



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

KUVENDI

Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë

PROCESVERBAL

Tiranë, më 3.2.2021, ora 10:00

Drejton mbledhjen:

Enver Roshi – kryetar i Komisionit

Rendi i ditës:

Në kuadër të javës sensibilizuese për parandalimin e kancerit të qafës së mitrës, komisioni zhvillon seancë dëgjimore me përfaqësues të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe përfaqësues të ISHP.

Marrin pjesë:

Enver Roshi, Klodiana Spahiu, Arben Kamami, Ilir Pendavinji, Edlira Bode, Adelina Rista, Roland Xhelilaj, Almira Xhembulla, Klotilda Bushka, Ardiana Jaku, Florenc Spaho, Amra Barova, Majlinda Halilaj, Eugen Bojaxhiu, Koçi Tahiri, Edmond Stojku, Ervis Meço dhe Halil Jakimi.

Mungojnë:

Të ftuar:

Eugena Tomini - Zëvendësministre e Shëndetësisë

Albana Fico – Drejtoreshë e Institutit të Shëndetit Publik

Merita Xhafaj - Drejtore e Përgjithshme e politikave dhe zhvillimit të shëndetësinë dhe mbrojtjes sociale

Alban Yllin - shef i Departamentit në Institutin e Shëndetit Publik

Lila Shundin - drejtoreshë e Sektorit të Sëmundjeve Infektive

HAPET MBLEDHJA

Enver Roshi – Të nderuar deputetë, mirëmëngjes!

Fillojmë mbledhjen e Komisionit për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë, me këtë rend dite.

Në kuadër të javës sensibilizuese për parandalimin e kancerit të qafës së mitrës, komisioni zhvillon seancë dëgjimore me përfaqësues të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe përfaqësues të Institutit të Shëndetit Publik.

Marrin pjesë në këtë takim:

Nga Ministria e Shëndetësisë

Doktoreshë Eugena Tomini, zëvendësministre, së cilës i urojmë suksese në punën e saj; Doktoreshë Albana Fico, drejtore e Institutit të Shëndetit Publik; Doktor Alban Ylli, i cili është edhe shef i Departamentit në Institutin e Shëndetit Publik, në lidhje me sëmundjet kronike dhe sistemet shëndetësore; Doktoreshë Lila Shundi, e cila është drejtoreshë e Sektorit të Sëmundjeve Infektive, si dhe përgjegjëse kryesore në lidhje me kancerin e qafës së mitrës, sa i takon ndjekjes, monitorimit të kancerit të qafës së mitrës.

Tani, pak fjalë sa i takon kësaj çështjeje. Unë hyra edhe në INSTAT, por nuk gjeta të dhëna të detajuara në lidhje me sëmundjet kronike. Kam gjetur të dhëna të përgjithshme nga INSTAT-i mbi shkaqet e vdekshmërisë, ku thuhet se vdekshmëria nga sëmundjet kronike zë vend të parë. Nga këto, 55, 9 % e këtyre vdekjeje janë te gratë, ndërsa 51, 1 % të vdekjeve janë te burrat.

Dy shkaqe të tjera kryesore janë sëmundje të papërcaktuara: 20, 6 % për gratë dhe 4, 3 % për burrat. Në vend të tretë vijnë tumoret. 12, 9 % për gratë dhe 19, 3 % për burrat.

Gjithsesi, në këto shkaqe kryesore të vdekjeve nga sëmundjet kronike, më së shumti janë ato kardiovaskulare. Pas sëmundjeve kardiovaskulare vijnë sëmundjet ishемike të zemrës dhe goditjet cerebrale. Më pas vijnë sëmundjet tumorale.

Ne jemi mbledhur sot për të parë dhe analizuar në lidhje me kancerin e qafës së mitrës. Në Shqipëri është bërë shumë punë nga ana e Institutit të Shëndetit Publik, nga ministria, në lidhje me depistimin e hershëm, me promovimin, me diagnostikimin e hershëm, me parandalimin. Ka nisma për të futur edhe vaksinën kundër kancerit të qafës së mitrës.

Gjithsesi, në vitin 2014 ka pasur disa VKM rresht të qeverisë shqiptare, në lidhje me regjistrat e sëmundjeve kronike në vendin tonë, për të cilat mendoj se jemi mbrapa, ndonëse është

bërë punë, po punohet. Megjithatë, të dhënat e shumë sëmundjeve kronike na mungojnë sërish. Ka përpjekje, por na mungojnë të dhënat e detajuara për çdo nozologji të sëmundjeve kronike apo dhe për tumoret, qoftë për kancerin e gjirit, kancerin e qafës së mitrës, për atë të zorrës së trashë, si dhe në lidhje me nozologji të tjera të shkaqeve të vdekjeve.

Unë do ta quaja sfidë të sistemit shëndetësor këtë punën e regjistrave, ndërkohë që po hyjmë në vitin e dytë kur gjithë sistemi shëndetësor është i angazhuar në luftën kundër Covidit. Natyrisht, vëmendja shkon aty ku situata shëndetësore është më e mprehtë, por gjithsesi, nuk duhen lënë në harresë faktin se duhet avancuar dhe punuar edhe në këtë drejtim.

Unë nuk dua të zgjatem më. Nga të dhënat që gjenden në sajtin e ISHP-së, është e publikuar një faqe në lidhje me javën europiane të parandalimit të kancerit të qafës së mitrës, ku thuhet se kemi 100 raste të reja në vit me kancer të qafës së mitrës.

Unë dëshiroj të ftoj zonjën zëvendësministre, doktoreshë Eugena Tomini, që të na thotë diçka në lidhje me këtë problem madhor të shëndetit publik në Shqipëri.

Para se t'ua kaloj fjalën edhe të tjerëve, fjala është për ju, Eugena.

Zonja Eugena, jeni në linjë?

Eugena Tomini – Po.

Zoti kryetar, ju falënderoj për fjalën!

Njëkohësisht, në kuadrin e detyrës së re, jam e nderuar të përfaqësoj edhe punën e Ministrisë së Shëndetësisë, por dhe të Institutit të Shëndetit Publik në veçanti. Në kuadrin e një programi kombëtar depistimi, kundër patologjive malinje, siç është kanceri i qafës së mitrës, e për më tepër, në javën e dedikuar për të, duke theksuar faktin se kanceri i qafës së mitrës është një ndër patologjitë malinje më e rëndësishme për të kryer një depistim sa më të hershëm tek grupmoshat 40 deri në 50 vjeç.

Ashtu sikundër e përmendët edhe ju në krye të bisedës, çdo vit në vendin tonë diagnostikohen rreth 130 raste të reja me kancer, dhe që vdesin mesatarisht rreth 40 gra nga ky tip i tumorit malinj. Pothuaj rreth 80 % e vdekjeve mund të konsiderohen të parandalueshme, nëse ndodhin përpara moshës 70 vjeç.

Duhet të theksojmë se Programi Kombëtar i Depistimit, i përfaqësuar nga një departament i tërë, që ka punuar jashtëzakonisht fort prej shumë vitesh, që ka përfaqëson një punë dinjitoze të profesorëve, specialistëve dhe ekspertëve të nderuar të Institutit të Shëndetit Publik, si dhe të një

armate të tërë, që bashkëpunojnë në mënyrë shumë intensive e sistematike për sa i përket depistimit apo monitorimit të kësaj patologjie në vendin tonë.

Programi Kombëtar i Depistimit të Kancerit të Qafës së Mitrës në Shqipëri bazohet në dekretin e Këshillit të Ministrave të 30. 01. 2019. Ky program depistimi përdor si ekzaminim primar testimin për HPV-në për rastet me risk të lartë.

Programi fillestar ka si synim grupmoshën 40 deri në 50 vjeç, dhe qëllimi është që brenda pesë vjetësh të sigurohet që, të gjitha gratë e kësaj grupmoshë të mund të bëjnë një test për HPV-në, që konsiderohet një ndër risqet më të larta sa i takon shfaqjes së kancerit të qafës së mitrës, pjesë e ekzaminimeve rutinë, të bëra në qendrat shëndetësore të kujdesit parësor.

Në bazë të një kornize teknike, ky program kombëtar i depistimit përcakton që çdo mjek i qendrës shëndetësore të referojë gratë që dalin pozitiv me HPV, dhe ato të kryejnë një test apo ekzaminim kolposkopie te një gjinekolog dhe specialist i kualifikuar. Kjo është më se e domosdoshme, për të pasuar me citologjinë dhe biopsinë.

Duhet të theksojmë faktin se programi i depistimit përmirëson identifikimin e grave, të cilat janë me risk të lartë për të pasur patologji të tilla, si dhe zbulon në kohë dëmtimet prekancerogjene, trajtimin e tyre dhe parandalimin e kancerit të qafës së mitrës.

Sipas një programi të ri, të gjitha testet e depistimit primar dhe ekzaminimet e mëtejshme sigurohen falas në pikën e testimit, pavarësisht nga statusi i sigurimit shëndetësor të pacientëve.

Duhet të theksojmë një tjetër element të rëndësishëm: që Programi Kombëtar i Depistimit është në përputhje me një sërë politikash shëndetësore kombëtare, duke përfshirë programin kombëtar të kancerit, planin e kontrollit të sëmundjeve jo të transmetueshme, si dhe strategjinë e shëndetit riprodhues. Gjithashtu, ai është në përputhje me të gjitha dokumentet përkatëse ndërkombëtare, për sa i përket kësaj fushe dhe këtyre patologjive.

Programi ka filluar në periudhën shkurt-qershor të 2019-ës, duke përfshirë 538 profesionistë shëndetësorë, nga rreth 400 qendra shëndetësore, të cilat janë trajnuar në të gjithë vendin. Deri në shkurt të vitit 2020 ishin testuar rreth 115 mijë gra, dhe rreth 1000 gra rezultuan pozitive me testin depistues primar. Nga një vlerësim i kryer prej Institutit të Shëndetit Publik, që u bë që në vitin e parë, rreth 4 % e grave pozitive, u diagnostikuan me leziona prekanceroze dhe u trajtuan në kohë.

Ne nivelin rajonal, koordinatorët e përzgjedhur prej njësisive vendore të kujdesit shëndetësor janë përgjegjës për koordinimin dhe menaxhimin në nivel lokal: marrjen e kитеve për testim nga

Instituti i Shëndetit Publik, dhe shpërndarjen e tyre në çdo qendër shëndetësore; pastaj mbledhjen e mostrave, të skedave individuale, të dërguara më pas në Institutin e Shëndetit Publik për ekzaminim laboratorik; së fundi për arritjen e një *feedback*-u për dhënien e rezultateve në kohë, sipas të gjitha protokolleve, për evidentimin sa më hershëm të lezioneve kancerogjene, në varësi të diagnozës laboratorike.

Në nivelin e qendrave shëndetësore, drejtorë, kryeinfermierë, si dhe çdo person kryesor, që i përgjigjet programit të depistimit, janë kujdesur për koordinimin e tërë aktiviteteve të kryera në bashkëpunim dhe nën drejtimin e Programit Kombëtar të Depistimit, për të pasur në mënyrë të rrjedhshme, sistematike e shumë korrekte, të gjitha aktivitetet e parashikuara nga programi i depistimit.

Gjithashtu, gjinekologë të kualifikuar nga spitalet universitare të Tiranës, kanë ofruar një kujdes të specializuar klinik, në lidhje me diagnozat dhe trajtimin e patologjisë në nivelin prekancerogjene.

A ka pasur vështirësi programi? Sigurisht që po, sepse efekti i pandemisë ka pasur efektet e veta jo vetëm në Programin Kombëtar të Depistimit, por dhe në një sërë programesh të tjera, jo vetëm për sëmundjet joinfektive, po për sëmundjet kronike apo programe të tjera në zhvillim. Megjithatë, unë do të doja të theksoja se gjatë vitit 2019 dhe deri në muajt e parë të vitit 2020, Instituti i Shëndetit Publik koordinoi gjithë programin dhe ofroi një ekspertizë teknike, në mbështetje të logjistikës së nevojshme, për të realizuar sado, deri në momente të kufizuara për shkak të pandemisë, të gjitha elementet e koordinimit.

Edhe pas periudhës së lockdown-it të pranverës së 2020-ës, me mbështetjen e UNFPA-së dhe të organizatave të tjera, ISHP-ja realizoi në shpërndarjen e të gjitha materialeve të testimit në të gjitha qendrat shëndetësore në nivel kombëtar, sipas përlllogaritjeve nga programi dhe sipas nevojave të ofruara. Prej pranverës së vitit 2020 pandemia solli edhe pengesa në zhvillimin e programit, por sigurisht që puna vijoi me të gjithë infrastrukturën dhe logjistikën, sipas kufizimeve të kohës. Deri në janarin e vitit 2021 është arritur jo më pak se 70 % e objektivit që Programi Kombëtar i Depistimit i kishte vënë vetes që në krye të herës, në 2019-ën.

Vështirësitë më të mëdha janë hasur në qarkun e Tiranës, e më pas në disa qarqe të tjera, të cilat përfaqësojnë edhe popullatën më të zgjeruar, aty ku dendësia e popullatës është më e madhe.

Megjithatë, unë do të doja të theksoja që, në kuadër të së tërës, në kuadër të një programi masiv depistimi, ashtu siç i merr detyrat e ngarkuara dhe i çon me shumë sukses Instituti i Shëndetit Publik, ku do të vlerësoja në veçanti punën e profesorëve të mi, profesor Alban Yllit, Lila Shundit, e në veçanti, për një drejtim administrativ menaxhuese, profesoreshë Albana Ficon.

Do t'ia lija më shumë fjalën ekspertëve të fushës, të cilët janë marrë rigorozisht me gjithë profesionalizmin e tyre. Edhe një falënderim, meqenëse m'u dha rasti që në ditët e para të marrjes së detyrës për të folur ose për të bërë një përmbledhje të punës së tyre tepër rigoroze e profesionale.

Ju falënderoj, zoti kryetar!

Enver Roshi – Faleminderit, zonja zëvendësministre!

Edhe për ne është kënaqësi që vini në Ministrinë e Shëndetësisë nga Instituti i Shëndetit Publik, sepse besoj se do të sillni gjithë përvojën e mirë të Institutit të Shëndetit Publik, por edhe problematikën e shëndetit publik, për t'i dhënë një shtysë akoma më të madhe të gjitha nismave ambicioze që ka Instituti i Shëndetit Publik, për të realizuar misionin e vet në lidhje me parandalimin dhe diagnostikimin e hershëm të sëmundjeve, por edhe për ta promovuar më shumë në popullatë, me qëllim që popullata shqiptare të ketë një nivel më të lartë ndërgjegjësimi dhe edukimi shëndetësor, sa i takon parandalimit të këtyre sëmundjeve.

Tashmë është krijuar tamam një eksperiencë e pasur e ISHP-së, që prej më shumë se gjashtëdhjetë vjetësh që ka ky institut. Vjet u mendua të bëhej një ceremoni përkujtimi të krijimit të institutit, po për shkak të pandemisë u anulua. Sot unë ndjehem i lumtur që ISHP-ja është në avantgardë të të gjitha nismave. Falënderoj Ministrinë e Shëndetësisë, që i dha një ndihmë të madhe ISHP-së, jo vetëm me rritjen e rrogave, por dhe duke njohur punën e pedagogëve, stafit akademik, i cili kontribuon prej vitesh në ISHP, duke i dhënë tonin kërkimit shkencor, si dhe duke i dhënë definicionin e vet ISHP-së jo vetëm si qendër kërkimore-shkencore universitare, por dhe si qendër kombëtare reference.

Natyrshëm, programet që ka ISHP-ja, me të gjitha nismat e tjera, në mbështetje edhe të OBSH-së e të organizatave të tjera të huaja që punojnë në Shqipëri, janë të arrira, por ka dhe ekspertizë. Ka ekspertizë në Institutin e Shëndetit Publik.

Prandaj, kam kënaqësinë t'ia jap fjalën zonjës Albana Fico, drejtoreshës së Institutit të Shëndetit Publik, që shumë shkurt të na paraqesë ndonjë gjë të re, në lidhje me faktin se çfarë po bën ISHP-ja këtë javë, sa i takon parandalimit të kancerit të qafës së mitrës.

Shtype pak butonin, Albana!

Albana Fico – Përshëndetje të gjithëve!

Faleminderit për vlerësimin dhe fjalët e mira, që ju thatë në adresë të institucionit që unë drejtoj, që për mua është hap profesional më shumë se çdo gjë tjetër. Ndjem e nderuar që jam këtu me kolegët e mi, jo vartësit, por kolegët e mi: profesor Alban Yllin, profesoreshë Lila Shundin, doktoreshë Eugenën, e mbi të gjitha me juve, që vini nga kohë të largëta bashkëpunimi, profesor Enver Roshi!

Ky është një nga programet e Institutit të Shëndetit Publik, që për të ardhur deri në ditën e sotme, më besoni, është bërë një punë e jashtëzakonshme, dhe bashkohem me doktoreshë Eugenën, që ne erdhëm në këtë ditë, sepse është bërë punë nga Departamenti i kontrollit të sëmundjeve jo të transmetueshme. Kështu, unë e gjej realisht me vend, që të falënderoj profesor Alban Yllin.

Duket sikur janë shumë falënderime, por këto janë fare pak, duke pasur parasysh punën e bërë. Ju, profesor Roshi, e dini më mirë se çdo njeri, që përpara se të institucionalizohet një program, duhen vite e vite pune për të ardhur deri aty ku politika të japë viston, le të themi, për të na ndihmuar në çuarjen përpara të këtij lloj programi.

Janari i vitit 2019 nuk ishte një moment i rëndësishme vetëm për Institutin e Shëndetit Publik, por mbi të gjitha për gratë, sepse në fund të ditës, ne flasim për një patologji malinje, e cila është 100 % e parandalueshme, nëse depistohet, kapen ndryshimet në kohë dhe gratë trajtohen.

Pa diskutim që nga ajo ditë filloi një punë që kishte të bënte, në radhë të parë, me atë që quhet “korniza teknike”, pra me aplikimin e kornizës teknike, e cila në krye të herës kishte trajnimin e rreth 538 mjekëve dhe personel shëndetësor në qendra shëndetësore, të cilat do të merreshin nga afër këtë lloj programi.

Është kollaj të kërkosh shifra, por duhet kuptuar që të ndodhi kjo gjë do të duhet që një sistem i tërë të jetë i gatshëm të mirëpresë këtë program të ri dhe kjo mirëpritje fillon me edukimin dhe trajnimin e veçantë të personave përgjegjës për këto qendra.

Është bërë në mënyrë rigorozë një trajtim për rreth dy muaj (dhe të më korrigjojë profesor Albani, nëse kam gabim), një trajnim shumë intensiv i kryesuar nga Instituti i Shëndetit Publik, nga bërthama e këtij programi, ne arritëm që brenda vitit të parë të bënim njëherazi edhe një vlerësim të programit.

Unë e kam mbështetur në çdo hap dhe, siç jua thashë, për mua Instituti është një hap profesional dhe, pa diskutim, si mjeke e kam ndjekur dhe e kam mbështetur jo vetëm administrativisht, por edhe kam qenë pjesë e mbledhjeve të kryera për këtë arsye.

Në fakt, ne arritëm të bënim edhe një vlerësim të programit me mbështetjen e OBSH-së në vitin e parë.

Unë kërkoj t'i jepet fjala profesor Albanit, sepse ai do të jetë në gjendje t'ju thotë dy gjëra kryesore, gjetjet tona në vitin e parë, i cili u provua të ishte një sukses dhe disa sfida, të cilat ne i hasim sot.

Të mos harrojmë që, përveç ftesës që u është bërë grave, në radhë të parë edukimit të punonjësve që janë marrë, kërkesës që ne ju kemi bërë që këtë kornizë teknike për sa i përket pjesë së tyre, ta bëjnë duke u mbështetur te ne, ka qenë një kohë shumë e gjatë, se nuk është kollaj. Ti mund t'i trajnosh njerëzit, por nuk mund t'i lësh aty dhe të mendosh se puna shkon. Pra, ka qenë edhe një proces monitorimi, përveçse të gjitha dokumenteve teknike, rivlerësimit të programit, monitorimit, unë mund t'ju them se pavarësisht vështirësive që i përmendi pak edhe doktoreshë Tomini, ne, pavarësisht se e kemi pasur në fokus Covid-in me testimin, dokumentet teknike me PR-në, me edukimin publik, kemi tashmë edhe një fushatë vaksinimi, pra nuk janë të pakta.

Instituti, pavarësisht se ka një histori, është si një vend në të cilin njerëzit punojmë prapa kuintave dhe mbase emrat e tyre publiku nuk do t'i mësojë, por edhe në këtë situatë ne kemi vazhduar me programet tona.

Profesor Albani mund t'ju thotë se takimi i fundit në Qendrën Shëndetësore nr.1 ka prodhuar një lloj adrenaline të re për ta çuar këtë gjë përpara.

Do të thosha se doktor Albani, për njerëzit që nuk e njohin nga afër në punë, është një natyrë e qetë, që prodhon rezultate dhe unë jam e nderuar të jem kolegia dhe një bashkëpunëtore e tij.

Unë po e mbyll këtu. Nëse keni pyetje, jam e gatshme. Theksoj se nga pikëpamja administrative, ne i jemi përgjigjur programit, kemi bërë furnizimet në kohë me ekipet tona dhe çdo gjëje tjetër që na është dashur. Por ky program më shumë se sa mbështetja administrative është një përpjekje e Institutit të Shëndetit Publik, e cila ka prodhuar rezultate konkrete për gratë dhe kjo është gjëja më e rëndësishme.

Enver Roshi – Faleminderit, zonja Albana për rezumenë që bëre dhe për mbështetjen që ke dhënë!

Ne e kuptojmë se angazhimi juaj ditore është shumë i madh në lidhje me shumë probleme që ka shëndeti publik në Shqipëri, veçanërisht me situatën e Covid-it. Koha juaj është shumë e çmuar. Ne ju falënderojmë që ishit e pranishme në këtë takim dhe mund të jeni e lirë të vazhdoni,

sepse keni angazhime të tjera dhe gjithë rezymeja që dhatë është shumë e dobishme dhe informuese për komisionin e shëndetësisë në lidhje me atë çka ISHP-ja ka bërë në lidhje me parandalimin apo diagnostikimin e hershëm të kancerit të qafës së mitrës.

Unë do të kërkoja nga doktor Alban Ylli që është memoria e ISHP-së, pasi ka më shumë se 30 vjet punë në këtë institut, i cili ka një eksperiencë shumë të çmuar në fushën e shëndetit publik, është një nga pionierët e sëmundjeve kronike, duke i dhënë një natyrë tjetër shëndetit publik në Shqipëri atë të orientimit drejt sëmundjeve kronike, pa lenë në harresë asnjëherë sëmundjet infektive, që janë gjithnjë një kërcënim për jetën.

Natyrshëm, Albani ka një përvojë shumë të madhe. Ai është pedagog në Fakultetin e Mjekësisë, është një eminencë e shëndetit publik në Shqipëri, i pranishëm në të gjitha mediet lokale dhe ndërkombëtare, në konferenca, në lidhje me prezantimin që i ka bërë ISHP-së, në fushën e sëmundjeve kronike.

Unë do të doja nga Albani një informacion teknik, disa të dhëna për trajnimin e mjekëve të familjes për atë se sa popullata shqiptare është ndërgjegjësuar për të bërë të bërë pabtest-in dhe a ka shanse Shqipëria në të ardhmen që futemi në rrugën e vaksinimit të popullatës shqiptare në lidhje me vaksinimin e grave kundër Papatoma Virusit.

Urdhëroni doktor, për të na dhënë një informacion konciz, pa hyrë në shumë detaje!

Alban Ylli – Faleminderit, zoti kryetar!

Ju falënderoj edhe për fjalët e mira, se nuk kam dëgjuar kurrë kaq fjalë të mira në jetën time! Padyshim, nuk i meritoj, megjithatë po them dy fjalë lidhur me kontekstin në të cilin vendoset ky program dhe sa e rëndësishme është kjo për shëndetin publik.

Kanceri i qafës së mitrës është një sëmundje kronike, por është shumë e lidhur edhe me sëmundjet infektive, sepse shkaktohet në shumicën dërrmuese, në 95% të rasteve, nga një virus. Për fat të mirë, ekzistojmë mënyra për ta parandaluar këtë. Nuk e kemi këtë fat për shumicën dërrmuese të kancerave të tjera dhe kjo është arsyeja pse ky ka një prioritet në shëndetin publik. Vërtet nuk është kanceri kryesor në Shqipëri, as për gratë madje, por ai mund të vrasë gra në moshë të reja dhe ajo çka është më e rëndësishmja, ai është plotësisht i parandalueshëm. Nuk është se në të shkuarën nuk është bërë punë për këtë kancer në Shqipëri. Ka pasur përpjekje, por ne i kemi konsideruar ato përpjekje përgjithësisht të natyrës gri, jo të organizuara mirë, nga të cilat mund të kenë përfituar vetëm një klasë e vogël e grave, të cilat vazhdimisht testoheshin, kontrolloheshin dhe mund ta parandalonin kancerin, ndërkohë që masa kryesore e grave, sidomos ato me më pak

mundësi, gratë më të varfra, gratë e fshatit, gratë më pak të arsimuara kanë pasur shumë pak mundësi në këtë drejtim.

Programi i ri zgjidh menjëherë disa nga këto probleme. Unë them që Shqipëria tashmë mund të jetë krenare, krahasuar me vendet e tjera fqinje, të cilat mund ta kenë filluar më herët me historitë e pabtestit, por Shqipëria ka filluar me një metodë të re, me një metodë moderne, drejt së cilës po shkon e gjithë bota perëndimore, Europa, SHBA-ja dhe, pse jo, edhe vendet e tjera me të ardhura të mesme dhe të ulëta, që janë duke përdorur këtë teknikë, e cila është duke u bërë shumë e lirë dhe ajo çka është më e rëndësishme, shumë praktike, shumë e thjeshtë.

Në programin e depistimit ne përdorim testin e APV-së. Kolegia Lila Shundi mund ta elaborojë më tepër këtë çështje si funksionon teknikaliteti që është unik në Shqipëri, por edhe në vendet e tjera kur ka filluar e ka këtë praktikitet. Me një laborator qendror në të gjithë vendin, ti mund të kontrollosh gjithë popullatën e vendit, mjafton të bashkëpunosh mirë me hallkat e tjera të sistemit shëndetësor, gjë të cilën ne e kemi realizuar në Shqipëri.

Nga çdo qendër shëndetësore ne grumbullojmë mostra vaginale të grave dhe verifikojmë nëse ato janë pozitive apo jo, lidhur me virusin APV, nëse janë pozitive, ato konsiderohen me risk të lartë dhe orientohen menjëherë te gjinekologu, i cili me një ekzaminim relativisht të thjeshtë, siç është kolposkopia, mund të vendosë diagnozën lidhur me atë që ne quajmë “lezionet prekanceroze”. Pra, kjo fjala “prekanceroze” është shumë e rëndësishme për këtë kancer, sepse pothuajse nuk e kemi këtë fat tek të gjitha kancerat e tjerë.

Le ta marrim shembullin e kancerit të gjirit. Edhe në këtë rast flasim për depistim, për mamografi, flasim edhe për kontroll të gjirit, por në një farë mënyre, nëse aty kapim një problem, jemi sërish në fushën e kancerit, kurse te ky kancer ne e kemi kapur para se të këtë filluar kanceri dhe mund ta trajtojmë fare lehtë, fare lirë dhe gruaja nuk ka më nevojë të trembet nga kanceri.

Në vlerësimin që ne bëjmë, se ia kemi dalë mbanë të bëjmë një vlerësim të vitit të parë, ka të dhëna shumë të mira, por ka edhe disa probleme, disa boshllëqe, që ne po i adresojmë, por të dhënat shumë të mira janë ato që kanë të bëjnë me etikën shëndetësore në Shqipëri. Ne po arrijmë nëpërmjet programit që gratë e fshatit, gratë me arsim të ulët, gratë me mundësi më të pakta, në një farë mënyre, mbulojnë ato që kanë më shumë nevojë për shërbime të kësaj natyre, që janë falas, janë të thjeshta, janë të arritshme pranë qendrës shëndetësore.

Programi ka një praktikitet tjetër plus, që i lejon gruas, sidomos atyre që jetojnë larg zonave urbane, ta marrin vetë mostrën, pra nuk ka nevojë për një gjinekolog apo një mami të kualifikuar

për të marrë mostrën vaginale, siç ka ndodhur tradicionalisht në Shqipëri, kur gratë shkonin në Tiranë apo i shihte një gjinekolog i spitalit të qytetit, pastaj i hipnin makinës dhe vinin sërish në Tiranë e të tjera. Jo, tashmë një gruaje i jepet kiti nga infermierja ose mjeku i familjes. Ajo mund ta marrë vetë në kushtet e shtëpisë, ose në një mjedis intim në qendrën shëndetësore dhe të sjellë kitin tashmë të shndërruar më mostër vaginale dhe mund të vijë në ISHP, nëpërmjet sistemit shëndetësor. Nuk ka punë më gruaje fare të vizitohet qendra të caktuara shëndetësore apo institute, sepse janë organet e shëndetit publik që janë autoritetet shëndetësore, të cilat marrin përsipër të gjithë procesin e logjistikës dhe ISHP-ja i kthen përgjigje gruas nëpërmjet postës, ajo çfarë ka ndodhur është që 90% e grave që kanë dalë pozitive kanë shkuar për të bërë ekzaminimin gjinekologjik. Ky 10%-shi është një sfidë dhe duhet të merremi seriozisht, sepse ato janë gra në risk të lartë, nuk duhen lënë që për arsye të frikës apo arsyeve të tjera të mos shkojnë për të bërë ekzaminimin përfundimtar gjinekologjik.

Një problem tjetër që kemi vërejtur nga programi është përdorimi i kujdesit privat, pra duhet të merremi më shumë me gratë për t'i orientuar aty ku sistemi publik mund t'u ofrojë ndihmë, në mënyrë që kostot e tyre të jenë afër zeros.

U përmend këtu nga zëvendësministrja, që kemi pasur efekte shumë të mira në kapjen e hershme gjatë vitit të parë. Unë them që është një arritje shumë e madhe që rreth 30-50 gra, mes atyre 15 mijë të ekzaminuara, janë kapur në faza të prekancerit dhe janë trajtuar në kohë, pra të gjitha këto mund të konsiderohen si histori suksesi.

Histori të tjera të marra nga vlerësimi sërish mund të konsiderohen histori suksesi, si për shembull fakti që rreth 90% e grave që e kanë përdorur sistemin shprehen pozitivisht për të, shumica dërrmuese e grave thonë që testi është shumë i thjeshtë dhe pa problem, por është qetësimi se emocionet të gratë janë të forta. Duhet ta adresojmë edhe këtë fakt dhe nuk duhet të lejojmë që sistemi shëndetësor në një farë mënyre të abuzojë me frikën e grave, sepse ekziston mundësia që disa gra me emocione të forta, me shumë frikë, mund të shkojnë edhe jashtë shtetit për t'u marrë me këtë punë dhe të harxhojnë para, ndërkohë që nuk është e nevojshme se i gjithë cikli mund të mbyllet në Shqipëri, duke u ofruar grave informacionin e nevojshëm.

Ne kemi bërë edhe një vlerësim së bashku me kolegët tanë gjinekologë të Spitalit Universitar të atij që quhet "Sistemi i diagnozës dhe i trajtimit të këtij kanceri" dhe kemi vërejtur që jo në të gjithë Shqipërinë në të gjitha spitalet rajonale mund të kryhet kolposkopia. Kemi identifikuar qendrat e kolposkopisë, të cilat do të merren tashmë me gratë e diagnostikuara si

pozitive nga programi i depistimit dhe këshillimi të jetë i qartë, preciz dhe efektiv që në qendrën e tyre shëndetësore, pra nuk ka pse t'i thuhet një gruajë që duhet të shkosh në spitalin e Sarandës apo të Gjirokastrës (po marr si shembull) sepse ajo menjëherë duhet të drejtohet në spitalin e Fierit, sepse ne e dimë që në Spitalin e Fierit është një qendër kombëtare e kolposkopisë, e njëjta gjë në Veri për Spitalin e Shkodrës, të Lezhës, për Spitlin e Korçës, Spitalin e Beratit dhe, pa dyshim, për spitalet universitare në Tiranë. Pra, ne kemi krijuar edhe hartën e kolposkopive, ku gratë pozitive mund të orientohen, të marrin shërbimin e tyre dhe të shmangim të gjitha kostot e panevojshme.

Sa u takon regjistrave shëndetësorë do të doja t'ju informoja se ISHP-ja ka bërë një hap cilësor në 3 vjetët e fundit lidhur me regjistrat e parashikuar nga VKM-ja e vitit 2014. Lidhur me kancerat ne grumbullojmë informacion shumë të mirë tashmë, jo vetëm nga spitali universitar, por nga të gjithë spitalet rajonale dhe nga qendrat private të trajtimit të kancerit në Shqipëri dhe kemi të dhëna shumë të mira, ndoshta jo plotësisht të detajuara, ashtu siç do të dëshironim ne, por kemi një informacion relativisht të plotë mbi kancerat kryesore në Shqipëri.

Kemi bërë raportin e parë kombëtar mbi ta dhe po punojmë për raportin e dytë këtë vit, i cili do të paraqesë situatën mbi kancerat në Shqipëri, por edhe mbi disa sëmundje të tjera kardiovaskulare, si infarkti i miokardit dhe insultet cerebrale, pra për të gjitha këto probleme shëndetësore, të cilat janë parashikuar në VKM ne kemi një progres të mirë në drejtimin e duhur.

Kemi vendosur marrëdhënie shumë të mira me spitalet rajonale dhe për herë të parë kemi ndërtuar edhe regjistrin, i cili vitin e kaluar, pavarësisht pandemisë, ia dolëm mbanë që të krijojmë databazën e plotë dhe dimë incidencën e diabetit për çdo vit gjatë 5 vjeteve të fundit në Shqipëri, ashtu siç dimë relativisht mirë edhe incidencën e çdo kanceri në Shqipëri gjatë 5 vjetëve të fundit. Lidhur dhe me fushën e regjistrave, e cila është thelbësore për të matur efikasitetin e programeve të ndërhyrjes të tilla si depistimi, ne jemi në gjendje të japim informacion, jemi në gjende të verifikojmë se çfarë po ndodh dhe shumë shpejt do të fillojmë dhe do të monitorojmë se çfarë po ndodh, për shembull, me kancerin e qafës së mitrës.

Do të them edhe një fjalë për vaksinën, meqë e përmendët. Ka filluar prej 10 vjetësh përpjekja për të futur edhe vaksinën në parandalimin e këtij kanceri. Sërish jemi në një situatë fatlume, qoftë nëpërmjet depistimit, i cili është rregullisht i thjeshtë, i lirë dhe praktik; mund ta parandalojmë këtë kancer qoftë nëpërmjet vaksinës. Organizata Botërore e Shëndetësisë rekomandon në strategjinë e saj të fundit, që është ende e papublikuar, por që e ka ndarë me ne, se nëpërmjet aplikimit qoftë të depistimit, qoftë të vaksinës ne mund t'ia dalim mbanë që në terma

afatmesëm, ose pse jo edhe afatgjatë, ta çrrënjosisim plotësisht atë kancer, pra ta bëjmë atë një kancer plotësisht të papërfillshëm dhe një nga historitë më të suksesshmet në fushën e shëndetësisë, siç janë ato të vaksinave që zhdukin sëmundjet. Unë them se mund t'i dalim mbanë për të zhdukur plotësisht një kancer. Mesazhi ynë në këtë fushë, ndoshta, është momenti këtu për të diskutuar me ju: arritja e një bashkëpunimi me kompanitë farmaceutike, ato që prodhojnë vaksinën, për të bërë të mundur një kosto të pranueshme për një vend me një popullatë relativisht të vogël, si Shqipëria. Duhet ta pranojmë se popullatat më të vogla kanë çmimet më të larta të vaksinës. Ky duhet të ishte thelbi i punës së çdo avokatie, lobimi apo i përpjekjeve të vendimmarrësve.

Po të kapim një vaksinë me çmim rreth 40 euro për dozë ose 40 mijë lekë të vjetër për dozë, unë them se kjo do të ishte e pranueshme për sistemin shqiptar dhe mund t'ia dilnim mbanë të kishim një program të plotë që të na e kishin zili në të gjithë Ballkanin Perëndimor.

Enver Roshi – Doktor Albani, faleminderit për të gjithë panoramën që bëtë në lidhje me parandalimin e kancerit të qafës së mitrës, që është një kancer 100% i parandalueshëm!

Na dhatë edhe optimizmin se po vazhdon puna për të bërë përpjekje në lidhje edhe me vaksinimin, sepse duhen të dhëna për të bërë lobimin dhe advokacinë në lidhje me sigurimin e vaksinës, jo vetëm advokacinë në Shqipëri, por edhe jashtë vendit për të kontaktuar me kompani të ndryshme për të bërë edhe uljen e çmimit të vaksinës, pasi popullata shqiptare është e paktë në numër.

Unë do të desha t'ia jepja fjalën Lilës. Shumë shkurt, sepse duhet t'u lëmë kohë edhe deputetëve për të bërë pyetje për këtë problem.

Lila Shundi – Zoti Rrosi, ndoshta më mirë mund ta organizonim në këtë mënyrë, pra me anë të pyetjeve që mund të keni.

Enver Roshi – Dakord.

Një pjesë të përgjigjeve tuaja u ezauruan nga Albana, nga Eugena, zëvendësministrja, si dhe nga Albani në lidhje me këtë problem madhor pse nuk vijnë në Shqipëri.

Lila Shundi – Nëse keni ndonjë pyetje për metodën e depistimit.

Enver Roshi – Të falënderoj shumë!

Atëherë, do t'jua jap fjalën anëtarëve të komisionit për pyetje të ndryshme që mund të kenë në lidhje me problemin që jemi mbledhur sot.

Fjala është për ju, të nderuar deputetë!

Po, zonja Jaku.

Ardiana Jaku – Përshëndetje, zoti kryetar!

Përshëndetje, zonja Zëvendësministre dhe të ftuar!

Të nderuar kolegë, shumë faleminderit për këtë seancë informative edhe për ne, por, gjithashtu, për të transmetuar faktin se sa rëndësi ka për ne shëndeti i gruas.

Vijmë në një kohë kur pandemia po merr vëmendje më të madhe dhe me të drejtë. Ju e thatë në fillim, zoti kryetar, se është i gjithë mobilizimi atje, por, nga ana tjetër, nuk duhet të harrojmë se çfarë është bërë nga qeveria, nga Ministria e Shëndetësisë me fokus gruan dhe fëmijët. Një nga elementët që e pasurojnë këtë fokus ndaj gruas është pikërisht edhe strategjia e depistimit të kancerit të qafës së mitrës. Unë ndoqa specialistët, zëvendësministren, më pas edhe profesorët dhe, pak a shumë, kuptova se kjo është një sëmundje që mund të luftohet fare mirë dhe mund të fitohet nëse depistohet në kohë.

Pyetja që kam unë, ndoshta për profesor Albanin, meqenëse është marrë edhe me pjesën e trajnimeve, si ka arritur trajnimi deri tek infermieret e fshatrave tona, të konsultoreve tona? A është mbuluar e gjithë Shqipëria me këtë trajnim, sepse besoj që aty sa më i aftë të jetë personeli shëndetësor dhe sa më shumë kompetente të jenë ato për ta kuptuar, aq më mirë do të dinë ta transmetojnë edhe te gratë, duke konsideruar këtu gratë e zonave rurale, duke konsideruar edhe faktin që ende shikohen si një tabu, depistime të tilla apo vlerësime të tilla shëndetësore? Sa personel shëndetësor është trajnuar, pra me shifra? A ka arritur të mbulohet me këtë trajnim e gjithë Shqipëria, çdo zonë e saj?

Enver Roshi – Po, Alban, sa më shkurt.

Alban Ylli – Shumë shkurt. Kjo është një sfidë e rëndësishme, e kuptoj mirë pyetjen. Praktikisht është e pamundur të jenë në trajnime të centralizuara, po themi, mijëra infermierë dhe mijëra mjekë që punojnë në kujdesin shëndetësor, por, ashtu siç u paraqit edhe nga drejtoresha, e Institutit brenda 2 muajve nga dalja e vendimit të Këshillit të Ministrave, Instituti i Shëndetit Publik ia ka dalë mbanë të organizojë trajnime në çdo qark të Shqipërisë. Në këto trajnime kanë marrë pjesë rreth 550 persona, të cilët kanë përfaqësuar çdo qendër shëndetësore në Shqipëri dhe më shumë se kaq, kemi pasur persona të trajnuar, të cilët janë instruktuar. Trajnimi ka qenë i plotë, është bazuar mbi kornizën teknike të programit, është diskutuar çdo element teknik në të. Më tej këta persona të trajnuar kanë punuar pranë qendrave të tyre shëndetësore për të përhapur, për të involvuar më tej të gjitha rekomandimet, të gjitha instruksionet teknike dhe dua të theksoj këtë

fakt se nuk ka përfunduar këtu. Ne kemi vijuar gjatë vitit që sapo kaloi, që ishte viti i dytë i programit, të monitorojmë, të mbështesim dhe të ofrojmë përgjigje për çdo pyetje që kanë pasur kolegët në sistemin shëndetësor, sidomos në qendrat e kujdesit shëndetësor parësor. Pra, në njëfarë mënyre kemi trajnuar në mënyrë të drejtpërdrejtë gjatë një dite të plotë 550 persona, por pastaj në formë kaskave këta kanë instruktuar kolegët e tyre: mamitë, infermierët apo mjekët e familjes në të 400 qendrat shëndetësore të Shqipërisë dhe gjatë 2 vjetëve ne kemi monitoruar, kemi shkëmbyer mesazhe, kemi shpjeguar sa herë që ka pasur probleme për çdo koleg në çdo qendër shëndetësore.

Enver Roshi – Faleminderit!

Ka pyetje nga deputetët e tjerë?

Informacioni ishte i bollshëm, shterues. Ajo që vlen më shumë është që informacioni për parandalimin dhe diagnostikimin e hershëm të kancerit të qafës së mitrës ka arritur në të gjithë personelin shëndetësor, është bërë trajnimi, janë lehtësuar shumë procedura dhe, aq më tepër marrja e testit për depistim, për diagnostikim nga qendra shëndetësore nga vetë gruaja është një arritje e madhe e sistemit shëndetësor që duhet ta promovojmë dhe ta përhapim më tepër.

Vendin kryesor në lidhje me këtë program kombëtar madhor e zë Instituti i Shëndetit Publik dhe zemra e grupit janë Albani, Linda dhe grupi i punës bashkë me drejtuesit e sistemit shëndetësor në rrethe dhe rajone.

Po, Klodiana.

Klodiana Spahiu – Përshëndetje të gjithëve!

Ishte një seancë me të vërtetë e domosdoshme. Do të doja t'i falënderoja të gjithë me radhë, sepse pothuajse të gjithë janë pjesë e Institutit të Shëndetit Publik, edhe zëvendësministrja, së cilës i uroj suksese në detyrë, është pjesë e shëndetit publik, sepse aty e ka pasur të gjithë eksperiencën e saj.

Kjo seancë ishte me të vërtetë shumë e domosdoshme për ne, pavarësisht se jemi në një situatë tepër të vështirë dhe jemi super të ngarkuar.

Falënderoj edhe Edlirën që u bë promotore për ta zhvilluar këtë seancë dëgjimore!

Meqenëse ne arritëm të shënojmë disa gjëra rreth referimeve të kolegëve të Institutit të Shëndetit, të doktor Albanit, të drejtoreshë Albanës, si dhe të zëvendësministres, por, nëse është e mundur, të kemi me shkrim një informacion më të detajuar drejtuar komisionit tonë, sepse tashmë është vërtet momenti që duhet të bëhet një bilanc i të gjitha punëve shumë të rëndësishëm që ka

bërë jo vetëm Instituti, por kryesisht puna e vazhdueshme që është bërë në luftën kundër sëmundjeve kronike dhe kancerëve të ndryshëm, sidomos strategjitë e reja, siç ishte ajo për depistimin e kancerit të qafës së mitrës, por edhe për të tjerat, për të cilat mendoj se në këto vite është bërë shumë. Ne kemi ende shumë për të bërë në lidhje me strategjitë në vazhdim në lidhje me ato çfarë thatë ju, me regjistrat kombëtarë, por rezymeja ose përmbledhja e të gjitha këtyre viteve për ne do të kishte shumë vlerë. Ndaj kam një kërkesë për zëvendësministren që këto informacione t'i kemi në mënyrë të vazhdueshme për ta ndarë informacionin me njerëzit, të cilët kërkojnë vazhdimisht të dinë se çfarë është bërë në këto vite, sepse ne e dimë, se janë gjëra që miratohen te ne, por duhet që këtë informacion në mënyrë të detajuar ta çojmë edhe te qytetarët e thjeshtë.

Edhe një herë do të doja t'ju falënderoja shumë, zoti kryetar, për organizimin e kësaj seance dëgjimore dhe në mënyrë të veçantë të gjithë të ftuarit që gjetën kohën në një moment kaq të vështirë t'i përgjigjen kërkesës sonë!

Faleminderit!

Enver Roshi – Faleminderit!

Kërkon dikush tjetër të flasë?

Natyrshëm që Instituti i Shëndetit Publik ka një memorie të gjatë, ka publikime, ka një raport kombëtar të shëndetit, ka buletinin mujor të botimit të tij. Pra, edhe ajo që thotë Albani regjistrat kombëtarë janë në vazhdimësi dhe do të prodhojnë të dhëna të vazhdueshme. Informacioni që ju kishit dhe kërkesa juaj duhet të vijë para nesh për të bërë të mundur jo vetëm informacionin, por edhe nismat tona ligjore për të ndryshuar diçka që të bëhet një përmirësim i punës së ISHP-së, por edhe i sistemit shëndetësor në Shqipëri.

Ka ndonjë deputet tjetër që kërkon të shprehet? Nëse nuk ka, atëherë i falënderoj edhe një herë për pjesëmarrjen në këtë takim kaq të frytshëm zonjën Eugena Tomini, zëvendësministre e Shëndetësisë, drejtoreshën e ISHP-së, doktoreshë Albana Ficon, doktor Alban Yllin dhe Lila Shundin në lidhje me informacionin dhe rezymenë për këtë gjë!

U kërkoj të ftuarve t'i mbyllin mikrofonat, *Ëebex*-in.

Do të ftoja deputetët të qëndronin pak, të mos largohen, të jenë në linjë.

Pas kësaj mbledhjeje që bëmë në lidhje me informacionin për kancerin e qafës së mitrës, kemi edhe kalendarin e punës për periudhën në vazhdim. Nga Kuvendi i Shqipërisë kërkohet që në datën 8 shkurt të kalojë projektligji “Për Kryqin e Kuq Shqiptar”, që është propozim i zotit

Beqaj. E kemi lënë që mbledhja të zhvillohet nesër në orën 10:00, pasi duhet të kalojë ditën e hënë në parlament. Presim nga Ministria e Shëndetësisë për të dhënë përgjigje nëse është dakord me propozimin që Kryqi i Kuq Shqiptar, statusi të mos jetë më në varësi të Kryeministrit, por të jetë i pavarur, siç e kanë edhe konfederatat e tjera botërore. Nëse përgjigja nga ana e Ministrisë së Shëndetësisë nuk vjen nesër, atëherë mbledhja do të zhvillohet ditën e premte për të kapur afatin e nevojshëm për ta depozituar në parlament. Jeni dakord për nesër? Dakord.

Kemi projektligjin tjetër “Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin nr. 44/2012 “Për shëndetin mendor”, i ndryshuar”. Është propozim i ardhur nga Këshilli i Ministrave dhe është lënë për në datën 18 shkurt për ta kaluar në seancën plenare. Na duhet ta zhvillojmë dy mbledhje, meqenëse është voluminoze, njëra është në datën 9 shkurt për ta shqyrtuar në parim dhe tjetra në datën 11 shkurt për ta shqyrtuar nen për nen. Jeni dakord për në orën 10:00?

Dakord.

Kemi edhe një projektligj tjetër “Për një ndryshim në ligjin nr. 10 081, datë 23.02.2009, “Për licencat, autorizimet dhe lejet në Republikën e Shqipërisë”, i ndryshuar”. Propozuesi është Këshilli i Ministrave. Afati i kalimit të projektligjit do të jetë brenda datës 20 shkurt, pasi në datën 25 do të kalojë në seancën parlamentare. E kemi lënë zhvillimin e kësaj mbledhjeje në datën 16 shkurt, ora 10:00. Jeni dakord? Po. Keni propozime për diçka tjetër? Nuk keni.

Relatore për projektligjin “Kryqin e Kuq Shqiptar” është Ardiana, meqenëse është marrë me këtë punë. Ndërsa për shëndetin mendor, Klodiana, ose, Beni, doja të dija mendimin tuaj. Kush do ta marrë nga ju, se duhet të jetë me profesionin e mjekut?

Klodiana, nuk dëgjohesh.

Klodiana Spahiu – E vendosim bashkë.

Enver Roshi – Do të jeni ju, apo dikush tjetër?

Klodiana Spahiu – E vendosim më vonë.

Enver Roshi – Dakord.

Atëherë, edhe për projektligjin tjetër do të vendosim më vonë si kryesi e komisionit, dakord. Për projektligjin e parë vendosëm Adrianën, ndërsa për të dyja projektligjet e tjetra do të flasim si kryesi.

Nëse nuk keni gjë tjetër, e mbyllim mbledhjen!

Ditë të mbarë!

MBYLLET MBLEDHJA

