

A logo with a black background

Description automatically generated

A person writing on a piece of paper

Description automatically generatedKy publikim është përgatitur nga ekipi i Projektit të USAID-it për Partneritet Kundër Korrupsionit me mbështetjen e popullit amerikan përmes Agjencisë së Shteteve të Bashkuara për Zhvillim Ndërkombëtar (USAID). Analiza është bërë nga Qendra për Menaxhimin e Ndryshimeve. Mendimet e shprehura në këtë publikim janë të autorëve dhe nuk pasqyrojnë pikëpamjet e USAID-it ose të Qeverisë së SHBA-së.

**PËRMBAJTJA**

[PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE 4](#_Toc179793085)

[1. HYRJE 6](#_Toc179793086)

[2. METODOLOGJIA 8](#_Toc179793087)

[3. ANALIZA E SITUATËS 9](file:///E:\In%20progress\FINAL_ALB_Анализа%20на%20вработувања%20во%20здравство%2001.07.2024.docx#_Toc179793088)

[4. ANALIZA E TË DHËNAVE TË MARRA NË BAZË TË KËRKESAVE PËR QASJE TË LIRË NË INFORMACION TË KARAKTERIT PUBLIK 13](#_Toc179793089)

[5. ANALIZA E KUADRIT LIGJOR 15](#_Toc179793090)

[5.1 PROCEDURAT PËR PUNËSIM TË PUNONJËSVE SHËNDETËSORË DHE BASHKËPUNËTORËVE 15](#_Toc179793091)

[5.1.1 Ligji për kujdesin shëndetësor 15](#_Toc179793092)

[5.1.2. Ligji për punonjësit në sektorin publik 18](#_Toc179793093)

[GJETJE DHE REKOMANDIME 20](#_Toc179793094)

[5.2. PUNËSIMET E PËRKOHSHME NË SEKTORIN E SHËNDETËSISË 21](#_Toc179793095)

[GJETJE DHE REKOMANDIME 25](#_Toc179793096)

[ANEKSi 1 27](#_Toc179793097)

[ANEKSI 2 – PLANI I VEPRIMIT – PUNËSIME NË SEKTORIN E SHËNDETËSISË 29](#_Toc179793098)

# PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Kjo analizë është përgatitur në kuadër të projektit Partneritet Kundër Korrupsionit të financuar nga USAID-i dhe është pjesë e Objektivit 1, i cili ka për qëllim forcimin e kapaciteteve, integritetit dhe llogaridhënies së sektorit publik me qëllim mbrojtjen nga korrupsioni.

Legjislacioni që rregullon procedurat për punësimin në institucionet e sektorit publik përcakton se këto procedura janë transparente, bazohen në kritere të paracaktuara dhe zbatohen sipas parimeve të profesionalizmit, kompetencës dhe përfaqësimit adekuat dhe të drejtë.

Punësimet e punonjësve dhe bashkëpunëtorëve shëndetësorë realizohen sipas përcaktimeve të Ligjit për kujdesin shëndetësor, si një ligj i veçantë që rregullon procedurat për punësimin në fushën e shëndetësisë. Megjithatë, mënyra se si janë rregulluar këto procedura (kriteret e paqarta, mungesa e transparencës) dhe realizimi i tyre në praktikë, nuk garanton përzgjedhjen e kandidatëve më cilësorë. Një aspekt problematik janë gjithashtu punësimet e përkohshme në sektorin e shëndetësisë, duke pasur parasysh se ato përdoren për të shmangur procedurat e rregullta të punësimit, dhe personat që angazhohen në këtë mënyrë, shpeshherë, nuk përmbushin kushtet e parashikuara me ligj.

Për nevojat e hulumtimit u realizua një analizë e kuadrit ligjor që rregullon procedurat për punësim dhe punësimet e përkohshme në sektorin e shëndetësisë, një përmbledhje e dokumenteve strategjikë të institucioneve kompetente, në të cilat theksohen parregullsitë në procedurat e punësimit dhe mundësitë për korrupsion në punësimet e përkohshme. Nga institucionet përkatëse, në bazë të një kërkese për qasje të lirë në informacione me karakter publik, u grumbulluan të dhëna për ankesat e paraqitura për diskriminim në procedurat e punësimit në institucionet shëndetësore publike, si dhe të dhëna për punonjësit me kontrata të caktuara dhe angazhimet me kontratë në vepër në këto institucione.

Gjetjet që rezultuan nga analiza tregojnë nevojën për përmirësimin e legjislacionit dhe rregulloreve nënligjore që rregullojnë procedurat për punësim dhe punësimet e përkohshme në sektorin e shëndetësisë. Rekomandimet e dhëna janë në drejtim të saktësimit të përcaktimeve që lidhen me:

* Saktësimi i kritereve për përbërjen e komisioneve për seleksionim në procedurat e punësimit të punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve;
* Definimi i kritereve për mënyrën e zhvillimit dhe vlerësimit të intervistës;
* Rregullimi i procedurës për punësim me kohë të caktuar;
* Definimi i saktë i rasteve kur mund të përdoren shërbime nga persona të jashtëm në bazë të kontratave në vepër dhe kritereve sipas të cilave do të realizohet një angazhim i tillë.

Kryerja e rekomandimeve do të thotë një procedurë e saktë për punësimin e punonjësve shëndetësorë/bashkëpunëtorëve, e cila do të jetë transparente dhe e bazuar në kritere objektive, duke mundësuar përzgjedhjen e kandidatëve më të mirë. Rekomandimet që lidhen me punësimet e përkohshme në sektorin e shëndetësisë janë në drejtim të definimit të procedurës për punësimin me kohë të caktuar (kushtet dhe kriteret), lidhjes së kontratave të punës në kushte të parapara qartë dhe sipas kritereve paraprakisht të definuara

(detyrat e punës, kohëzgjatja, shpërblimi etj.). Të gjitha këto do të ndihmojnë në përmirësimin e rregullativës ligjore dhe nënligjore dhe në kufizimin e mundësive për ndikime të jashtme dhe sjellje korruptive në procedurat e punësimit në institucionet shëndetësore publike, si dhe do të parandalojnë punësimin e stafit shëndetësor përmes anashkalimit të procedurës standarde të punësimit. Qëllimi përfundimtar është të ulen rreziqet për korrupsion dhe të garantohet përzgjedhja e kuadrove të kualifikuara dhe kompetente, duke ofruar shërbime më të mira shëndetësore për qytetarët.

Në bazë të gjetjeve të përcaktuara dhe rekomandimeve të dhëna, në aneksin 2 të analizës përfshihet gjithashtu një plan veprimi me masa dhe aktivitete për tejkalimin e parregullsive të konstatuara dhe realizimin e rekomandimeve të dhëna.

# HYRJE

Procedurat për punësim në institucionet e sektorit publik janë të rregulluara me ligje të ndryshme, sipas të cilave këto procedura janë transparente, realizohen sipas kritereve të parapara dhe në përputhje me parimet e profesionalizmit, kompetencës dhe përfaqësimit adekuat e të drejtë. Punësimet e punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve realizohen sipas dispozitave të Ligjit për kujdesin shëndetësor, si një ligj i veçantë që përcakton procedurat për punësim në fushën e shëndetësisë.

Megjithatë, në publik po shtrohet gjithnjë e më shumë pyetja për transparencën e procedurave të punësimit dhe sa objektive janë vendimet për përzgjedhjen e kandidatëve, si dhe nëse është zgjedhur kandidati më i përshtatshëm. Këto procedura janë identifikuar si një fushë me rrezik të lartë për korrupsion. Transparenca dhe objektiviteti në procedurat e punësimit të punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve janë të diskutueshme, sepse ato nuk janë të bazuara në parimin e meritës.

Një problem shtesë paraqesin punësimet e përkohshme në institucionet shëndetësore publike, pasi në këto raste nuk ndiqet procedura standarde e punësimit sipas Ligjit për kujdesin shëndetësor. Shfrytëzohet mundësia e punësimit me kohë të caktuar të individëve që nuk i përmbushin kushtet ligjore për vendin e caktuar të punës. Përveç punësimeve me kohë të caktuar, në institucionet shëndetësore publike angazhohen persona mbi baza të kontratave në vepër dhe kontratave autoriale, duke shfrytëzuar shërbimet e agjencive autoriale. Këto kontrata për punësim me kohë të caktuar ose angazhim me kontratë në vepër janë jo transparente dhe nuk ekzistojnë kritere për sa i përket profesionalizmit të individëve sipas të cilave lidhen, duke rritur rrezikun për forma të ndryshme korrupsioni (nepotizëm, konflikt interesi, ndikime politike). Komisioni Evropian në Raportin mbi Progresin e Republikës së Maqedonisë së Veriut e thekson problemin me punësimet e përkohshme, si dhe transformimin e tyre në marrëdhënie pune në kohë të pacaktuar, duke anashkaluar procedurat ligjore për plotësimin e vendeve të punës në sektorin publik. Punësimet e përkohshme dhe angazhimet me kontrata në vepër nuk regjistrohen në regjistrin e Ministrisë për shoqërinë informatike dhe administratën, tani Ministria për administratën publike, as nuk mbahen në evidencë nga Ministria e financave, e cila lëshon miratimet financiare për realizimin e këtij lloji të punësimeve.

Problemi i korrupsionit në punësimet në fushën e shëndetësisë është i njohur edhe nga Strategjia kombëtare për parandalimin e korrupsionit dhe konfliktit të interesit 2021 - 2025[[1]](#footnote-1). Në këtë strategji, në fushën horizontale "punësimet në sektorin publik", janë konstatuar dy probleme kryesore në lidhje me punësimet, përfshirë edhe sektorin e shëndetësisë. Problemi i parë lidhet me mos konsistencën e një numri të madh ligjesh që rregullojnë punësimin, duke mundësuar kështu çdo lloj ndikimi: ndikim partiak, nepotizëm, kronizëm dhe klientelizëm. Problemi i dytë ka të bëjë me faktin se rregullativa ligjore nuk ka krijuar një sistem të qartë për vlerësimin e kritereve për seleksionimin në procesin e punësimit në sektorin publik.

Strategjia kombëtare për parandalimin e korrupsionit konstaton gjithashtu se rregullativa ligjore në fushën e punësimeve nuk ka krijuar një mënyrë të qartë dhe transparente për vlerësimin e kritereve për seleksionimin e kandidatëve në sektorin publik në tërësi. Procedurat për punësim në shëndetësi, arsim, kulturë dhe mbrojtje sociale janë të rregulluara me ligje të veçanta, të cilat nuk parashikojnë një mënyrë objektive dhe transparente për seleksionimin e kandidatëve dhe për vlerësimin e fazave të ndryshme të seleksionimit, ashtu siç është e rregulluar me Urdhrin për zbatimin e procedurës për punësimin e punonjësve administrativë. Në këto rrethana, vendimet për punësim shpesh bazohen në subjektivitetin e personit përgjegjës, i cili, duke shfrytëzuar fuqinë diskrecionale, mundëson punësimin e anëtarëve të partive ose të individëve të afërt.

Për këtë arsye, në Strategjinë kombëtare theksohet rëndësia e zbatimit të masave siç janë krijimi i një procesi të qartë dhe transparent për vlerësimin e kritereve për punësimet në shëndetësi, arsim, kulturë, mbrojtje sociale dhe në SHA në pronësi shtetërore. Gjithashtu, theksohet nevoja për kufizimin e fuqisë diskrecionale të personit përgjegjës në procesin e punësimit.

Duke marrë parasysh se këto probleme janë të përbashkëta për të gjitha fushat e sektorit publik (shëndetësi, arsim, mbrojtje sociale, ndërmarrje publike, kulturë, etj.), qëllimi i kësaj analize është identifikimi i boshllëqeve dhe paqartësive në zbatimin e procedurave për punësimin e punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve, njëherazi duke propozuar zgjidhje konkrete për eliminimin e dobësive të identifikuara. Kjo duhet të kontribuojë në reduktimin e rreziqeve nga ndikimi partiak, nepotizmi, kronizmi dhe klientelizmi në sektorin e shëndetësisë.

Ky dokument është përgatitur në përpjekjet për të siguruar procese më transparente për rekrutimin dhe menaxhimin e punonjësve publikë, si pjesë e qëllimit 1 – ngritja e kapaciteteve, integritetit dhe përgjegjshmërisë së sektorit publik për të luftuar korrupsionin, në kuadër të projektit "Partneriteti kundër korrupsionit", i financuar nga USAID.

Qëllimi i projektit është të krijojë një partneritet me Qeverinë e Maqedonisë së Veriut për të identifikuar prioritetet e përbashkëta dhe për të bashkëkrijuar dhe investuar në aktivitete që forcojnë sistemet në nivel kombëtar për të reduktuar lëndueshmërinë institucionale ndaj korrupsionit. Gjithashtu, qëllimi është që qeveria dhe subjektet e tjera antikorrupsion të ndërmarrin veprime për të luftuar korrupsionin kur ai të shfaqet.

# METODOLOGJIA

Metodologjia e përdorur për hartimin e këtij raporti përfshinë analizën e kuadrit ligjor ekzistues që rregullon procedurat e punësimit dhe punësimet e përkohshme në sektorin shëndetësor, përfshirë: Ligjin për punonjësit në sektorin publik, Ligjin për kujdesin shëndetësor, Ligjin për marrëdhëniet e punës dhe Ligjin për transformimin në marrëdhënie të rregullt të punës, si dhe një përmbledhje të kuadrit ligjor që rregullon punësimet me kohë të caktuar.

Për më tepër, qasja metodologjike përfshinë gjithashtu një shqyrtim të raporteve dhe dokumenteve strategjike të institucioneve përkatëse, siç janë Komisioni shtetëror për parandalimin e korrupsionit (KSHPK), Avokati i popullit (AP) dhe Komisioni për parandalimin dhe mbrojtjen nga diskriminimi (KPD). Ky shqyrtim ofroi një pasqyrë mbi sfidat dhe çështjet më të shpeshta që lidhen me ankesat në lidhje me procedurat e punësimit në institucionet shëndetësore publike. Po ashtu, qasja metodologjike përfshinë edhe analizën e raporteve të Enti shtetëror i revizionit (ESHR), ku objekt i revizionit ishin punësimet me kohë të caktuar dhe kontratat në vepër në sektorin shëndetësor.

E fundit, por jo më pak e rëndësishmja, për nevojat e raportit, u paraqitën kërkesa ndaj institucioneve përkatëse sipas Ligjit për qasje të lirë në informacione të karakterit publik, ku u kërkuan të dhëna për numrin e ankesave të paraqitura në procedurat e punësimit të punonjësve administrativë në institucionet shëndetësore publike, si dhe të dhëna për ankesat e paraqitura në procedurat e punësimit të punonjësve shëndetësorë, si dhe raportime për parregullsi dhe abuzime në procedurat e punësimit në këto institucione.

Raporti ofron një pasqyrë të dy lloj punësimeve: në një pjesë përpunon procedurat e punësimit të punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve, ndërsa pjesa tjetër e dokumentit shqyrton punësimet me kohë të caktuar dhe angazhimet me kontrata në vepër në sektorin e shëndetësisë.

Gjetjet e përfshira në këtë raport kanë si qëllim identifikimin e sfidave në këto fusha dhe rreziqeve të korrupsionit, ndërsa qëllimi i rekomandimeve është të propozojnë zgjidhje dhe të reduktojnë mundësitë për korrupsion gjatë zbatimit të procedurave të punësimit në sektorin e shëndetësisë në Republikën e Maqedonisë së Veriut.

# 3. ANALIZA E SITUATËS

Analiza e situatës aktuale në lidhje me punësimet në institucionet shëndetësore publike përfshin gjithashtu një shqyrtim të raporteve dhe dokumenteve strategjike të institucioneve përkatëse. Në këtë mënyrë, do të arrihet një pasqyrë e qartë mbi problemet më të mëdha në këtë fushë dhe aty ku ekzistojnë rreziqet më të larta për korrupsion në kontekstin e punësimeve në sektorin e shëndetësisë. Institucionet përkatëse në raportet e tyre identifikojnë forma të ndryshme shkeljesh të dispozitave ligjore gjatë punësimeve në institucionet shëndetësore publike, duke theksuar raste konkrete të sjelljes korruptive.

**Komisioni shtetëror për parandalimin e korrupsionit (KSHPK)** në Raportin e Punës për vitin 2023[[2]](#footnote-2) jep një pasqyrë të iniciativave të paraqitura nga Komisioni ndaj autoriteteve përkatëse për të nisur procedura për përcaktimin e përgjegjësisë së punonjësve publikë për shkak të ekzistencës së dyshimeve të arsyeshme për sjellje korruptive. Në një nga iniciativat, Komisioni propozon përcaktimin e përgjegjësisë për një punonjës publik, drejtorin e një institucioni shëndetësor publik, për mos marrjen e masave për të parandaluar ndikimin e interesit të tij privat në ushtrimin e kompetencave të tij publike gjatë një procedure punësimi për veten e tij pas shpalljes së një njoftimi publik. Për më tepër, Komisioni ka paraqitur një iniciativë për veprim të papërgjegjshëm dhe abuzim me detyrën dhe autorizimet nga ana e drejtorit të përkohshëm të një institucioni shëndetësor publik gjatë procedurës për punësim dhe plotësimin e vendeve të punës në këtë institucion. Megjithatë, **ajo që shqetëson më shumë** është se institucionet përkatëse nuk kanë ofruar informacion kthyes për KSHPK, nëse kanë vepruar mbi iniciativat e paraqitura, edhe pse ligjërisht janë të obliguara për këtë.[[3]](#footnote-3)

Një nga kompetencat ligjore të KSHPK është të kryejë kontrollin antikorrupsion të legjislacionit (KAL), i cili përbën një mekanizëm shumë të rëndësishëm antikorrupsion që realizohet në bazë të Metodologjisë për kontrollin antikorrupsion të legjislacionit. Kjo metodologji ndihmon në identifikimin e potencialeve për korrupsion brenda ligjeve dhe rregulloreve, duke kontribuar në krijimin e një kornize ligjore më të sigurt dhe transparente[[4]](#footnote-4). Qëllimi i KAL është që Komisioni, në bazë të Metodologjisë, të shqyrtojë dhe vlerësojë përmbajtjen e akteve të propozuara ose të miratuara, për të identifikuar dhe parandaluar rreziqet e mundshme për korrupsion dhe konflikt interesi që mund të shkaktohen nga zbatimi i ligjeve ose akteve nënligjore të caktuara. Kjo ndihmon në krijimin e një mjedisi ligjor më të sigurt dhe më të besueshëm për qytetarët dhe institucionet.

Në këtë drejtim, KSHPK ka kryer, me iniciativë të vet, një kontroll antikorrupsion të nenit 164, paragrafi (2) të Ligjit për kujdesin shëndetësor (LKSH), i cili rregullon procedurën për transferimin e punonjësve shëndetësorë me arsim të lartë nga institucionet private në ato publike. **Neni 164, paragrafi (2) i ZHZ përcakton se** "Një punonjës shëndetësor me arsim të lartë në fushën e mjekësisë, stomatologjisë ose farmacisë, i cili ka një licencë për të ushtruar profesionin dhe punon në një institucion shëndetësor privat, mund të transferohet në një institucion shëndetësor publik nëse nevoja për vazhdimin e aktivitetit të institucionit shëndetësor publik është paraprakisht e përcaktuar nga Ministria e shëndetësisë dhe nëse për këtë bien dakord punonjësi shëndetësor, drejtori i institucionit shëndetësor publik ku do të transferohet, Ministria e shëndetësisë dhe Fondi për sigurimin shëndetësor.“

Sipas përfundimit të përfshirë në Raportin e Komisionit[[5]](#footnote-5), një dispozitë ligjore e formuluar kështu paraqet rrezik për korrupsion, pasi procedura për marrjen nuk është e rregulluar mjaftueshëm dhe ekzistojnë boshllëqe ligjore. Saktësisht, nuk është e qartë se si Ministria përcakton nevojën për të vazhduar aktivitetin e institucionit publik të shëndetit, mbi bazën e së cilës më pas jep miratimin për realizimin e marrjes. **Kritere dhe kushte për përcaktimin e nevojës për marrje nuk janë të definuara**, dhe gjithashtu duhet të rregullohen fazat në procedurë dhe roli i secilës nga institucionet e përfshira në proces. Prandaj, KSHPK rekomandon që të ndryshohet dispozita ligjore e cituar drejt një rregullimi të saktë të çdo faze të procedurës dhe mënyra si përcaktohet se ekziston një nevojë për vazhdimin e aktivitetit të institucionit publik të shëndetit, që përbën gjithashtu bazën për marrjen.

**Avokati i popullit**, si një organ i pavarur me kompetenca për mbrojtjen e të drejtave të qytetarëve, në raportin e tij vjetor për vitin 2022[[6]](#footnote-6) në veçanti thekson problemet që lidhen me marrjen e vendimeve për përzgjedhjen në procedurat e punësimit në sektorin publik, duke theksuar se:

„*Një problem serioz përbën metodologjia e përzgjedhjes së kandidatëve për punësim, ku si mangësi më e madhe shfaqet e drejta diskrecionale e personave përgjegjës në institucione, të cilët nuk e marrin parasysh pikëzimin dhe listën e renditjes së kandidatëve, por vendosin në mënyrë arbitrare gjatë përzgjedhjes. Kjo vë në dyshim paanshmërinë dhe profesionalizmin në përzgjedhjen e kandidatëve për punësim, sidomos për shkak të injorimit të listës të renditjes së propozuar[[7]](#footnote-7)*“.

Gjatë vitit 2022, Avokati i popullit ka evidentuar një **rritje të shfrytëzimit e të drejtës diskrecionale nga ana e punëdhënësve** gjatë përzgjedhjes së kandidatëve për pozita të caktuara pas shpalljes së njoftimeve publike, që shpesh rezulton në përzgjedhjen e kandidatëve me renditje më të ulët dhe rezultate më të dobëta se ata që nuk janë zgjedhur. Ky veprim ka rrënjët e tij në nepotizëm, kronizëm dhe ndikime politike në punësim, të cilat çojnë në rekrutimin e kuadrove të cilësisë së ulët, zvogëlimin e efikasitetit në punën e institucioneve dhe, në fund, humbjen e besimit të qytetarëve në këto institucione. Në këtë drejtim, Avokati i Popullit rekomandon që:

*„Përdorimi i të drejtës diskrecionale gjatë përzgjedhjes së kandidatëve nuk duhet të aplikohet fare; përkundrazi, gjatë përzgjedhjes duhet gjithmonë dhe pa përjashtim të merren parasysh kriteret e dhëna në njoftimin e punës dhe të zgjidhen kandidatët që janë më lartë në listën e pikëve*“.

|  |
| --- |
| Edhe në Raportin vjetor për vitin 2023[[8]](#footnote-8), Avokati i popullit e përsërit këtë rekomandim, duke theksuar se kriteret për përzgjedhjen e kuadrove në fushën e shëndetësisë duhet të rregullohen saktësisht në ligj, në mënyrë që të reduktohet abuzimi me kompetencat gjatë marrjes së vendimeve. |

**Punësimet e përkohshme janë subjekti i përpunimit edhe në raportet e Entit shtetëror të revizionit (ESHR). ESHR** është një institucion i pavarur i revizionit në Republikën e Maqedonisë së Veriut, i cili në mënyrë transparente, në kohë dhe objektivisht i informon institucionet përkatëse dhe publikun për gjendjet e konstatuara nga revizionet e kryera. Objekt i revizionit të ESHR, përveç tjerash, janë edhe punësimet në institucionet e sektorit publik, me një theks të veçantë në punësimet e përkohshme dhe angazhimet mbi bazën e kontratës në vepër, duke pasur parasysh se ky lloj punësimi është një mënyrë për të shmangur procedurat ligjore për punësim në institucione. **Në raportet e revizionit konstatohen një sërë parregullsish në lidhje me procedurat për punësim për kohë të caktuar dhe angazhimet e personave mbi bazën e kontratës në vepër.** Raportet e analizuar nga ESHR i referohen Ministrisë së shëndetësisë, institucioni që krijon politikat në sektorin e shëndetësisë, si dhe Agjencisë për ilaçe dhe pajisje mjekësore, e cila ka kompetenca në fushat e importit, shpërndarjes dhe vendosjes në treg të ilaçeve dhe mjeteve mjekësore.

Në raportin e revizionit nga viti 2017 për revizionin e kryer në Ministrinë e shëndetësisë në lidhje me marrëveshjet e punës, konstatohet si në vijim:

* Personat janë angazhuar në mënyrë të vazhdueshme për një vit në pozita pune që nuk janë sistematizuar në aktin e sistematizimit dhe nuk lidhen me kryerjen e punëve jashtë aktivitetit të MSH, gjë **që nuk është në përputhje me nenin 252 të Ligjit për marrëdhëniet e punës;**
* Nuk ekziston konsistencë e as kritere në përcaktimin e shumës së kompensimit për punën e kryer në lidhje me kontratat në vepër, dhe ato luhaten nga 20,000 deri në 60,000 denarë në muaj. Gjithashtu, vërehet se **për të njëjtat pozita pune, shuma e kompensimit paguhet në mënyrë të ndryshme për persona të ndryshëm të angazhuar;**
* **Nuk monitorohet rregullsia e pranisë së personave të angazhuar me kontratë në vepër,** kështu që Ministria e Shëndetësisë nuk siguron praninë e këtyre personave në vendet e punës. Si rezultat i kësaj, ekziston mundësia e pagesës së mjeteve financiare për persona që nuk kanë qenë të pranishëm në vendin e punës dhe nuk i kanë kryer detyrat e punës në Ministrinë e shëndetësisë sipas marrëveshjeve të lidhura;
* Në marrëveshjet nuk është parashikuar një klauzolë për dorëzimin e raporteve mujore për punën e kryer dhe ato nuk ofrojnë garanci për përmbushjen e detyrave dhe obligimeve të punës për të cilat janë angazhuar.

Këto parregullsi të konstatuara tregojnë se për personat e angazhuar me kontratë në vepër nuk janë përcaktuar kriteret sipas të cilave bëhet pagesa e kompensimit, dhe nuk është parashikuar një kontroll për detyrat e kryera të punës.

Në Raportin për përputhshmërinë pas kryerjes së **revizionit në Agjencinë për ilaçe dhe pajisje mjekësore (AIPM),** në vitin 2020, theksohet se:

* Në 19 kontrata, është parashikuar angazhimi i personave në njësitë përkatëse organizative të AIPM, pa një përkufizim të qartë dhe të saktë të kualifikimeve profesionale, detyrave dhe obligimeve për ta. Nga ana tjetër, me Planin vjetor të punësimit për vitin 2020, i cili duhet të pasqyrojë nevojat reale të institucionit, është planifikuar të plotësohen vetëm tre pozita pune, gjë që nuk përputhet me numrin e personave të angazhuar me marrëveshje pune;
* Për 17 kontrata në vepër është kryer pagesa në shumën prej 3,767 mijë denarë pa u dorëzuar ndonjë provë/raport për punën e kryer, ashtu si dhe pa ndonjë provë për praninë në vendin e punës.

Angazhimi i personave me kontratë në vepër nuk realizohet sipas nevojave të institucionit, detyrat dhe obligimet e tyre nuk janë të përkufizuara, nuk ka kontroll mbi kryerjen e punëve dhe kriteret për shumën e kompensimit nuk janë të përcaktuar.

# 4. ANALIZA E TË DHËNAVE TË MARRA NË BAZË TË KËRKESAVE PËR QASJE TË LIRË NË INFORMACION TË KARAKTERIT PUBLIK

Në kuadër të një hulumtimi të kryer, institucioneve përkatëse iu dorëzuan kërkesa për qasje të lirë në informacione të karakterit publik. U kërkuan të dhëna për vitet 2021, 2022 dhe 2023, që lidhen me numrin e ankesave të paraqitura në procedurat e punësimit dhe ngritjes në detyrë të nëpunësve administrativë në institucioneve shëndetësore publike, si dhe vendimet e marra. Si përgjigje ndaj kërkesës, Agjencia për administratë dërgoi të dhëna nga të cilat:

***Tabela 1 -* *Numri i ankesave të paraqitura në procedurat për punësim dhe ngritjen në detyrë të nëpunësve administrativë në institucionet shëndetësore publike***

Të dhënat e përfshira në tabelë tregojnë se numri i ankesave të paraqitura në procedurat për punësim të punonjësve administrativë në institucionet shëndetësore publike, gjatë një periudhe trevjeçare, është mjaft i ulët: 4 ankesa për vitin 2021, 1 ankesë për vitin 2022 dhe 5 ankesa për vitin 2023, por asnjë nga këto ankesa nuk është pranuar. Kjo do të thotë se kandidatët për punësim në institucionet shëndetësore publike shumë pak e shfrytëzojnë të drejtën ligjore për ankesë, e cila është një mekanizëm kontrolli për vendimet e përzgjedhjes së kandidatëve.

Situata nuk është ndryshe edhe kur bëhet fjalë për ankesat e paraqitura në Komisionin për mbrojtje nga diskriminimi. Në vitet 2021 dhe 2023, është paraqitur vetëm nga një ankesë me pretendime për diskriminim në procedurat e punësimit dhe ngritjes në detyrë në institucionet shëndetësore publike, dhe të dyja ankesat janë bërë nga ana e grave. Në një rast, si arsye për diskriminim është përmendur përkatësia etnike, por në të dyja rastet, Komisioni nuk ka konstatuar ekzistencën e diskriminimit. Mund të përfundohet se mekanizmat për mbrojtjen e të drejtave në procedurat e punësimit përdoren shumë pak, dhe intensifikimi i tyre do të kontribuonte në një kontroll më të madh të ligjshmërisë së procedurave të punësimit dhe në vlerësimin e objektivitetit dhe transparencës së tyre. Të dhënat e këtyre pretendimeve janë paraqitur më poshtë në tabela:

Nga të dhënat e paraqitura në Tabelën numër 1, mund të vërehen lëvizjet e numrit të personave të angazhuar në institucionet shëndetësore publike përmes punësimeve të përkohshme, në kohë të pacaktuar, si dhe me kontrata autoriale dhe me kontratë në vepër. Të dhënat janë përfshirë në Raportin mbi monitorimin e punësimeve dhe shpërndarjen dhe realizimin e buxheteve në institucionet e sektorit publik, të përgatitur nga Qendra për Menaxhimin e Ndryshimeve. Në bazë të një kërkese për qasje të lirë në informacione të karakterit publik, të dhënat janë marrë nga 52 institucione shëndetësore publike, nga gjithsej 110 në Republikën e Maqedonisë së Veriut, dhe ato i përkasin periudhës nga 2019 deri në 2021.

Të dhënat e marra tregojnë se numri i punonjësve me kontrata të caktuara është konstant dhe në mesatare arrin në 100 persona në vit, dhe kjo shifër nuk është aspak e vogël, sidomos duke pasur parasysh se më lart, në këtë raport, janë theksuar boshllëqet ligjore, si dhe mungesa e kritereve në Ligjin për kujdes shëndetësor për punësimin me kontrata të caktuara dhe mundësitë për punësimin e këtyre personave duke anashkaluar procedurat e rregullta. Numri i personave të angazhuar me kontrata autoriale dhe kontrata në vepër është gjithashtu i lartë dhe vazhdimisht në rritje, duke arritur në mesatarisht më shumë se 600 persona në vit, ose mbi 30% të numrit të punonjësve të rregullt, që paraqet një të dhënë me të vërtetë shqetësuese. Kjo është veçanërisht problematike, pasi këta persona nuk janë në marrëdhënie të rregullt pune, nuk kanë të drejtat, por as detyrimet që rrjedhin nga një marrëdhënie e tillë dhe nuk ekziston një bazë ligjore për të kontrolluar mënyrën dhe cilësinë e kryerjes së detyrave të punës. Gjithashtu, nuk janë përcaktuar kritere për angazhimin e këtyre personave, si dhe mënyra e përcaktimit të kompensimit dhe lartësisë së tij, gjë që lë hapësirë për forma të ndryshme të sjelljes korruptive.

***Tabela 1 – Pasqyrë e gjendjes me punonjësit dhe personat e angazhuar në 52 institucione shëndetësore publike (ISHP) për periudhën prej vitit 2019 deri 2021***

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Viti** | **Numri i të punësuarve në kohë të pacaktuar** | **Të punësuar në kohë të caktuar** | **Të angazhuar me kontratë autoriale dhe kontratë në vepër** |
| 2019 | 2104 | 109 | 610 |
| 2020 | 2134 | 87 | 606 |
| 2021 | 1940 | 111 | 677 |

# 5. ANALIZA E KUADRIT LIGJOR

Analiza e kuadrit ligjor përfshin aktet ligjore dhe nënligjore që rregullojnë proceset e punësimit të punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve në sektorin shëndetësor, si dhe aspektet e ndryshme të punësimeve të përkohshme. Qëllimi është të identifikohen mangësi eventuale ose boshllëqe në rregullativën aktuale ligjore dhe nënligjore që krijojnë mundësi për sjellje korruptive gjatë punësimeve në sektorin shëndetësor, si dhe të propozojnë zgjidhje konkrete për tejkalimin e këtyre problemeve.

## 5.1 PROCEDURAT PËR PUNËSIM TË PUNONJËSVE SHËNDETËSORË DHE BASHKËPUNËTORËVE

Procedura për punësimin e punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve u analizua përmes shqyrtimit të dy ligjeve kryesore që rregullojnë këto aspekte në sektorin shëndetësor, pra Ligjit për kujdesin shëndetësor dhe dispozitave që lidhen me procesin e punësimit të punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve. Veçanërisht, po shqyrtohet Kapitulli 6 i Ligjit, i cili rregullon punësimin e punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve mbi bazën e njoftimit publik, si dhe procedura pas njoftimit të brendshëm. Së bashku, bëhet një analizë e Ligjit për punonjësit në sektorin publik, me fokus në parimin e përfaqësimit adekuat dhe të drejtë.

### 5.1.1 Ligji për kujdesin shëndetësor

* **Punësimi i punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve**

Ligji rregullon procedurën e punësimit të punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve në institucionet shëndetësore publike (Kapitulli 6), përcakton kushtet e përgjithshme dhe të veçanta për punësim, si dhe fazat e procedurës për punësim përmes njoftimit publik, duke përfshirë përzgjedhjen e kandidatëve, intervistën (nëse është e nevojshme) dhe vendimin për përzgjedhje. **Neni 160** definon kriteret sipas të cilëve bëhet përzgjedhja e punonjësve shëndetësorë me arsim të lartë. Kriteret janë përcaktuar si më poshtë:

* mesatarja e suksesit që kandidati ka arritur në institucionin e arsimit të lartë, e cila sjell 40 pikë dhe
* provimi kualifikues, i cili sjell gjithsej 60 pikë dhe përbëhet nga dy pjesë: pjesa profesionale (testi), e cila sjell 40 pikë, dhe njohja e njërës nga gjuhët e botës (anglisht, gjermanisht ose frëngjisht), e cila sjell 20 pikë.

Për ligjshmërinë e procedurës kujdeset Komisioni për përzgjedhje. Megjithatë, Ligji nuk përmban dispozita se si emërohen anëtarët e Komisionit për përzgjedhje dhe mbi çfarë kriteresh. Kjo çështje nuk është rregulluar as me akt nënligjor.

Pas dorëzimit të propozimit të renditjes me të paktën tre kandidatë nga Komisioni, drejtori merr një vendim për përzgjedhjen (neni 161). Nëse ka më shumë se tre kandidatë që përmbushin kushtet, zhvillohen intervista dhe drejtori merr vendimin për përzgjedhje. Karakteristikë është se drejtori nuk është i detyruar të përzgjedhë kandidatin që është renditur i pari. Në procedurën e punësimit të punonjësve shëndetësorë, ashtu siç është rasti me procedurat e punësimit të punonjësve administrativë, ngrihet pyetja se sa është intervista kriter objektiv dhe sa dhe si ndikon ajo në marrjen e vendimit për përzgjedhje. Në të vërtetë, Ligji nuk përcakton se si zhvillohet intervista, si vlerësohet dhe sa pikë merr, dhe drejtori ka të drejtë diskrecionale të vendosë se cilin kandidat do të zgjedhë, për shkak të së cilës nuk ka garanci për objektivitetin e vendimit të përzgjedhjes dhe se do të zgjidhet kandidati më kualitativ.

Procedura për punësimin e punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve në institucionet shëndetësore publike të nivelit terciar[[9]](#footnote-9) është pak më ndryshe e rregulluar, pra procedura e përzgjedhjes është e ndryshme. Kjo procedurë realizohet nga dy komisione, për provimin me gojë dhe atë me shkrim. Komisionet përbëhen nga shtatë anëtarë, nga të cilët të paktën dy anëtarë duhet të kenë tituj akademikë si profesor i rregullt, profesor i jashtëm ose docent doktor, ndërsa anëtarët e tjerë duhet të kenë specializim ose sub-specializim, me të paktën dhjetë vjet përvojë pune pas specializimit, të gjithë nga fusha për të cilën po kryhet përzgjedhja e kandidatëve. Anëtarët e komisioneve zgjidhen nëpërmjet një procesi të rastësishëm nga radhët e punonjësve shëndetësorë të punësuar në institucionin shëndetësor publik që realizon procedurën e punësimit **(Neni 164-c).**

Kriteret sipas të cilave bëhet përzgjedhja e kandidatit për punonjës shëndetësor me arsim të lartë në një institucion shëndetësor të nivelit terciar janë si më poshtë:

* Suksesi që kandidati ka arritur në çdo cikël të studimeve universitare, që sjell 20 pikë;
* Provimi me shkrim që sjell 60 pikë dhe
* Provim me shkrim që sjell 20 pikë.

Provimi zhvillohet në një ambient të veçantë të pajisur për provime, me materialet teknike dhe informacionin e nevojshëm, lidhje interneti dhe pajisje për regjistrimin e provimit. Provimi gojor është publik dhe zhvillohet në praninë e të gjithë kandidatëve.

Ajo që është karakteristike për këtë procedurë, dhe e ndryshme nga procedurat e tjera të punësimit, është se komisionet formohen me një vendim gjysmë ore para zhvillimit të provimit me shkrim ose me gojë, me qëllim që të minimizohen mundësitë për ndikime të jashtme.

E gjithë procedura zhvillohet në mënyrë publike dhe transparente, por megjithatë, nuk janë përcaktuar hapat e fundit, përkatësisht renditja e kandidatëve më të mirë dhe vendimi për përzgjedhje, i cili në fund, merret nga drejtuesi i institucionit shëndetësor publik.

* **Procedura për shpallje të brendshme**

Në institucionet shëndetësore publike, përveç punësimeve në bazë të shpalljeve publike, plotësimi i vendeve të lira të punës gjithashtu realizohet në bazë të shpalljeve të brendshme (neni 162 i Ligjit për kujdesin shëndetësor). Kjo mënyrë ofron mundësinë për punonjësit shëndetësorë, përkatësisht mjekët dhe infermierët me arsim të lartë dhe me shkollë të mesme profesionale, që të ngritën në detyrë brenda institucionit. Ligji përcakton se shpallja e brendshme duhet të publikohet në faqen zyrtare të internetit të institucionit shëndetësor, ndërsa vendimi për përzgjedhje merret nga drejtori, bazuar në një intervistë të zhvilluar. Megjithatë, në faqet zyrtare të internetit, praktikisht nuk ka njoftime të brendshme për punonjës shëndetësorë, dhe për disa që janë publikuar, nuk ka vendime të publikuara për përzgjedhje. Nga analiza e dispozitave ligjore mund të përfundohet se procedura për avancimin e punonjësve shëndetësorë nuk është e rregulluar plotësisht me faza të qarta, nuk është përcaktuar mënyra e vlerësimit të intervistës, si dhe si përgatitet lista e renditjes dhe sipas cilëve kritere merret vendimi për përzgjedhje. Kjo tregon për një mungesë transparence në ngritjen në detyrë të punonjësve shëndetësorë dhe një rrezik për sjellje korruptive në këto procedura.

### 5.1.2. Ligji për punonjësit në sektorin publik

Neni 3 rregullon fushën e zbatimit të Ligjit për punonjësit në sektorin publik. Sipas kësaj dispozite ligjore, punonjësit në sektorin publik i nënshtrohen dispozitave të këtij ligji, si dhe dispozitave të ligjeve të veçanta, rregulloreve të miratuara në bazë të këtij ligji dhe ligjeve të veçanta, si dhe marrëveshjeve kolektive. Për më tepër, kjo dispozitë ligjore përcakton se dispozitat e përgjithshme për marrëdhëniet e punës zbatohen për çështjet që nuk rregullohen me këtë ligj, si dhe për çështjet për të cilat ky ligj nuk referon në zbatimin e një ligji të veçantë ose marrëveshjeje kolektive, që kanë të bëjnë me marrëdhënien e punës së punonjësit.

Lidhur me procedurat për punësim dhe ngritje në detyrë, Ligji promovon parimin e profesionalizmit dhe kompetencës, që do të thotë se duhet të zgjidhet kandidati më i kualifikuar dhe më kompetent për një vend pune të caktuar (neni 6, paragrafët 1 dhe 2). Megjithatë, paragrafi 3 i kësaj dispozite thekson mundësinë që procedura e përzgjedhjes të rregullohet me ligj të veçantë. Kjo dispozitë, në thelb, ofron mundësinë që çdo ligj i veçantë të rregullojë procedurat për punësim dhe avancim të ofruesve të shërbimeve në mënyra të ndryshme, pa obligim për t'u përmbajtur parimit të profesionalizmit dhe kompetencës. Rregullimi i procedurave për punësim me dispozita të përgjithshme dhe mundësia që ato të rregullohen ndryshe nga Ligji për punonjësit në sektorin publik ka çuar në një zbatim të jo uniform të Ligjit, duke krijuar mospërputhje mes ligjeve të veçanta. Kështu, punësimi dhe ngritja në detyrë e ofruesve të shërbimeve në aktivitete të ndryshme rregullohen në mënyra të ndryshme, pa kushte dhe kritere të përcaktuara për përzgjedhje dhe pa obligim për të respektuar parimin e meritës në punësim dhe ngritje në detyrë në institucionet e sektorit publik.

* **Parimi i përfaqësimit adekuat dhe të drejtë**

Në procedurat e punësimit në sektorin publik, aplikohet edhe parimi kushtetues për përfaqësim adekuat dhe të drejtë[[10]](#footnote-10), me qëllim që të gjitha komunitetet etnike të jenë të përfaqësuara në mënyrë adekuate në institucionet e sektorit publik. Ky parim është përcaktuar gjithashtu në Ligjin për punonjësit në sektorin publik, ndërsa zbatimi i tij praktik është definuar në Metodologjinë për planifikimin e punësimeve në sektorin publik, në përputhje me parimin e përfaqësimit adekuat dhe të drejtë.[[11]](#footnote-11)

**„Balancuesi“** duhet të sigurojë një përfaqësim adekuat, të drejtë dhe të balancuar të komuniteteve etnike në institucionet e sektorit publik, por njëkohësisht të merret parasysh edhe cilësia e individëve që punësohen në përputhje me këtë përfaqësim, dhe jo të kënaqet vetëm kriteri sasior. Në institucionet e sektorit publik që janë krijuar nga autoritetet qendrore ose lokale, dhe që ushtrojnë veprimtarinë e tyre në nivel lokal ose rajonal, bazë për shpërndarjen e numrit të planifikuar të punësimeve të reja sipas përkatësisë së komunitetit, është e dhëna nga regjistrimi i fundit i popullsisë i kryer në Republikën e Maqedonisë së Veriut për njësinë e vetëqeverisjes lokale ku ndodhet ai institucion. Në këtë drejtim, Ministria për Shoqërinë Informatike dhe Administratën, duke u referuar në regjistrimin e popullsisë të vitit 2021, ka bërë ndryshime në mjetin e balancimit në mënyrë që, gjatë përgatitjes së planeve vjetore dhe shpërndarjes elektronike të numrit të planifikuar të punësimeve të reja sipas përkatësisë së komunitetit, të merret parasysh përqindja e popullsisë së përgjithshme të regjistruar, duke përfshirë edhe atë rezidente dhe jo rezidente.[[12]](#footnote-12) Megjithatë, kjo është në kundërshtim me dispozitat e Ligjit për punonjësit në sektorin publik, ku është përcaktuar se si bazë për shpërndarjen e numrit të planifikuar të punësimeve të reja sipas përkatësisë së komunitetit, merret informacioni nga regjistrimi i fundit i popullsisë i kryer në Republikën e Maqedonisë së Veriut për territorin e tërë Republikës. Pas marrjes së detyrës nga qeveria e re, u bë gjithashtu një ndryshim në mjetin digjital dhe si bazë për shpërndarjen e numrit të planifikuar të punësimeve të reja sipas përkatësisë së komunitetit, u mor në konsideratë numri i popullsisë rezidente nga regjistrimi i popullsisë së vitit 2021.[[13]](#footnote-13)

Me ndihmën e balancuesit, llogaritet numri i individëve të përkatësisë etnike të caktuar që duhet të punësohen në një institucion për të arritur numrin e nevojshëm për të siguruar përfaqësim të drejtë në institucionin që planifikon të realizojë punësime të reja. Megjithatë, në praktikë, në procedurat e punësimit, vërehen parregullsi, veçanërisht kur bëhet fjalë për punësimin sipas balancuesit. Abuzimet shpesh ndodhin në lidhje me deklaratat për përkatësi të një komuniteti etnik të caktuar, të cilat ndryshojnë sipas llogaritjeve të balancuesit. Këto fenomene tregojnë nevojën për të bërë ndryshime në zbatimin e parimit të përfaqësimit adekuat dhe të drejtë. Ndryshimet duhet të kontribuojnë në reduktimin e abuzimeve dhe të sigurojnë punësime dhe avancime në përputhje me meritat. Raporti nga monitorimi i përfaqësimit adekuat dhe të drejtë në sektorin publik[[14]](#footnote-14), i hartuar nga Qendra për menaxhimin e ndryshimeve, tregon për sfidat në procedurat e punësimit në institucionet e sektorit publik, përfshirë institucionet shëndetësore publike. Në përgjithësi, mangësitë kryesore në procedurat e punësimit përfshijnë abuzimet lidhur me deklarimin e përkatësisë etnike, procedurën e komplikuar për miratimin e Planit vjetor të punësimit, mospërputhjen e Ligjit për kujdesin shëndetësor me Ligjin për punonjësit në sektorin publik në lidhje me përfshirjen e punonjësve shëndetësorë në planet vjetore, që çon në mosmiratimin nga Ministria e informatikës dhe administratës (MIA) për planet e punësimit të institucioneve shëndetësore publike (ISHP) për ofruesit e shërbimeve dhe personelin ndihmës teknik, si dhe mospërputhjen me afatet për miratimin e buxheteve të institucioneve, si dhe kompleksitetin e procedurës për miratimin e Planit vjetor të punësimit.

Zbatimi i parimit të përfaqësimit adekuat dhe të drejtë, së bashku me rekomandimet për përmirësim, është shpjeguar në hollësi në Raportin nga realizimi i "Analiza e rreziqeve nga korrupsioni në procedurat e punësimit në sektorin publik". Ky raport është hartuar paralelisht me këtë raport në kuadër të aktiviteteve të projektit "Partneriteti kundër korrupsionit”.

## GJETJE DHE REKOMANDIME

Nga Analiza e kuadrit ligjor që rregullon procedurat e punësimit të punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve, janë identifikuar dobësitë e zgjidhjeve ligjore ekzistuese që krijojnë rreziqe për forma të ndryshme të sjelljes korruptive në këto procedura, si dhe në punësimin dhe ngritjen në detyrë të stafit si rezultat i nepotizmit, kronizmit dhe ndikimeve politike.

**Janë identifikuar dobësitë në vijim:**

* Në Ligjin për kujdes shëndetësor nuk janë definuar kriteret për mënyrën e emërimit të anëtarëve të Komisionit për përzgjedhje që realizon procedurën e punësimit të punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve;
* Nuk ka kritere për vlerësimin e intervistës, ashtu siç nuk është përcaktuar mënyra se si realizohet intervista në kuadër të procedurës së punësimit të punonjësve shëndetësorë dhe bashkëpunëtorëve;
* Procedura për avancimin e punonjësve shëndetësorë nuk është e rregulluar fare;

* Në procedurat e punësimit të punonjësve shëndetësorë me arsim të lartë në institucionet shëndetësore publike (ISHP) të nivelit terciar, nuk ka kritere për renditjen, as për mënyrën se si vlerësohet dhe realizohet intervista, si dhe vendimi për përzgjedhje. Përzgjedhja bëhet në bazë të së drejtës diskrecionale të drejtorit.
* Ligji për punonjësit në sektorin publik përmban dispozita të përgjithshme që lidhen me procedurat e punësimit dhe ngritjes në detyrë në institucionet e sektorit publik, duke ofruar mundësinë që këto procedura të rregullohen me ligje të veçanta. Efekti i kësaj është mospërputhja e ligjeve të veçanta me Ligjin për punonjësit në sektorin publik, si dhe procedura të ndryshme për punësimin e ofruesve të shërbimeve, pa obligim për të zbatuar parimin e profesionalizmit dhe kompetencës.

Zgjidhjet që rekomandohen duhet të plotësojnë boshllëqet ekzistuese ligjore përmes ndryshimeve dhe plotësimeve të përshtatshme në rregullativën ligjore dhe nënligjore**.** Në këtë drejtim, **rekomandohet si vijon:**

* Ministri i shëndetësisë duhet të përcaktojë standardet për përbërjen e komisioneve të përzgjedhjes në institucionet shëndetësore publike (ISHP) përmes një akti nënligjor;
* Ministri i shëndetësisë duhet të miratojë një Doracak/Udhëzues/Instruksione për të gjitha institucionet shëndetësore publike (ISHP) dhe të standardizojë mënyrën si do të realizohet intervista, duke ofruar udhëzime për zhvillimin e procedurës, mënyrën e realizimit të intervistës, kriteret për renditjen e kandidatëve dhe përgatitjen e një vendimi të arsyetuar në mënyrë të detajuar për përzgjedhjen e kandidatëve;
* Përmes punëtorive dhe trajnimeve për punonjësit ISHP, duhet të përmirësohen aftësitë e tyre për mënyrën e realizimit të procedurës (intervista, arsyetimi i vendimit për përzgjedhje...);
* Duhet të forcohen mekanizmat e kontrollit në procedurën e ankimimit në lidhje me sa i bazuar është vendimi për përzgjedhje dhe arsyetimin e tij, përmes ofrimit të udhëzimeve të përshtatshme në vendimet e dyta;
* Ndryshime dhe plotësime të Ligjit për punonjësit në sektorin publik, të cilat do të parashikojnë detyrimin që të gjitha ligjet e veçanta që rregullojnë procedurat për punësim dhe ngritje në detyrë të harmonizohen me dispozitat e Ligjit që lidhen me këto procedura, duke e përcaktuar kështu zbatimin e detyrueshëm të parimit të profesionalizmit dhe kompetencës në procedurat për punësim dhe avancim të ofruesve të shërbimeve, si dhe parime të tjera që përcakton ky ligj.

## 5.2. PUNËSIMET E PËRKOHSHME NË SEKTORIN E SHËNDETËSISË

Punësimet e përkohshme në institucionet shëndetësore publike realizohen si punësime me kohë të caktuar dhe në bazë të një kontrate në vepër. Karakteristikë e këtyre punësimeve është se ato realizohen pa procedurë, pa kritere të përcaktuara paraprakisht dhe nuk ka mënyrë për të fituar një pasqyrë të kompetencave dhe profesionalizmit të personave të angazhuar. Po ashtu, nuk ekzistojnë kritere sipas të cilëve llogaritet kompensimi që këta persona marrin për angazhimin e tyre.

Ky lloj punësimi paraqet një rrezik nga korrupsioni, i cili është njohur gjithashtu në Strategjinë kombëtare për parandalimin e korrupsionit. Në Strategji, theksohet veçanërisht se rregullativa ligjore lejon punësimin afatgjatë të individëve në sektorin publik përmes kontratave në vepër, agjencive autoriale ose agjencive për punësim të përkohshëm, gjë që kontribuon në ndikimin partiak gjatë punësimit, vënien në praktikë të nepotizmit dhe formave tjera të sjelljes korruptive. Për të kapërcyer këtë situatë, Strategjia thekson nevojën për të ndërmarrë masat e mëposhtme:

* Ndërprerja e mundësisë për punësim të përkohshëm përmes agjencive të punësimit të përkohshëm.
* Ndërprerja e mundësisë që punësimet e përkohshme të transformohen në punësim me kohë të pacaktuar pa procedurë të rregullt për punësim.

**Ligji për punonjësit në sektorin publik** rregullon gjithashtu punësimet me kohë të caktuar në institucionet e sektorit publik. Në **Nenin 22 të këtij ligji**, përcaktohen rastet në të cilat institucionet mund të plotësojnë një vend pune përmes nënshkrimit të një kontrate për punësim me kohë të caktuar, dhe ato përfshijnë:

* zëvendësimi i një punonjësi të përkohshëm që mungon për më shumë se një muaj.
* rritja e përkohshme e volumit të punës.
* punë sezonale.
* aktivitetet e papritura dhe afatshkurtra që ndodhin gjatë kryerjes së veprimtarisë kryesore të punëdhënësit.
* punë në projekt.
* plotësimi i vendeve të punës për punonjësit e kabinetit ose këshilltarët e veçantë.

Ligji për secilin nga këto raste përcakton kohën për të cilën mund të nënshkruhen kontratat. Megjithatë, LPSP nuk përcakton se cilat detyra pune mund të kryejnë këta individë, nëse mund të aplikohen të njëjtat për pozita drejtuesish, ose nëse mund të kryejnë detyra që zakonisht realizohen nga punonjësit e rregullt që kanë statusin e nëpunësve administrativë ose ofruesve të shërbimeve. Ligji nuk parashikon një procedurë dhe kritere për përzgjedhjen e individëve me të cilët do të nënshkruhet një kontratë për punësim me kohë të caktuar. Në këtë mënyrë, kontratat për punësim me kohë të caktuar mundësojnë shmangien e procedurës së rregullt për punësim dhe angazhimin e individëve të cilët nuk kanë kompetencat e verifikuara, që përbën një **shkelje të drejtpërdrejtë të parimit të profesionalizmit dhe kompetencës.**

**Ligji për transformim në marrëdhënie të rregullt pune** **i miratuar në vitin 2015,** është drejtpërdrejt i lidhur me punësimet e përkohshme, kontratat autoriale dhe kontratat në vepër. Me këtë ligj është realizuar transformimi në marrëdhënie të rregullt pune për disa mijëra individë që kanë qenë të angazhuar në bazë të kontratave vullnetare, kontratave në vepër, kontratave autoriale ose llojeve të tjera të kontratave në organet e qeverisjes shtetërore, institucionet e kulturës, edukimit, shëndetësisë, mbrojtjes së fëmijëve dhe sociale të themeluara nga Republika e Maqedonisë së Veriut dhe njësitë e vetëqeverisjes lokale, si dhe ndërmarrjet publike, institucionet, fondet dhe persona të tjerë juridikë që janë të themeluara nga Republika e Maqedonisë së Veriut. Me transformimin në marrëdhënie të rregullt pune, sipas dispozitave të këtij ligji, në fakt po shmanget procedura ligjore për punësim dhe realizimi i të gjitha fazave të procesit.

Transformimi në institucionet shtetërore dhe ato të sektorit publik është realizuar pa shpalljen e një njoftimi publik. Kështu, punonjësit e angazhuar ndodhen në një pozitë më të favorshme në krahasim me ata kandidatë që aplikojnë në shpalljet publike dhe kalojnë të gjitha fazat e procesit, gjë që **është në kundërshtim me parimin e qasjes së barabartë në vend të punës**. E mira është se ky ligj ka përdorim njëherësh, domethënë është shfrytëzuar për transformimin e marrëdhënies së punës për ata individë që në momentin e miratimit të ligjit ishin të pranishëm në institucione dhe dispozitat për transformim nuk janë aplikuar nga viti 2015 e tutje. Megjithatë, dispozitat ligjore që lidhen me angazhimin e individëve në bazë të kontratave në vepër vazhdojnë të aplikohen. Në këtë drejtim, Ligji përcakton se institucionet nuk duhet të angazhojnë individë për kryerjen e punëve fizike dhe/ose intelektuale mbi bazën e një kontrate në vepër më shumë se 1% të numrit të përgjithshëm të punonjësve në fund të vitit të shkuar, ose më shumë se tre persona në institucionet ku numri total i punonjësve është më pak se 300. Gjithashtu, institucionet nuk duhet të angazhojnë individë për kryerjen e punëve fizike dhe/ose intelektuale mbi bazën e një kontrate në vepër për një periudhë më të gjatë se 24 muaj **(Neni 8)** .

**Në nenin 9** parashikohet një përjashtim nga dispozita e përmendur, duke ofruar mundësinë që institucionet të angazhojnë individë mbi përqindjen e caktuar dhe për një periudhë më të gjatë se ajo e parashikuar, pas sigurimit të miratimit nga Ministria e Financave. Megjithatë, nuk janë përcaktuar kushtet dhe kriteret për angazhimin e këtyre individëve, siç janë: kualifikimet profesionale, detyrat dhe obligimet e punës, mekanizmat e kontrollit për punën e kryer.

Kjo është veçanërisht kritike kur bëhet fjalë për angazhimin e personelit në bazë të kontratave në vepër në institucionet shëndetësore publike. Konkretisht, bëhet fjalë për personel mjekësor ose personel ndihmës teknik që gjatë punës së tyre përballen çdo ditë me pacientët (aplikojnë terapi, kryejnë përgatitje para operacionit, realizojnë trajtim pas operativ të pacientëve, procedura për ekzaminime laboratorike etj.). Për këto arsye, është thelbësore të ekzistojnë mekanizma për monitorimin e punës së tyre, si dhe një procedurë për përgjegjësi në rast të gabimeve. Megjithatë, duke pasur parasysh se këta individë nuk janë në marrëdhënie të rregullt pune, ata jo vetëm që nuk mund të mbajnë përgjegjësi disiplinore për gabimet në punë dhe të sanksionohen në bazë të një procedure të zbatuar, por gjithashtu nuk gëzojnë asnjë të drejtë në bazë të angazhimit të tyre (e drejta për pushim vjetor, sëmundje, avancim profesional, ngritje në detyrë në shërbim, e drejta për shtesa në pagë).

Ligji për transformimin në marrëdhënie të rregullt pune, përveç punësimeve me kohë të caktuar, transformon edhe kontratat në vepër dhe kontratat autoriale, të cilat në të vërtetë nuk janë pjesë e legjislacionit të punës. Në këtë mënyrë, transformohet marrëdhënia e punës për individët që kanë ofruar shërbime për institucionin në bazë të një kontrate.

**Ligji për kujdesin shëndetësor** **(Neni 155-e)** e rregullon procedurën për punësim përmes një Plani vjetor dhe nevojave të institucioneve shëndetësore publike. Ligji ofron mundësinë, me përjashtim në rast të pamundësisë për të realizuar një procedurë për punësim me kohë të pacaktuar, kur ka nevojë për punonjës shëndetësorë dhe/ose bashkëpunëtorë shëndetësorë, që për shkak të ofrimit të pandërprerë të shërbimeve publike të institucionit, ata mund të angazhohen me një kontratë për punësim me kohë të caktuar deri në pesë vjet. Megjithatë, **Ligji nuk përcakton** **një procedurë për punësim me kohë të caktuar, as kushtet dhe kriteret për punësim,** dhe nuk është e qartë nëse këta punonjës shëndetësorë ose bashkëpunëtorë do të kryejnë të njëjtat detyra dhe do të kenë të njëjtat kompetenca si ata që janë punësuar përmes procedurës së rregullt dhe kanë statusin e ofruesve të shërbimeve publike. Po ashtu, Ligji nuk përcakton se si do të vlerësohet nevoja për angazhimin e punonjësve shëndetësorë/bashkëpunëtorëve me kohë të caktuar.

**Ligji për marrëdhëniet e punës** është një ligj i përgjithshëm që aplikohet në çdo fushë, përfshirë shëndetësinë, dhe gjithashtu rregullon transformimin e marrëdhënies së punës nga koha e caktuar në të pacaktuar. Sipas këtij ligji (neni 46), një kontratë për punësim mund të nënshkruhet me kohë të caktuar për kryerjen e të njëjtave punë, me ndalesë ose pa ndalesë, deri në pesë vjet. Një kontratë për punësim me kohë të caktuar për zëvendësimin e një punonjësi të përkohshëm mund të nënshkruhet deri në rikthimin e punonjësit të përkohshëm. Marrëdhënia e punës e krijuar me një kontratë për punësim me kohë të caktuar, përveç kontratës për punë sezonale, transformohet në një marrëdhënie pune me kohë të pacaktuar nëse punonjësi vazhdon të punojë pas skadimit të afatit pesëvjeçar, sipas kushteve dhe mënyrës së përcaktuara me ligj. Përjashtimisht, marrëdhënia e punës e krijuar me një kontratë për punësim me kohë të caktuar mund të transformohet në një marrëdhënie pune me kohë të pacaktuar nëse punonjësi punon më shumë se dy vjet në një vend pune që është liruar për shkak të pensionimit ose arsyeve të tjera dhe për të cilin janë siguruar mjete financiare, nëse punëdhënësi përcakton se ka një nevojë të përhershme për punonjësin, sipas kushteve dhe mënyrës së përcaktuar me ligj.

Kjo nënkupton se transformimi i marrëdhënies së punës është rregulluar në mënyra të ndryshme në disa ligje, dhe e gjithë rregullativa që rregullon punësimet e përkohshme në sektorin e shëndetësisë lejon shmangien e plotë të procedurës së punësimit të parashikuar nga Ligji për Shëndetësinë, përmes punësimit me kohë të caktuar dhe transformimit të marrëdhënies së punës nga e caktuar në të pacaktuar.

## GJETJE DHE REKOMANDIME

Punësimet me kohë të caktuar dhe kontratat në vepër në sektorin e shëndetësisë janë të rregulluara në mënyrë të pamjaftueshme dhe përdoren për të anashkaluar procedurat e rregullta të punësimit, gjë që shpesh rezulton në punësimin e personelit që nuk ka kualifikimet e nevojshme profesionale. Gjetjet kryesore nga analiza e legjislacionit dhe rregulloreve nënligjore që e rregullojnë këtë çështje janë si në vijim:

* Punësime me kohë të caktuar - LPSP nuk përcakton se cilat detyra pune mund të kryejnë këta persona, nëse ato mund të aplikohen në lidhje me pozitat udhëheqëse, dhe nëse mund të kryejnë detyra pune që i kryejnë punonjësit që kanë statusin e ofruesve të shërbimeve;
* Ligji për kujdesin shëndetësor nuk përcakton se si përcaktohet nevoja për angazhimin e personelit me kohë të caktuar dhe nuk ka procedura dhe kritere për mënyrën se si kandidatët punësohen me kohë të caktuar;
* Nuk është sqaruar në cilat raste mund të përdoren shërbime nga persona të jashtëm mbi baza kontratash në vepër (për shembull, për kryerjen e detyrave pune për të cilat në atë moment institucioni nuk ka punonjës të angazhuar) si kriter për marrjen e miratimit për fonde financiare;

Zgjidhjet që rekomandohen kanë për qëllim rregullimin e procedurave për punësimin me kohë të caktuar, për të respektuar parimin e profesionalizmit dhe kompetencës, si dhe parashikimin e kushteve dhe kritereve sipas të cilave mund të nënshkruhen kontrata në vepër për nevojat e institucioneve në sektorin e shëndetësisë. Prandaj, në këtë kontekst rekomandohet si në vijim:

* Të parashikohet një procedurë për punësimin e personave me kohë të caktuar përmes një shpalljeje publike.
* Pozitat të kenë përshkrim të detyrave dhe përgjegjësive, dhe këta punonjës të kenë përgjegjësi për kryerjen e detyrave.
* Të shkruhet qartë se punësimet e përkohshme nuk vlejnë për pozitat udhëheqëse.
* Të definohen kriteret sipas të cilave përcaktohet nevoja për angazhimin e profesionistëve të shëndetësisë me kohë të caktuar dhe në cilat raste.
* Të parashikohen kushte dhe procedura për punësimin me kohë të caktuar në ESHP me shpallje publike.
* Nevojitet miratimi i akteve nënligjore nga ana e Ministrisë së shëndetësisë, të cilat do të rregullojnë mënyrën e vënies në praktikë/përdorimit të mundësive për punësimin me kohë të caktuar në ESHP (në cilat raste duhet të praktikohen këto punësime, kualifikimet e nevojshme, të drejtat dhe detyrimet...) Kjo çështje mund të zgjidhet në mënyrë sistematike përmes ndryshimeve dhe plotësimeve të LPSP.
* Kontratat për punë të kryhen në raste të jashtëzakonshme dhe sipas kritereve të saktë (cili profil i personit do të angazhohet, nën cilat kushte, sa do të jetë shpërblimi, detyrat dhe përgjegjësitë e përcaktuara saktë, dhe koha e angazhimit).
* Ministri i Shëndetësisë të miratojë një akt nënligjor (udhëzim/urdhër) që do të përcaktojë kushtet dhe kriteret e sakta për angazhimin e personave mbi baza kontrata në vepër në ESHP (në cilat raste, për cilat detyra pune, sa do të jetë kompensimi) dhe kriteret për përcaktimin e kompensimit.

# ANEKSi 1

|  |
| --- |
| **DOKUMENTET E SHIKUARA** |
| 1. Ligji për nëpunësit administrativ |
| 1. Ligji për punonjësit në sektorin publik |
| 1. Ligji për kujdesin shëndetësor |
| 1. Ligji për transformim në marrëdhënie të rregullt pune |
| 1. Ligji për marrëdhëniet e punës |
| 1. Strategjia nacionale për parandalimin e korrupsionit dhe konfliktit të interesave 2021-2025 |
| 1. Raporti Vjetor mbi zbatimin e Strategjisë nacionale për parandalimin e korrupsionit dhe konfliktit të interesave 2021-2025 për vitin 2023 |
| 1. Raporti Vjetor mbi punën e Komisionit shtetëror për parandalimin e korrupsionit për vitin 2021 dhe vitin 2022 |
| 1. Raporti mbi punën e Avokatit të popullit për vitin 2022 |
| 1. Raporti mbi punën e Komisionit për parandalimin dhe mbrojtjen nga diskriminimi për vitin 2022 |
| 1. Strategjia për reforma në administratën publike 2023-2030 |
| 1. Raport mbi punën e Agjencisë për administratën për vitin 2022 |
| 1. Të dhëna të marra në bazë të kërkesave të dorëzuara për qasje të lirë në informacione të karakterit publik |
| 1. Raporti mbi monitorimin e punësimeve dhe shpërndarjen dhe realizimin e buxheteve në institucionet e sektorit publik (Qendra për Menaxhimin e Ndryshimeve) |
| 1. Raporte mbi kontrollin antikorrupsion të legjislacionit të Komisionit shtetëror për parandalimin e korrupsionit për vitin 2021, 2022, 2023 dhe 2024 |
| 1. Raportet revizore të realizuar në disa institucione të sektorit publik gjatë vitit 2021, 2022 dhe 2023 |

# ANEKSI 2 – PLANI I VEPRIMIT – PUNËSIME NË SEKTORIN E SHËNDETËSISË

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PUNËSIMET E PUNONJËSVE SHËNDETËSOR DHE BASHKËPUNËTORËVE** | | | | | |
| **GJETJA** | **REKOMANDIME** | **AKTIVITETE** | **INDIKATORË** | **INSTITUCIONE KOMPETENTE** | **AFATI I REALIZIMIT** |
| 1. Ligji për kujdesin shëndetësor nuk përmban dispozita për mënyrën dhe kriteret për emërimin e anëtarëve të Komisionit për përzgjedhje që realizon procedurën për punësimin e profesionistëve të shëndetësisë dhe bashkëpunëtorëve. | 1. Përcaktimi i kritereve për emërimin e anëtarëve të Komisionit për përzgjedhje. | Ministri i shëndetësisë të përcaktojë me një Udhëzues standardet për përbërjen e komisioneve për përzgjedhje në ESHP. | Udhëzues/Instruksione të miratuara për standardet që duhet të aplikohen gjatë emërimit të anëtarëve të Komisionit | Ministria e shëndetësisë | Shtator -Tetor 2024 |
| 1. Nuk ka kritere për vlerësimin e intervistës, as procedurë se si zhvillohet intervista në kuadër të procedurës për punësimin e profesionistëve të shëndetësisë/bashkëpunëtorëve.  * Në procedurën për punësimin e profesionistëve të shëndetësisë me arsim të lartë në shëndetësinë terciare, nuk ka kritere për renditjen, as për mënyrën se si zhvillohet dhe vlerësohet intervista dhe vendimi për zgjedhjen. Zgjedhja bëhet mbi baza të drejtës diskrecionale të drejtorit. | Të përcaktohet saktësisht se si do të zhvillohet dhe vlerësohet intervista, si dhe mënyra e renditjes të kandidatëve, me qëllim të kufizimit të së drejtës diskrecionale të drejtorit në procesin e vendimmarrjes dhe për të siguruar një transparencë më të madhe në procedurë. | Me akt nënligjor (Doracak, Udhëzues /Instruksione), që do ta sjell ministri i shëndetësisë, në nivel të gjithë ISHP të rregullohet mënyra e zhvillimit të intervistës, (drejtime për realizimin e procedurës, mënyrën e zhvillimit të intervistës, kriteret për renditjen e kandidatëve, dhe përgatitjen e një vendimi të argumentuar në mënyrë të hollësishme për zgjedhjen) | Akt i miratuar nga ana e MSH (Doracak, Udhëzues /Instruksione) për mënyrën e realizimit të procedurës, mënyrën e zhvillimit të intervistës, kriteret për renditjen e kandidatëve, dhe përgatitjen e një vendimi të argumentuar në mënyrë të hollësishme për zgjedhjen.,). | Ministria e shëndetësisë | Shtator - Tetor 2024 |
| Organizimi i punëtorive dhe trajnimeve për punonjësit në ESHP mbi mënyrën e realizimit të procedurës (intervista, arsyetimi i vendimit për zgjedhjen...) | Numri i punëtorive dhe trajnimeve të mbajtura për punonjësit në ESHP mbi mënyrën e realizimit të procedurës (intervista, arsyetimi i vendimit për zgjedhjen...). | MSH  ESHP | Nëntor 2024-Prill 2025 |
| Të forcohen mekanizmat e kontrollit në procedurën e ankesës në lidhje me legjitimitetin e vendimit për zgjedhjen dhe arsyetimin e tij, përmes ofrimit të udhëzimeve përkatëse në vendimet e instancës së dytë. | Numri i mbledhjeve të mbajtura me Komisionin shtetëror | Komisioni shtetëror për zgjidhjen në instancë të dytë në procedurat administrative dhe procedurat nga marrëdhënia e punës. | Nëntor 2024- Prill 2025 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **PUNËSIME NË KOHË TË CAKTUAR NË SEKTORIN E SHËNDETËSISË** | | | | | |
| 1. Punësimet me kohë të caktuar - LPSP nuk përcakton se cilat detyra pune mund të kryejnë këta persona, nëse ato mund të aplikohen në pozitat udhëheqëse, dhe nëse mund të kryejnë detyra që i kryejnë punonjësit me status si ofrues shërbimesh. | Të parashikohen kushte dhe procedura për punësimin me kohë të caktuar në ESHP me shpallje publike.  Pozitat të kenë përshkrim të detyrave dhe përgjegjësive, dhe këta punonjës të kenë përgjegjësi lidhur me kryerjen e detyrave.  Të shkruhet qartë se punësimet e përkohshme nuk vlejnë për pozitat udhëheqëse; | 1. Miratimi i një Udhëzuesi/Instruksione për mënyrën e praktikumit / përdorimit të mundësive për punësimin me kohë të caktuar në nivelin e gjithë sektorit publik (në cilat raste duhet të praktikohen këto punësime, kualifikimet e nevojshme, të drejtat dhe detyrat...). | Udhëzues/Instruksione të miratuara për mënyrën e vënies në praktikë të mundësive për punësim me kohë të caktuar në nivelin e veprimtarisë (në cilat raste duhet të praktikohen këto punësime, kualifikimet e nevojshme, të drejtat dhe detyrat....) | Ministria e administratës publike | Shtator – Dhjetor 2024 |
| 2. Ndryshimi i LPSP për të zgjidhur këtë çështje në mënyrë sistematike. | 2. Ndryshime dhe plotësime të miratuara të LPSP | Ministria e administratës publike (МAP) | Prill - Maj 2025 |
| 1. Ligji për kujdesin shëndetësor nuk përcakton se si përcaktohet nevoja për angazhimin e stafit me kohë të caktuar dhe nuk ka procedura dhe kritere për mënyrën se si kandidatët punësohen me kohë të caktuar. | Është e nevojshme të definohen kriteret sipas të cilëve përcaktohet nevoja për angazhimin e profesionistëve të shëndetësisë me kohë të caktuar dhe në cilat raste. | 1. Ministri i shëndetësisë të miratojë një Udhëzues/Instruksione për mënyrën e vënies në praktikë të mundësive për punësim me kohë të caktuar në ESHP (në cilat raste duhet të praktikohen këto punësime, kualifikimet e nevojshme, të drejtat dhe detyrat...) | Udhëzues i miratuar për mënyrën e vënies në praktikë të mundësisë për punësim në kohë të caktuar në ESHP. Udhëzues për mënyrën për vënien në praktikë të mundësisë për punësim në kohë të caktuar në ESHP | MSH  FSSH i RMV | Shtator – Dhjetor 2024 |
| 2. Krijimi i një zgjidhjeje sistematike përmes ndryshimeve në LKSH. | 2. Ndryshime të miratuara në LKSH | MSH  FSSH i RMV | Мај 2025 |
| 1. Nuk është dhënë hollësi në cilat raste mund të përdoren shërbime nga persona të jashtëm mbi baza kontratash në vepër (për shembull, për kryerjen e detyrave të punës për të cilat institucioni në atë moment nuk ka punonjës të angazhuar) si kriter për marrjen e miratimit për fonde financiare; | Kontratat në vepër të përdoren në raste të jashtëzakonshme dhe sipas kritereve të saktë (cili profil i personit do të angazhohet, nën cilat kushte, sa do të jetë kompensimi, detyrat dhe përgjegjësitë e përcaktuara saktë, dhe koha e angazhimit). | Ministri i shëndetësisë të miratojë një akt nënligjor (udhëzues/urdhër) që do të përcaktojë kushtet dhe kriteret e sakta për angazhimin e personave mbi baza kontrata në vepër në ESHP (në cilat raste, për cilat detyra pune, për çfarë kompensimi) dhe kriteret për përcaktimin e kompensimit. | Akt nënligjor i miratuar për kushtet dhe kriteret sipas të cilave do të realizohen angazhimet mbi baza kontratë në vepër. | MSH | Shator -Dhjetor 2024 |

1. <https://dksk.mk/wp-content/uploads/2021/01/Nacionalna-strategija-DKSK-KONECNA.pdf> [↑](#footnote-ref-1)
2. https://dksk.mk/wp-content/uploads/2024/03/1-%D0%93%D0%98-2023-%D0%BA%D0%BE%D0%BD%D0%B5%D1%87%D0%B5%D0%BD.pdf [↑](#footnote-ref-2)
3. Neni 29 nga Ligji për parandalimin e korrupsionit dhe konfliktit të interesave. [↑](#footnote-ref-3)
4. https://dksk.mk/wp-content/uploads/2020/12/%D0%9C%D0%B5%D1%82%D0%BE%D0%B4%D0%BE%D0%BB%D0%BE%D0%B3%D0%B8%D1%98%D0%B0-%D0%B7%D0%B0-%D0%B0%D0%BD%D1%82%D0%B8%D0%BA%D0%BE%D1%80%D1%83%D0%BF%D1%86%D0%B8%D1%81%D0%BA%D0%B0-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D0%B2%D0%B5%D1%80%D0%BA%D0%B0-%D0%BD%D0%B0-%D0%BB%D0%B5%D0%B3%D0%B8%D1%81%D0%BB%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%B0%D1%82%D0%B0.pdf [↑](#footnote-ref-4)
5. https://dksk.mk/wp-content/uploads/2023/09/11-3353-%D0%98%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D1%88%D1%82%D0%B0%D1%98-%D1%87%D0%BB%D0%B5%D0%BD-164-%D0%97%D0%B0%D0%BA%D0%BE%D0%BD-%D0%B7%D0%B0-%D0%B7%D0%B4%D1%80%D0%B0%D1%81%D1%82%D0%B2%D0%B5%D0%BD%D0%B0%D1%82%D0%B0-%D0%B7%D0%B0%D1%88%D1%82%D0%B8%D1%82%D0%B0.pdf [↑](#footnote-ref-5)
6. Raporti Vjetor Avokati i Popullit viti 2022, f. 00 <https://rb.gy/v8ilaj> [↑](#footnote-ref-6)
7. Raporti vjetor Avokati i popullit viti 2022, f. 86 <https://rb.gy/kj2vpj> [↑](#footnote-ref-7)
8. <https://ombudsman.mk/CMS/Upload/NarodenPravobranitel/upload/Godisni%20izvestai/GI-2023/GI-2023.pdf> [↑](#footnote-ref-8)
9. në nivelin terciar të shëndetësisë, ofrohen shërbimet më komplekse shëndetësore në fushën e shëndetësisë specialistike dhe konsultaive, si dhe në veprimtarinë spitalore, të cilat nuk mund të realizohen ose nuk janë të përshtatshme për t'u ofruar në nivelet më të ulëta të shërbimit shëndetësor [↑](#footnote-ref-9)
10. Amendamenti VI i Kushtetutës garanton përfaqësimin adekuat dhe të drejtë qytetarëve që i përkasin të gjitha komuniteteve në organet e qeverisjes shtetërore dhe institucioneve tjera publike në të gjitha nivelet [↑](#footnote-ref-10)
11. <https://mioa.gov.mk/sites/default/files/pbl_files/documents/legislation/Metodologija.pdf> [↑](#footnote-ref-11)
12. <https://www.mioa.gov.mk/mk-MK/news/mioa-napravena-promena-vo-veb-alatkata-balanser-soglasno-rezultatite-od-sprovedeniot-popis-vo-2021-godina-4157.nspx> [↑](#footnote-ref-12)
13. https://emagazin.mk/%D0%B1%D0%B0%D0%BB%D0%B0%D0%BD%D1%81%D0%B5%D1%80%D0%BE%D1%82-%D0%B7%D0%B0-%D0%B2%D1%80%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D1%82%D1%83%D0%B2%D0%B0%D1%9A%D0%B0-%D0%B5-%D0%BF%D1%80%D0%BE%D1%87%D0%B8%D1%81%D1%82%D0%B5/ [↑](#footnote-ref-13)
14. https://cup.org.mk/publication/NED%20%D0%98%D0%B7%D0%B2%D0%B5%D1%88%D1%82%D0%B0%D1%98%204\_final.pdf [↑](#footnote-ref-14)