



**REPUBLIKA E SHQIPËRISË**  
**KUVENDI**

*Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë*

**PROCESVERBAL**

Tiranë, më 23.3.2022, ora 10:00

**Drejton mbledhjen:**

**Grida Duma – kryetare e Komisionit**

**Rendi i ditës:**

Seancë dëgjimore publike për pasojat e shëndetit mendor, kryesisht në periudhën e pandemisë dhe masat e marra nga Ministria e Shëndetësisë për këtë çështje

**Marrin pjesë:**

Grida Duma, Klodiana Spahiu, Ilirian Pendavinji, Dasantila Tahiraj, Florenc Spaho, Mirela Pitushi, Shpresa Marnoj, Ilir Metaj, Gertjan Deda, Petrit Vasili, Orjola Pampuri, Tritan Shehu, Ilda Dhori, Zheni Gjergji, Seladin Jakupllari dhe Antoneta Dhima.

**Mungojnë:**

Niko Kuri, Tatiana Pirro, Anila Denaj, Lindita Buxheli, Albana Vokshi, Mesila Doda.

**Të ftuar:**

Vjollca Braho- Zëvendësministre e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Ketrin Zeno- Drejtore e Politikave dhe Menaxhimit të Kujdesit Parësor dhe Shëndetit Publik në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Emanuela Tollozhina- Përgjegjëse Sektori i Programeve të Shëndetit Publik në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.

Alban Ylli- Drejtor Departamenti në ISHP.

Ariel Çomo- Shef i Shërbimit të Psikiatrisë në QSUT.

Valentina Qemalli- mjeke psikiatre dhe përgjegjëse e Qendrës Komunitare të Shëndetit Mendor nr. 3 në Tiranë.

Rezarta Basha –përfaqësuese e Ministrisë së Arsimit dhe Sportit.

## HAPET MBLEDHJA

**Klodiana Spahiu-** Përshëndetje të gjithëve!

Të nderuar të ftuar,

Të nderuar anëtarë të komisionit,

Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë zhvillon një dëgjimore publike për pasojat e shëndetit mendor, kryesisht në periudhën e pandemisë dhe masat e marra nga Ministria e Shëndetësisë për këtë çështje.

Së pari, dua t'ju kërkoj ndjesë për vonesën! Meqenëse u bë kuorumi i nevojshëm për të filluar mbledhjen po prezantoj të ftuarit, nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale marrin pjesë: zonja Vjollca Braho, Zëvendësministre, zonja Ketrin Zeno, drejtoreshë e Politikave dhe Menaxhimit të Kujdesit Parësor dhe Shëndetit Publik, zonja Emanuela Tollozhina, përgjegjëse e Sektorit të Programeve të Shëndetit Publik, zoti Alban Ylli, drejtor Departamenti në ISHP, profesor Ariel Çomo, shef i Shërbimit të Psikiatrisë në QSUT, zonja Valentina Qemalli, mjekë psikiatre dhe përgjegjëse e Qendrës Komunitare të Shëndetit Mendor, zonja Rezarta Basha, eksperte nga Ministria e Arsimit dhe Sportit.

Pa humbur kohë, fillojmë me një prezantim të shkurtër të situatës nga zonja zëvendësministre.

Shkurtimisht, zonja Braho, në qoftë se ka mundësi, sepse jemi me vonesë.

**Oriola Pampuri-** Ju përshëndes dhe ju falënderoj që jeni prezent sot. Unë kam bashkëpunuar dhe për mua janë më të mirët, janë ata që përfaqësojnë vërtet këtë sektor që është shumë i rëndësishëm dhe ne jo më kot e kemi kërkuar. Nuk është çështja vetëm te Covid-19, pra si ka qenë qasja e shëndetit mendor, çfarë është bërë gjatë kohës së COVID-19. Profesorët dhe ekspertët e këtij sektori sot janë këtu edhe për të folur rreth nevojave që ka sot shëndeti mendor dhe të nevojave që sot kanë të gjitha hallkat e këtij sektori të rëndësishëm. Jo më kot kam qenë nismëtare e një seance të tillë dëgjimore, për vetë faktin që sot bëjmë një seancë dëgjimore dhe në një seancë tjetër duam të thërrasim ministren, me qëllim që t'i japim prioritet dhe rëndësi këtij sektori dhe të shohim nevojat që ka ky sektor, duke filluar që nga shëndeti publik që është hallkë e rëndësishme dhe deri te shërbimi i neuropsikiatrisë dhe më pas qendrat komunitare.

U bë kohë që ne nuk flasim për këtë sektor, u bë kohë që ne nuk flasim për shëndetin mendor dhe është një nga hallkat më të rëndësishme, që sot na prek shumë. Ne shumë shpesh përballemi me lajmet nga më të ndryshme dhe shpesh aludojmë që x apo y kanë pasur probleme

të shëndetit mendor, por ndërkohë janë pikërisht këto hallka që duhet të funksionojnë bashkë, të kenë mbështetjen e shtetit, mbështetjen e ministrisë dhe ministrive përkatëse, në mënyrë që të parandalojmë shumë raste, që shpeshherë na bëjnë të ndihemi keq. Personat përkatës që duhet të japin një resume të qartë dhe pasqyrë të të gjithë realitetit, ku është sot shëndeti mendor, sa u përket studimeve...

Klodi, meqenëse jam relatore po zgjatem pak.

**Klodiana Spahiu**- Nuk ka problem, por ta kursejmë kohën, që t'i lëmë kohë edhe të tjerët të flasim.

**Oriola Pampuri**- Vetëm kaq, sepse duam të dëgjojmë edhe profesorët.

Ku jemi sot me studimet rreth çështjeve të ndryshme apo patologjive të ndryshme të shëndetit mendor dhe sa studime janë bërë për vitin 2020-2022 nga Shëndeti Publik. Do të doja të dija nga Ministria e Arsimit se cili është roli i psikologut, sa psikologë kemi sot për shkollë dhe sa efektive është detyra e tyre, sa efektiv është spitali i neuropsikiatrisë dhe çfarë nevojash ka, qendrat komunitare, të cilat janë shumë të rëndësishme për referimin e këtyre personave. Të gjitha këto duhet t'i dëgjojmë sot, përpos faktit sesi ka funksionuar edhe për COVID-19.

Faleminderit!

**Klodiana Spahiu** - Faleminderit, kolege!

Të fillojmë pa humbur kohë. Ta shfrytëzojmë edhe fillimin e bisedës nga relatorja. Në fakt, është e vërtetë që kjo seancë dëgjimore është kërkuar nga ju dhe mua më vjen mirë që më në fund po realizohet dhe është e vërtetë që ne duhet të hapim një diskutim për këtë, i cili vlen edhe duke dalë jashtë parlamentit, edhe duke vizituar institucionet, sepse janë shumë të vlefshme edhe situatat që monitorohen ë në institucione, e cila është detyrë e parlamentit.

Secili nga përfaqësuesit që merr fjalën do të jetë edhe në përgjigje të pyetjeve tuaja.

Zonja Braho, fjala për ju.

**Vjollca Braho** - Faleminderit, zonja drejtuese e komisionit,

Të nderuar deputetë,

Ministria e shëndetësisë ka në fokus të punës së saj çështjet e parandalimit, diagnostikimit, trajtimit dhe ofrimit të shërbimeve të shëndetit mendor. Ngritja dhe fuqizimi i shërbimeve të specializuara të shëndetit mendor është në fokusin e punës sonë. Në vitin 2019 është shtuar me dy numri i qendrave komunitare të shëndetit mendor dhe ka shkuar në 10 numri i qendrave komunitare, nga të cilat 3 janë në Tiranë, 1 në Elbasan, 1 në Vlorë, 1 në Korçë, 1 në Berat, 1 në Shkodër, 1 në Gramsh dhe 1 në Kavajë. Përveç qendrave komunitare, njëkohësisht funksionojnë edhe 14 e shtëpi mbështetëse, ku janë të akomoduar 150 persona,

me qëllim rehabilitimin dhe përgatitjen e tyre për një jetesë të pavarur. Në këtë qendër janë kryer 70844 vizita, nga të cilat 18% e tyre janë kryer në banesë. Këto vizita janë kryer në 666666 persona dhe vizitat për fëmijët e adoleshentët janë kryer në 4178 raste.

Gjithashtu, në funksion të rritjes së aksesit në shërbime të specializuara për fëmijët dhe adoleshentët është riorganizuar ish-Qendra Kombëtare e Mirërritjes dhe Rehabilitimit të Fëmijëve, e cila tani quhet Qendra Kombëtare Terapeutike dhe Rehabilituese për Fëmijët, tek e cila po bëjmë përmirësimin e infrastrukturës së kësaj qendre me një fond investimi prej 185 milionë lekë, në mënyrë që të rritim shërbimin cilësor në këtë qendër. Njëkohësisht, kemi rritur edhe pjesën e grupmopshës, nga 0 – 6 vjeç e kemi çuar në 0 – 18 vjeç, në mënyrë që t'u shërbejmë fëmijëve dhe adoleshentëve.

Në PBA-në e vitit 2023 kemi planifikuar për të bërë një rikonstruksion të spitalit rajonal të Elbasanit me një fond prej 273 milionë lekë për ta përmirësuar shërbimin cilësor.

Sa i përket listës së barnave të rimbursuara, si alternativë e parë janë 39 barna për çrregullime të shëndetit mendor dhe fondi i rimbursimit për këto shërbime arrin në vlerën 381 milionë lekë, pra, 3,5% e fondit total të rimbursimit janë për barnat e shëndetit mendor.

Sa i përket planit të veprimit për 10-vjecarin e ardhshëm lidhur me shërbimin e shëndetit mendor dhe, njëkohësisht, në programin e qeverisë 2021 – 2025, ku kemi planifikuar që brenda vitit 2024 të vëmë në funksionim 10 qendra model të mjekësisë familjare, me shërbime të integruara socio – shëndetësore, me fokus kryesor problemet e shëndetit mendor. Paralelisht po punojmë me projektin HAP për zhvillimin e udhëzuesit për menaxhimin e çrregullimeve të shëndetit mendor, sepse prioritet është aftësimi i ekipeve mjekësore të kujdesit shëndetësor parësor.

Në Strategjinë Kombëtare të Shëndetësisë 2021 - 2030, në këtë proces trajtohen gjerësisht çështjet të lidhura me shëndetin mendor, si: zhvillimi, fuqizimi dhe modernizimi i vazhdueshëm i shërbimeve të specializuara në shëndet mendor. Do të vijojmë të ndjekim politikën tonë të hapjes së specializimeve, në mënyrë që të vijojmë të kemi mjekë të specializuar në këtë sektor në të gjitha qytetet, në mënyrë që qytetarët ta marrin shërbimin aty ku jetojnë. Kemi rritur numrin e specializimeve në psikiatri dhe për momentin janë 56 mjekë, që ndjekin specializimin në psikiatri, të cilët janë të ndarë në: 32 për psikiatri adulte dhe 24 për psikiatri për fëmijë. Në muajin maj përfundojnë specializimin 16 mjekë, 10 për psikiatri adulte dhe 6 për psikiatrinë e fëmijëve.

Ndryshimet ligjore që iu bënë në vitin 2021 ligjit “Për shëndetin mendor” u bënë duke pasur parasysh edhe rekomandimet që dhanë Avokati i Popullit dhe Komisioni European, të cilat shërbyen për fuqizimin dhe mbrojtjen e shëndetit mendor në vendin tonë.

Për sa i përket fillimit të pandemisë, Ministria e Shëndetësisë mori të gjitha masat e nevojshme për parandalimin dhe minimizimin e riskut të çrregullimeve mendore të qytetarëve si rezultat i pandemisë. Menjëherë hartuam manualin, i cili do të shërbente për të gjithë punonjësit e shëndetësisë lidhur me shëndetin mendor. Ky manual përmban problemet praktike dhe këshilla lidhur me menaxhimin e problemeve personale psikologjike të shkaktuara nga situata e emergjencës. Në të gjithë shërbimet e shëndetit mendor të specializuar morëm masa me shtretër, sigurimin e mjeteve mbrojtjes personale për personelin shëndetësor dhe mbështetës, depistimin me testin e shpejtë Covid-19 i të gjithë pacientëve para se të shtroheshin në pavijon, krijuam zonën e veçantë karantinimi për pacientët që mund të jenë prekur nga Covid-19, bëmë të mundur minimizimin e hyrjeve të familjarëve në këto pavijone. Në kuadër të psikoedukimit, janë përfshirë edhe këshillat specifike të parandalimit të uljes së riskut për ekspozimin ndaj Covid-19.

Gjithashtu, vazhdoi të funksionojë paketa e trajnimit *online* me temë "Shëndeti Mendor dhe Mbështetja Psikosociale në Situata Emergjente", e cila u realizua në muajin maj 2020. Këto trajnime kishin për qëllim pajisjen e profesionistëve të vijës së parë me një kuptim themelor të koncepteve, njohurive dhe mjeteve për të mbrojtur dhe përmirësuar shëndetin mendor. Këto trajnime u ndanë në 8 module dhe i ndoqën 230 personel shëndetësor të shëndetit mendor në të gjithë Shqipërinë. Në muajin maj të vitit 2020, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ofroi këshillime psikologjike falas *online*, përmes linjës së gjelbër 0800 40 40, ku janë pritur mbi 25392 thirrje dhe u ofrua këshillim nga personeli i specializuar. Njëkohësisht, në ISHP është ofruar edhe platforma "Unë luftoj depresionin", e cila zbatohet në 3 qendra komunitare, në Tiranë, në Korçë dhe në Shkodër. Kjo filloi zbatimin para Covid-19 dhe ishte për të gjitha ata persona mbi 15-vjeç, por që në periudhën e pandemisë u bë e mundur që të gjitha shërbimet të merreshin online, në mënyrë që të merrnin shërbim cilësor, edhe pse në distancë. 36% e numrit total të personave, të cilët e merrnin fizikisht shërbimin, e merrnin online shërbimin.

Në të 4 spitalet e psikiatrisë në Republikën e Shqipërisë u morën të gjitha masat dhe u zbatuan të gjitha protokollet si në të gjithë sistemin shëndetësor, që ishin të miratuara nga OBSH-ja dhe rregulloret ndërkombëtare të shëndetësisë.

Faleminderit!

**Klodiana Spahiu**-Faleminderit, zonja Braho!

Të nderuar kolegë, nëse biem dakord për të shfrytëzuar edhe prezencën e profesorëve sot këtu dhe për t'u njohur me situatën, a jeni dakord që të vazhdojmë me seancën e pyetjeve

dhe të flasin të ftuarit? Nëse jeni dakord, mund të vazhdojmë me pyetjet dhe materialin e prezantuar nga Ministria e Shëndetësisë. Kush ka pyetje?

**Oriola Pampuri-** Dua të bëj një pyetje për profesor Arielin, edhe sa u përket spitaleve, edhe sa i përket fakultetit.

Me sa kam parë, ka një numër të vogël studentësh, të cilët duam të specializohen për psikiatri. A është menduar që të ketë incentiva, me qëllim që të ketë një numër më të madh mjekësh psikiatër , me qëllim që të shpërndahen rrethet, që është shumë i rëndësishëm dhe i domosdoshëm?

Cilat janë sot kushtet e spitalit neuropsikiatrik? Sepse, sigurisht, kam pasur referenca nga shumë persona, të cilët duan të referojnë familjarët e tyre, por që kushtet e spitalit dhe nevojat që ai ka për përmirësim kanë bërë që të stepen. Kjo ka bërë që të ndiqen në kushte ambulatorë, në shtëpi, gjë që nuk ndikon mirë në gjendjen e familjarëve të tyre.

Pyetja për doktor Albanin është: duke qenë se instituti ka një rol të rëndësishëm kërkimor-shkencor dhe gjithmonë ka qenë në vijë të parë të studimeve sa i përket shëndetit mendor. Cila janë studimet e fundit sa i përket patologjive të ndryshme të shëndetit mendor dhe cili ka qenë studimi që është bërë sa ka ndikuar COVID-19 te shëndeti mendor i shqiptarëve?

Asnjë nga pyetjet e mia nuk është tendencioze, por është një bashkëbisedim mes ekspertësh, me qëllim që të nxjerrim nevojat që ka sot sektori i shëndetit mendor, në mënyrë që nesër, kur të thërrasim ministren të dimë se çfarë t'i kërkojmë, pavarësisht se shumë prej nesh e dimë se ku jemi, por është e rëndësishme t'i diskutojmë.

Pyetja për zonjën Braho, meqenëse është zëvendësministre e Shëndetësisë është: sa ka qenë buxheti i alokuar posaçërisht për shëndetin mendor për këtë vit, përpos buxhetit të alokuar për shëndetësinë?

Sa ka qenë buxheti për shëndetin mendor përgjatë pandemisë? Ju përmendet që është bërë një përpjekjeje e madhe për të ndihmuar dhe për të mbështetur qytetarët përgjatë pandemisë sa i përket shëndetit mendor. Pra, cili ka qenë buxheti i alokuar, ose shpenzimet posaçërisht për shëndetin mendor?

Sa i përket ekspertes së Ministrisë së Arsimit kam një pyetje. Shpesh kemi ngritur si problem një çështje shumë të rëndësishme, e cila lidhet me psikologët në ambientet e shkollave. Kjo është shumë e rëndësishme, sepse shpeshherë duam të njohim problematikat e fëmijëve dhe të nxënësve dhe mënyra më e mirë na çon nëpërmjet psikologëve. Vendosja e një numri të caktuar të psikologëve në një shkollë, të paktën një, do të ishte gjëja më e mirë. Sa psikologë kemi për një shkollë 9-vjecare dhe të mesme?

Faleminderit!

**Klodiana Spahiu**- Atëherë, vazhdojmë me pyetjet. Po, profesor.

**Tritan Shehu**- Pyetja ime është: cili ka qenë roli i specialistëve tanë, kryesisht psikologëve, në këshillimin e qeverisë gjatë deklarimeve për publikun për pandeminë, siç ishte mënyra e referimit, mënyra e komunikimit me publikun, mënyra e paraqitjes së rrezikut, mënyra e qetësimit të popullsisë? Pra, a kishte një bashkëpunim real midis specialistëve tanë në këtë fushë dhe institucioneve shtetërore në marrëdhëniet publike që ato kryenin?

A ka ndonjë studim apo mendim nga ju lidhur me fenomenin që po ndodh sot në Shqipëri, me kërkesën e ulët për të vazhduar vaksinimin anti-COVID? E lëmë anën teknike dhe të organizimit, por e kam fjalën e gatishmërisë së popullsisë, sepse shihet një gatishmëri e ulët e popullsisë për këtë gjë. Ndryshe nga vendet e tjera europiane, tek të cilat mund të ketë resensa, ata kanë arritur shifra 85%-90% të vaksinimit.

Problemet e tjera i kemi diskutuar edhe më parë, siç është mënyra e trajtimit të sëmundjeve të shëndetit mendor, raporti komunitet dhe trajtimi spitalor, prandaj doja këto më aktuale.

Faleminderit!

**Klodiana Spahiu**- Kolegë, të vazhdojmë me përgjigjet? Dakord.

Profesor, fjala për ju.

**Ariel Çomo**- Në fillim dua të them diçka që duket sikur del nga rrjedha, por që do të futem shumë shpejt.

Dua t'ju them sesi e shoh 25-vjeçarit e shkuar dhe si mendoj sesi do të jetë 25-vjeçari që vjen mbrapa. Gjërat e psikiatrisë dhe shëndetit mendor kanë të qenë vazhdimisht një dhimbje koke për secilën prej parashmësive të ministrave dhe deputetëve. Secili prej lojtarëve do ta vendos si prioritet, sepse nuk ka çfarë bën. Ata do ta vendosin si prioritet, sepse numri i njerëzve që ka të lagjja, të fushata, tek të afërmit e tjerë, do të kenë nevojë për shërbime të shëndetit mendor, të cilat ende nuk janë shfaqur, por që janë të mëdha. Depresioni është i madh. Nga ana tjetër, dhimbja e kokës sjellë kurthin, në të cilin është sistemi ynë i shëndetësisë për sa i përket shëndetit mendor. Nga njëra anë vjen një gjysmë sëpate nga OBSH-ja, e cila thotë reduktioni shtretërit në spitalet psikiatrike. E thotë këtë me fuqi të madhe dhe i qëndron fort.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

E bënë këtë gjë, pavarësisht faktit se në Europë, nga Uralet deri në oqean, Shqipëria ka numrin më të vogël të shtretërve psikiatrikë për 100 mijë banorë. *(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Pra, e kam fjalën për OBSH-në europiane, për OBSH-në e Kopenhagënit. *(Ndërhyrje pa mikrofon.)*

Pra, në Europë ky është vendi, i cili ka numrin më të vogël të shtretërve për 100 mijë banorë.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Po, ky është vendi që ka numrin më të vogël të psikiatërve për 100 mijë banorë, sikur gjermanët apo italianët janë budallenj që kanë numra të lartë për 100 mijë banorë, nuk e kam fjalën në total, por për secilin prej 100 banorëve të tyre.

Në këta 20 vjetët e fundit ka ndodhur ajo që pritej. Shqipëria nga një vend i vogël, me numrin e personave që janë të izoluar te sistemi i burgjeve, spital psikiatrik, pra ne në spitalin e burgjeve kemi një numër të caktuar personash, (në vitin '96 ne bëmë pjesë te vendet me numrin më të vogël, ku kishim 1 për 100 mijë banorë), në '96-ën kishim 4 persona, tani kemi 320. Brenda sistemit të burgjeve kemi spitalin më të madh psikiatrik që është sot në Shqipëri, sepse familjarët e kanë të pamundur dhe nganjëherë do të ndjekin lloj-lloj formash dhe mundësish, për t'i administruar me fuqinë e tyre.

OBSH-ja ka linjën e saj dhe Këshilli i Europës ka linjën e tij dhe kërkon standarde te sistemi i shërbimeve psikiatrike në sistemin e burgjeve. Për pasojë çfarëdolloj gjëje që ne do të prodhojmë në fakultet dhe në universitet si psikiatër të rinj, si psikologë, që do të përfshihen në shëndetin mendor, si infermierë që do të prodhohen nga sistemi ynë arsimor në këtë trendin që kemi sot, shanset i ka që do t'i marrë sistemi psikiatrik brenda burgjeve. Zemreku i ndryshimit pozitiv të këtyre viteve të fundit është katapultimi, çuarja në ekstremin e mundshëm i numrit të posteve të specializimit për psikiatrin. Asnjë prej shërbimeve të tjera të nivelit të psikiatrisë nuk ka mundur të kërkojë dhe të rekrutojë numrin e këtyre personave me këtë ide, gjysma e këtyre, kur të mbarojnë specializimin, do të ikin nga Shqipëria, por të paktën të ngelet gjysma tjetër. 20-vjeçari i ardhshëm ose do të ndjekë këtë trendë ose duhet të gjendet mënyra e "negocimit" brenda këtij lloj formati të hapjes së shtretërve, që lidhen me psikiatrin, sepse bën kuptim që këta njerëzit më mirë të jenë me hyrje-dalje nëpër spitale se sa të jenë te spitali i burgjeve, që do të shkojë nga 300, 600 dhe më pas 900. Nëse shtrëngohet dhe nuk lirohet ky sistem i sotëm presioni mbi të cilin sot që ne flasim është ekstrem. Nuk kap dot asnjë lëvizje, e cila bëhet sot dhe jep efekt nesër. Ka shumë të ngjarë se kështu ka ndodhur në këtë 20-vjeçar.

Në Komisionin e Shëndetësisë janë vazhdimisht persona, të cilët mund ta ndjekin këtë çështje edhe në vitet që vijnë dhe ka kuptim për të parë që hapat, tullat për t'u vendosur janë:

Së pari, shtimi i njerëzve që marrin specializimin.

Së dyti, pozicionimi i këtyre njerëzve në secilin prej rretheve të Shqipërisë, pra hapja e pozicioneve të vendeve të punës zyrtarisht jo vetëm për psikiatrin, por për të gjithë ekipin, sepse është fjala për ekip.



Nëse faza e tretë do t'i bie që të jetë ndërtim pavijonesh psikiatrie, shëndeti mendor, quajeni brenda secilit prej spitaleve rajonale. Pra, duhet të hapen 150 shtretër, që të reduktojnë 300 të sistemit të burgjeve dhe llogaria në para bëhet shumë kollaj. Hapja e 150 shtretërve në sistemin publik të psikiatrisë është shumë më e lirë se sa cilido shtrat që është te spitali i burgjeve. Ata që janë në publik kanë ndihmën e familjeve që, për fat të mirë, njëherë për njëherë është ndihmë e madhe. Çdo njësi në një spital rajonal ka 5-10 shtretër, 2-3 mjekë për secilin prej spitaleve rajonale, 8-10 infermierë dhe 4 -5 psikologë për secilin prej këtyre njësive. Psikologë janë futu plot deri tani në sistemin shëndetësor, por nevojat duhet të jenë akoma më të mëdha në të paktën 3-4fishin e të sotshmes. Problemi është se duhet riorganizuar formati i trajnimit postuniversitar që lidhet në sistemin e shëndetit mendor në mënyrë më specifike për secilin prej këtyre shërbimeve. Këtu rreh trashë-trashë ajo gjëja që sot ka dilemë dhe nuk është dilemë më e madhe mendoj unë në të ardhmen çështja e parave, por janë këto ngërçet gjysmëideologjike, që janë mbi kokat e sistemit tonë prej këtyre dy poleve; njërit që vjen nga OBSH-ja dhe tjetrit që vjen nga Këshilli i Europës, të cilat janë të konsoliduara tashmë edhe në diskutimet tona dhe marrin formë.

Është zhvillim jashtëzakonisht i rëndësishëm, si hap i parë, ky që në studentët e mjekësisë përzgjedhja e psikiatrisë, si përzgjedhje e tyre për specializim, nga vendet e poshtme të përzgjedhjeve, ka mbërritur te mesi, as që bëhet fjalë për të shkuar te maja, sepse majën do ta kërkojnë gjithmonë ata që bëjnë para kollaj në treg, dermatologji dhe okulistikë, sepse ashtu është kudo, por është vendosur në të nijetin nivel me kirurgjinë. Ky nuk është hapi i vogël, sepse të jep një lloj garancie që në vitet që do të vijnë, mund të mos jetë saç kërkojmë ne, sepse ne kemi kërkuar nga 20 për secilin prej viteve, por që psikiatria të thithë 20 veta është e pamundur, në pikëpamje të asaj që pranojnë studentët të shkojnë. Mjekësia e familjes hap 35, kuota është zero kërkesa.

Në QSUT neurologjia është më vete dhe psikiatria është më vete. Neurologjia është e rikonstruktuar dhe kushtet e saj janë më të mira. Psikiatria ka të rikonstruktuar mirë pjesën e fëmijëve dhe ka nevojë për rikonstruksion pjesën e godinës së të rriturve. Nevojat për rikonstruksion kanë mbërritur deri te pika që projekti arkitekturor dhe të gjitha gjërat kanë dalë edhe nga Ministria e Shëndetësisë dhe është diku nëpër tavolinat e Bankës Europiane apo nuk e di se ku.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

U bënë 5 vjet që bëhet ping-pong për hartimin e rikonstruksionin e këtij spitali. Në momentin e parë fare dukej se do të ishte TIKA, pra agjencia turke që ta merrte përsipër. Problem i madh doli, sepse ata kishin në plan që të investonin, por donin të investonin në atë

lloj projekti ku duhej të implementoheshin të gjitha standardet e pranuar ndërkombëtarisht. Në fund fare doli se po të shembej kjo godinë, që të bëhej ndonjë gjë tjetër, ky lloj projekti do të shkonte në përmasat e shumë miliona eurove. Në fakt, do të ishte e përshtatshme që ne të adaptonim ambiente që sot mund të jenë bosh, pa funksionin e tyre të mirëfilltë në secilin prej spitaleve rajonale. Të zhvendosim stafe, kirurgë që dalin në pension, nuk ia vlen të zëvendësohen përsëri me kirurgë, por ndoshta duhet të fillojë kur t'i kemi në gjendje specialistët e rinj të psikiatrisë, sepse të gjithë ata që janë prodhuar në këta 3-4 vjet i ka përparë, asgjë nuk ka lënë për sistemin shëndetësor, kjo copa tjetër, kjo e spitalit të burgjeve. Ky është trendi me të cilin do të vazhdojë.

Mua më duket zhvillim shumë i rëndësishëm, por që ka ardhur edhe për shkak të presionit që bën vetë komuniteti, është përfshirja e psikologëve. Janë bërë pjesë, janë bërë aktorë krejt të natyrshëm të të gjithë sistemit, duhet të shtohen dhe të zgjerohen. Patjetër, edhe hapja e qendrave komunitare, diku do të jenë një, diku do të jenë dy, diku do të dalin paratë shpejt e shpejt, diku nuk do të dalin paratë, por po nuk u ndërtuan këto nukleuse në secilin prej spitaleve rajonale nuk funksionojnë dot pa një figurë psikiatri, sepse do të japë firmën anën ligjore për barnat. Jemi te këta lloj pacientësh që jo domosdoshmërisht kanë vërtet nevojë masive për të qenë as të izoluar dhe as për të qenë nga fillimi deri në fund te qendrat rezidenciale, por që kanë nevojë për hyrje-dalje, për disa ditë që mund t'ia vlejë që të jenë te spitali dhe pjesën tjetër ta kalojnë me një adaptim brenda shtëpisë, shërbimeve të tjera komunitare, por shërbimet e sotme komunitare, nëse nuk e kanë këtë lloj mburoje, pra nuk e kanë këtë lloj *back up*, që duket i vogël në pamje të parë e kanë të vështirë të zhvillohen në secilin prej komuniteteve.

**Grida Duma** – Faleminderit, doktor, për përgjigjet shteruese, deri edhe në teknikalitete dhe, mbi të gjitha, për mënyrën e hapur me të cilën diskutoni dhe e shtroni situatën. Nëse mundeni përmbledhtazi: sa prej spitaleve rajonale e kanë dhe sa nuk e kanë këtë shërbim, cili është numri i resurseve humane që duhen? Me të drejtë, jeni duke diskutuar për atë që është prioriteti në shëndetin mendor, që shkon deri te neurologjia dhe psikiatria. Nga ana tjetër, anomalitetet dhe patologjitë e fshehura në shoqërinë tonë besoj se ju si profesionist duhet t'i keni parë që janë më të shtrira dhe shumë më të gjera dhe, ndoshta, më problematike dhe me impakt më të madh se sa sëmundjet reale me diagnozë të psikiatrisë. Pra, të dimë disa shifra të tilla, sepse brenda asaj që ju thatë ka 5 vjet që bëhet ping-pong, apo ka shumë vite që ne nuk po e zgjidhim nga pikëpamja strukturore këtë shërbim, i cili në fund fare është çështje e shëndetit, nuk është më shërbim dhe kjo çështja e neurologjisë, e psikiatrisë është edhe çështje e mentalitetit në këtë vend. Ju e dini shumë mirë që shoqëria shqiptare e ka të vështirë t'i

pranojë patologjitë dhe anomalitetet e vogla, të cilat janë problematike dhe mund të na çojnë tek ato më të mëdhatë. Për të mos e shtrirë më tutje, sepse ky është një diskutim sa profesional, aq edhe i pafund, ju lutem, do të donim disa shifra, ku ne si komision të mund t'i shtyjme me buxhetime ose jo.

**Ariel Çomo** – Se si mund të shtyni ju për buxhetimin, ndoshta përgjigjen më të mirë, mund ta jepte zëvendësministrja, por dua të ritheksoj, që asgjë që bëhet sot, nuk jep dot efekt nesër dhe të menduarit se cilat mund të jenë lëvizjet e sotme për të dhënë efekt në 5 apo 10 vjet bën kuptim për t'u menduar.

Ne nuk kemi burime njerëzore, nëse nuk i prodhon shkolla jonë. Shanset për të qenë burime njerëzore, që vijnë nga shkolla të tjera, siç ka në plot sektorë të tjerë të shëndetësisë. Për shembull, kirurg zemre po deshe prodhoni po deshët mos prodhoni, ata mund të vijnë nga Turqia dhe nga Gjermania. Do të jetë shumë e vështirë po nuk prodhoi shkolla jonë numër njerëzish, të cilët me ritmin e tyre do të prodhohen dhe me ritmin e tyre do të shkojnë dhe në Gjermani, pasi të mbarojnë studimet. Llogaria jonë afatshkurtër, duhet që të jetë të paktën 2 për 11, pra 22 poste psikiatrie për të rriturit dhe 22 poste psikiatrike për fëmijët në 10 vjetët e ardhshëm. Këto janë për t'u ndërtuar.

*(Ndërhyrje pa mikrofon.)*

Me të paktën, dy ndërtohen...

*(Ndërhyrje pa mikrofon.)*

Po.

Postet, pozicione.

*(Ndërhyrje pa mikrofon.)*

Vende pune.

*(Ndërhyrje pa mikrofon.)*

Jo, jo. Pastaj ritmicitetin e tyre nuk e ndërton dot me planifikim sot për nesër. Për shembull, nëse brenda 10 vjetëve arrin që secili prej spitaleve rajonale të kenë nga këto lloj strukturash të shoqëruara me struktura të tjera komunitare, ky duhet të jetë potencialisht masterplani për 10 vjetët e ardhshëm.

*(Ndërhyrje pa mikrofon.)*

Jo, jo 2 dhe 2.

**Grida Duma** – Nëse jemi brenda së njëjtës çështje së shifrave, po.

**Ariel Çomo** – Pra, këtu nisemi te pozicionimi nr. 1, por nuk jemi duke folur vetëm për psikiatër, por jemi duke folur për ekipe në secilën prej këtyre zonave dhe këto ekipe sot kanë

diku burime njerëzore dhe diku duhet të ndërtohen. Në totalin e tyre është funksionimi i secilit prej këtyre ekipeve në secilën prej zonave.

**Grida Duma** - Para se t'ia jap fjalën koleges, nëse jemi te një shifër 44, sepse ju thoni 2 dhe 2, praktikat jashtë, ku edhe ne mund të bazohemi për të marrë eksperiencë, na i lejojnë që të propozojmë një sistem bursash plotësisht të paguara nga shteti për këto 44 poste? Për shembull, një incentivë, nëse juve ju duhet, do ta lëmë në dorë të ndërgjegjësimit të tregut të edukimit?! Një incentivë mund të jetë: bursë e paguar dhe projekte, të cilat shkojnë drejt specializimit të tyre të mbështetura nga institute të ndryshme. Pra, ajo që duhet të çojmë deri në fund të këtij diskutimi është të mos e mbyllim me përshkrim. Prandaj, në këtë sens ju them, si mundet ne të propozojmë një strukturë motivuese, incentivuese që këta individë ta zgjedhin atë degë, sepse unë ju ndoqa me vëmendje, kur thatë se ka shkuar në nivelin mesatar pëlqyeshmëria dhe atraktiviteti i degës, por jemi larg asaj që duhet? Atëherë, si i shikoni ju metodat incentivuese dhe a mund të ndërtojmë një dokument të përbashkët për prioritetet?

*(Ndërhyrje pa mikrofon.)*

**Ariel Çomo** - Rezultati i këtyre 30 vjetëve është që specialistë të rinj, minus ata që dalin në pension, minus ata që ikin nga Shqipëria në trendin e sotëm, në Shqipërinë e vitit 2022 ka vetëm 10 më shumë se sa Shqipëria e vitit 1990 në totalin e saj. Megjithëse në këta 5 vjetët e fundit llastiku është zgjeruar absolutisht deri në maksimumin e tij atje ku mban. Është më mirë se sa në Rumani dhe në Bullgari, ku ikjet kanë qenë shumë më masive se sa, pra bëhet fjalë në shifra, në përqindje dhe në total, në Shqipëri. Por trendi tjetër, ai që do të marrë shumë burime, që vjen nga detyrimet e shtetit shqiptar përballë Këshillit të Europës, është ai që po thohet ju pak më parë. Pra, sado incentivime të bëhen për sistemin publik shëndetësor, nuk është fare çudi që në 5 apo 10 vjetët e ardhshëm ata që do të prodhohen dhe ata që do të organizohen të shkojnë në plotësimin e detyrimeve, që rrjedhin nga loja me Këshillin e Europës, që është spitali psikiatrik brenda burgjeve. Në Shqipërinë e vitit 2022 spitali psikiatrik brenda burgjeve është spitali psikiatrik më i madh në vend. Nuk është fare çudi që trendi i 10 vjetëve në vazhdim të ndërtojë një spital tjetër më të madh në vend, me 300 të tjerë, të cilët burimet njerëzore do t'i marrin nga kjo gjë. Tani përfytyroni nëse ky spital, që më i madhi në vend, do të ishte, në fakt, i ndërtuar si një spital universitar, që mund të prodhonte dyfishin e specialistëve të sotëm? Ky është kurthi për të cilin në nisje, i bie të jetë sistemi i prodhuar 20 vjetët e fundit. Brenda këtij "kurthi", ku, nga njëra anë, është OBSH-ja dhe, nga ana tjetër, është Këshilli i Europës, ky trend mund të vazhdojë kështu, por edhe mund të thyhet. Thyerja kërkon vullnet të plotë, edhe politik, për të thënë "jo" në disa gjëra dhe "po" në disa të tjera. Pra, nuk është vetëm çështje e zgjidhjeve të këtij momenti me këto incentiva, të cilat, pa

diskutim, duhen provuar për t'u aplikuar. Shumë shtete, si: Kroacia, Rumania, Bullgaria kanë bërë lloj-lloj provash me incentiva për kontekstin e tyre dhe herë kanë qenë të kënaqur, herë të pakënaqur.

Për sa i përket pyetjes, nëse aplikohen të njëjtat incentiva, siç mund të jenë edhe në rastin e Shqipërisë, jo domosdoshmërisht.

Rumania arriti të bënte një marrëveshje me qeverinë franceze për psikiatrit, meqenëse janë frankofonë, që një pjesë e psikiatërve rumunë të kenë të drejtë të punojnë në Francë 3 muaj dhe të rikthehen në Rumani.

Për pyetjen se cilat janë incentivat, nuk di të them, por patjetër që secila prej tyre duhet provuar.

Për pyetjen e profesor Tritanit në lidhje me komunikimin gjatë pandemisë, komunikimi gjatë pandemisë ishte katastrofik nga të gjitha palët për vetëvrasjet. Për fat të mirë, u bllokua në një moment dhe pas atij bllokimi nuk pati më vetëvrasje. Ky është shembull i mirë për t'u pasur në mendje.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

U bllokua komunikimi publik i politikës.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Në momentin që politika nuk kushton rëndësi këtij lajmi, edhe gazetarët nuk i japin më rëndësi.

**Dasantila Tahiraj** – Përshëndetje!

Ju falënderoj për shpjegimin shterues!

Ju thatë se spitali i burgut ka thithur shumë burime njerëzore, cila ka qenë arsyeja dhe incentivimi, sepse është i njëjti grup specialistësh që mund të punojë në shtet dhe aty pasi paga është e njëjtë?

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

E dyta, nisur nga eksperiencia juaj shumëvjeçare në këtë profesion, si mendoni sa duhet të jetë numri i banorëve që duhet të mbulojë një mjek psikiatër?

**Ariel Çomo** – Mjafton që ne të përzgjedhim një vend dhe të themi: ne duam t'i ngjajmë këtij vendi. Më pas nuk ka rëndësi si e zbatojmë. Çdo vend tjetër ka më shumë se ne.

**Dasantila Tahiraj** – E di, sigurisht që ka më shumë, por sa mund të jetë një numër banorësh që ju gjykoni se duhet të mbulojë një psikiatër?

E fundit, a ka ardhur koha që mjekët e familjes t'i nënshtrohen një kursi të shkurtër specializimi, nisur nga numri i madh i shqetësimeve me depresion, sepse nuk është vetëm një diagnozë që mund t'i referohet spitalit, por ka shumë diagnoza, të cilat mund të kapen lehtësisht

nga mjeku i familjes? Ndoshta faza e parë mund të referohet edhe te një neurolog, pa arritur problemi për psikiatrin, që të parandalojmë rëndimin e diagnozave.

Faleminderit!

**Ariel Çomo** – Gjatë periudhës së Covid-it mjekët e familjes janë përfshirë te problemet e shëndetin mendor. Situata e keqe i ka detyruar ata të futen në lojë, por ka qenë përfshirje fantastike. Ata vetë janë sot aktorë shumë të mirë, por mos mendoni se janë shumë. Brezat e rinj e kanë shumë më të lehtë gëlltitjen e kësaj gjëje.

Për shkak të Covid-it informacionet e prodhuara për mjekët e familjes kanë qenë më të drejtpërdrejta, më të gatshme për trajtimin e Covid-it.

**Alban Ylli** – Nëse mund të shtoj diçka, pa hequr asgjë nga ato që tha kolegu për problemet, në nivelin që u paraqiten, një nivel shumë i rëndësishëm, dhe duke theksuar këtë besoj se i kthej përgjigje drejtpërdrejtë pyetjes suaj për përmasat e problemit të shëndetit mendor në popullatën shqiptare, përtej atyre çfarë arrin të kapë sistemi shëndetësor, në Shqipëri kemi përdorim më të ulët të shërbimeve shëndetësore për shëndetin mendor krahasuar me Europën e OBSH-së. Pra, kur them me të gjithë Europën e OBSH-së, përfshihet Europa Perëndimore, Europa Lindore dhe ish-Bashkimi Sovjetik. Ndërkohë, ne i kemi matur disa herë problemet reale në popullatë, në disa grupe dhe janë “normale”, janë mesatare.

Për sa i përket pyetjes sa janë problemet në popullatë, nuk po them shifra për të rinjtë apo të moshuarit, por një shifër për t’u mbajtur mend është se 1 në 4 persona në Shqipëri ka probleme me depresionin dhe ankthin. Kjo është një shifër “normale”, sepse haset kudo në botë.

Ndërkohë, siç e theksova më parë, përdorimi i shërbimeve shëndetësore, jo thjesht numri i shtretërve apo numri i psikiatërve, por numri i shtrimeve, i vizitave në parësorë, i personave në qendrat komunitare, është më i ulët në të gjithë Europën.

Pse është kjo? Këto janë fakte dhe për mendimin tim nuk është thjeshtë mungesë e ofertës, por është stigma. Në Shqipëri ne nuk kemi një stigmë shumë të madhe, sepse nuk ka se si shpjegohet, për shembull, që në programin e famshëm, si ai i *check up*-it, i cili ka një akses shumë të mirë në popullatë, i ofrohet çdo qytetari adult, është futur edhe komponenti i depresionit, me synim kapje të hershme të problemeve dhe krijimin e një kanali të shpejtë për marrjen e ndihmës së parë, por përdoret shumë pak krahasuar me komponentët e tjerë të *check up*-it. Pra, nëse oferta ekziston dhe kërkesa nuk ekziston, për mendimin tim është stigma problemi më i madh. Individët që vuajnë në heshtje kanë turp të diskutojnë me atë që ne e quajmë porta hyrëse e sistemit shëndetësor.

Këtu u përmend që kujdesi shëndetësor parësor duhet të marrë përsipër më shumë rol në këtë drejtim. Në do të shkojmë në vendet perëndimore, në një qendër të kujdesit parësor, te mjeku i familjes, do të shikojmë se problemet kryesore janë hipertensioni dhe depresioni ose ankthoziteti. Në Shqipëri është hipertensioni, diabeti pas shumë shkallësh, ndërsa problemet e depresionit dhe të ankthit janë shumë të vogla. Pra, këtu nuk diskutohet dhe nuk përfshihet mjeku i familjes. Do të ishte mirë të përfshihej më shumë, por ne duhet të flasim më shumë me publikun, duhet të ndryshojmë mentalitetin e shoqërisë shqiptare, sepse e kemi trashëguar nga koha e komunizmit lidhjen krejtësisht të gabuar të problemeve të shëndetit mendor me karakterin. Dua ta nënvizoj këtë, pasi besoj se nuk do t'i zgjidhim problemet e sistemit të shëndetit mendor nëse nuk do të zgjidhim këtë problem të madh në shoqëri. Ne vazhdimisht mund të prodhojmë oferta në sistemin shëndetësor, por nëse nuk përdoret nga publiku, do të kemi vuajtje në heshtje, ndaj ne duhet ta masim vazhdimisht, ta zbulojmë dhe të flasim pa prodhuar zgjidhje.

Për pyetjen e zonjës Pampuri, Departamenti i Shëndetit Publik në bashkëpunim me Institutin e Shëndetit Publik kanë kryer gjatë pandemisë një studim me 2 mijë e 200 profesionistë shëndetësorë. Ekzistojnë të dhënat paraprake, të cilat mund t'i ndaj me ju, por vini re se rrahin në prirjen e përgjithshme që ju paralajmërova. Rreth 25% e të intervistuarve kanë një nivel të moderuar dhe të rëndë të ankthozitetit. Pothuajse 29%-30% u klasifikuan me depresion të moderuar dhe të rëndë, rreth 6% me pagjumësi klinike dhe mbi 50% kishin shenja të pagjumësisë joklinike, ishin afër treshollit. Këto janë shifra të zakonshme. Unë besoj se 30%-shi, ndoshta nën efektin e pandemisë, është pak më e lartë se e zakonshme që ne do të zbulonim nëse do të masnim situatën në popullatë.

Çfarë bën Instituti i Shëndetit Publik për monitorimin e situatës përtej monitorimit të përdorimit të shërbimeve, që janë shtrimet, vizitat për shëndetin mendor, rimbursimet e të tjera, të cilat janë tregues, por është një majë ajsbergu?

Ne kemi 2-3 modele studimesh. Të paktën një prej tyre është i standardizuar dhe na lejon të krahasohemi në kohë, por dhe me vendet e tjera. Janë kryer 3 studime për sjelljet e shëndetshme në shkolla në Shqipëri, i fundit është i vitit 2018. Tani duhet të vijojmë të kryejmë në mënyrë sistematike studime, sepse ka të dhëna të mira edhe për problemet e shëndetit mendor të fëmijëve dhe adoleshentëve deri në moshën 15 vjeç.

Ndërkohë, për herë të parë në vitin 2018 matëm shëndetin mendor, kemi qenë edhe në parlament, sepse kërkuam fonde për studimin e famshëm të demografisë dhe shëndetit. Problemi është se këto studime janë shumë të shtrenjta në popullatën e përgjithshme, ndërsa në shkolla janë relativisht të lira dhe mund të kryhen lehtësisht në Shqipëri çdo 3-4 vjet. Në

Bashkimin European kryhen studime çdo 2 vjet. Ne i kemi kryer çdo 10 vjet, dhe studimi i ardhshëm do të kryhet në vitin 2028 nëse do të kemi fonde. Ndoshta ka ardhur koha që në Shqipëri të kryhet një studim si në Bashkimin European, i fokusuar tek adultët për shëndetin mendor, për të matur në mënyrë të standardizuar peshën e madhe në popullatë për problemet e shëndetit mendor dhe, në njëfarë mënyre, për ta matur në mënyrë më të standardizuar diferencën që ekziston mes nevojave në popullatë dhe asaj që ofrohet në sistemin shëndetësor apo asaj që merret nga sistemi shëndetësor.

Unë mund të vijoj edhe me çështjen e vaksinimit, që u diskutua.

**Grida Duma** – Po ia jap fjalën zotit Vasili.

Nëse bini dakord të gjithë, sepse grupi i Partisë Socialiste ka mbledhje grupi në orën 11:00, ne duhet ta vijojmë këtë mbledhje, sepse kemi nisur, siç e thatë edhe ju, vetëm me një pjesë të problematikave, me majën e ajzbergut dhe nuk dua ta mbyllim këtë mbledhje pa krijuar një rrjet gjërash, që mund të kryqëzojmë me njëri-tjetrin dhe mund të rakordojmë për një produkt, aq sa do të mundemi.

Fjala për ju zoti Vasili.

**Petrit Vasili** - Unë do të përpiqem të qëndroj shkurt në 2-3 momente.

Së pari, po i referohem në mënyrë bazike fjalës së zotit Çomo, e gjithë problematika ka të bëjë me një diagnozë të vetme, inkoseguencë në ndjekjen e problemit, sepse elementet thelbësore të shëndetit mendor, rrugën ku ecet dhe mënyra se si përvijohet, është bërë në vitin 2000 në dokumentin që kemi përpiluar bashkë me doktor Elin, i cili ka qenë shumë më i ri se sa sot. Udha dhe traseja ka qenë e shtruar. Elementet e deinstitutionalizimit janë përfshirë aty për herë të parë, por vendosja si një problem periferik, ndërkohë që problematika është shumë më e gjerë, tregon se ka pasur papërputhshmëri sistematike, që ka ardhur duke u thelluar.

Së dyti, problem konkret është përplasja që ekziston ndërmjet shërbimit psikiatrik në përgjithësi dhe asaj që ndodh në sistemin penitenciar.

Unë kam pasur rastin të jem në të dyja pozicionet, sikurse për një kohë të caktuar edhe në sistemin penitenciar, dhe personalisht kam inkurajuar shumë që ky sistem të marrë atribut apo detyra që nuk i përballon dot. Problemi kryesor është që ky sistem duhet të ribëjë qëndrimin ndaj kësaj çështje, pa pasur asnjë kompleks.

Zoti Çomo vërtet e ngre çështjen, por nuk është çështje e dy mentaliteteve, por është problem i mënyrës së veprimit, asaj që përgjithësisht Këshilli i Europës mbështet, por që në themelin e vet janë të drejtat bazike të individit dhe kualitet i ndihmës mjekësorë, në rastin konkret psikiatrike. Në këtë pikë, ky problem në të gjithë sistemin penitenciar duhet riparë.



Nëse ka një dëgjese që duhet të ishte me shumë peshë dhe rëndësi, nga ku burojnë iniciativa të rëndësishme, është pikërisht raporti për çështjet e problemit mendor dhe trajtimi brenda sistemit penitenciar.

Burgu i Zaharisë, që u ngrit me disa objektiva të caktuara, është dështim tërësor në të gjitha pikëpamjet, qoftë në atë të drejtave bazike, edhe në pikëpamjen e ndihmës shëndetësore. Kjo kërkon një ribërje në themel dhe nuk është çështje e dëshirave apo vullneteve, por e vlerësimit konkret se si zgjidhet çështja.

Fakti është se kemi dy diferenca të mëdha, një shërbim psikiatrik publik, që jep një shërbim të nivelit të standardizuar, dhe të jeni të bindur se ajo që ndodh në sistemin penitenciar ka shumë pak të bëjë me këtë nivel. Kjo është një çështje shumë e madhe, nuk mund të bashkëjetohej më me të, sepse ka sjellë të këqija të mëdha për individët dhe asnjë të mirë, ndaj duhet zgjidhur sot, sepse çdo ditë që kalon vetëm po e përkeqëson dhe ka krijuar një qorrsoqak kaq të madh sa që po shkon drejt asaj që quhet një problem pa zgjidhje.

Së treti, kam një sugjerim miqësor për të gjithë kolegët këtu. Nuk do të doja kurrë të flitej vetëm për problemet e depresionit apo të ankthit. Një hap i madh që është bërë në Shqipëri, në mënyrë të veçantë pas vitit 2000, ka qenë të flasim njëherë e mirë për shëndetin mendor. Sa herë të flasim në këtë mënyrë, do të kemi më shumë njerëz që do të frekuentojnë shërbimet, do të kemi një goditje më të madhe ndaj stigmës, që nuk është një problem shqiptar, por ndërkombëtar. Këtu është më i theksuar, por gjithkund, një nga betejat e mëdha me të cilën bota përballet prej 10 vjetësh është stigma. Pra, qëndrojmë te problemet e shëndetit mendor.

Sa i takon lidhjes së tyre me pandeminë, një nga gjërat që nuk është bërë mirë në pandemi është që, megjithëse ka rezultuar një komplikacion, që lidhet me shëndetin mendor gjatë pandemisë, me një shpeshtësi nga më të rëndësishmet si komplikacion post pandemi apo për secilin pacient të kaluar, mënyra se si është trajtuar këtu është si një komplikacion i cili është në numra të zakonshëm. Pra, një nga gjërat themelore, që na pret në periudhën pas pandemisë, pasi është e qartë që kurba e pandemisë ka një zbritje të rëndësishme, në vlerësimin tim, drejt shuarjes, është që komplikacionet post pandemi dhe ato që lidhen në mënyrë të veçantë me probleme të shëndetit mendor janë në numra shumë të mëdhenj dhe të rëndësishëm. Kjo nuk kërkon një trajtim si për një komplikacion çfarëdo, por duhet të planifikohet mirë se si do të veprohet. Deri tani unë nuk e shoh këtë dhe druaj se spontaniteti po bën dëme të mëdha në shëndetin publik.

E fundit që kam për të thënë është që një nga komponentët, për të cilin u fol pak, por që kërkon peshë dhe një riorganizim dhe një ristrukturim tërësor nga Ministria e Shëndetësisë, është edukimi dhe promovimi shëndetësor. Një nga kyçet themelore ku mund të orientohet

fitimi i betejës ndaj stigmës është, në radhë të parë, të kemi një sistem edukimi dhe promovimi, që funksionon në mënyrë profesionale me të gjithë komponentët e tij, pasi edhe trajnimet aty-këtu, të gjata, të shkurtra, të mjekut të familjes e të tjera, pa vepruar në suazën e një edukimi dhe promovimi shëndetësor të mirorganizuar nuk do të japin efekt. Faktikisht, sektori nuk po përjeton ditët e tij më të mira, por është në ditët e tij më të vështira. Ju e keni parë që nuk flitet më për edukimin dhe promovimin shëndetësor. Gjithçka improvizohet. Më shumë ka improvizime politike sesa profesionale.

Për ta mbyllur, duhet të dini një gjë: në mënyrë të veçantë, vende me shëndetësi të nënfinancuar, siç ka qenë kjo jona historikisht dhe do të vazhdojë të jetë thellësisht e nënfinancuar, dy kanë shtyllat themelore të tyre, ku mbahen, kanë një shtet parësor që funksionon dhe një edukim dhe promovim shëndetësor që funksionon në mënyrë efektive. Në të kundërt, në rast se këto dy elemente thelbësore nuk funksionojnë, barra dhe vala e madhe që mund të bjerë mbi sistemin spitalor është e tillë që ky sistem nuk e mban dot qoftë për kapacitetet, qoftë për mundësitë dhe për shumë probleme, të cilat kolegët i diskutuan.

Meqenëse e kemi kohën e kufizuar, po ndalem këtu.

**Grida Duma** – Besoj se të gjithë biem dakord që këtë sesion dhe këtë dëgjese duhet ta vazhdojmë pak më gjatë, ndoshta dhe në dy mbledhje të tjera, sepse është një sektor i një rëndësie të madhe dhe, për shkak të evolucionit shumë të vogël që është bërë dhe zhvillimit të vogël, besoj se ia vlen të hulumtojmë më shumë. Ne do t'ju lajmërojmë. Kemi lënë shumë çështje pa diskutuar: edukimin, informimin, ndërgjegjësimin, kapacitetet, ristrukturimin, risistemimin, le të themi, sistemin, të parë dhe të koordinuar në mënyrë të ndryshme, ndoshta më eficiente. Sugjerimet i japim ne. Do të mbajmë qëndrime politike. Ju do të jeni ata që do t'i ristrukturon nga pikëpamja profesionale, por besoj se ngërçi për të cilin ju folët, ndërmjet OBSH-ës dhe Këshillit të Europës, është një çështje strukturore dhe politike njëkohësisht. Këtu besoj se duhet të mblidhemi dhe si komision dhe të draftojmë një propozim, që ta çojmë në një nivel tjetër efience, nëse mundemi, dhe besoj se mundemi.

*(Zoti Ariel Çomo flet pa mikrofon)*

**Ariel Çomo** - ...mentaliteti zbret në ndërtimin e dokumenteve lokale. Vështirë se do të bëhej fjalë për ndonjë negociim të tillë strukturor, është më shumë shtysa për të kërkuar brenda për brenda ambientit tonë gjetjen e ekuilibrave të nevojshëm, në lidhje me financimet dhe prioritetet.

Vini re, profesor Petriti menjëherë nxiti nevojën për ta marrë dhe për ta diskutuar çështjen e spitalit psikiatrik në sistemin e burgjeve, sepse nga secili prej këndvështrimeve çështjet nisin e bëhen prioritare dhe në fund duhet të marrësh disa vendime të dhimbshme, në

njëfarë mënyrë. Ka për të qenë kështu për plot vite më pas. Sistemi ynë shëndetësor ka për të qenë i nënfinancuar për plot vite. Nuk ka shanse! Sistemi ynë i shëndetit mendor ka për të qenë i nënfinancuar për plot vite me radhë dhe fondet do të shkojnë për të zgjidhur hallet e marrëdhënieve me ndërkombëtarët, kur ata bëjnë presione të mëdha. Kush do ta “hajë” në fund? Ajo copë që nuk është në interesin primar të këtyre komunikimeve ndërkombëtare, që është shëndetësia publike. E keni vënë re? Nuk ka gjëkund nga delegacioni i Komisionit Europian që të ketë thirrje për aplikime në shëndetësi, sepse “është çështje e brendshme”, “merruni vetë”, “zgjidheni vetë”.

Ka qenë kaq e vështirë për të identifikuar donatorë rikonstruksioni për spitalin psikiatrik, sepse projekti ishte i bërë gati në çastin kur ndodhi tërmeti dhe dukej sikur do të mund të hynte nëpër linjat normale. Pastaj u organizua një tentativë tjetër për t’u përpjekur në këto agjencitë e tjera.

**Grida Duma** – Ju falënderoj për të gjithë dëgjuesën!

*(Zonja Zheni Gjergji ndërhyrje pa mikrofon)*

**Zheni Gjergji** - ...për fondin, në fakt, kam një pyetje, që ka ardhur tani (nuk do të doja t’ju merrja kohë): si i bëhet me mungesën në treg të barnave të rëndësishme antidepressive, që përshkruhen shumë nga mjekët psikiatër dhe nuk gjenden në farmaci? Emri i barit që më kanë dërguar është Seroquel.

Kush e pengon regjistrimin e tyre? Ndoshta ka ndonjë përfaqësues, sepse është një pyetje për të cilën dua një përgjigje të shkurtër.

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Janë medikamente, antidepressantë, që mungojnë në treg, futen kontrabandë dhe çmimi është shumë i shtrenjtë krahasuar dhe me Europën. Dua një përgjigje të shkurtër, meqenëse pacientët interesohen dhe sapo ma dërguan. Për momentin më kanë dërguar vetëm një emër, por...

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Është në listën e rimbursimit, por nuk gjendet.

*(Zonja Valentina Qemali ndërhyrje pa mikrofon)*

**Valentina Qemali** – Jo, nuk është në listën e rimbursimit.

*(Zonja Valentina Qemali flet pa mikrofon)*

Ne përshkruajmë dhe listën e medikamenteve, të cilat nuk janë në listë, sepse interesi i pacientëve është që t’i marrin. Përshkruajmë dhe medikamente që sapo dalin në tregjet europiane dhe ata mund t’i sigurojnë me mënyrat e tyre individuale.

**Zheni Gjergji** – Ideja është që nuk është fare i regjistruar dhe hyn vetëm kontrabandë. Unë jam vetë mjeke, jam nefrologe dhe unë e di, nuk gjykoj asgjë. Problemi është...

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

**Vjollca Braho** – A mund të shtoj diçka këtu? Se ishte dhe në vijimësi të pyetjes që bëri zonja Pampuri për sa u përket shpenzimeve për shëndetin mendor.

Dua të them që ndër objektivat e qeverisë ka qenë dhe ajo për rritjen e barnave të rimbursuara, në vijim dhe të përgjigjes suaj. Në vitin 2020 kemi një rritje prej 37 milionë lekësh për barnat në krahasim me vitin 2019. Pra, janë rimbursuar 370 milionë e 753 mijë në krahasim me 331 milionë. Në vitin 2021 kemi përsëri një rritje prej 11 milionë lekësh në krahasim me vitin 2020, pra që është fokusi kryesor, i cili...

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Po, vetëm për shëndetin mendor, i cili ka qenë një ndër synimet që ka pasur qeveria shqiptare për të rritur numrin e atyre që janë në listën e barnave të rimbursuara dhe për të përmirësuar shërbimin cilësor në shëndetin mendor.

Për pjesën tjetër, atë të domosdoshmërisë, që e tha dhe profesori, për sa u përket trajnimeve, ne kemi krijuar agjencinë, e cila është miratuar po në këtë komision. Është krijuar agjencia e re, si rezultat i bashkimit të Qendrës së Edukimit në Vazhdim, që i ka trajnimet në prioritetet e saj për vitin 2022. Me krijimin e 10 qendrave shëndetësore, socio-shëndetësore, do të bëhet i mundur trajnimi i të gjithë personelit, duke futur edhe psikiatrin, edhe psikologun, në mënyrë që të ndihmohen të gjithë qytetarët që do të kenë nevojë për marrjen e këtij shërbimi.

**Grida Duma** - Faleminderit, zonja Braho!

Ne do ta mbyllim këtu. Sigurisht, asnjëra nga problematikat që do të donim, nuk ka dalë ende, sepse fusha është e gjerë. Pa diskutim, një ndër problematikat e mëdha që shfaqet është dhe me fondin tashmë të buxhetuar, sepse doktori dha një qasje realiste e fataliste njëkohësisht dhe tha që gjithmonë do të jemi të nënbuxhetuar dhe gjithmonë shëndeti mendor do të përfundojë i nënbuxhetuar. Kjo qëndron. Unë e kuptoj qëndrimin profesional, por, nga ana tjetër, ne jemi këtu për të përmirësuar nga pak, mundësisht shumë, por për të përmirësuar jemi, se minimalisht pastaj do ta linim të gjithë këtë diskutim dhe do të thoshim: “Kështu jemi; situata është fataliste dhe shëndetësia nuk ka për të qenë kurrë e buxhetuar siç duhet” e të tjera. Ne do të përpiqemi të gjithë ta përmirësojmë atë me aq sa mundemi, por ajo që duket qartësisht që ka inefficiencë, po ju jap një ilustrim, minimalisht është rimbursimi i fondeve për çështjen e Covid-it. Pra, në rast se nga një studim serioz i Westminster Foundation fondi ka qenë 1,2 miliardë lekë, për periudhën shator 2020 deri në vitin 2021 janë rimbursuar gjithsej 28,8 milionë lekë. Pra, nga 1,2 miliardë, rimbursimet që kanë përfituar qytetarët, pacientët, janë 28,8 milionë lekë.

Si është e mundur dhe përse? Përveç faktit që kostoja e trajtimit të një individi me Covid shkon afro 800 euro dhe shteti rimbursos 33 deri në 40 euro, pak a shumë, por ndërkohë që edhe ky rimbursimi i vogël sërish nuk thithet nga fondi i rimbursimit, që është buxhetuar për këtë çështje, do të thotë që këtu kemi një problem madhor. Pra, jo vetëm kur nuk kemi buxhete, por edhe kur e kemi fondin e buxhetit, fondi i rimbursuar nuk përdoret nga qytetarët. Pse nuk rimbursohet? Pse nuk përdoret fondi? Pse nuk shkon te pacienti, te qytetari shqiptar? Kjo është një çështje që ne do ta diskutojmë patjetër herën tjetër, në vijim, zë pas zëri, në çështjet që duhet të ngremë për shëndetin.

Faleminderit të gjithëve!

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

**Ariel Çomo** – Unë përpiqem të frenoj diskutimin mbi cicmicet e së përditshmes, për të thënë që, pa e menduar si një gjë e 15 vjetëve që do të vijë, ne mund të jemi në një tren i cili do të na tërheqë pas vetes, siç ka ndodhur përgjatë këtyre 25 vjetëve, sepse kam në kokë që, këtë situatën e tanishme, profesori im e pati parashikuar dhe mendonte se me lëvizjet që jemi duke bërë rrisojmë të mbërrijmë pak e shumë në pikën e tanishme.

Vini re se sa pak flitet për shëndetin mendor në ndonjërin prej kanaleve, përveçse po pati ndonjë vrasje spektakolare.

Vini re se si ky lloj diskutimi mbi nevojën e të folurit, është e mirë apo nuk është e mirë, një dokument, i cili është strategjik, te ministria ka qenë gjithmonë dhe dokumenti ka qenë gjithmonë shumë i mirë, jetë e mot. Problemi është që barrierat e tjera vendosen rrugës dhe trendin e çojnë në të njëjtin drejtim.

Pa këto lloj të folure të përbashkët, me të njëjtën mendje, me lobimin e përbashkët, do të jetë shumë e vështirë për secilin prej neve specialistëve, po nuk e patëm si kërkesë tonën për ta mbajtur gjallë, për të mbajtur gjallë edhe këto lloj dilemash, të cilat në pamje të parë nuk duken.

**Grida Duma** – Është e qartë.

**Ariel Çomo** – Ato që duken në pamje të parë janë çështjet e barnave, të këtyre...

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

Patjetër.

**Grida Duma** – Faleminderit!

Për vizitën në Kosovë, ndërkohë që po largohen përfaqësuesit e ministrisë, a keni nevojë për sqarime?

*(Ndërhyrje pa mikrofon)*

**MBYLLET MBLEDHJA**

