделот комплексен и праведен, тоа е социјалниот статус на семејствата на осигурениците. Значи, по двојна основа доаѓа до такви редукции, односно бенифицирани лимити после кој што не се плаќа

партиципација. И по основ на ниски примања и по основ на припадност на одредена група.

Јас молам, инсистирам денеска да завршине.

САВО КЛИМОВСКИ:

Господине министер, ако некој сака денеска да заврши, тоа јас би сакал денеска да завршине, меѓутоа досега се веќе скоро 15 пријавени дискусанти по овој амандман.

И ќе Ве молам, веќе работиме 6,5 часа.

Затоа јас предлагам утре да продолжиме во 11,00 часот, ќе го донесеме законот секако, уште неколку амандмани имаме и во тој случај повторно може да се објави во Службен весник во текот на утрешниот ден ако треба, но не присилувајте сега.

Ниту концентрација има, а гледам дека имаме и премногу дискусанти.

Според тоа, утре во 11,00 часот ќе продолжиме со работа.

Ќе Ве молам вклучете го системот за гласање, за да видиме кои се присутни во салата.

(Седницата прекина со работа во 17,25 часот).