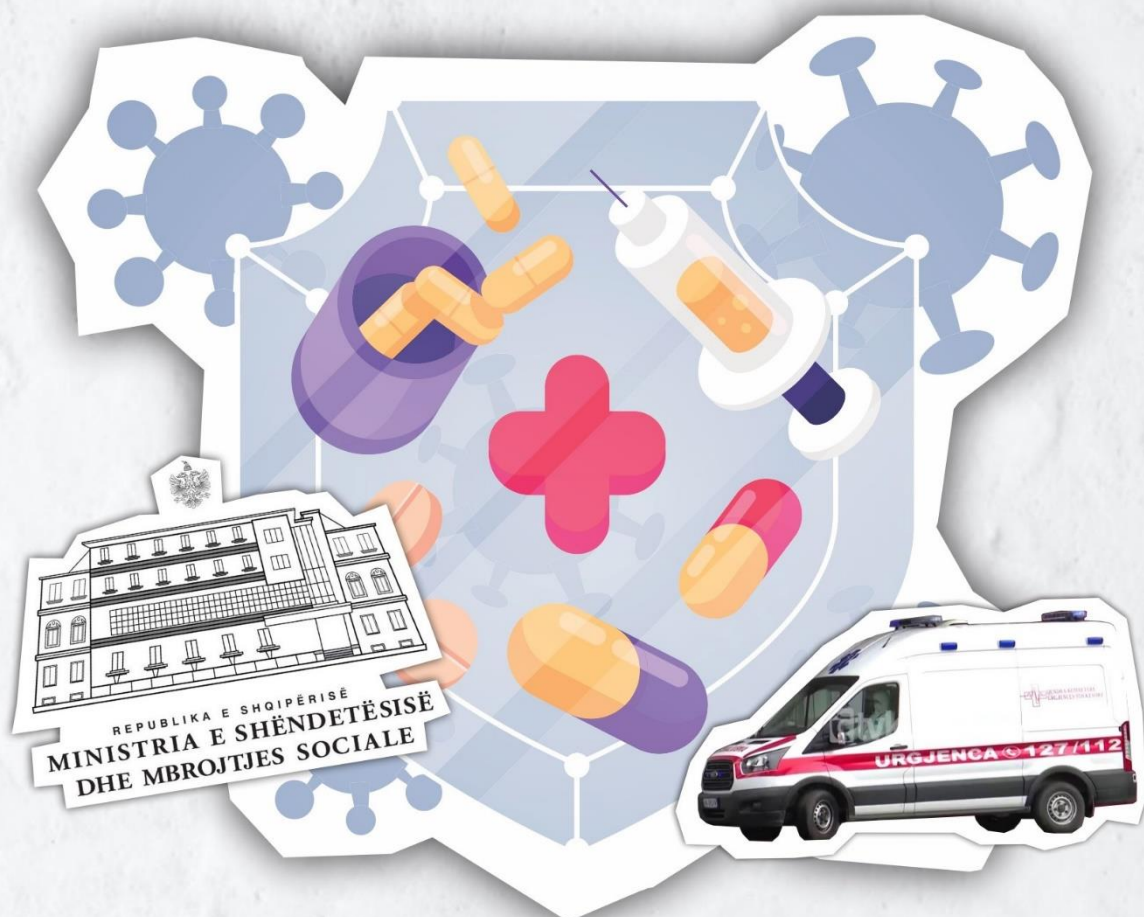




RAPORT MONITORIMI

SHËNDETËSIA & MBROJTJA SOCIALE

Gusht - Tetor 2020



AUTOR
STIVEN SHALA



www.qeverisja.qq.com.al

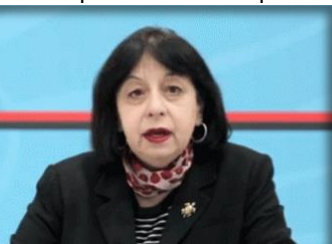
1. Mungesa e protokolleve dhe udhëzuesve klinikë për trajtimin e Covid 19 në Shqipëri

Në Shqipëri jemi mësuar të kemi strategji dhe programet qeverisëse mjaft mirë të hartuara. Kur vjen puna tek implementimi, vihet re se dokumentet strategjike nuk përfillen fare e vendimet nuk merren në kuadër të strategjive afatgjatë. Një nga rastet që e ilustron këtë fenomen është edhe programi qeverisës i Partisë Socialiste gjatë mandatit të parë, ku në fushën e shëndetësië flitet mjaft qartë edhe për mungesën e protokolleve të mjekimit.“



*Mungesa e protokolleve të përshtatshme të mjekimit reflektohet në mënyrë të drejtpërdrejtë cilësinë e varfër të kujdesit shëndetësor parësor. Prandaj, hartimi dhe zbatimi rigoroz i protokolleve bashkëkohore të mjekimit do të jetë një nga prioritetet kryesore të reformimit të kujdesit shëndetësor parësor. Hartimi korrekt e shkencor dhe zbatimi i protokolleve të mjekimit e procedurave standarde të punës është hap i domosdoshëm në rritjen e transparencës, verifikueshmërisë, përgjegjshmërisë dhe llogaridhënies, me qëllimin final, rritjen dhe përmirësimin gradual të cilësisë së shërbimit spitalor.”, **thuhet në programin qeverisës 2013-2017.***

Në një prononcim për gazetën “Shqip”, në fund të muajit gusht, shefja e departamentit të sëmundjeve infektive në Institutin e Shëndetit Publik, Silva Bino tha se ka kërkuar disa herë qoftë nga QSUT dhe nga spitali “Shefqet Ndroqi” që të bëjnë publike skemat e mjekimit.



*“Ka ardhur koha të bëhen bilancet pse kemi kaq shumë vdekje në spitale. Duhet të dimë se si po mjekohen. Shqipëria nuk ka ende protokolle zyrtare të mjekimit për covid kur këto protokolle kombëtare gjenden në shumë shtete”, **tha Znj. Bino.***

Akoma sot, dy spitale të cilat janë përgjegjës për trajtimin e pacientëve të infektuar me COVID-19 nuk kanë bërë ende publik protokollin e trajtimit për rastet që trajtohen në spital. Me sa duket, spitali infektiv dhe ai “Shefqet Ndroqi”, kanë rregullat e tyre dhe secili ndjek protokollin që do, ndërkohë që spitale të tilla nuk arrijnë të jenë një ambient i sigurt për trajtimin e të prekurve.



Nëse ambjentet e posaçme për COVID-19 nuk arrijnë të kenë një protokoll fiks e transparent për trajtimin, si ia del një mjek familje të trajtojë një pacient?

Nga interesimi i Qëndresës Qytetare, mësohet se vetëm me 14 tetor Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka arritur të miratojë udhëzuesin mbi ndjekjen në shtëpi të rasteve me infeksion COVID-19. Pra, nga marsi, ku u shënuan edhe rastet e para e deri më 14 tetor, mjekimi në kushte shtëpie nuk është bazuar në një protokoll të mirëpërcaktuar nga institucionet përgjegjëse.

Mbi kë bie përgjegjësia? Autoriteti më i lartë ose ndryshe Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është institucioni që duhet të kontrollojë se çfarë ndodh në ambjentet spitalore, të udhëzojë personelin e këtyre institucioneve për protokollin e duhura si dhe të bëjë unifikim e protokolleve të trajtimit. Me një kërkim të thjeshtë online, shikohet se nuk ekziston asnjë protokoll i publikuar nga ana e ministrisë. Fakti që kemi një mungesë të fillë transparence të bën të dyshosh se numri i lartë i vdekjeve në Shqipëri është pasojë e skemave të gabuara të mjekimit. Të shumtë kanë qenë edhe ekspertët që kanë folur publikisht mbi skemat e gabuara të mjekimit duke përmendur mungesën e ilaçeve si për shembull anticoagulantët.



Jo larg Shqipërisë, kemi një rast pozitiv. Në Kosovë, më 11 Gusht, Ministri i Shëndetësisë njoftoi se ishte aprovuar udhërrëfyesi klinik "Menaxhimi dhe trajtimi i COVID-19". Qëllimi i këtij udhërrëfyesi është menaxhimi e trajtimi i bazur në dëshmi në mënyrë që të minimizohen dhe shmangen efektet nga trajtimet eventuale joadekuate si dhe unifikimi i trajtimit gjatë menaxhimit të pacientëve me këtë patologji.



2. Mjekimi në kushte shtëpie i të prekurve me Covid 19

Përtej protokolleve të trajtimit, tjetër problematikë është edhe trajtimi në kushte shtëpie i të prekurve me COVID-19, të cilët janë të detyruar të paguajnë vetë të gjithë koston e mjekimit. Të shumta janë rastet e të sëmurëve që kanë qëndruar për një kohë të gjatë në banesë pa trajtimin e duhur shëndetësor duke qenë se ka munguar një protokoll i mirëfilltë për trajtimin e si pasojë gjendja e tyre është përkeqësuar duke rrezikuar edhe jetën.

Sot, në vendin tonë, kemi mbi 700 raste të reja në ditë dhe një numër i vogël i të prekurve trajtohen në spitale, ndërsa pjesa tjetër e marrin trajtimin në banesë.

Në këto kushte, dy janë problematikat kryesore:

1. Si arrijnë të trajtohen këto individë? A kanë aksesin e duhur tek mjeku i familjes? A arrijnë mjeku i familjes të ndjekë siç duhet të gjitha rastet?
2. Si arrijnë të infektuarit me COVID-19 të përballojnë shpenzimet që duhen për trajtimin e plotë?

Qëndresa Qytetare vëzhgoi në disa farmaci recetat e lëshuara nga mjeku i familjes, nga ku shihet se kostoja e trajtimit të COVID-19 është rreth 20 mijë lekë të reja. Tek ky çmim përfshihet antibiotiku, mbojtësi i stomakut, paracetamoli, vitaminat c dhe d, elektrolitet, kortizonikët si dhe holluesi i gjakut ose anticoagulantët.

Një pacient i sëmurë me COVID-19 duhet t'i nënshtrohet edhe një

Kostoja minimale për një të prekur me Covid në kushte shtëpie

Vlera ne Euro

| | | |
|---|---|-----------------|
| 1 | Testi i Covid (Ekzaminim) | 100 euro |
| 2 | Skaner (Ekzaminim) | 200 euro |
| 3 | Barnat në farmaci (antibiotiku, mbojtësi i stomakut, paracetamoli, vitaminat c dhe d, elektrolitet, kortizonikët si dhe holluesi i gjakut) | 200 euro |
| 4 | 1 Bombul Oksigjeni | 100 euro |
| 5 | Aparat oksigjeni me qera | 30 euro |
| 6 | Pulsioksimetri | 40 euro |
| | Totali | 670 euro |

ekzaminimi me skaner që paraqet kosto ekstra. Në rastet më të rënda duhet edhe trajtimi me oksigjen. Farmacitë janë ato që japin me qira ose shesin bombulat e oksigjenit. Një bombul 8 litër kushton rreth 12 mijë lekë dhe duhet të përdoret patjetër nga mjeku. Ndërkohë aparatet e oksigjenit elektrike kushtojnë

rreth **800-900 euro**, por mund të jepen me qira me një shumë prej 3 mijë lekë në muaj. Pulsioximetri është një tjetër aparaturë që duhen të ketë një i sëmurë dhe kushton rreth 4 mijë lekë. Këto nuk janë të vetmet kosto, pasi për të bërë trajtimin duhet personel i specializuar, gjë e cila ka pagesë ekstra.

Si mundet një familje që infektohet me COVID-19 të përballojë këtë kosto kaq të lartë? Janë të shumtë ato që nuk kanë arritur të marrin mjekimin e duhur pasi nuk kanë mundur ta përballojnë faturën duke e lënë situatën në dorë të fatit. A ka menduar qeveria për këtë situatë? A është menduar mundësia e mbulimit të trajtimit mjekësor me barna që i duhet një të prekuri me COVID-19?

3. Protesta e bluzave të bardha dhe kërkesat e tyre

Në ditët e para të përballjes me COVID-19, më 11 mars, kryeministri i vendit bëri premtimin që personelit shëndetësor do i ofrohet një bonus prej 1000 euro, që do i shërbejë edhe si stimul për sakrificën e tyre. Mungesa e këtij shpërblimi ishte një nga pikat që i shtyu bluzat e bardha të zhvillonin një protestë të heshtur në Tiranë. Mjekët e Qendrës Spitalore Universitare “Nënë Tereza” u organizuan më 24 shtator duke kërkuar përmirësimin e kushteve të punës, që u vështirësuan tej mase gjatë pandemisë.



Një ditë përpara këtij organizimi, kur u dha dhe paralajmërimi, kryeministri Rama i ftoi përfaqësuesit e Sindikatës së Punonjësve të Shërbimit Shëndetësor në takim. Në të njëjtën kohë që mbahej protesta në QSUT,

përfaqësues të sindikatës u takuan me ministren e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale dhe njoftuan nisjen e dialogut për përmbushjen sa më parë të kërkesave të mjekëve. Qëndresa Qytetare do vazhdojë ta ndjekë dialogun dhe bashkëpunimin, duke shpresuar që të ketë hapa konkretë për adresimin e problematikave.

Një nga kërkesat që parashtron sindikata është rritja në nivele të konsiderueshme e trajtimit financiar të tyre. Edhe pse duket sikur mjekët po kërkojnë rritje pagash duke shfrytëzuar pandeminë, në të vërtetë pagat e tyre janë mjaft të ulëta, sidomos duke marrë parasysh se zhvillojnë një numër të madh vizitash mjekësore dhe orë të

te jzgjatura shërbimesh, të cilat janë bërë për ta edhe më të rrezikshme gjatë pandemisë COVID-19.

Sipas një studimi të Institutit Ndërkombëtar për Studime Ekonomike në Vjenë, mjekët në Shqipëri paguhen mesatarisht **435 euro, që është paga më e ulët në rajon ose 2-3 herë më të ulëta krahasuar me vendet e tjera të rajonit**. Mjekët paguhen më shumë në Bosnjë (901 euro) dhe Mal të Zi (833 euro), ndërsa në Serbi e Maqedoninë e Veriut me mbi 700 euro.

Vitin e kaluar, edhe Kosova i rriti ndjeshëm pagat e personelit shëndetësor, me synim ndalimin e largimit të bluzave të bardha. Mjekët specialistë paguhen **1195 euro**, nga 661 euro që paguheshin më parë, mjeku i përgjithshëm - 836 euro, nga 566, kryeinfermierët - 621 euro, nga 472 si dhe dhe infermierët e parë - 537 euro, nga 425 më parë.



Për rritjen e pagave të personelit shëndetësor ishte shprehur fillimisht opozita e cila premtonte rritjen e pagave të mjekëve deri në 1200 euro dhe në 700 euro për infermierët.

Me 6 tetor Kryeministri Rama njoftoi zyrtarisht rritjen e pagave për të gjithë bluzat e bardha dhe për arsimtarët për të nxitur motivimin dhe cilësinë në rritje të dy shërbimeve jetike. **Rritja për mjekët dhe infermierët do jetë në nivelin 40%. Nga rritja përfitojnë 18 415 punonjës të sistemit shëndetësor, nga të cilët 4650 mjekë dhe 13 765 infermierë.**

Ky premtim i qeverisë është një lëvizje për tu përkrahur, pavarësisht se vjen vetëm disa muaj para zgjedhjeve. Me sa duket personeli shëndetësor vlerësohet vetëm përpara zgjedhjeve.

E çuditshme ishte deklarata e ministres së financave, Anila Denaj, në konferencën e 6 tetorit. "Rritja e rrogave sot nuk është rritja e parë që ndodh në këto vite qeverisje. Për mjekët u bë rritja e rrogave prej 21% dhe për infermierët 26%, para disa viteve", tha ministrja.

Qëndresa Qytetare u konsultua me mjekë dhe ekspërtë të cilat rrëfyan se në realitet pagat jo vetëm që nuk janë rritur, por janë zvogëluar. Deri në vitin 2017 një mjek kishte disa indikatorë, të cilët nëse i përmbushte merrte një pagë shtesë çdo gjashtë muaj, pra dy paga shtesë në vit.

Në vitin 2013 paga e një mjeku pa vjetërsi ishte 49 900 mijë lekë. Nëse llogarisim se një mjek ka marrë plot 14 rroga me këtë vlerë atëherë gjatë një viti mjeku ka marrë 698 600 mijë lekë. Sot, në 2020 paga e një mjeku bazë është 58 599. Me 12 rroga, një mjek merr në vit 703 188 mijë lekë.

Për dy pagat shtesë që merreshin në vitin 2013, mjekët nuk kishin nevojë të paguanin kontributet e sigurimeve. Nëse në 2013 paga u taksonte në masën 10%, sot paga e një mjekut taksohet në masën 13%. Në total vihet re se me rritjen e taksave dhe heqjen e dy pagave shtesë, një mjek nuk merr më shumë, por më pak.

4. Raporti i Komisionit Evropian.

Në datën 6 tetor Komisioni Evropian publikoi raportin vjetor për Shqipërinë. Në mesin e kapitujve që vendi ynë duhet të përmbushë, gjendet edhe ai që ka të bëjë me mbrojtjen e konsumatorit dhe shëndetit ose kapitulli 28. Disa nga gjetjet e Komisionit në lidhje me shëndetin publik përfshijnë:

→ Për shëndetin publik, duhet të bëhet një progres i rëndësishëm për të zbatuar kornizën e politikave dhe për të siguruar që të gjithë në Shqipëri të kenë mbulim të kujdesit shëndetësor.

→ Shpenzimet publike për shëndetin mbeten të ulëta në 2.9% të PBB-së me shpërndarje disproporcionale të ulët të burimeve për kujdesin shëndetësor parësor, veçanërisht në shëndetin e nënës dhe fëmijës.

→ Vdekshmëria neonatale (6 për 1,000 lindje të gjalla), vdekshmëria nën moshën 5 vjeçare (9 për 1,000 lindje të gjalla) dhe vdekshmëria foshnjore (8 për 1000 lindje të gjalla) mbeten të larta.

→ Qeverisja e spitaleve publike dhe cilësia e kujdesit shëndetësor duhet të forcohet.

→ Në vitin e ardhshëm, vendi duhet të:

- të forcojë zbatimin e kornizës së politikave për shëndetin publik dhe të sigurojë qëndrueshmërinë e ndërhyrjeve;
- të harmonizojë më tej legjislacionin e tij me legjislacionin e Bashkimit Evropian për substancat me origjinë njerëzore dhe për ilaçet për përdorim njerëzor dhe veterinar;



European
Commission

- të vazhdojë të përmirësojë aksesin në shëndetësi dhe shërbime për popullatat në disavantazh, përfshirë: pakicat rome dhe egjiptiane; personat me aftësi të kufizuara; dhe popullatat në zonat rurale ose të thella. Është me rëndësi të veçantë përmirësimi i aksesit të grave dhe vajzave që u përkasin këtyre grupeve, të cilat shpesh u nënshtrohen formave të shumta të diskriminimit.

Një element tjetër që merr në vlerësim raporti është edhe Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë 2016-2020. **Qëndresa Qytetare i drejtoi një kërkesë** për vënien në dispozicion të kësaj strategjie Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe në kundërshtim me nenin 3 të ligjit Nr. 119/2014 "Për të drejtën e informimit", **Ministria zgjodhi të mos përgjigjet**. Në faqen zyrtare të Ministrisë, aty ku duhet të jenë të gjitha dokumentet strategjike, nuk gjendet një dokument i tillë. Me një kërkim online mund të gjesh vetëm një draft të kësaj strategjie, draft i cili mban firmën e Ogerta Manastirliut.

Pjesë e rëndësishme e çdo strategjie është edhe monitorimi e llogaridhënia nga ana e institucioneve. Strategjia Kombëtare e parashikon mjaft mirë këtë çështje ama ky parashikim mbetet në letër. Sipas strategjisë, Ministria e Shëndetësisë do të hartojë dhe publikojë në platformën elektronike informacion mbi aktivitetet e realizuara. Në përputhje me kërkesat dhe duke kontribuar në raportin e progresit të Strategjisë Kombëtare për Zhvillim dhe Integrim (SKZHI), Ministria e Shëndetësisë do të raportojë zbatimin e Strategjisë së Shëndetësisë në mënyrë të përvitshme. Raportime shtesë do të bëhen sipas kërkesave të anëtarësimit në BE dhe proceseve të tjera integruese. Raportet vjetore do përgatiten nga Ministria e Shëndetësisë dhe do t'i paraqiten autoritetit përgjegjës për monitorimin e SKZHI.

Sipas kërkesave të mekanizmave monitorues të SKZHI, raportet do të:

- i) vlerësojnë progresin në zbatimin e strategjisë;
- ii) analizojnë tendencat dhe krahasimet me vendet e rajonit;
- iii) identifikojnë çështje të veçanta me rëndësi kritike në arritjen e synimeve të zhvillimit dhe integritet të vendit.

Këto raporte do të përgatiten në kohën e duhur në mënyrë që institucionet qeveritare dhe partnerët e zhvillimit të ndërmarrin veprimet e nevojshme. Përgatitja e raporteve vjetore do të mund të bëhet në mënyrë të përbashkët me konferencat vjetore qeveritare ose të partnerëve të zhvillimit.

Vlerësimi afatmesëm duhet të kryhej në fund të vitit 2017, ndërsa vlerësimi përfundimtar i ndërhyrjeve të parashikuara në Strategji do të kryhet në vitin 2020. Vlerësimi paraprak që është kryer nga Qëndresa

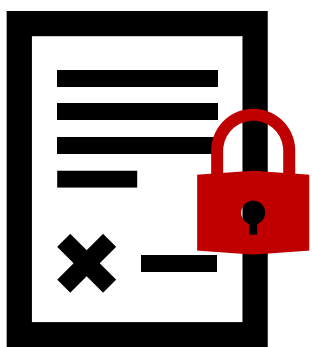
Qytetare, tregon se ministria dhe qeveria kanë dështuar në vënien në zbatim të kësaj strategjie në mënyrë absolute.

Kjo tregon edhe njëherë se zhvillimi i vendit nuk bazohet në strategji dhe në plane afatgjate, por vetëm në vendime të çastit, që kryesisht merren nga politika e jo nga ekspertët. Mungesa e konsultimit me ekspertë është vënë re edhe gjatë pandemisë. Në raportin e parë të Qëndresës Qytetare mbi shëndetësinë theksohet solli mospërfillja që qeveria i bëri komitetit teknik të ekspertëve për COVID-19.

Nga ana tjetër politika nuk ndalet së surprizuari. Të shumtë janë rastet e Ministrave që ndërmarrin rolin e ekspertëve. Në emisionin 'Real Story', Ministria e Financave dhe Ekonomisë u shpreh se shtimi i testeve nuk është strategji fituese në luftën kundër pandemisë. Ndërkohë, Organizata Botërore e Shëndetësisë është shprehur mjaft qartë: "Testim, Testim, Testim."

Një tjetër gafë ishte edhe ajo e Ministrit të Turizmit dhe Mjedisit, Blendi Klosi, i cili tha se virusi mund të përhapet nëpërmjet valëve të muzikës prandaj artistët të cilët performojnë live ende nuk mund të rinisin punën pasi shtojnë rrezikun e infektimit.

5. Kontratat sekrete



Në raportin e parë të publikuar nga Qëndresa Qytetare u përfshinë edhe 15 kontratat sekrete për blerje në situatë pandemie që qeveria kishte firmosur gjatë muajve Mars-Prill 2020. Një investigim i Rrjetit Ballkanik të Raportimit Investigativ (BIRN) e çoi numrin e kontratave sekrete në 29.

Qëndresa Qytetare vëzhgoi mënyrën se si zhvillohen prokurimet publike në Kosovë. Sipas një studimi¹ nga Instituti Demokratik i Kosovës, Kosova është treguar mjaft transparente. Pavarësisht se prokurimet janë zhvilluar me procedurë të negociuar, pa publikim të njoffimit për kontratë, të gjitha dosjet e tenderëve dhe vendimet për përzgjedhjen janë bërë publike si dhe Ministria përgjegjëse ka ofruar qasje në dokumentet publike. Kjo nuk ndodh në Shqipëri. Për shembull, në rastin e një kontrate për furnizimin me produkte letre njëpërdorimshme dhe letër higjienike, këshilli i ministrave ka publikuar vetëm vendimin² për

¹ <http://kdi-kosova.org/wp-content/uploads/2020/06/31-TENDER%C3%8BT-N%C3%8B-PANDEMI-ALB-07.pdf>


² <https://qbz.gov.al/eli/vendim/2020/04/18/321/5f38f9fc-3128-4d6a-acad-e06cddb2fdbd>

miratimi e kontratës pa bërë publike shifrat apo detajet e tjera të kontratës.

Studimi i Institutit Demokratik të Kosovës shprehet: "Që nga janari 2020, Ministria e Shëndetësisë në funksion të mbrojtjes së shëndetit publik ishte angazhuar për t'u përballur me gjendjen epidemiologjike duke vënë në zbatim një numër masave, përfshirë këtu pajisjen me mjete personale mbrojtëse, dezinfektimin e hapësirave dhe furnizimin me materiale e barna te nevojshme. Brenda periudhës 4 mars deri më 28 prill 2020 kishte shpallur dhjetë tender për 120 pajisje dhe produkte medicinale dhe shërbime dezinfektimi. Këto prokurime ishin zhvilluar me procedurë të negociuar, pa publikim të njoffimit për kontratë.

Të gjitha dosjet e tenderëve, vendimet për përzgjedhje të operatorëve të suksesshëm dhe të pasuksesshëm në tenderë, njoffimet për dhënie dhe nënshkrim të kontratës dhe kontratat ishin bërë **publike** në platformën online E-prokurimi. Ndërsa, kërkesat e njëjësive kërkuese, procesverbalet e negociimit, ftesat për ofertim që MSH u kishte dërguar OE, KDI i kishte siguruar përmes kërkesave për qasje në dokumente publike. MSH ka ofruar qasje në të gjitha këto infomata brenda afateve ligjore."

Grafik krahesues

|  Shqipëria | Kosova |  |
|---|--|---|
| 29 Kontrata "Sekrete" gjatë pandemisë | 10 tendera publike dhe të hapura gjatë pandemisë | |
| Paga e mjekëve 435 euro | Paga e mjekëve 1195 euro | |
| Pa protokoll për trajtimin e Covid 19 | Me protokoll për trajtimin e Covid 19 | |

Rekomandime:



- Miratimi dhe publikimi nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale i protokolleve të unifikuara dhe skemave të mjekimit në spitalet ku trajtohen të sëmurët me Covid 19.



- Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale duhet të publikojë Strategjinë e Shëndetësisë 2016 – 2020 në faqen zyrtare, raportet e vlerësimit të kësaj strategjie dhe krahësimin e saj me vendet e Rajonit.



- Krijimi i një qendre për koordinimin e rasteve që trajtohen në kushte shtëpie si dhe sigurimi i barnave që përdorin të sëmurët duke pasur parasysh situatën e rënduar ekonomike që ndodhet vendi.



- Qeveria shqiptare duhet të rrisë buxhetin për shëndetësinë në raport me PBB dhe trajtrimin financiar të mjekëve, përfshie edee premtimin 1000 euro për mjek të bërë në 11 Mars 2020 nga Kryeministri i vendit.

#QËNDRESË / MIRËQEVERISJE