

FJALA E DEPUTETES ZHENI GJERGJI

E ENJTE 7 KORRIK 2022

Po e nis me rritjen 6%, që është, në fakt, shumë qesharake, sepse është 6% e 140 mijë lekëve të vjetër që është baza e një mjeku specialist në spitalet rajonale. Në fakt, sot niveli i inflacionit është 5,9%. Meqë këtu ka shumë ekonomistë, ju lutem, si quhet kjo rritje, indeksim i pagës në përputhje me inflacionin apo rritje e saj? Kjo është një pyetje që ndoshta në fund do të marrë ndonjë përgjigje. Le të kthehemi te projektligji ri për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë, i sapoprezantuar nga ministrja e Shëndetësisë ligj ky aq i domosdoshëm për mjekësinë shqiptare. Po a është ky ligj ai që prej kohësh e ka pritur jo vetëm stafi mjekësor, por edhe popullata shqiptare?

Jo, ky projektligj nuk është ai që koha kërkon për një shërbim cilësor spitalor, pasi nuk ka asnjë garanci që rrit cilësinë e shërbimit spitalor, përkundrazi, ashtu siç e keni dëgjuar edhe të artikuluar nga vetë maxhoranca qeveritare, kush kërkon shërbim të shpejtë e cilësor, duhet të paguajë. Ku shkoi shëndetësia falas që u premtuat shqiptarëve? Sot dy në tre shqiptarë shpenzojnë para nga xhepi për të marrë shërbime shëndetësore në shtet. Natyrisht që ky projektligj do të ishte një risi nëse vërtet do të sillte ndryshime thelbësore në shërbimin spitalor duke u dhënë shërbimeve dimensione të vërteta lirie dhe nëse në qendër të tij do të ishte pacienti si një motor zhvillimi. Po teksa konsultoheshim me projektligjin natyrshëm ngritëm pyetje për të cilat nuk morëm asnjëherë përgjigje. A ka sot një plan konkret të nevojave për shërbim spitalor në vend?

Si mund të aplikohet ky projektligj nesër, kur stafet mjekësore në spitale kanë mungesë mjekësh specialistë? Shqipëria ka numrin më të ulët të mjekëve për banorë për periudhën 2019-2021, dy herë më pak se mesatarja europiane, sipas të dhënave të OBSH-së. 16.47 mjekë për 10 mijë banorë ka Shqipëria krahasuar me mesataren europiane prej 47,6 mjekë për 10 mijë banorë. Mjekët në këto 9 vjet e kanë braktisur vendin, për shkak të pagave të ulëta e kushteve jo të mira të punës. Si mund të aplikohet ky ligj nesër kur spitalet rajonale e bashkiake nuk janë të gjithë të akredituar? Aktualisht kemi vetëm 4 spitale rajonale të akredituara deri në

vitin 2022, kemi vetëm 1 spital bashkiak të akredituar, që është spitali bashkiak i Pukës, por edhe ai ka mungesë të mjekëve dhe të shërbimeve spitalore.

Paradoksale është që edhe në qendrën terciare më të madhe në vend, siç është Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”, kemi vetëm 3 shërbime të akredituara deri në 2025-n. Atëherë, si mund të aplikohet ky ligj në këto spitale nesër? Çfarë risie po sjell ky projektligj? Autonomi spitalore, kartën e autonomisë, bordin e administrimit apo komisionin spitalor? Së pari, edhe në ligjin e vjetër, aktualin, këta terma kanë ekzistuar dhe përsëri nuk kanë funksionuar, sepse nuk kanë dashur drejtuesit e institucioneve të funksiononin, sepse ndryshe nuk do të kishin mundësi miqtë e qeverisë, kriminelët, sponsorizuesit e fushatave të qeverisë të merrnin me koncesione korruptive shërbimet spitalore, si: laboratorët, sterilizimin e mjeteve kirurgjikale, hemodializën, lavanderinë apo ushqimin në spitalet rajonale.

Si do t’i përballojnë spitalet rajonale dhe bashkiake apo edhe qendrat terciare kostot e këtyre koncesioneve korruptive, siç është ai i laboratorëve, pasi në datën 20 të çdo muaji bllokohen ekzaminimet, duke i detyruar qytetarët t’i drejtohen privatit edhe pse janë brenda sistemit të referimit apo të siguruar? Duke lexuar projektligjin, neni 14, është i paqartë se e kujt do të jetë kompetenca për të kryer prokurimet për blerjen e medikamenteve, të materialeve dhe pajisjeve mjekësore dhe bërjes së investimeve, pra qytetarët prapë do ta vuajnë mungesën e medikamenteve të shtrenjta dhe do të paguajnë nga xhepat e tyre për trajtim. Kjo është risia e këtij projektligji realizimi i kontratave me të tretët? Shkurt, shesim shërbimet tek të tretët, aty ku na leverdis më shumë, dhe fitojmë para në mënyrë korruptive. Sot dëgjuam që risia tjetër e këtij projektligji është praktika duale e mjekëve jashtë orarit të punës, neni 23.

Pse duhet të jetë e pranueshme nga mjekët kjo risi kur sot pas orarit të punës secili prej tyre punon nëpër klinika, studio apo institucione të tjera private shëndetësore dhe janë të mirëpaguar? Si mund të flasim për tarifa të shërbimeve shëndetësore kur sot nuk kemi asnjë indeks tarifor për shërbime spitalore, sipas diagnozave? Ne sot kemi tarifa për vizita te mjeku specialist, për ekzaminimet laboratorike që i jepen koncesionarit, sepse ai nuk punon dot pa tarifa, kemi tarifa për ekzaminimet radiologjike dhe pak paketa shëndetësore. Në të gjitha takimet që patëm me grupet konsultuese vumë re se ato ishin më shumë konkluzione apo

rekomandime politike sesa mjekësore. Pra, përsëri shëndetësia mbetet një sektor me zhvillim konfuz ku vetëm për cilësi shërbimi, shëndetësi falas dhe medikamente cilësore nuk mund të flitet.

Gjithashtu, në këtë projektligj nuk ka asnjë nen që të na tregojë se si mund të hapet konkurrenca ndërmjet spitaleve publike dhe atyre jopublike kur dihet që kushtet dhe asetet profesionale janë më të larta në spitalet jopublike, kështu që natyrshëm ata që do ta vuajnë këtë situatë konfuz do të jenë përsëri shqiptarët, por më të prekurit nga kjo gjoja “reformë” do të jetë pjesa më të ardhura më të ulëta. 9 vjet nga premtimi për shëndetësi falas, sot shqiptarët paguajnë nga xhepi për marrjen e shërbimeve shëndetësore më shumë krahasuar me vendet fqinje të Ballkanit Perëndimor, ku sipas Bankës Botërore Shqipëria ka performancën më të keqe në shëndetësi. 50% e banorëve paguajnë nga xhepi kurse shteti shpenzon për frymë 34 herë më pak se mesatarja e Bashkimit Europian.

Vetëm gjatë pandemisë nga Aeroporti i Rinasit fluturuan privatisht 565 çartera ambulancë me një vlerë prej 6,7 milionë euro për udhëtim dhe 12 milionë euro për kurim, ndërsa në Shqipëri mijëra qytetarë kanë marrë borxh ose kredi për të blerë medikamentet dhe oksigjenin, pasi qeveria nuk rimbursoi qytetarët, por rimbursoi koncesionet e oligarkëve edhe pse nuk ofruan shërbim gjatë asaj periudhe. Edhe për shërbimet spitalore Shqipëria renditet ndër më të shtrenjtat. Indeksi për parabazinë e fuqisë blerëse për shërbimet spitalore për Shqipërinë është 18,7, nga 1 që është mesatarja e referencës së Bashkimit Europian, e pesta më e shtrenjtë në Europë.

Pra, në të gjithë këtë vorbull amullie ku pacienti vuan mosmarrjen e shërbimit spitalor në kohë, ku ka mungesë mjekësh dhe infermierësh për shkak të largimit masiv, ku cilësia e medikamenteve lë për të dëshiruar, ku koncesionet e qeverisë marrin pagesat më të larta nga buxheti i shëndetësisë, ku kushtet dhe teknologjia në shumë spitale lë për të dëshiruar, nuk mund të mburreni se keni bërë mrekullira, sepse faktet flasin tej politikës.

Ky projektligj me gjithë këtë zallamahi tenderësh dhe koncesionesh korruptivë është qesharak, ndaj ne do t'i themi jo projektligjit “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë”, jo se nuk duam t'u ofrojmë shqiptarëve një shërbim cilësor spitalor, por sepse te ky projektligj nuk e

shohim pacientin dhe mjekun në qendër të tij. Përmes këtij projektligji qeveria përsëri do të favorizojë oligarkët që do të përfitojnë në kurriz të shëndetit, të qytetarëve dhe të taksave të tyre. Faleminderit!