



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

KUVENDI

Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësisë

Tiranë, më 6. 5. 2019

Dokument parlamentar

(Komision përgjegjës)

R A P O R T

MBI

PROJEKTLIGJIN “PËR DISA NDRYSHIME DHE SHTESA NË LIGJIN NR. 10107, DATË 30.03.2009, “PËR KUJDESIN SHËNDETËSOR NË REPUBLIKËN E SHQIPËRISË”, TË NDRYSHUAR

I. Hyrje

Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësisë, në cilësinë e komisionit përgjegjës, në mbledhjet e datave 15.04.2019, 17.04.2019 dhe 6.05.2019, mori në shqyrtim projektligjin “Për disa ndryshime dhe shtesa në ligjin nr. 10107, datë 30.03.2009, “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar, nismë e Këshillit të Ministrave.

Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë e shqyrtoi këtë projektligj në cilësinë e komisionit përgjegjës, bazuar në nenet 32-38 të Rregullores së Kuvendit.

Për shqyrtimin e këtij projektligji u caktua relator znj. Edlira Bode.

Në mbledhjet e Komisionit për të mbrojtur projektligjin dhe për të dhënë shpjegime për pyetjet e anëtarëve të Komisionit ishin të pranishëm Znj. Ogerta Manastirliu, Ministre e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe përfaqësues të tjerë të kësaj ministrie; Z. Fatmir Brahimi President i Urdhrit të Mjekut të Shqipërisë; Znj. Blerina Duka President i Urdhrit të Infermierit të Shqipërisë; Znj. Diana Toma President i Urdhrit të Farmacistit të Shqipërisë; Z. Nikoll Deda President i Urdhrit të Stomatologut të Shqipërisë; Përfaqësues nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor; Znj. Vjollca Braho Drejtoreshë e Inspektoratit Shtetëror Shëndetësor; Z. Florian Toti Kryetari i Shoqatës së Diabetit; Z. Asim Toro Kryetari i Shoqatës “Të rinjtë me Diabet”; Znj. Olimbi Hoxhaj Kryetare e Shoqatës Shqiptare të Personave që jetojnë me HIV/AIDS; Znj. Anduela Pinguli përfaqësuese nga Shoqata e Pacienteve me Talasemi dhe Onko-Homoglobulinopati; Z. Sokol Murataj përfaqësues nga Shoqata e Personave me Dëmtime të Shtyllës Kurrizore të Shqipërisë; Z. Besart Nezha përfaqësues nga Shoqata e Hemofilisë në Shqipëri; Z. Ardjan Hysa President i Shoqatës së të Verbërve të Shqipërisë dhe Znj. Eglantina Bardhi Drejtore ekzekutive e Shoqatës “Together for Life”.

II. Baza ligjore Kushtetuese

Projektligji i paraqitur për shqyrtim është propozuar nga Këshilli i Ministrave, në përputhje me nenet 78, 83, pika 1 të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë. Ai bazohet në nenet 78, 83 pika 1, të Kushtetutës dhe miratimi i tij i nënshtrohet rregullit të përgjithshëm për sa i përket shumicës.

III. Qëllimi dhe përmbajtja e projektligjit

Qëllimi i këtij projektakti është përcaktimi i përgjegjësive që kanë institucionet shëndetësore dhe profesionistët shëndetësor që krijojnë përpunojnë dhe shkëmbejnë të dhëna mjekësore si dhe krijon bazën e nevojshme ligjore në mënyrë që të gjithë ofruesit e shërbimit shëndetësor publik dhe jopublik tu jepet mundësia e aksesit në dosjen e plotë të pacientit, me informacion të plotësuar nga të gjithë ofruesit e shërbimeve shëndetësore ku pacienti ka marrë shërbimin. Ofruesit e shërbimit shëndetësor publik dhe jopublik duhet të jenë në gjendje të aksesojnë të dhënat shëndetësore në lidhje me trajtimet, referimet, ekzaminimet, vizitat, dokumentet mjekësore të një individi, me qëllim që:

- të evitohen ripërsëritje të analizave, ekzaminimeve, etj., që pacienti mund të ketë kryer në një institucion tjetër të ofrimit të kujdesit shëndetësor;
- të rritet cilësia e shërbimit ndaj pacientit;
- të ulen kostot e shërbimit shëndetësor;
- të rritet performanca e profesionistëve të shëndetësisë.

Miratimi i ndryshimeve ligjore sjell ndryshime që lidhen me profesionistët e shëndetësisë dhe edukimit të tyre të vazhdueshëm, auditin klinik, sistemin e informacionit shëndetësor elektronik dhe mbikqyrjen e institucioneve.

Një ndryshim i rëndësishëm në këtë projektligj lidhet me auditin klinik, i cili është një proces i rëndësishëm për vlerësimin e cilësisë së shërbimit në institucionet e kujdesit shëndetësor. Auditimi klinik është auditimi i praktikës mjekësore sipas protokolleve klinike të kujdesit shëndetësor të miratuara nga ministri përgjegjës për shëndetësinë. Auditimi klinik në kujdesin shëndetësor është analiza sistematike e përdorur nga profesionistët e shëndetësisë për të vlerësuar dhe përmirësuar kujdesin ndaj pacientëve, duke përfshirë procedurat e përdorura për diagnostikim dhe trajtim. Ky auditim do të shërbejë për të siguruar një nivel të lartë shërbimi në të gjithë institucionet e kujdesit shëndetësor, bazuar në protokolle dhe standarte të miratuara. Në projektligj është parashikuar që kryerja e auditimit klinik në institucionet e kujdesit shëndetësor të fillojë në 1 janar 2020. Kjo bëhet me qëllim që Strukturave shëndetësore tu lihet koha e mjaftueshme për tu njohur me detyrimin për kryerjen e këtij procesi.

Lidhur me një tjetër ndryshim të rëndësishëm të propozuar në këtë projektligj sqarojmë se aktualisht në nenin 30, të Ligjit Nr.10107, datë 30.3.2009, "Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë", i ndryshuar, është përcaktuar përgjegjësia e Ministrisë së Shëndetësisë për të ngritur dhe mbajtur një sistem unik të informacionit shëndetësor. Bazuar në zhvillimet në këtë fushë dhe ekperiencat e vendeve të tjera të zhvilluara, mënyrë më e mirë për krijimin e një sistemi informacioni shëndetësor modern dhe funksional është shfrytëzimi i potencialit që ofron përdorimi i Teknologjive të Informacionit dhe Komunikimit (TIK).

Sistemi i informacionit Shëndetësor do të jetë një platformë elektronike e sigurt e krijimit, ruajtjes, aksesimit dhe shkëmbimit të të dhënave dhe dokumenteve elektronike mjekësore për institucionet e ofrimit të kujdesit shëndetësor publik. Ky sistem dhe sistemet të tjera të shëndetësisë elektronike u mundësojnë profesionistëve të shëndetësisë krijimin e dokumenteve elektronike mjekësor me qëllim:

- përmirësimin e shërbimit shëndetësor që u ofrohet shtetasve në kohë dhe cilësi;
- lehtësimin dhe optimizimin e punës së profesionistëve të shëndetësisë;
- reduktimin e kostos së shërbimit shëndetësor;
- krijimin e të dhënave historike mjekësore individuale apo të grupuara që ndihmojnë politikëbërjen në fushën e kujdesit shëndetësor.

Me qëllim shfrytëzimin maksimal të të dhënave mjekësore nëpërmjet shkëmbimit të tyre, është e domosdoshme që sistemet e informacionit shëndetësor në të gjithë ofruesit e shërbimeve shëndetësore, publike dhe jopublike të integrohen/ndërfaqësohen me sistemin e regjistrave elektronikë të shëndetit.

Projektligji vendos sanksione specifike për ofruesit e shërbimeve shëndetësore në rast se ata nuk integrohen/ndërfaqësohen me sistemin e regjistrave elektronikë të shëndetit.

Në projektligj një ndryshim i rëndësishëm është edhe ai që lidhet me pranimet e profesionistëve të shëndetësisë në strukturat publike. Pranimet në institucionet e kujdesit shëndetësor publik do të bazohen në kriteret dhe procedurat e konkurimit të përcaktuar me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë dhe do të udhëhiqen nga parimet e meritës, konkurimit të hapur dhe transparencës. Për herë të parë me ligj përcaktohet punësimi i profesionistëve të shëndetësisë anëtarë të urdhërit të infermierit nëpërmjet portalit « Infermier për Shqipërinë ». Kjo është një eksperiencë e cila është aplikuar prej gati një viti dhe ka rezultuar e suksesshme. Të gjitha emërimet janë bërë nëpërmjet portalit dhe kanë qenë bazuar në meritën e secilit kandidat anëtar i Urdhrit të Infermierit.

Disa ndryshime të rëndësishme në projektligj lidhen me përmirësimin dhe forcimin e sistemit të edukimit në vazhdim për profesionistët e shëndetësisë dhe adreson problematikat e dala në përfundim të ciklit të parë të certifikimit të cilat nuk mund të zgjidheshin me kuadrin ekzistues ligjor.

Projektligji bën të mundur përputhjen e afateve kohore të programit të certifikimit me afatet e licencimit të profesionistëve. Ky ndryshim ndihmon së tepërmi në mirëfunksionimin e të dy proceseve (edukimit në vazhdim dhe licencimit) sepse përmbushja e kriterëve të edukimit në vazhdim duhet të jetë kusht për rilicencimin e profesionistëve. Lidhja e deritanishme e dy proceseve nuk ishte koherente dhe funksionale. Projektligji shpreh në mënyrë eksplicite kushtëzimin e rinovimit të lejes së ushtrimit të profesionistëve nga urdhrat profesionale me përmbushjen e kriterëve të edukimit në vazhdim.

Projektligji përmirëson kuadrin ligjor të munguar për provimin e certifikimit që duhet të jepet nga profesionistët që nuk plotësojnë numrin e kërkuar të krediteve të edukimit në vazhdim. Detyrimin për drejtuesit e institucioneve shëndetësore të organizojnë dhe kontrollojnë aktivitete për edukimin në vazhdim, si dhe sanksionet që vendosen për drejtuesit e institucioneve në rast se nuk organizojnë aktivitete të edukimit në vazhdim për punonjësit e tyre sipas detyrimit ligjor.

Ai përmirëson mënyrën e funksionimit të Bordit të Edukimit të Vazhdueshëm.

Janë shtuar funksione të munguara që lidhen me akreditimin e aktiviteteve dhe të ofruesve të edukimit në vazhdim, të cilat përmirësojnë cilësinë e procesit.

IV. Shqyrtimi i projektligjit në komision.

Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë në kuadër të gjithëpërfshirjes, transparencës dhe konsultimit publik, bazuar në Rregulloren e Kuvendit të Shqipërisë dhe ligjit nr. 146/2014 “Për njoftimin dhe konsultimin publik”, zhvilloi një proces të gjerë konsultimesh përmes seancës dëgjimore me të gjithë aktorët e përfshirë si dhe organizatat e shoqërisë civile veprimtaria e të cilave është e lidhur me çështje të kujdesit shëndetësor.

Gjatë shqyrtimit të projektligjit relatori i Komisionit, shpjegoi ndryshimet e propozuara përmes këtij projektligji për kujdesin shëndetësor janë reflektimi i kërkesave të vazhdueshme të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe i këshillave e strukturave të tjera që merren me kujdesin shëndetësor për të mundësuar kështu përmirësimin e ligjit duke reflektuar kështu përmirësimin e cilësisë së shërbimit ndaj pacientëve dhe përmirësim të asaj që ne e konsiderojmë shumë të rëndësishme në këto momente marrëdhënia e besimit të ndërsjellë midis publikut dhe punonjësve të shëndetit. Jemi në një moment ku besimi është thyer dhe është e mira që ne të bëjmë më të mirën për ta rindërtuar.

Qëllimi i projektligjit kërkon të kemi institucione në përputhje me standardet bazë të cilësisë dhe të akreditimit. Kërkon që të gjithë ofruesit e shërbimit shëndetësor të bazohen në protokolle të miratuara nga ministria përkatëse, siguron një informacion të integruar të të gjithë ofruesve, siguron rekrutimin në bazë të meritës, sidomos me risinë e portalit “Infermierë për Shqipërinë”. Nga ana tjetër projektligji që po shqyrtojmë sjell edhe një risi të shtuar përkundrejt përgjegjshmërisë të drejtuesve të institucioneve në drejtimin, administrimin dhe sigurimin e edukimit në vazhdim të punonjësve të shëndetësisë.

Anëtarët e tjerë të komisionit, theksuan rëndësinë e këtij projektligji në kuadër të përmirësimit të kujdesit shëndetësor dhe morën pjesë aktive në rishikimin e dispozitave të tij, duke synuar saktësimin dhe përmirësimin e mëtejshëm.

Në përfundim Komisioni për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë, duke ritheksuar dhe vlerësuar se miratimi i këtij projektligji është i nevojshëm dhe sjell elementë të shumtë të shtuar në kuadër të përmirësimit të kujdesit shëndetësor në Shqipëri, me votat pro të gjithë të pranishmëve e miratoi projektligjin, në parim, nen për nen dhe në tërësi me ndryshimet e mëposhtme.

1. Në nenin 1, bëhen këto ndryshime:

- Në pikën 2 hiqet referenca ligjore “dhe 18”;
- Pika 15 riformulohet me këtë përmbajtje:
“15. “Audit klinik”, është auditimi i praktikës mjekësore sipas protokolleve klinike dhe udhërrëfyeseve të kujdesit shëndetësor, si dhe analiza sistematike e përdorur nga profesionistët e shëndetësisë për të vlerësuar dhe përmirësuar kujdesin ndaj pacientëve, duke përfshirë procedurat e përdorura për diagnostikim dhe trajtim”.
- Pika 16 riformulohet me këtë përmbajtje:
“16. “Portali infermier për Shqipërinë”, është një platformë *online* ku kandidatët për profesionistë shëndetësorë, anëtarë të Urdhrit të Infermierit regjistrohen për të marrë pjesë në konkurrimin për një pozicion punë në institucionet publike të kujdesit shëndetësor.”

- Në pikën 17 përcaktimi “e caktuara të cilësisë” hiqet.
- Pika 18 riformulohet me këtë përmbajtje:

“18. “Protokolli mjekësor” është një dokument që përcakton proceset që ndiqen për diagnozën, menaxhimin dhe trajtimin e përfituesve të kujdesit shëndetësor”

- Pas pikës 18 shtohet pika 19 me këtë përmbajtje:

“19. “Udhërrëfyshi klinik” është një dokument që ka për qëllim orientimin në përcaktimin e kriterëve dhe marrjen e vendimeve që kanë të bëjnë me diagnozën, menaxhimin dhe trajtimin e përfituesve të kujdesit shëndetësor”.

2. Neni 4 riformulohet me këtë përmbajtje:

“Neni 4

Pas nenit 6 shtohen nenet 6/1 dhe 6/2 me këtë përmbajtje:

Neni 6/1

Këshilli Kombëtar i Shëndetësisë

1. Këshilli Kombëtar i Shëndetësisë (KKSH) është organ këshillimor për politikat e zhvillimit të sistemit shëndetësor, pranë ministrit përgjegjës për shëndetësinë dhe përbëhet nga profesionistë të nënfushave të ndryshme të shëndetësisë.
2. KKSH-ja mblidhet me kërkesë të ministrit përgjegjës për shëndetësinë dhe jep mendime për:
 - a) hartimin e strategjive dhe programeve kombëtare në fushën e shëndetësisë;
 - b) përcaktimin e politikave prioritare shëndetësore;
 - c) përmirësime legjislative që ndikojnë në zhvillimin e politikave shëndetësore dhe përafrimin e tyre me ato evropiane.
 - ç) çështje të tjera të politikave shëndetësore.
3. Përbërja, organizimi, funksionimi dhe drejtimi i KKSH-së përcaktohet me vendim të Këshillit të Ministrave.

Neni 6/2

Këshilli Kombëtar i Pacientëve

1. Këshilli Kombëtar i Pacientëve është organ këshillimor i ministrit përgjegjës për shëndetësinë, i cili përfaqëson interesat e pacientëve dhe në përbërje të tij ka përfaqësues të shoqatave të pacientëve dhe/ose organizatave jofitimprurëse, përfaqësues të pacientëve.
2. Përbërja, organizimi dhe funksionimi i Këshillit Kombëtar të Pacientëve përcaktohen me vendim të Këshillit të Ministrave.”.

3. Në nenin 6 të projektligjit, bëhen këto ndryshime:

- Pika 1 e projektligjit bëhet pika 2 dhe pika 2 bëhet pika 1. Gjithashtu pika 1 sipas numeracionit të ri riformulohet me përmbajtjen e mëposhtme:

“1. Pika 2 ndryshohet, si më poshtë vijon:

“2. Kujdesi shëndetësor parësor organizohet në mënyrë të tillë që, çdo person me qëndrim të përhershëm në Republikën e Shqipërisë, të ketë mundësinë të përdorë ofruesit e kujdesit shëndetësor parësor, të drejtën të zgjedhë dhe të regjistrohet pranë mjekut të familjes të ofruesit të kujdesit shëndetësor parësor.”.

4. Në nenin 10 të projektligjit përmes të cilit në nenin 22 pas pikës 3 shtohet pika 4 në pikën 4, fjalja e 2 e tij përcaktimi “Nëse plotësohet” zëvendësohet me përcaktimin “Pas plotësimit” si dhe përcaktimi “fillon” zëvendësohet me përcaktimin “vijon”.

5. Në nenin 12 të projektligjit i cili ndryshon nenin 25 të ligjit bazë bëhen këto ndryshime:

- Pika 1 e nenit 25 të ndryshuar riformulohet me këtë përmbajtje:

“1. Auditimi klinik realizohet me kërkesë të ministrit përgjegjës për shëndetësinë, ose të vetë institucionit të kujdesit shëndetësor me qëllim evidentimin, zbatimin e protokolleve, udhërrëfyesve dhe vlerësimin e procedurave të ndjekura nga institucioni i kujdesit shëndetësor.”

- Në pikën 2 të nenit 25 të ndryshuar përcaktimi “duhet të ketë protokollet” zëvendësohet me përcaktimin “duhet të zbatojë protokollet dhe udhërrëfyesit”.

- Pas pikës 4 shtohet një pikë e re 5 me këtë përmbajtje:

“5. Rekomandimet e evidentuara nga audituesit klinik në institucionin e kujdesit shëndetësor, të cilat kanë për qëllim përmirësimin e cilësisë së ofrimit të shërbimit, zbatohen nga institucioni i kujdesit shëndetësor.”

6. Në nenin 13 të projektligjit, i cili ndryshon nenin 26 të ligjit aktual hiqet pika 6. Pika 7 e projektligjit bëhet pika 6.

7. Në nenin 14 të projektligjit, bëhen këto ndryshime:

- Në fjalinë e dytë të pikës 3, fjalët “të përcaktuara në këtë ligj” zëvendësohet me fjalët “sipas legjislacionit në fuqi për këtë qëllim”.
- Në fjalinë e tretë të pikës 3 pas përcaktimit “publikohet nga ministria” shtohet përcaktimi “përgjegjëse për shëndetësinë”.

8. Në nenin 15 të projektligjit, i cili ka ndryshuar nenin 30 të ligjit bazë, bëhen këto ndryshime:

- Pika 3 bashkohet me pikën 4 në një të vetme dhe ndryshon numeracioni në pikat pasardhëse.
- Në fund të pikës 6 ekzistuese të projektligjit, shtohet përcaktimi “sipas legjislacionit në fuqi për ruajtjen e të dhënave personale”.

9. Në nenin 16 të projektligjit i cili ka ndryshuar nenin 31 të ligjit bazë, pika 2 riformulohet me këtë përmbajtje:

“2. Profesionistët e shëndetësisë, të cilët kanë përfituar më shumë se një profesion në fushën e shëndetësisë, nuk mund ti ushtrojnë njëkohësisht këto profesione kur këto i përkasin dy urdhrave të ndryshëm profesional. Këta profesionistë deklarojnë profesionin që duan të zgjedhin pranë urdhrave profesionistë përkatës, duke pezulluar në këtë mënyrë të drejtën e ushtrimit të profesionit/profesioneve që u përkasin urdhrave të tjerë.”

10. Në nenin 17 të projektligjit përmes të cilit shtohet një nen i ri 31/1 në pikën 3 të tij pas përcaktimit “Procedurat e rekrutimit” shtohet përcaktimi “shpallja për konkurim, renditja e kandidatëve, procedura e pranimit.”

11. Në nenin 18 të projektligjit, përmes të cilit ndryshohet neni 33 i ligjit bazë, pika 4 riformulohet me këtë përmbajtje:

“4. Provimi i certifikimit zhvillohet nga komisionet e provimit të certifikimit, të ngritura pranë strukturave të përcaktuara nga ministri përgjegjës për shëndetësinë për organizimin e provimit të certifikimit. Tarifat e provimit të certifikimit janë të njëjta me ato të provimit të shtetit dhe të ardhurat nga provimet e certifikimit i kalojnë strukturës përkatës që zhvillon provimin e certifikimit.”

12. Neni 21 i projektligjit, riformulohet me përmbajtjen si më poshtë vijon:

“Neni 21

Në nenin 38 bëhen ndryshimet dhe shtesat si më poshtë:

1. Në shkronjën a , përcaktimi “në nenet 21 e 22” zëvendësohet me përcaktimin “në nenet 21 e 22 pika 1,2,3”

2. Në shkronjën b, përcaktimi “sipas neneve 23, 24, e 25” zëvendësohet me përcaktimin “sipas neneve 23, 24.”

3. Shkronja “ç” e nenit 38 ndryshon si më poshtë vijon:

ç) Mospërmbushja e detyrimeve të parashikuara në pikën 5 të nenit 30 nga ofruesit e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, dënohet me gjobë në masën 200.000 (dyqind mijë) lekë“ dhe në raste të përsëritura me heqje licence për ofruesit e shërbimeve të kujdesit shëndetësor jo publik.

4. Pas shkronjës “ç” shtohet shkronja “d”, me këtë përmbajtje:

d). Shkelja e pikës 5 të nenit 33 nga drejtuesit e institucionet publike të kujdesit shëndetësor dënohet me gjobë në masën nga 50. 000 (pesëdhjetë mijë) lekë deri në 100.000 (njëqind mijë) lekë“.

13. Pas nenit 21 të projektligjit shtohet një nen i ri, me këtë përmbajtje:

“Neni 22

Ngarkohet Këshilli i Ministrave dhe Ministri përgjegjës për shëndetësinë që, brenda 9 muajve nga hyrja në fuqi e këtij ligji, të nxjerrë aktet nënligjore në zbatim të këtij ligji”

14. Neni 22 behet neni 23 dhe riformulohet si më poshtë vijon:

**“Neni 23
Hyrja në fuqi**

Ky ligj hyn në fuqi 15 ditë pas botimit në “Fletoren zyrtare”, me përjashtim të nenit 12 dhe nenit 15, pika 5 të këtij ligji, të cilët hyjnë në fuqi në 1 Janar 2020 ”.

RELATOR

Edlira Bode

KRYETAR

Klodiana Spahiu