



**REPUBLIKA E SHQIPËRISË**

**KUVENDI**

***Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë***

**PROCESVERBAL**

Tiranë, më 17.04.2019, ora 10:00

**Drejton mbledhjen:**

**Klodiana Spahiu – nënkryetare e Komisionit**

**Rendi i ditës:**

Seancë dëgjimore me grupet e interesit për projektligjin “Për disa ndryshime dhe shtesa në ligjin nr.10107, datë 30. 03. 2009 “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar.” *(Komision përgjegjës)*

**Marrin pjesë:**

Klodiana Spahiu, Arben Kamami, Edlira Bode, Nuri Belba, Roland Xhelilaj, Klotilda Bushka, Enver Roshi, Majlinda Halilaj.

**Mungojnë:**

Flamur Golemi, Ilir Pendavinji, Almira Xhembulla, Adelina Rista.

**Të ftuar:**

Fatmir Brahimi – President i Urdhrit të Mjekut të Shqipërisë

Blerina Duka – President i Urdhrit të Infermierit të Shqipërisë

Sabri Skënderi – zëvendës-president i Urdhrit të Infermierit të Shqipërisë

Diana Toma – President i Urdhrit të Farmacistit të Shqipërisë

Nikoll Deda – President i Urdhrit të Stomatologut të Shqipërisë:

Aurel Voda – Përfaqësuese nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor

Laureta Mano - Përfaqësuese nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor

Vjollca Braho - Drejtoreshë e Inspektoratit Shtetëror Shëndetësor

Roland Xhaxho – Përfaqësues nga Spitali i zemrës

Daniela Nika – Zëvendësdrejtoreshë e Qendrës Spitalore Universitare “Nënë Tereza”:

Nadire Jani - Përfaqësuese nga Spitali Rajonal i Durrësit

Ardit Konomi - Përfaqësues nga Spitali Rajonal i Korçës

Ardian Dajti - Përfaqësues nga Spitali Rajonal i Shkodrës

Desantila Tahiraj - Përfaqësuese nga Spitali Rajonal i Elbasanit

Brunilda Mersini - Përfaqësuese nga Spitali Rajonal i Vlorës

Nevila Shuke - Përfaqësuese nga Spitali Rajonal i Fierit

Arben Zenelaj - Përfaqësuese nga Spitali Universitar i Traumës

Florian Toti - Kryetari i Shoqatës së Diabetit

Asim Toro - Kryetari i Shoqatës “Të rinjtë me Diabet”

Olimbi Hoxhaj - Kryetare e Shoqatës Shqiptare të Personave që Jetojnë me HIV/AIDS

(ShShPJHA):

Anduela Pinguli - Përfaqësuese nga Shoqata e Pacienteve me Talasemi dhe Onko-Homoglobinopati

Sokol Murataj - Përfaqësues nga Shoqata e Personave me Dëmtime të Shtyllës  
Kurrizore të Shqipërisë

Besart Nezha - Përfaqësues nga Shoqata e Hemofilisë në Shqipëri

Ardjan Hysa - President i Shoqatës së të Verbërve të Shqipërisë

Armand Nexha – shoqërues

Eglantina Bardhi - Drejtore ekzekutive e Shoqatës “Together for Life”

Antoneta Njehrrëna - Drejtoreshë e programimit, standardizimit dhe harmonizimit të  
kuadrit rregullator në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Mirela Çela - QKCSAISH

Entela Shehu - QKEV

## HAPET MBLEDHJA

**Klodiana Spahiu** - Përshëndetje të gjithëve!

Fillojmë mbledhjen e komisionit. Falenderoj të ftuarit që pranuan të jenë pjesë e kësaj seance dëgjimore për një prej ligjeve më të rëndësishëm të shëndetësisë, siç është ligji “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”!

Ne e kemi shqyrtuar në parim projektligjin para dy ditësh, por menduam, siç e ka traditë ky komision, që, përpara se ta miratojmë nen për nen, ta diskutojmë me të gjitha grupet e interesit. Fakti që ju keni ardhur sot tregon që të gjithë bashkë jemi të interesuar, që kur ky projektligj të votohet nen për nen, bashkë me ndryshimet që kanë ardhur, të realizohet në mënyrën më të mirë të mundshme.

Përpara se të prezantoj të ftuarit, dua të përmend Ditën Ndërkombëtare të Hemofilisë. U kërkoj ndjesë që sot munguam në aktivitetin e tyre për shkak të kësaj seance dëgjimore që ishte planifikuar kohë më parë.

Fillojmë seancën dëgjimore. Në sekretarinë e komisionit kanë ardhur mendime nga Urdhri i Mjekut, Urdhri i Farmacistit, Urdhri i Infermierit, por edhe nga shoqata “Together for Life”.

Të ftuar për të diskutuar sot rreth këtij projektligji janë: presidenti i Urdhrit të Mjekut, zoti Fatmir Brahimi, presidentja e Urdhrit të Infermierit të Shqipërisë, zonja Blerina Duka dhe zëvendës-presidenti zoti Sabri Skënderi, presidentja e Urdhrit të Farmacistit, zonja Diana Toma, presidenti i Urdhrit të Stomatologut, zoti Nikoll Deda, përfaqësuesja e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, zonja Laureta Mano, drejtoresha e Inspektoratit Shtetëror Shëndetësor, zonja Vjollca Braho. Gjithashtu, kemi të ftuar përfaqësuesit e shoqatave dhe drejtorët e spitaleve rajonale. Nga spitali i zemrës kemi të ftuar zotin Roland Xhaxho, nga spitali i Durrësit drejtoreshën Nadire Jani, nga spitali rajonal i Korçës zotin Ardit Konomi, spitali rajonal i Fierit, zonjën Nevila Shuke, Spitali Universitar i Traumës, doktor Arben Zenelaj, Shoqata e Diabetikëve kemi të ftuar doktor Florian Toti, nga Shoqata e të Rinjve Diabetikë, zotin Hasim Toro, Shoqata Shqiptare e Personave që Jetojnë me HIV–AIDS, zonjën Olimbi Hoxhaj, nga Shoqata e Pacienteve me Talasemi dhe Onko-Homoglobinopati nuk kanë ardhur, sepse janë në aktivitet, nga Shoqata e Personave me Dëmtime të Shtyllës Kurrizore të Shqipërisë, zotin Sokol Murataj, Shoqata e të Verbërve të Shqipërisë, zotin Ardjan Hysa, nga Shoqata “Together for Life”, zonjën Eglantina Bardhi, nga Qendra Spitalore Universitare, nëndrejtoreshën Daniela Nika, nga spitali i Elbasanit, doktoreshë Desantila Tahiraj, si dhe drejtorin e spitalit të Shkodrës, doktor Ardian Dajti.

Faleminderit!

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

**Enver Roshi** – Faleminderit!

Falenderoj të ftuarit për prezencën!

Unë e shikoj këtë ligj si të rëndësishme së veçantë. Falenderoj të gjitha shoqatat pjesëmarrëse, por mendoj se në këtë ligj duhet të ishte përfshirë edhe profesorati i mjekësisë, që ofron shërbime pranë Qendrës Spitalore Universitare në Tiranë.

Së dyti, meqenëse një pjesë e rëndësishme e ligjit ka të bëjë me informacionin shëndetësor, mendoj se duhet të ishin përfshirë edhe ekspertë nga Instituti i Shëndetit Publik.

Ky ligj kërkon një pjesëmarrje më të gjerë, pa mohuar kontributin e gjithsecilit, ku të paktën profesorati i Fakultetit të Mjekësisë duhet të njihej me këtë. Nuk e paragjykoj kontributin e Urdhrit të Mjekut, Infermierit, Farmacistit apo shoqatave për këtë ligj. Është ligj me rëndësi të veçantë, i cili kërkon vëmendje të veçantë në mënyrë që t'i mbetet kohës. Mendoj të mos bëjmë ligje që t'i ndryshojmë sërish pas 6 muajsh.

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit, doktor!

Në fakt, kur kemi bërë mbledhjen për të diskutuar se kush do të ishin të ftuarit, ju akoma nuk ishit anëtar i komisionit. Ndoshta, po të kishit qenë prezent, do të kishit bërë edhe ju propozimet tuaja, të cilat do të ishin miratuar.

Mendoj që ministria, në kohën kur është diskutuar dhe hartuar projektligji, i ka pasur të ftuara këto struktura. Megjithatë, në këtu kemi përfaqësuesit e ministrisë, të cilët mund të na bëjnë me dije nëse kanë qenë apo jo përfaqësues nga universiteti, shefat e shërbimeve dhe a është marrë opinioni i tyre. Gjithsesi, kjo është një vërejtje që ne do ta kemi parasysht. Ne do të mundohemi përsëri të kontaktojmë, të dërgojmë projektligjin dhe t'u lëmë kohën e duhur në dispozicion që të japin opinionet të tyre për nenet që janë ndryshuar në projektligj. Ka ndonjë mendim nga përfaqësuesit e ministrisë nëse janë konsultuar apo jo?

Po, zonja Antoneta.

**Antoneta Njehrrëna** – *(Mungesë incizimi)*

**Klodiana Spahiu** - Kemi të ftuar edhe nga bordi i edukimit. Keni gjë për të shtuar apo mjafton?

**Antoneta Njehrrëna** – *(Nuk dëgjohet)* Ndryshimet që janë bërë në projektligj kanë pasqyruar kërkesat që kanë dalë nga Universiteti i Mjekësisë.

**Klodiana Spahiu** – Ne si komision do të vendosim që këtë projektligj, meqenëse kemi të gjithë kohën e duhur në dispozicion, sepse edhe mund të shtyjmë procesin e votimit nen për nen, do t'ia dërgojmë universitetit, por edhe Institutit të Shëndetit Publik.

Fillojmë me seancën dëgjimore.

Fjalën e ka i ftuari i parë, presidenti i Urdhrit të Mjekut, zoti Fatmir Brahim.

**Fatmir Brahim** – Faleminderit, zonja kryetare!

Të nderuar deputetë!

Të nderuar kolegë dhe të ftuar!

Urdhri i Mjekut e vlerëson rëndësinë e këtij ligji dhe domosdoshmërinë e disa ndryshimeve. Para se të filloj me prezantimin dua t’ju them se kërkojmë pak më tepër kohë në dispozicion, sepse nuk jemi në dijeni për të gjitha gjërat.

Megjithatë, në këto pak ditë që ne mundëm ta kishim draftin, kemi bërë disa sugjerime.

**Klodiana Spahiu** – Ju kërkoj ndjesë për ndërprerjen.

Do të keni të gjithë kohën e duhur në dispozicion për të gjitha opinionet tuaja. Ne jemi të gatshëm të presim çdo opinion. Ju keni të drejtë për atë që kërkonti, sepse koha prej një jave që ne jua kemi dërguar ka qenë e shkurtër. Do të keni kohën e duhur për të dhënë opinionet me shkrim ju, të tjerët që janë të ftuar, por edhe ata që nuk janë në dijeni të projektligjit. Nëse do të jetë nevoja, ne do ta shtyjmë projektligjin dhe nuk do ta kemi në seancën e datës 24. Do t’i bëjmë kërkesë Kryetarit të Kuvendit që të shtyhet si projektligj, sepse nuk na nxiton asgjë për të bërë diçka që është pa opinionin e grupeve të interesit.

Faleminderit!

**Fatmir Brahim** – Faleminderit!

Të jem i sinqertë, këto sugjerime unë i kam bërë vetëm me stafin tim. Në traditën time, gjithmonë kam pyetur së pari profesoratin, njerëz të tjerë cilësor, si dhe e zgjeroj konsultimin në rrethe, sepse ideja ime është që unë të përfaqësoj vërtet sa më shumë nga bashkësia e mjekëve, të cilët kam detyrë t’i përfaqësoj.

Gjithsesi, ju falenderoj dhe ju premtoj që do t’ju dërgoj sugjerime të tjera.

Kemi dy vërejtje për nenin 1, që i referohet ndryshimeve në nenin 3 të ligjit të mëparshëm, “Për informacionin”.

Këtu zgjerohet informimi midis institucioneve. Do të doja të specifikohet më qartë siguria e privatësisë dhe të dhënave personale, që mbrohen edhe me ligj të veçantë.

Në nenin 30, në pikën 3, kjo gjë përmendet, por do të doja që të specifikohet më shumë që të sigurohet kjo që përmenda.

Pika tjetër është të saktësohet se kujt i jepet informacioni për të sëmurët apo personi që i duhet dhënë informacioni shëndetësor. Për traditën që kemi, shikoj edhe praktika të tilla, shtrohet një person dhe vijnë 100 të tjerë për t’u informuar. Kuptohet, ka gjëra që i sëmuri nuk do t’ia dinë të tjerët. Shumë herë kemi pasur ngatërresa që kanë çuar edhe në procese ligjore.

Për shembull, kur ndodh një vdekje (mendimi i shqiptarëve që ta marrim pa autopsi), vijnë firmosin kartelën se nuk kemi asnjë pretendim siç kemi rastin e fundit në spitalin e Fierit. Janë tre mjekë në proces gjyqësor, sepse kur erdhi i biri nga Amerika mjekët kishin thënë qartë që ne nuk e kemi të qartë nga se vdiq dhe kërkuam ata autopsinë. Një person i largët firmosi, u rihap varri, u bë autopsia dhe procesi gjyqësor nuk ka mbaruar akoma. Do të donim të përcaktohej se kush është kujdestari ligjor, sidomos për të vegjlit. Tani kemi fenomene që prindërit janë në emigracion dhe fëmijët rrinë me gjyshërit apo kujdestarë të tjerë. Po ashtu, të sëmurët që janë në koma, që nuk janë në gjendje mendërisht të kuptojnë informacionin e kështu me radhë.

Po ashtu, propozoj që të shikohet mundësia që të futet një nen për disiplinimin e reklamave shëndetësore që bëhen nëpërmjet televizioneve, pasi ato bëhen në kundërshtim me etikën mjekësore dhe shumë herë janë *fake news*. Bashkë me zonjën Diana kemi qenë tek AMA, kur ata na kërkuam mendime për të ndryshuar rregulloren. Ne kemi bërë shumë diskutime, i kemi argumentuar, sepse janë në kundërshtim me etikën mjekësore. Thuhet se doktori iks është më i miri dhe vetëm ky e bën këtë ndërhyrje, në një kohë që doktorët nuk janë si hotelet, që njëri është me 5 yje dhe tjetri me 3 apo 2. Në kodet e etikës në të gjitha vendet e botës ndalohet kjo gjë.

Sipas përvojës, unë jam konsultuar edhe me kolegë të tjerë, kolegët bullgarë dhe rumunë më këshilluan që e zgjidhën këtë punë kur kjo u fut në ligjin për kujdesin shëndetësor. Se si do ta bëjmë, le të konsultohemi. Unë kam një pjesë të materialeve që ia kam këshilluar AMA-s dhe mund t'jua vë në dispozicion për këtë pikë.

Problemi tjetër ku ne mendojmë të bëjmë sugjerime është ai i auditit klinik. Në nenin 25, pikat 1 dhe 2, ne propozojmë të ndryshojmë vendet ku 2-i të bëhet 1-sh. Sepse të bësh audit klinik duhet të kesh së pari protokollet dhe kushte për respektimin e këtyre protokolleve, dhe më pas të kërkoesh të bësh auditimin klinik dhe t'i thuash pse nuk i ke zbatuar këto protokolle. Thuhet “të ketë protokolle të miratuara”, kurse sugjerimi im është të plotësohet me: “si edhe të ketë kushte për realizimin e tyre”. Përderisa quhet një audit klinik, audituesit duhet të jenë mjekë klinikë. Nuk dua të ofendoj njeri, por nuk dua që në një audit klinik një ekonomist apo jurist të gjykojë klinikistët, protokollet e diagnozës apo të mjekimit.

Po ashtu, të merren në konsideratë përfshirja e urdhrave profesionalë. Meqenëse ligji na përcakton që ne ruajmë standardin profesional, më duket logjike që kur bëhet një auditim klinik të kenë edhe përfaqësues të urdhrave që të shikojnë kërkesat e kontrollit për gjykimin dhe analizimin e rezultateve të tij. Thuhet se auditimi klinik bazohet në fakte. Mos vallë kjo do të thotë se vetëm pas ngjarjeve negative të ndodhura në shërbimet shëndetësore do të ketë një

audit klinik? Nuk mund të jetë ky pjesë e një rutine që do të vlerësojë cilësinë e kujdesit shëndetësor që ofrohet? Thuhet se vendoset për zhvillimin e tij dhe disa elemente përcaktohen nga Këshilli i Ministrave. Kjo më krijon përshtypjen që auditimi klinik do të jetë një gjë e rrallë.

Normalisht, Këshilli i Ministrave nuk do të mblidhet aq shpesh për të vendosur si, ku dhe kush do të marrë pjesë për auditimin klinik.

Te neni 26, pika 4 sugjeroj të saktësohet dhe të diferencohen se kush janë standardet shëndetësore bazë dhe standardet shëndetësore optimale, kur flitet për akreditimin e institucioneve. Më duket se kjo është lënë pak evazive dhe për ne që jemi të profesionit, e kemi pak ...

Cilat do të jenë ?

Faleminderit!

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit, zoti president!

Siç ju thashë edhe në fillim, ju do të keni kohë ta diskutoni edhe me profesoratin, edhe me të gjitha urdhrat rajonalë. Nëse do të kemi mendime të tjera, do të jeni gjithmonë të mirëpritur.

Desha të shtoj edhe diçka. Vërejtjet që ju bëtë me të drejtë, pjesërisht u diskutuan edhe me ministren që e prezantoi në parim projektligjin. Do të ketë një lloj diferencimi edhe në protokollet e miratuara në lidhje me institucionet. Pra, do të ketë protokolle të miratuara për shërbimet terciare, për spitalet rajonale dhe për spitalet bashkiake. Kjo do të na lehtësojë shumë më pas punën për studimin rast pas rasti, pra për protokollin për vendin ku ushtrohet profesioni, sepse nuk ndiqet i njëjti protokoll si në QSUT, si në një spital bashkiak.

Për të tjerat mendoj se sugjerimet tuaja t'i kenë parasysh të 2 juristet (juristja e komisionit tonë dhe ajo e ministrisë). Unë do të doja opinionin tuaj meqë ju jeni në komunikim të vazhdueshëm, edhe me urdhrat e tjerë nëse duhet të bëhet apo jo pjesë e këtij projektligji të përkufizimet, se çfarë është mjekimi i kujdesshëm. Nëse ne e përkufizojmë tani që po flasim për protokollet dhe për standardet, se çfarë do të thotë dhe se çfarë përmban mjekimi i kujdesshëm ne do të mund të dekriminalizojmë mjekimin e pakujdesshëm në logjikë. Kështu, shpresoj të bashkëpunojmë për ta vendosur këtë standard të ri në këtë projektligj.

Atëherë, po kalojmë te fjala e Presidentes së Urdhrit të Infermierëve, zonja Blerina Duka.

**Blerina Duka** – Përshëndetje, zonja kryetare!

Falënderoj të pranishmit që na kanë bërë pjesë të këtij grupi për të marrë vendime të rëndësishme në lidhje me këtë projektligj.

Urdhri i Infermierit të Shqipërisë është njohur me këto ndryshime, siç e tha edhe presidenti i Urdhrit të Mjekut , vetëm 3 ditë më parë. Ne këtë nuk e kemi diskutuar me këshillat rajonale apo me Këshillin Kombëtar. Ky mendim është marrë vetëm me një grup të përcaktuar prej 5 vetash. Mendojmë se do të ishte më mirë të shprehnim dakordësinë, pasi të bisedojmë edhe me grupet e tjera të interesit, që janë grupet rajonale.

Urdhri i Infermierit të Shqipërisë shpreh dakordësinë e tij për sa i përket nevojës për ndryshime në ligjin “Për disa ndryshime dhe shtesa në ligjin nr. 10107, datë 30.3.2009, “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar”” në mënyrë që të ofrohen shërbime shëndetësore me cilësi e standarde ndaj pacientëve.

Vlen për të uruar dhe parashikimi në ligj i portalit “Infermierë për Shqipërinë” për të garantuar meritokracinë dhe barazinë në procesin e punësimit të punonjësve të shëndetësisë. Në këtë rast jemi të gjithë dakord, sepse ky portal ka sjellë risi si në emërimet e infermierëve, ashtu edhe në produktet e ofrimit të cilësisë së shërbimit të tyre.

Urdhri i Infermierit të Shqipërisë dëshiron të sjellë në vëmendje nenet, të cilat prekin interesat e profesionistëve që përfaqësohen në projektligjin “Për disa ndryshime dhe shtesa në ligjin nr. 10107 darë 30.03.2009 “Për Kujdesin Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar””, si më poshtë:

1. UISH shpreh kundërshtinë e tij ndaj pikës 2 të nenit 16. Ky i fundit parashikon ndryshimin tërësor të nenit 31, “Profesionistët e shëndetësisë”. Paragrafi i dytë i këtij neni “Profesionistët e shëndetësisë, të cilët kanë përfituar më shumë se një profesion në fushën e shëndetësisë, nuk mund t’i ushtrojnë njëkohësisht këto profesione. Këta profesionistë deklarojnë profesionin që duan të zgjedhin pranë urdhrave profesionalë përkatës, duke pezulluar në këtë mënyrë të drejtën e ushtrimit të profesionit/profesioneve të tjera.”, pra prekin të drejtën e profesionistëve për të ushtruar profesionin e tyre dhe për të rritur të ardhurat e tyre personale. Profesionistët e shëndetësisë mund të jenë të punësuar *part-time*, pa ndikuar në orarin e punës kryesore pranë institucioneve shëndetësore dhe atyre private. Ky nen shkel dhe të drejtën themelore të parashikuar nga neni 4 i Kushtetues së Republikës së Shqipërisë: “Secili ka të drejtë të fitojë mjetet e jetesës së tij me punë të ligjshme, që e ka zgjedhur ose e ka pranuar vetë. Ai është i lirë të zgjedhë profesionin, vendin e punës, si dhe sistemin e kualifikimit të vet profesional”. Kjo nënkupton se nuk mund të kufizohet e drejta e tyre për të zgjedhur më shumë se një profesion në ushtrimin e tij, pasi interesi publik dhe e drejta për një përkujdes shëndetësor nuk prevalon mbi të drejtën vetjake. E drejta për kujdes shëndetësor mund të sigurohet nëpërmjet mjeteve të tjera të parashikuara në këtë projektligj, si edukimi në vazhdim dhe auditimi klinik.



2. UISH shpreh kundërshtinë e tij edhe për pikën 4, të nenit 33, “Edukimi i vazhdueshëm profesional”, i cili parashikon “Provimi i certifikimit zhvillohet nga Komisionet e Provimit të Certifikimit, të ngritura pranë fakulteteve përkatëse të Universitetit të Mjekësisë, Tiranë. Rregullorja për organizimin e provimit të certifikimit miratohet nga Bordi i Edukimit të Vazhdueshëm. Tarifat e provimit të certifikimit janë të njëjta me ato të provimit të shtetit dhe të ardhurat nga provimet e certifikimit u kalojnë fakulteteve përkatëse të Universitetit të Mjekësisë, Tiranë”.

Kjo dispozitë bie ndesh me ligjin nr. 9718, datë 19.4.2007 “Për Urdhrin e Infermierit në Republikën e Shqipërisë”, me misionin e Urdhrit për ruajtjen e standardeve të vendosura nga Ministria e Shëndetësisë, ndër të tjera i përmbush, duke respektuar shkronjat “d” e “dh” të nenit 6, ku shprehimisht parashikojnë:

“d) bashkëpunon për zhvillimin e standardeve profesionale, për planifikimin dhe hartimin e programeve të formimit profesional për realizimin e specializimeve të ndryshme dhe të edukimit në vazhdim të infermierëve;

dh) konfirmon anëtarësinë në Urdhrin e Infermierit, nëpërmjet dhënies së certifikatës së anëtarësimit.”

Urdhri i Infermierit është organi, i cili organizon provimet e praktikës dhe dhënien e lejes së ushtrimit të profesionit. Për pasojë, nëse një anëtar i tij i është pezulluar leja, ka detyrim mbajtjen e provimeve të rilicensimit dhe për pasojë, mbledhjen e tarifave përkatëse.

Dispozita e parashikuar për ndryshim prek interesat juridike të anëtarëve të UISH-së e për pasojë, duhet të vazhdojë të mbrohet dhe të rregullohet me ligj nga ky urdhër e jo nga universiteti.

Ne po vijmë në një moment të caktuar nga një asamble rajonale e infermierëve në Bruksel. Kryesisht ishin urdhrat ata që merrnin pjesë në zhvillimin profesional të infermierëve, nuk ishin universitetet, pasi ata e kishin mbaruar ciklin Bachelor. Pra, unë mendoj se kjo duhet të rishikohet. Vij këtu duke diskutuar edhe me kolegët e tjerë të urdhrave dhe mendoj se kjo është një pikë shumë e drejtë, ku urdhri ka nevojë të mbështet në këtë projektligj.

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit!

Meqë përfaqësuesja e ministrisë është sot këtu, a ka ndonjë opinion me atë që u propozua?

**Entela Shehu** – Faleminderit!

Zonja Presidente e Urdhrit të Infermierit, ju falënderoj për komentet tuaja! Dëshiroj të informoj të gjithë pjesëmarrësit në këtë seancë dëgjimore, në lidhje me parashtrimet tuaja për ndryshimet që janë propozuar për nenin e edukimit të vazhdueshëm profesional.

Siç janë në dijëni të gjithë përfaqësuesit e urdhrave, që kanë qenë të pranishëm në mbledhjet e Bordit të Edukimit të Vazhdueshëm Profesional ndër vite, ndryshimet e parashikuara këtë projektligj për nenin e edukimit të vazhdueshëm profesional janë propozuar në bord dhe janë miratuar në parim që në vitin e kaluar në mbledhjen e qershorit apo të korrikut të vitit 2018. Zoti Sabri Skënderi, që ka qenë në atë kohë president i Urdhrit mund ta konfirmojë këtë. Përpos kësaj, kemi edhe procesverbalet e mbledhjeve në të cilat janë kaluar këto propozime.

Neni që lidhet me prodhimin e certifikimit, është një nen që reflekton praktikën aktuale të zhvillimit të provimeve të certifikimit në RSH për të gjithë profesionistët, që nuk i përmbushin detyrimet e edukimit të vazhdueshëm profesional. Në këtë rast, provimet zhvillohen pranë fakulteteve përkatëse të UMT-së, urdhrat profesionale kanë përfaqësuesit e tyre në komisionet e certifikimit dhe u lutem presidentëve të urdhrave të tjerë ta konfirmojnë këtë.

Bashkëpunimi me urdhrat është i garantuar, funksionon dhe unë nuk shoh ndonjë çështje problematike në këtë fushë.

Në lidhje me të ardhurat që vijnë nga tarifat e provimit, nëse do të kalojnë te fakultetet përkatëse apo te urdhrat kjo është një çështje që mbetet e hapur për diskutim. Megjithatë, opinioni i bordit, që është reflektuar edhe në ligj, ka qenë: përderisa fakultetet mbajnë barrën kryesore të zhvillimit të provimit, sepse dihet se kapacitetet akademike janë te fakultetet dhe te departamentet përkatëse për çdo specialitet, është gjykuar që është e drejtë që edhe të ardhurat që vijnë nga zhvillimi i provimit të kalojnë te universiteti. Megjithatë, nëse komisioni mendon ta ndryshojë kjo, për ne nuk ka ndonjë problem, por dua të garantoj të gjithë pjesëmarrësit këtu, se urdhrat profesionistëve kanë qenë pjesë e pandarë e çdo ndryshimi ligjor në lidhje me edukimin në vazhdim. Vetë pjesëmarrja e urdhrave në bord, ku kalon çdo vendim, e garanton këtë. Kam përshtypjen se konstatimi juaj që urdhrat janë konsultuar para 7 ditësh, më duket jo në përputhje me realitetin.

**Blerina Duka** – Unë nuk thashë që s'janë konsultuar.

**Klodiana Spahiu** – Më falni, zonja presidente!

Fjalën do t'jua jap unë. Kjo ishte thjesht për të sqaruar.

Faleminderit!

Gjithsesi, ne do t'i kemi parasysh vërejtjet tuaja. Meqë e kërkuam këtë ndërhyrje, meqë u la përshtypja që nuk është konsultuar dhe nuk është marrë opinioni juaj.

Kalojmë te fjala e Presidentes së Urdhrit të Farmacistëve, zonjës Diana Toma.

**Diana Toma** – Përshëndetje, të nderuar!

Nuk dua te bie në përsëritje, por dua të ndalem dhe të jap opinionin tonë në mbështetje të nenit 16 te projektligjit për profesionistët e shëndetësisë, të cilët kanë përfituar më shumë se një profesion në fushën e shëndetësisë. Unë e quaj me shumë vend përpilimin në këtë trajtë të këtij neni, pasi tani na vjen në një formë të ligjshme të ndalimit të abuzimit me profesionet.

U tha se e drejta e individit nuk prevalon mbi të drejtën e shëndetit të qytetarëve. Unë them se është e kundërta. E drejta e qytetarit është një e drejtë kushtetuese dhe prevalon mbi çdo të drejtë. Që të jetë më e kuptueshme se ku është ngërçi në realitetin shqiptar, do të kthehem në përjetimin e sektorit farmaceutik, pasi duhet të them se propozimi ka ardhur nga sektori farmaceutik. Ka qenë një ngërç i vërejtur vetëm në këtë sektor. Në vitin 2015 ka qenë procesi i edukimit në vazhdim, mbase më i vështiri, pasi ishte një proces që bëhej për herë të parë në vendin tonë, si dhe moment që na bëri të nxjerrim në pah se çfarë defektesh kemi që më pas të jenë në trajtat e propozuara një pjesë e të cilave na vjen sot në trajtën e një propozimi për ndryshim ligjor. Aty vërejtën se shumë ose pak nuk ka rëndësi, se ne do të merremi me fenomenin, persona që ushtronin profesionin e mjekut pretendonin të ushtronin njëkohësisht edhe profesionin e farmacistit. Pse them që pretendonin?

Kjo e drejtë më lind nga gërmimi i realitetit. Nuk dua të futem në faktin se si këta persona, që deri dje ishin mjekë, sot zotërojnë edhe një diplomë universitare në Degën e Farmacisë, pasi në dijeninë time dega e farmacisë në universitet nuk ka qenë asnjëherë *part time*. Po të shohësh borderotë e këtyre mjekëve, ata nuk kishin pasur asnjëherë shkëputje nga puna, për asnjë ditë.

Unë nuk dua t'i futem historisë se si i kanë fituar këto diploma, por po ju them se ishte punuar fort deri sa të arrihej në certifikatën e drejtuesit teknik, e cila siç është bërë në dijeni edhe në medie shpeshherë kthehej në mjet shkëmbimi monetar, pa e ushtruar asnjëherë si të drejtë funksionale. Tani në sektorin farmaceutik, kryesisht në farmacitë e rrjetit të hapur, krahas personave të tjerë, të cilët tregtonin licencat, ishte edhe ky kontingjent.

Krahas personave, të cilët hapnin një biznes farmaceutik, ishte edhe kjo kategori mjekësh, të cilët e kishin farmaci personale pasi zotëronin licencën për të hapur një farmaci, ndërkohë që eksperiencia e disa vendeve jo larg nesh, mjekun nuk e lejon të jetë as pronar i një subjekti farmaceutik, jo më të ushtrorë edhe profesionin e farmacistit në farmaci.

Nga ana tjetër, nëse i kthehemi Kodit Etik Deontologjik, aty thuhet se dënohet bashkëpunimi financiar midis mjekëve dhe farmacistëve. Presupozohet që këta të jenë dy persona të ndryshëm, sepse cenohet jeta dhe shëndeti i pacientit, si dhe ana financiare e tij. Pra, presupozohet që kemi konflikt interesi midis dy personave të ndryshëm.

Po në qoftë se këta mbivendosen te i njëjti persona? Kjo gjendje konflikti interesi është edhe më e madhe. Pra, nëse e theksojmë me të madhe që në qendër të kujdesit shëndetësor është pacienti, shëndeti i tij dhe lufta që duhet të bëjmë të gjitha hallkat e këtij sistemi për ta ruajtur, përsëri në mënyrë të ligjshme ne e zhbëjmë misionin e këtij ligji.

Një element tjetër, që vërehet nëse ne shkrijmë tek i njëjti individ edhe profesionin e mjekut, edhe profesionin e farmacistit, është zhdukja e një hallke kontrolli shumë të rëndësishme. Detyra e farmacistit për të dhënë barna nuk është primare, ajo është detyra fundore e tij. Detyra primare e farmacistit është të kontrollojë është se si është formatuar një recetë. Unë që e prodhoj recetën, si mund të jem garant për saktësinë e kësaj recete, garanci të cilin e jep vetëm farmacisti? Duke qenë në persona të dyzuar, veç mjeku veç farmacistit. Pra, gjendja e konfliktit të interesit është shumë e pastër, pasi sado i predispozuar të jesh për dhënien e një diagnoze të saktë, të japësh një mjekim të saktë, do të kesh edhe tendencën për të pasur përfitime maksimale nga ky veprim.

Ku do të na çojë? Do të na çojë në një tejmbushje të recetave, të cilat vërtet mund të mos jenë të dëmshme, por janë të panevojshme për shëndetin e qytetarit. Ky është argumenti ynë, si Urdhër i Farmacistëve, lidhur me këtë ndryshim ligjor.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Është një problem, e rikthejoj, që e kemi hasur vetëm në sektorin farmaceutik. Përderisa po diskutojmë ndryshimet e ligjit “Për kujdesin shëndetësor” pak më parë ju, si drejtuese e mbledhjes, iu referuat njëherë nga pikat, e cila do të çonte në dekriminalizimin e mjekimit të pakujdesshëm. Mendoj se në këtë ligj, duke marrë shkas nga ky komision, duhet të shihet mundësia ku duhet vendosur edhe ruajtja e figurës, e uniformës së punonjësit të shëndetësisë. Çfarë dua të them me këtë? Ku dua të dal, se kështu duket si slogan? Nuk ka lidhje me problematikat që kanë hasur së shumti kolegët mjekë dhe infermierë kohët e fundit me dhunën që ushtrohet ndaj tyre, por me ruajtjen në parim të figurës së tyre.

Përsëri e konkretizoj këtë me problemet e hasura në sektorin farmaceutik. Nga kontrollat që kemi zhvilluar si Urdhër i Farmacistit, por edhe nga problematikat që ka hasur së fundi grupi i përbashkët i kontrollit, që është ngritur ndërmjet Ministrisë së Shëndetësisë, Urdhrit, Agjencisë Kombëtare dhe Fondit, jo në pak raste kemi hasur në subjekte farmaceutike persona që nuk janë farmacistë, që nuk e kanë fituar të drejtën e ushtrimit të profesionit ose nuk e kanë fare arsimimin për të qenë brenda këtij subjekti, madje edhe për të pretenduar se e ushtrojnë profesionin e farmacistit.

Asnjë nga ligjet nuk i parashikon masat që duhen marrë për një rast të tillë. Në ligjin “Për barnat dhe shërbimin farmaceutik” kemi një ndërhyrje me një gjobë kur nuk është me

arsimin përkatës, por unë mendoj që, në situatën ku ndodhemi, duhen hedhur sytë më përtej sesa thjesht një ligji për barnat, pasi nesër, pasnesër, unë mund të pretendoj që di të bëj injeksione dhe marr në dorë pozicionin e infermierit. Them se duhet parë dhe duhet përcaktuar në ligjin “Për kujdesin shëndetësor” ndërhyrja e personave, të cilët nuk e gëzojnë të drejtën të ushtrojnë asnjë nga profesionet e profesionistëve të kujdesit shëndetësor, dhe pjesa për ndëshkimin e tyre.

Ne nuk na lejohet të veshim një uniformë polici dhe të dalim në rrugë, ndëshkohemi dhe e shumta çfarë mund të bëjmë? Mund të përplasim dy makina, që jo domosdoshmërisht çojnë në vdekje. Por është shumë më i afërt rreziku nëse ndërhyhet si personel shëndetësor kur ti nuk e ke fituar këtë të drejtë.

Faleminderit!

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit, zonja Toma, edhe për sugjerimin e fundit!

Mendoj se kjo është detyrë edhe e Inspektoratit, por do ta gjejmë mënyrën për ta përfshirë në këtë projektligj, ose për të shtuar një sanksion, përveç gjobës...

**Diana Toma** – Mund të bëj një sqarim?

E pashë me vend të ndërhyj në këtë tryezë, pasi për problematikën që kemi u jam drejtuar edhe institucioneve të larta të Policisë së Shtetit dhe gjëja e parë që më është sugjeruar, pasi është dëgjuar si problematikë, ka qenë: “Duhet ndërhyrë te ligjet që rregullojnë shërbimin tuaj”. Prandaj mendova se është momenti që, përderisa bëhet një rregullim në ligjin e kujdesit shëndetësor, të jetë..

**Klodiana Spahiu** – Patjetër, do ta mendojmë edhe këtë, edhe çështjen që e diskutuam në fillim.

**Diana Toma** – Faleminderit!

**Klodiana Spahiu** – Zonja Edlira, mos gaboj, kërkuat fjalën?

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

**Edlira Bode** – Faleminderit, zonja kryetare! Faleminderit të gjithëve që keni ardhur!

Pa humbur kohë, zonja Duka, dua vetëm të kuptoj diçka nga diskutimi juaj në lidhje me provimin e rilicencimit. Aktualisht, ju ia jepni licencën, pra të drejtën e ushtrimit të profesionit, një infermieri pasi ai ka dhënë provimin tek Agjencia Kombëtare e Provimeve, apo jo?

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Nëse ai nuk e përmbush programin e edukimit në vazhdim, rikthehet të japë provimin e rilicencimit?

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Nuk bëhet fjalë për provimin e praktikës, por për provimin e ricertifikimit.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

**Berina Duka** – Nëse një person nuk i përmbush kreditet, nuk do të thotë se nuk është i aftë vetëm teorikisht, por që ndoshta nuk është i aftë edhe praktikisht.

**Edlira Bode** – Kështu që...

**Berina Duka** – Në ushtrimin e profesionit...

**Edlira Bode** – ...ju sugjeroni që i merrni ju në provim.

**Berina Duka** – Po, sigurisht.

**Edlira Bode** – Domethënë, si Urdhër.

**Berina Duka** – Po.

**Edlira Bode** – I keni kapacitetet...?

**Berina Duka** – I kemi kapacitetet.

**Edlira Bode** – Në rregull. Faleminderit!

Kam një pyetje edhe për zonjën Toma. I gjithë diskutimi për profesionistët që kanë më shumë se një licencë, që u bë edhe me ministren prezente këtu, ne e kërkuam të sqarohet pak ky moment, ministria mund ta konfirmojë përgjigjen se është i kërkuar nga Urdhrat, po edhe ju, si Urdhër i Farmacistit, e thatë që i keni kërkuar, pra nga shpjegimi juaj kuptova që bëhet fjalë për mjekë, të cilët kanë marrë edhe licencën e farmacistit. Ju keni kritere, që i zbatoni para se t'i licenconi profesionistët, farmacistët? Pra, këtë gjë mund ta evitoni ju vetë duke mos i licencuar ata që, sipas jush, e kanë marrë diplomën në mënyrë të padrejtë.

**Diana Toma** – Më lejoni të përgjigjem?

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Jo, absolutisht, nuk e mendoj ashtu, Sabri!

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Për të bërë propozimin nuk ishte primar fakti se ne kishim dyshime për mënyrën sesi ata e kanë fituar të drejtën, sepse ajo ishte çka evidentuam. Pra, ekzistonte edhe kjo formë. Por ka edhe raste të tjera, ku ai, për hobi, mund të ketë vazhduar edhe një fakultet të dytë, nuk ka punuar si mjek për disa vite, ka pasur dëshirë dhe ka kryer edhe Fakultetin e Farmacisë. Problemi nuk qëndron këtu, por lind pas fitimit të të dyja të drejtave, në kuptimin që çfarë dëmi mund t'i sjellësh kujdesit shëndetësor me ato çfarë disponon.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

**Edlira Bode** – Faleminderit!

**Klodiana Spahiu** – Atëherë, me dakordësinë tuaj, meqenëse jemi shumë mbrapa dhe ka kaluar një orë nga fillimi i mbledhjes së komisionit, a mund të vendosim një kohë të caktuar, së cilës t’i përmbahet gjithsecili?

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Vazhdojmë me presidentin e Urdhrit të Stomatologut, zotin Nikoll Deda.

Zoti Deda, fjala është për ju.

**Nikoll Deda** – E nderuar zonja kryetare,

Të nderuar deputetë, anëtarë të komisionit,

Të nderuara zonja dhe zotërinj,

Ligji ka shumë ngarkesa ndryshimesh, dhe bashkohem me presidentin e Urdhrit të Mjekut, kur thotë se auditi profesional është shumë çështje delikate.

Ne jemi mjekë të vjetër, që shërbejmë prej gati 40 vjetësh. Karakteri i mjekësisë, pavarësia profesionale është e shenjtë, është e lashtë sa vetë mjekësia. Pra, tendenca e ligjit që ministria të hyjë shumë te profesioni duhet të jetë alergjike.

Vlera aplikative e ligjeve në Shqipëri vuan shumë dhe kur vjen puna te zbatimi i ligjit, dalin vështirësi. Prandaj duhet marrë me qetësinë e nevojshme ky projektligj, të pyeten mirë faktorët e interesit, klinikistët, sepse tendenca, që vura re, e Ministrisë së Shëndetësisë për të pasur akses te profesioni nëpërmjet auditit... Për shembull, prokuroria, shumë mirë që po kthehet drejt profesionit të pavarur, por mjeku ka qenë gjithmonë i pavarur.

More kartelën, bën ndryshimin, firmos; merr përgjegjësi. Pra, duhet pasur kujdes, sepse auditi është çështje tejet delikate.

Lidhur me akreditimin, do të ishte mirë që për stomatologjinë të kishte specifika në ligj. Ne kemi mbi 1700 klinika dentare, por akreditimi çdo pesë vjet më duket shumë i tepërt dhe jofunksional.

Ka paralelizëm me urdhrat profesionalë, pasi në shumë aspekte ligji...

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Shqiptarët kanë qejf që “kalove nga oborri im, duhet të pyetem ynë”. Duhet të ikë kjo histori, nuk ka nevojë për paralelizma në kompetenca, sepse krijojmë përplasje ndërmjet institucioneve.

Gjithashtu, në shumë nene vihet re tendenca për të hyrë tek urdhrat profesionalë, te standardi, por te ligjet specifike, që i kemi urdhrat profesionalë, thuhet: “Standardin e përcakton urdhri profesional”. Ndërkohë hyn Ministria e Shëndetësisë dhe thotë: “nuk duhet ta ketë këtë dëshirë, sepse do të prodhojnë reaksione, do të prodhojnë alergji nga profesionistët”.

Për ta mbyllur, unë jam për ruajtjen e qetësisë dhe të rishihen shumë aspekte, sepse ka hapa prapa në këtë fushë. Në përgjithësi jam plotësisht dakord me të gjitha.

Ju përshëndes!

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit, zoti Deda, për opinionin tuaj!

Ne e diskutuam edhe me ministren dhe nuk mendoj se auditimi klinik do të jetë shënjestrimi i mjekëve dhe i personelit shëndetësor, por mendoj se do të jetë një hallkë bashkëpunuese për të gjitha rastet që duhen vlerësuar.

Mbaj mend se auditimi klinik bëhej edhe më përpara dhe në standarde shumë të mira, flas në kohën kur bëhej autopsia, ndaj mendoj se rikthimi i auditimit klinik, e përsëris, nuk do të jetë shënjestrim, por një hallkë pozitive. Këtë eksperiencë e kanë edhe vendet rreth nesh, pasi nuk do të jetë auditim klinik që do të ketë aspekte, por vetëm do të shikohen se si zbatohen protokollat mjekësore.

Në momentin që ne i kemi të standardizuara protokollat mjekësore dhe kushtet për t'i realizuar, mendoj se auditimi do të jetë vetëm një ndihmë.

Megjithatë, me sa kuptoj, ju e keni merakun për fushën tuaj të stomatologjisë...

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Ju jeni Urdhër i pavarur, jeni më vete dhe duhet të shikoni se çfarë duhet të ndryshoni tek Urdhri juaj, për të përmirësuar standardet dhe, ç'është më kryesorja, për të pasur një standard bazë për të gjithë.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Kjo është pjesë juaja më tepër. Gjithsesi, opinionin tuaj do të merret parasysh.

Vazhdojmë me përfaqësuesit e Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor.

Do ta marrë fjalën zoti Voda?

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Faleminderit, zoti Voda, që jeni prezent! Keni ndonjë vërejtje për projektligjin?

*(Zoti Aurel Voda flet pa mikrofon.)*

**Klodiana Spahiu** – Mirë, në qoftë se ju do të keni mundësi, na i dërgoni me shkrim opinionet tuaja.

*(Diskutime në sallë)*

Është konsultuar? Në rregull.

Faleminderit, zoti Voda! Faleminderit, zonja Laureta!

Vijojmë me drejtoreshën e Inspektoratit Shtetëror të Shëndetësisë, zonjën Vjollca.

**Vjollca Braho** – Faleminderit për ftesën, zonja kryetare!



Të nderuar deputetë,

Të nderuar pjesëmarrës,

Sjellja e këtij ligji për t'u diskutuar është një domosdoshmëri dhe vihet re se ndryshimet janë cilësore.

Unë do të ndalem shkurtimisht vetëm te dy nene kryesore, te neni 12, që ndryshon nenin 25 të ligjit ekzistues, ku është futur për herë të parë auditimi klinik, ku përcaktohet se do të jenë të miratuara të gjitha protokollet klinike dhe, nga ana tjetër, se kush do të jenë personat që do të kryejnë auditimin klinik, si dhe do të dalë VKM-ja. Por nuk është e përcaktuar se kush do të jetë institucioni që do të marrë masat kur kemi shkeljen e protokolleve të miratuara, sepse në nenin 38, në ligjin ekzistues është i përcaktuar inspektorati që mbulon fushën e shëndetësisë që merret me masat administrative në rast moszbatimi të ligjit për kujdesin shëndetësor, ndërsa në nenin 25, që është futur auditimi klinik, nuk është përcaktuar se cili do të jetë institucioni që do të merret me masat administrative në rast shkelje të protokollove klinike.

**Klodiana Spahiu** – A mund të bëj një ndërhyrje, ju lutem? Këtë e kemi konsultuar në seancën kur u diskutua në parim dhe do të jetë vetëm organ këshillimor, nuk do të jetë për të marrë masa administrative, ndaj nuk është përcaktuar në ligj.

**Vjollca Braho** – Dakord, sepse këtu nuk ishte e qartë, prandaj, në qoftë se do të jetë këshillimor...

**Klodiana Spahiu**- Auditimi klinik do të jetë organ këshillimor.

**Vjollca Braho** – Po nëse rezultati i një auditimi klinik dhe moszbatimi i protokolleve mund të ketë sjellë fatkeqësi, çfarë mund të marrim? Mund të jetë vetëm këshillimor?

**Klodiana Spahiu** – Nuk është kompetencë e këtij ligji. Ky auditim klinik, ku në bazë të VKM-së do të dalë edhe përbërja e tij, do të jetë jo për raste të caktuara specifike, por do të jetë grup pune i ngritur nga ministria për të parë sesi zbatohen protokollet, por jo sanksionues.

Së dyti, në projektligj, në nenin 16, kemi një ndryshim të nenit 31 “Për punën e profesionistëve”, vijoj me atë që tha zonja Diana, që është domosdoshmëri vetëm kryerja e një profesioni, po në rastet kur Inspektorati Shtetëror Shëndetësor do të gjejë mjekë, farmacistë ose profesionistë që nuk e kanë bërë çregjistrimin nga urdhra dhe përsëri ata do të kryejnë dy profesione, cila do të jetë masa administrative? Ne mendojmë që në nenin 38 duhet të shtohet një germë “e” për personat të cilët nuk e kanë bërë çregjistrimin dhe kanë ushtruar të dy profesionet, nëse gjatë kryerjes së inspektimeve nga ana jonë do të gjejmë parregullsi.

**Klodiana Spahiu** – Propozimet tuaja janë konkrete.

Faleminderit!

Kalojmë te drejtuesi i strukturës private, doktor Roland Xhaho, “Spitali i Zemrës”.

**Roland Xhaxho** - Shërbimi ynë publik-privat deri tani ka funksionuar dhe funksionon në bazë të ligjeve të konkurrencës. Unë dua të di lidhur me problemin e akreditimit, për kriteret bazë që duhet të plotësojë një institucion shëndetësor privat për t'u akredituar ose jo. A është e domosdoshme që unë të jem profesor?! Unë mendoj se nuk është e domosdoshme, sepse ne marrim në Shqipëri mjekë nga jashtë, të cilët janë mjekë të thjeshtë, që i plotësojnë kreditet dhe vijnë e punojnë te ne. Pra duhet parë dhe duhen përcaktuar mirë kriteret bazë të akreditimit. Dëshirën e akreditimit për të rritur cilësinë e shërbimit e përcakton tregu. Unë kam qenë edhe pjesë e sektorit publik dhe një pjesë e institucioneve i plotësojnë kriteret e akreditimit, ndërsa pjesa tjetër jo. A duhen mbyllur këto institucione? Pra, mendoj se akreditimi është një dëshirë e institucioneve për t'u bërë, pasi ata janë licencuar. Në licencim duhet të pilotohen kriteret bazë dhe ne kërkojmë që këto kritere të saktësohen.

Së dyti, unë vë re se në sektorin privat ka shumë reklamë, por unë po punoj me koston që ka përcaktuar fondi dhe akreditimi e reklamimi i tyre do të rrisë koston e pacientit. Ne kemi operuar deri tani 58 pacientë dhe e kemi ulur koston më shumë se 2800 euro për bajpasin. Kush ka përfituar ne apo pacientët? Prandaj, mendoj se duhen parë kriteret e akreditimit, sepse kam frikë dhe unë po jua garantoj që sapo të akreditohen ata do të kalojnë në çmime maksimale. Cilësia e shërbimit për akreditim përcaktohet vetëm nga dy raste: nga mortaliteti dhe morboziteti. Unë jam mjek dhe përpiqem të rris gjithmonë e më shumë standardin, por pa prekur të drejtat e pacientit. Këtu lind edhe problemi i auditimit klinik. Kush do të ma bëj mua auditimin klinik, kur unë kam 3 vjet që nuk kam asnjë vdekje në institucionin që drejtoj? Çfarë protokollit zbatohet? Ne kemi pasur auditime nga fondet e Sigurimeve Shëndetësore dhe na kanë kërkuar lastrën e filmit. Pra, të gjitha këto duhen saktësuar mirë në protokolle, sepse ndodh që edhe gjobitemi, pasi në protokoll është e përshkruar që pacientit i duhet bërë eko dhe radiografi çdo ditë, gjë që nuk është e domosdoshme. Prandaj mendoj se duhen përcaktuar protokolle të sakta dhe secili institucion mund t'i përmirësojë sipas mundësive dhe sipas rritjes së cilësisë, në mënyrë që të krijojë një konkurrencë sa më të mirë ndërmjet institucioneve.

**Klodiana Spahiu**- Profesor, ju kërkoj ndjesë për ndërprerjen, sepse kjo është diskutuar dhe ky proces ka për qëllim kontrollin e standardeve bazë të detyruara. Akreditimi nuk është i detyrueshëm, por është kontrolli i standardeve bazë dhe mendoj se është hapi i parë dhe shumë pozitiv. Është e vërtetë që ju punoni me standarde të larta, por kërkohet që një standard bazë të plotësohet në të gjitha institucionet publike dhe private. Prandaj mendoj se ky është një hap i rëndësishëm që duhet bërë dhe më pas akreditimi mund të jetë individual, por gjithmonë pasi të jenë plotësuar standardet bazë. Është e vërtetë që akreditimi është një proces, i cili hap tjetër ka ndryshimin e çmimeve, sepse është i njëjti standard edhe për shkollat, por kontrolli duhet të

jetë i detyrueshëm. Në situatën që jemi duhet të jemi realist, nuk mund të pretendojmë që në të gjitha strukturat publike dhe private ndiqen të njëjtat standarde të mjekimit. Ndaj unë shpresoj shumë që kjo të realizohet sa më parë dhe të kemi plotësimin e kushteve bazë dhe një ofrim sa më të mirë të shërbimit për pacientët.

**Roland Xhaxho** - Pikërisht këtë duam edhe ne, që të na saktësohen ekzakt dhe të mos kemi keqkuptime e përplasje, sepse jemi në Shqipëri, unë i kam kaluar dhe i njoh mirë të gjitha instancat, ka gjëra të shkruara dhe të pashkruara. Kështu që neve na duhen të saktësohen standardet bazë të protokolleve, standardet bazë të licencimit dhe, nëse këto plotësohen, atëherë del në konkurrencë, ashtu si shërbimi i stomatologjisë dhe i farmacisë.

Faleminderit!

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit, profesor për mendimin tuaj.

Mendoj se fjala juaj është në emër të të gjitha strukturave jopublike që funksionojnë. Me eksperiencën që keni në tregun e punës me strukturën tuaj, besoj që keni edhe mendime të tjera për të dhënë rreth kësaj gjëje, kështu që ne i mirëpresim me shkrim opinionet tuaja para se ta kalojmë ligjin nen për nen.

Meqenëse të pranishëm janë drejtorët e spitaleve rajonale, a ka dëshirë të flasë dikush që e ka lexuar dhe të japë opinion lidhur me ndryshimet që janë pasqyruar në projektligj, apo të vazhdojmë me kryetarët e shoqatave?

Doktor Arbeni, keni diçka për të shtuar?

**Arben Zenelaj** – Jo, në përgjithësi përcaktimet që kishin bërë urdhrat qëndrojnë, aq më shumë që u sqarua edhe problemi i auditit klinik se në çfarë sensi do të jetë këshillues. Ndërkohë, një pikë delikate mbetet ushtrimi i profesioneve, i cili mund të ketë dalë si problem tek Urdhri i Farmacistit. E parë në syrin tjetër, në një aspekt më të gjerë, si mjek apo si infermier, sepse ndoshta nga Urdhri i Infermierit është parë në aspektin që një infermier nuk ka pse të mos punojë paradite. Në të gjitha traktatet që ne lexojmë kur flitet për profesionist, quhet i aftë ai që ka eksperiencë. Domethënë, numërohen numrat e rasteve që ka kryer, ose sa aktivite vjetore ka ushtruar me atë profesion. Në këtë aspekt, dua të them se nuk ka pse të ndalohet ushtrimi i 1 apo 2 profesioneve në rast se një profesionist e ushtron një profesion paradite dhe një pasdite, në fund të fundit, është eksperiencë ajo, në qoftë se ka edhe diplomat pa diskutim. Më pas, mënyra se si janë përfituara ato diploma apo si do të përfitohen, është çështje tjetër.

**Klodiana Spahiu** – Me aq sa kuptoj, ideja është brenda një urdhri. Ajo që me të drejtë infermierët e ngrenë është çështja në qoftë se ai është edhe infermier, edhe fizioterapist, sepse rastet që të jetë edhe infermierë, edhe farmacistë janë shumë të pakta. Ndërsa rastet që, me të

drejtë ngre zonja Diana, që janë edhe farmacistë, edhe mjekë janë shumë më tepër. Ndaj, dua një lloj dakordësie, sepse ka plot infermierë që mund të jenë dhe fizioterapistë ose anasjelltas, mund të bëjnë në mëngjes infermierin në spital dhe pasdite fizioterapistin. Këtë do ta mendojmë.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

**Diana Toma** – Faleminderit!

Dua t'ju sjell për ngjashmëri rastin e noterëve dhe të avokatëve. Ligji nuk e lejon paradite të jetë noter dhe pasdite të jetë avokat ose e kundërta. E pra, shumë mirë, në fund të fundit, ato mbarojnë të njëjtin universitet, atë të juridikut, dhe marrin dy drejtime.

Së dyti, qëndrojmë brenda degës së mjekësisë së përgjithshme, a lejohet që një kardiolog ose një endokrinolog të bëjë punën e mjekut të përgjithshëm, pra janë të diferencuara.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Në rregull, kërkoj ndjesë!

Më falni, ajo që shikoj unë nga jashtë këtë ide kisha krijuar.

Nga ana tjetër, konfliktin e interesit, trafikun e influencës së njërit profesion mbi profesionin tjetër, nuk e llogarisim?! A nuk paraqet një konkurrencë të pandershme (po flas për farmacistët e rrjetit të hapur) nëse unë do të jem edhe mjekë, edhe farmacistë?

**Klodiana Spahiu** – Diana, të lutem, se këtë e diskutuam, të fokusohemi vetëm një moment, meqenëse u morëm me infermierët. Brenda një urdhri mendoj se kjo gjë, duhet parë edhe sipas opinionit tuaj, por jo midis urdhrave.

Urdhëroni!

**Sabri Skënderi** – Kur t'i ke fituar dy të drejta të ligjshme, sepse i ke fituar me ligjin “Për profesionet e rregulluara”, ai ka dhënë një provim, ka bërë një shkollë dhe ka marrë një leje, nuk ka ligj tjetër, që të bjerë në kundërshtim me ligjin e parë dhe ta heqë njërin. Ne po themi se, në përgjigje, ti i ke fituar ligjërisht këto dy të drejta të ushtrimit të profesionit, ti ke të drejtë të zgjedhësh ose t'i ushtrosh të dyja dhe tani të bëjmë një ligj që njërin të ta heqim. Nuk shkon, aq më tepër në kushtet që ne kemi.

Së dyti, ne thamë se ishim në një asamble europiane, nuk ndodh në asnjë vend europian që për t'u bërë infermier duhet të japësh 5 provime shteti. Ne, duke e çuar këtë provimin tjetër 1 herë në 5 vjet, si provimi i shtetit dhe me tarifën e provimit të shtetit... E dini që kemi 3 vjet që kemi kërkuar të rishikohet provimi i shtetit, të rishikohen tarifën e provimit të shtetit? 250 mijë lekë paguan një student, një i papunë, i cili ikën në Greqi 1 vit, për të mbledhur lekët që të vijë të paguajë, sepse nuk ka lekë për provimin. Ky ishte zëri i infermierëve, që provimi të

ngelet në tarifat e vogla që ka Urdhri i Infermieri. Bota nuk e quan më edukim, e quan zhvillim profesional, ndaj janë krijuar edhe urdhrat profesionalë.

Unë jam specializuar si infermier në kardiologji, sepse kam 20 vjet në kardiologji. Për arsyet e mia nuk pata mundësi të paguaja dhe nuk i kapa kreditit atje. Në rregull, unë duhet t'i nënshtrohem këtij testi këtu, por jo testit të universitetit, që unë të paguaj, pse nuk di pyetjet e obstrikës dhe të gjinekologjisë që i kam bërë në shkollë, sepse ajo do të jetë në bazë të shkollës. Pra, zhvillimi profesional duhet të jetë. Ndaj, ne kërkojmë që të mbetet këtu dhe të mbetet me këto tarifa, jo të shkojë tek tarifat e larta. Ky ishte qëllim i dy kërkesave që kishim.

**Klodiana Spahiu** – Zoti Sabri, ky është procesi i edukimit në vazhdim dhe ne këtë rrjedhë nuk duhet ta prishim.

**Sabri Skënderi** – Nuk është kërkuar nga ne. Ne kemi kërkuar se ku do t'i gjejmë kreditit, sepse ne, para se të marrim masa, pra para se të vendosim kriteret që janë në ligj, që do të gjobiten drejtorët e institucioneve, ne nuk po e zhvillojmë. Ne po vendosim në fillim kushtin, që po nuk e bëre, do të të dënojmë.

**Klodiana Spahiu** – Zoti Sabri, të lutem, të mos e bëjmë si debat, do të jetë detyrë e çdo drejtuesi institucioni që të merret me akreditimin e personelit shëndetësor. Kjo do të jetë e vazhdueshme. Kështu që të mos i hyjmë këtij debati.

**Sabri Skënderi** – Në rregull, por do t'i matim. Ja ku janë drejtorët, le të thotë ndonjëri që ka bërë kaq, apo ka investuar kaq për edukime...

**Klodiana Spahiu** – Do ta bëjë në të ardhmen, çdo drejtues i institucionit do ta ketë detyrë.

Zoti Florian Toti keni fjalën.

**Florian Toti** – Përshëndetje të gjithëve!

Është kënaqësi të jem këtu, në një pozitë të dyanshme, edhe si profesionist shëndetësor, por edhe si drejtues i një shoqate mikse, ku secila nga ato ka pjesët e saj. Duke dashur që të mos zgjatem shumë, dua të them vetëm disa gjëra në lidhje me protokollin e mjekimit. Më thënë të drejtën, protokollin në dijeninë time për endokrinologjinë janë bërë 2-3 herë deri tani, por gjithçka ka ngelur në stadin e bërjes protokoll, jo vënies në jetë të tyre. Kur flasim për protokollin, ajo që ka shumë rëndësi, është se, në qoftë se do të bëhet e detyrueshme kjo pjesë, të fillohet që nga A-ja deri te Zh-ja. Për shembull, po marr rastin e trajtimit të edemës makulare për pacientët me diabet, ku thuhet: "Pacienti duhet të kryejë ekzaminimin e OCT-së, pastaj të vendoset për trajtimin". Përveç pjesës që vete vetëm për 1 vit ofrohet nga Fondi ky trajtim, pjesa tjetër ku do ta bëjë OCT-në i sëmurit dhe a do të ofrohet nga strukturat shtetërore, apo jo, nuk është thënë në asnjë nga protokollin që ekzistojnë deri më sot.

Së dyti, në lidhje me protokollet, jam dakord me propozimin që thatë edhe ju, në shumë vende të botës, për shembull, kur ne kemi bërë protokollet e diabetit, kemi thënë maksimalja, që presupozohet struktura terciare, i nevojshëm, niveli i spitaleve rajonalë, dhe minimal, që duhet të jenë spitalet bashkiake ose qendrat e shërbimeve ambulatorë. Në këtë mënyrë ne e kemi kollaj që më pas kur vjen puna tek auditimi t'i matim me lekë këto gjëra.

Te pjesa e auditimit, e thashë, nuk dua të zgjatem shumë, jam dakord me atë që u tha se kur të bëhen këto, mbase do të jetë mirë që të përfshihen edhe shoqatat e specialistëve, sepse kur vjen puna në një shërbim apo në departament të caktuar mbase duhet të jetë më mirë të dëgjohet zëri i specialistëve të asaj fushe dhe të japë vlerësimin.

Nuk dua të zgjatem, jam dakord me atë pjesën që u tha për zgjedhjen e profesioneve. Dua t'i them zotit Sabri që në fushën e mjekësisë ka disa vite që kërkohet pjesa e krediteve dhe ne kemi një përvojë, që vërtet është bërë riakretidimi i specialistëve edhe në fushën e endokrinologjisë dhe nuk kanë qenë pyetje të përgjithshme, kanë qenë pyetje në sferën specifike, pra je endokrinolog, nuk ke pasur pyetje nga gjinekologjia. Pra, kur të vijë puna edhe për specialitetin e infermierëve ose të personelit ndihmës, do të jenë po të kësaj natyre. Pra, ti nuk do të kesh nevojë të japësh edhe një herë provimin e shtetit, por duhet të jetë një vend ku organizohen dhe te pozitivimi i pyetjeve dhe numri i pyetjeve më pas kam përshtypjen që ka për të qenë specifik.

Së fundi, për pjesën e zgjedhjes së profesioneve, jam dakord me atë që u tha këtu. Mendoj se në ligj duhet të flitet jo vetëm për pjesën e zgjedhjes së profesionit midis mjekut dhe farmacistit, por edhe për konfliktin e interesit, i cili nuk përmendet fare në ligjin në fjalë.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Dakord, por unë mendoj se përderisa po flasim për ligjin për shëndetësinë dhe për rregullimin e shëndetit, kjo është një fushë, e cila ka një rol shumë të rëndësishëm vëmendja dhe zgjidhja e këtij problemi të konfliktit të interesit në fushën e shëndetësisë. E konsideroj me vend që duhet të flitet në këtë moment. Disa herë është tentuar, por, për mendimin tim, gjithmonë është kaluar jo me aq shumë zë sa duhet.

Faleminderit!

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit, doktor Flori!

Atëherë, vazhdojmë me Shoqatën Shqiptare të Personave që Jetojnë me HIV/AIDS.

Fjalën e ka zonja Olimbi Hoxhaj.

**Olimbi Hoxhaj** - E nderuar zonja drejtuese e komisionit,

Të nderuar anëtarë të komisionit,

Së pari, ju falënderoj për ftesën dhe që na bëtë pjesë të këtij diskutimi konstruktiv. Këtu prezantohem edhe si koordinatorë e rrjetit të shoqatave të pacientëve me sëmundje kronike. I qëndroj asaj që u konstatua nga parafolësit për kohën e shkurtër nga momenti i dorëzimit të dokumentacionit. Kjo do të thotë se ne ndoshta javën tjetër, edhe më anëtarët e rrjetit do të sjellim edhe disa sugjerime për rregullime konkrete bazuar në procesin e konsultimit. Po përmend shkurtimisht disa pika: e para, ka të bëjë me ndryshimet në nenin 6/2 për përcaktimin e këshillit kombëtar të pacientëve. Kjo nismë e re është për t'u përshëndetur, sepse është një organ këshillimor i ministrit të Shëndetësisë. Do të jetë me interes të përcaktohet edhe një nënpikë tjetër për të ngarkuar Ministrinë e Shëndetësisë për të përcaktuar nëpërmjet një udhëzimi apo urdhri mënyrën se si do të organizohet ky këshill kombëtar, çfarë roli do të ketë, pas kujt do të atashohet etj. Pra, nevojitet një nënpikë në këtë nen për të përcaktuar edhe rolin dhe funksionet e këshillit kombëtar. E shikoj pozitiv faktin që këtu nuk ka përfaqësim vetëm nga shoqatat e pacientëve, por edhe nga grupet e pacientëve. Kjo do të thotë se edhe ata, që nuk janë të organizuar në shoqata, kanë të drejtën e përfaqësimit, që është një risi pozitive, sepse kemi elementë me sëmundjeve të ndryshme, të cilët nuk janë organizuar në grupime apo në shoqata. Në zbatim të kartës së pacientit, është sanksionuar e drejta për të zgjedhur shërbimin dhe ofruesin e shërbimeve. Ky konsiderohet hap pozitiv për zbatimin e Kartës Europiane për të Drejtat e Pacientit. Ajo që duhet të shtohet është një nënpikë tjetër, e cila ka të bëjë me faktin se si do të informohet pacienti për këtë të drejtë, sepse, në qoftë se e lëmë në nen kështu siç është dhe nuk kemi sanksionim për mënyrën e informimit për të drejtën e pacientit për të zgjedhur shërbimin dhe ofruesin e shërbimit, atëherë kam përshtypjen se do të mbetet përsëri një pikë e pazbatueshme.

Lidhur me auditimin klinik dhe vendosjen e standardeve, aty përcaktohet që kjo procedurë lind si kërkesë e ministrit, por nuk përcaktohet se ku bazohet kjo kërkesë, pra është thjesht një standard që do të vendoset apo do të bazohet edhe në ankesat që do të bëhen për shërbime të caktuara. Këtu i referohem mekanizmit të ankesës së përfituesve të shërbimit. Ne vlerësojmë se ka interes dhe vend të rëndësishëm përcaktimi i mekanizmit të ankesës që aktualisht në sistemin shëndetësor është inekzistent dhe kanë mbetur ende në modelet e mëparshme të anketimit apo të atyre letrave, të cilat hidhen në disa kuti që vendosen në institucione.

Për sa i përket kujdesit shëndetësor dhe hartimit të protokolleve, duhet të përcaktohen mirë protokollat, por ato sëmundje ku nuk ekzistojnë, sepse këtu flitet për evidentim zbatim protokollit, por jo për hartimin e protokollove për ato sëmundje ku nuk ekzistojnë.

E dyta, të mos mbetemi thjesht te hartimi i protokolleve. Kur flasim për protokolle dhe udhëzues klinikë, pas tyre është gjithmonë një faturë financiare.

Për sa i përket problematikës së AIDS-it, vitin e kaluar është hartuar udhëzuesi i ri klinik, bazuar në udhëzuesin e Organizatës Botërore të Shëndetit, që përcakton se çdo individ në momentin e diagnostikimit duhet të futet në terapi me antiretroviral, duke e konsideruar në të mirë të shëndetit dhe si një trajtim për parandalim. Në këto kushte, në qoftë se ne e kemi përcaktuar në protokoll, por nuk do ta shoqërojmë me aksesin në medikamente për të gjithë personat që janë diagnostikuar, do të thotë se thjesht do të mbetet një protokoll në letër, por jo në zbatim. Në këto kushte, gjithmonë kur shoqërohet me kosto financiare, duhet të kihet parasysh pjesa e zbatimit të protokollit klinik.

Me fillimin e aktivitetit normal të Komisionit të Shëndetësisë, e gjej me vend të theksoj se ne kemi depozituar prej kohësh një kërkesë për një seancë dëgjimore për problematika që kanë të bëjnë me të drejtën e pacientëve dhe aksesin në medikamente dhe shërbime. Kështu që do ta konsideronim një përgjigje pozitive nga ju një hap të mirë në vazhdimësinë e punës së komisionit. Për pjesën tjetër, pas konsultimeve me grupet e interesit, do të sjellim rekomandime apo sugjerime më të detajuara për ndryshimet në këtë projektligj.

Faleminderit!

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit, zonja Hoxha!

Ju tashmë keni edhe një eksperiencë si kryetare e shoqatës për sëmundjet kronike. Pa dyshim edhe për sa i përket kërkesës suaj, do të mundohemi në ditët në vijim të organizojmë një seancë dëgjimore, por edhe kjo seancë e sotme ka vlerën e vet për këto ndryshime që propozoni ju.

Përfaqësuesit e Shoqatës së Pacientëve me Talasemi janë sot prezentë? Faleminderit që keni ardhur!

**Anduela Pinguli** – Përshëndetje të gjithëve!

Ju falënderojmë shumë për këtë seancë dëgjimore, sepse është shumë e rëndësishme që edhe zëri i pacientit të dëgjohet. Sikurse edhe të tjerët, nuk kishim kohë të mjaftueshme për t'i riparë të gjitha ndryshimet e këtij projektligji, por shumë shpejt do t'jua dërgojmë me shkrim...

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit!

Dua të bëj një sqarim për të gjithë ju që jeni këtu.

Të gjithë listën e personave që janë këtu sot e kemi marrë nga ministria. Domethënë ju të gjithë informacionin e keni pasur nga ministria përpara se të diskutohej ligji. Të paktën adresat tuaja të *email*-it dhe informacioni që ju do të ishit sot në seancë i kemi marrë nga



Ministria e Shëndetësisë. Megjithatë, të mos i kthehemi më këtij debati. Ne do të mirëpresim çdo vërejtje tuajën.

Vazhdojmë me shoqatën e personave me dëmtime të shtyllës kurrizore, me zotin Sokol Murataj.

Zoti Sokol, keni fjalën.

**Sokol Murataj** – Personat me dëmtim të palcës kurrizore në gjuhën shkencore nënkupton paraplegjikët dhe tetraplegjikët. Dëmtimet e shtyllës kurrizore nuk janë trajtuar në vendin tonë nga shërbimet përkatëse. Kështu që kemi një projekt me Ministrinë e Shëndetësisë për ndërtimin e një qendre rehabilitimi, e quajtur njësisë e shtyllës kurrizore. Prej kohësh shoqata jonë është anëtare në rrjetin e shoqatave të pacientëve me sëmundje kronike. Ashtu siç tha edhe Oli, ne do ta diskutojmë dhe do të mblidhemi, por kjo kategori do një trajtim të veçantë. Ne kemi punuar goxha me këtë projekt gjatë mandatit të zotit Beqaj, por duhet të ecim përpara në ofrimin e këtij shërbimi në Shqipëri.

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit, zoti Sokol!

Ju nuk kishit ndonjë mendim konkret lidhur me këtë projektligj. Pa dyshim që seancën dëgjimore do ta realizojmë gjatë ditëve në vazhdim.

Mendoj që një nga nenet, që ka të bëjë me këshillin kombëtar të pacientëve, është një hap shumë pozitiv dhe ju do të keni të drejtën tuaj për të dhënë opinionet për çdo projektligj që do të kalojë. Ndërsa seanca dëgjimore është diçka tjetër dhe problemet që ju keni do t'i diskutojmë atje. A do të shtoni ndonjë gjë tjetër?

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit!

Vazhdojmë me Shoqatën e të Verbërve të Shqipërisë, president i të cilës është zoti Ardian Hysa.

**Ardian Hysa** – Përshëndetje!

E nderuara drejtuese e seancës dëgjimore,

Të nderuar anëtarë të komisionit,

Unë do të qëndroj thjesht në shprehjen e disa konsideratave të përgjithshme në lidhje me projektligjin e dërguar. Më duhet t'ju them që në fillim se koha, ashtu sikurse e përmendën edhe parafolësit, nuk është e mjaftueshme për të konsultuar një ligj kaq të rëndësishëm, i cili të bëjë jo thjesht me kujdesin shëndetësor, por është një ligj që ka një impakt të fuqishëm jo vetëm te profesionistët, të cilët pavarësisht profesionalizmit të tyre prapë mbeten të paktë përpara pacientëve. Unë do t'ju bëj një vërejtje, pasi kur kemi të bëjmë me të tilla ligje normalisht koha në dispozicion duhet të jetë më e gjatë për t'u konsultuar sa më shumë, pavarësisht se e nderuara

zonja Spahiu, e përmendi se do të na ofronte sërish kohë, por do të doja që për rastet e tjera do të ishte më mirë të kishte një konsultim shumë më të gjerë se sa kaq.

Siç jua thashë, do të qëndroj thjesht në disa konsiderata të përgjithshme. Në këndvështrimin e parë kam kuptuar se ligji ka një qëllim pozitiv, duke bërë hapa përpara. Me aq sa kam pasur mundësi të konsultohem me ligjin, do t'i referohem neneve 6/1 dhe 6/2, pasi midis këtyre dy neneve ka një lloj diferencimi, sidomos sa i përket Këshillit Kombëtar të Shëndetësisë dhe Këshillit të Pacientëve.

Nëse te neni që flet për Këshillin Kombëtar i Shëndetësisë janë të përcaktuara në mënyrë të hollësishme mënyrat se si duhet të funksionojë, çfarë paraqet, cili është objekti i këtij këshilli te neni 6/2 kjo gjë nuk është. Pra, në rast se te Këshilli Kombëtar i Shëndetësisë kemi drejtimin e këtij këshilli me rotacion 1 herë në 4 vjet kjo nuk është e përcaktuar te 6/2. Unë mendoj se do të ishte më mirë që këto gjëra të mos i lihen vendimit të Këshillit të Ministrave, por të ishin të përcaktuara me ligj, sepse në një farë mënyrë gjërat, sipas meje, nuk duhen përqendruar në duart e Këshillit të Ministrave përderisa ky është ligj i Kuvendit, si dhe për shkak të hierarkisë juridike do të ishte shumë më mirë që gjërat të ishin të përcaktuara në ligj.

Unë nuk jam profesionist dhe nuk pretendoj të ndërhyj para profesionistëve, të cilët shprehën idenë për të pasur një apo të dy profesioneve, por përfitoj nga rasti t'ju them diçka. Nisur nga ato që kam lexuar kam kuptuar një gjë, normalisht kur bëhet fjalë për urdhrat në përgjithësi, urdhrat përkatës kanë ligje të veçanta që rregullojnë fushat reciproke. Gjëja më problematike është ajo që ka të bëjë me infermierët, të cilët e kanë si bazë për të ardhurat personale, pavarësisht se ligji i kujdesit shëndetësor është i përgjithshëm, mendoj se tek urdhrat përkatës mund të rregullohet diçka e tillë se çfarë mund të lejohet e çfarë jo dhe kjo mund të jetë një lloj klauzole evazive.

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit!

Vazhdojmë me kryetarin e Shoqatës së të Rinjve me Diabet, zotin Asim Toro.

Zoti Asim, a keni ndonjë gjë për të shtuar?

**Asim Toro** – Ju falënderoj për pjesëmarrjen!

Meqë nga grupet parafolëse ishin përfshirë edhe problemet tona nuk mendoj t'ju harxhoj kohën.

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit!

Fjalën e ka përfaqësuesja e shoqatës “*Together for Life*”, zonja Eglantina Bardhi, Drejtore Ekzekutive.

Ju falënderoj për opinionet që na keni dërguar!

**Eglantina Bardhi** – Faleminderit, zonja kryetare!

Të nderuar deputetë,

Dua të falënderoj në mënyrë të veçantë vajzat e sekretariatit për korrektësinë e tyre!

Ministria nuk i ka bërë konsultimet paralelisht dhe për këtë arsye ne nuk jemi ftuar asnjëherë në një konsultim publik, pavarësisht se kemi 10 vjet që merreni me të drejtat e pacientëve dhe sektorin e shëndetësisë. Kjo temë u ezaurua, por jo nga rëndësia, pacientët folën në fund, sepse ne jemi përfaqësuesit e tyre.

Dua të theksoj se ligji për kujdesin shëndetësor shkelet çdo ditë në Republikën e Shqipërisë dhe kjo ndodh në kurriz të pacientëve. Këtu u fol për shumë detaje, audit klinik dhe shumë gjëra të tjera, por nuk është bërë një përcaktim se çfarë ndodh me një pacient, siç ndodh rëndom sot, i cili shkon në sistemin shëndetësor dhe nuk gjen as gjërat më elementare. Sot është dita e pacientëve me hemofili dhe ne kemi realizuar një studim me këta pacientë, ku 87% e tyre deklarojnë se nuk marrin shërbimin shëndetësor sipas recetës së mjekut, mjekimin sipas ditëve që duhet t'i marrin dhe nga këta 27% e tyre janë kthyer në invalidë. Problemi më i madh për ne te ky ligj, i cili nuk është prekur fare, është e drejta e pacientit dhe aksesit i tyre në shërbimin shëndetësor.

Unë mendoj se duhet një kapitulli i veçantë pikërisht për të drejtat e pacientëve. Zoti Roshi e tha me shumë të drejtë, është një ligj shumë i rëndësishëm dhe ne nuk mund të vijmë sërish këtu pas 2 apo 6 muajsh dhe të bëjmë sërish sugjerime për një ligj të një rëndësie të veçantë, siç është ai për kujdesin shëndetësor. Komentet tona ndoshta kanë qenë të shpejta dhe jo shumë të thelluara, sepse aq munda të bënte për 2 ditë eksperti ynë ligjor. Çështja tjetër që do t'ju sugjeroja në këtë ligj është përfshirja e institucioneve të pavarura. Avokati i Popullit ka një rol shumë të rëndësishëm sa i takon të drejtës së shëndetit apo rekomandimeve që jep, si dhe Komisioneri kundër Diskriminimit dhe Komisioneri për të Drejtën e Informimit.

Shoqata *"Together for Life"* është në 3 procese gjyqësore kundër institucioneve shtetërore, sepse pacientët tanë nuk marrin shërbim sipas ligjit dhe dy prej tyre i kemi ftuar në Apel. Qëllimi ynë nuk është t'i dërgojmë institucionet në procese gjyqësore, sepse janë paratë tona ato që do të dëmshpërblejnë pacientët, por qëllimi ynë është që shteti ynë t'u sigurojë pacientit një paketë bazë të shërbimit shëndetësor. Nuk mund të flitet për luks, për hotele me 5 apo 7 yje kur ne nuk kemi gjërat më elementare, ne nuk kemi një metër që t'i matim këto standarde, prandaj ligjit duhet parë më mirë. Unë mendoj se është më mirë të bëhet një ligj modest, por të jetë i zbatueshëm, sesa të bëhen ligje që kalojnë në Kuvend dhe nuk zbatohen nesër apo pasnesër, siç ka ndodhur edhe me ligjin aktual që nuk është zbatuar.

Faleminderit të gjithëve!

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit, Elgantina!

Meqenëse ju na dhatë opinionin tuaj, edhe unë kam të drejtën të jap opinionin tim në lidhje me ato që ju thatë.

Ju jeni ftuar për të na dhënë propozime konkrete se çfarë ndryshimesh duhet të ketë. Sa u takon komenteve dhe sugjerimeve tuaja në lidhje me shërbimin shëndetësor publik dhe jopublik në Shqipëri, pa dyshim ju keni të drejtë t'i jepni opinionin tuaj edhe në bazë të punës që bëni për mbrojtjen e të drejtave të pacientëve, por mendoj se të gjithë këtu bashkë jemi për t'i mbrojtur pacientët, shoqatat, deputetët, ministria, drejtorët e institucioneve e kështu me radhë.

Është bërë një punë e jashtëzakonshme, të paktën drejtorët e spitaleve e dinë mirë se si është lufta dhe përpjekja e përditshme për të shëruar pacientët dhe për t'i mbrojtur të drejtat e tyre.

Mungesa pa dyshim ka, prandaj ne nuk mund të themi që sot me miratimin e këtij ligji këto mungesa do t'i zerojmë, por ajo që kërkojmë të bëjmë është të vendosim me ligj zbatimin e këtyre protokolleve mjekësore. Ne kemi detyrimin t'i zbatojmë protokollet, jo se nuk ka qenë deri më sot, por ju e dini shumë mirë se deri më sot ka qenë një protokoll mjekësor i përcaktuar për Qendrën Spitalore Universitare dhe kur ti ndodheshe para gjykatës edhe nëse punoje në spitalin e Peshkopisë përgjigjeshe njëllon sikur punoja në QSUT.

Ajo që ne kërkojmë të bëjmë është pasja e protokolleve shëndetësore sipas standardeve, të diferencuara dhe kërkojmë zbatimin e këtyre protokolleve. Unë mendoj se çdo ndryshim që ka ardhur për këtë projektligj është vetëm në mbështetje të pacientëve, si ngritja e Këshillit Kombëtar të Pacientëve, si dhe opinionet që ata duhet të japin për çdo konsultim.

Ju thoni se nuk konsultoheni, nuk jeni thirrur, kjo gjë do të shihet në të ardhmen, por ne si komision kemi qenë shumë transparent për çdo projektligj që kemi kaluar, kemi bërë seanca dëgjimore ku ju keni qenë prezentë. Nuk jam dakord me opinionin tuaj që nuk është bërë asgjë dhe këtë gjë nuk do ta pranoja kurrë, por ju them se, në qoftë se të gjithë bashkë përpiqemi nga pak gjërat do të ndryshojnë dhe do të përmirësohen, por nëse e shohim çdo gjë me negativizim pa dyshim nuk do të jetë mirë as për pacientët.

Shoqata e Hemofilikëve, që ju përmendët, sot pa dyshim kërkon standarde më të larta të ofrimit të shërbimit, por ofrimi i këtyre standardeve më të larta kërkohet një buxhet më i lartë për shëndetësinë dhe ne e dimë këtë. Ashtu siç e kërkon Shoqata e Pacientëve Hemofilikë është edhe Shoqata e Pacientëve me Diabet dhe janë të pafundme kërkesat që janë brenda sistemit shëndetësor.

Unë mendoj se nëse secili jep kontributin e tij maksimal në shoqëri për të bërë më të mirën, ne do ta arrijmë më të mirën. Ne me të drejtë kërkuam opinionin tuaj dhe do të presim

opinionet e gjithsecilit. Mua m'u bë qejfi që jeni bashkuar me Shoqatën për Sëmundjet Kronike dhe ky opinion është ndryshe tani që jeni të bashkuar nga ai që ka qenë më parë.

Nëse ju nuk do të jeni gati, ne do t'i bëjmë një kërkesë Kryetarit të Kuvendit për ta shtyrë projektligjin në një datë tjetër dhe kur ta miratojmë nen për nen të jeni të sigurt se propozimet për të cilat do të bien dakord të gjitha palët, juristët e komisionit dhe të ministrisë, pa dyshim që do të reflektohen.

Relatore e këtij projektligji është doktoreshë Edlira.

Edlira, keni ndonjë gjë për të shtuar?

**Edlira Bode** – Faleminderit, e nderuara drejtuese e seancës dëgjimore!

Falënderoj të gjithë pjesëmarrësit për praninë e tyre dhe mendimet e tyre konstruktive!

Pas prezantimit që bëri Ministria e Shëndetësisë për projektligjin, ne bëmë ndërhyrjet tona si anëtarë të Komisionit të Shëndetësisë. Gjithashtu, për ne ishte mjaft e vlefshme të dëgjonim gjithsecilin prej jush, siç tha edhe doktoreshë Klodiana, mirëpresim çdo sugjerim tuajin dhe pasi t'i kemi konsultuar një pjesë e tyre ndoshta mund të gjejmë vend në projektligj. Jam e bindur se për ato pika, për të cilat kërkohet ndërhyrje nëpërmjet këtij projektligji për kujdesin shëndetësor, reflektimi i kërkesave nga ana e ministrisë dhe i këshillave nga ana juaj dhe ato do të sjellin përmirësimin e ligjit, përmirësimin e cilësisë së shërbimit ndaj pacientëve, si dhe përmirësim të asaj që ne e konsiderojmë shumë të rëndësishme në këto momente marrëdhënia e besimit të ndërsjellë midis publikut dhe punonjësve të shëndetit. Jemi në një moment ku besimi është thyer dhe është e mira që ne të bëjmë më të mirën për ta rindërtuar.

Qëllimi i projektligjit kërkon të kemi institucione në përputhje me standardet bazë të cilësisë dhe të akreditimit; kërkon që të gjithë ofruesit e shërbimit shëndetësor të bazohen në protokolle të miratuara nga ministria përkatëse; siguron një informacion të integruar të të gjithë ofruesve; siguron rekrutimin në bazë të meritës, sidomos me risinë e portalit “Infermierë për Shqipërinë”. Nga ana tjetër është edhe një risi, e cila u përmend shumë pak, por dua t'ju rikujtoj, sjell një përgjegjshmëri të drejtuesve të institucioneve në drejtimin, administrimin dhe sigurimin e edukimit në vazhdim të punonjësve të shëndetësisë.

Për të gjitha këto arsye ftoj kolegët e mi, pasi të kemi bërë të gjitha ndryshimet e propozuara nga ju, ta miratojmë këtë projektligj për ta çuar në hapa më cilësorë shërbimin tonë shëndetësor.

Faleminderit!

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit, Edlira!

Doktor, kishit ndonjë gjë?

**Enver Roshi** – Po kisha diçka në vijim të asaj që tha doktoreshë Klodi, për mjekimin e pakujdesshëm, si dhe më pëlqyen argumentet që na dha presidentja e farmacistëve Diana, por doja të thosha diçka në lidhje me ndikimin e pakujdesshëm. Doktor Fatmiri duhet të na japë një formulim të saktë, të cilin ta pasqyrojmë në ligj në mënyrë që të ulen pasojat negative që shfaqin profesionistët e mjekësisë.

Ne duhet të kemi një formulim tonin për t'ia paraqitur atyre që merren me Kodin Penal e shumë gjëra të tjera.

Faleminderit!

**Klodiana Spahiu** – Faleminderit!

A ka ndonjë gjë tjetër nga ftuarit? Nuk ka.

Seancën dëgjimore e deklaroj të mbyllur.

## **MBYLLET MBLEDHJA**