



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

KUVENDI

Grupi Parlamentar i Partisë Demokratike

Nr. _____ Prot.

Tiranë, më _____.____.2026

Lënda: Kërkesë për interpelancë me Ministren e Shëndetësisë dhe Mirëqenies Sociale

Baza Ligjore Neni 80, pika 1e Kushtetutes dhe neni 97 Rregullores se Kuvendit

Drejtuar: Z. Niko PELESHI
Kryetar i Kuvendit të Shqipërisë

I nderuar z. Kryetar,

Në mbështetje të nenit 80 pika 1 e Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë, si dhe të nenit 97 i Rregullores së Kuvendit, kërkojme interpelance urgjente me Ministren e Shëndetësisë dhe Mirëqenies Sociale mbi gjendjen reale të sistemit shëndetësor publik në Shqipëri dhe mungesën e një strategjie serioze për modernizimin e tij.

Sot, qytetarët shqiptarë përballen çdo ditë me një sistem shëndetësor të centralizuar, të fragmentuar dhe larg standardeve europiane. Problemet nuk lidhen vetëm me mungesën e investimeve, por edhe me mungesën e organizimit, planifikimit dhe vizionit afatgjatë.

Në shumë shërbime publike shëndetësore mungojnë ende elementët bazë të një sistemi modern: infrastruktura dixhitale funksionale, regjistrat kombëtarë klinikë, koordinimi ndërmjet spitaleve, barnat jetësore dhe aksesimi i barabartë i pacientëve në shërbime.

I. INFRASTRUKTURA DIXHITALE SPITALORE

Në vitin 2026, mjekët dhe personeli shëndetësor në QSUT dhe në spitalet rajonale vazhdojnë të punojnë me infrastrukturë dixhitale primitive.

- Nuk ekziston një sistem kombëtar funksional i kartelës elektronike mjekësore (EMR), duke krijuar fragmentim total të të dhënave ndërmjet spitaleve dhe mjekut të familjes;

- Imazhet diagnostike (CT, MRI, ekografi) vazhdojnë të transportohen fizikisht dhe jo në mënyrë elektronike përmes sistemit PACS;
- Nuk maten tregues bazikë klinikë si mortaliteti post-infarkt, rishtrimet në 30 ditë apo koha door-to-balloon në urgjencat kardiake;
- Personeli mjekësor përdor telefona personalë për komunikime urgjente klinike, në mungesë të një sistemi institucional komunikimi.

Këto janë standarde minimale funksionimi në çdo vend evropian dhe nuk mund të mungojnë në sistemin publik shëndetësor të një vendi kandidat për Bashkimin Evropian.

II. MUNGESA E SHËRBIMEVE DHE TRAJTIMIT TË SPECIALIZUAR

Në QSUT mungojnë ende shërbime dhe teknologji që përbëjnë standard bazik në qendrat universitare evropiane.

Aktualisht:

- mungon një sistem i plotë dhe funksional për elektrofiziologji dhe ablacion kardiak;
- mungojnë procedura të avancuara si TAVI dhe trajtimi strukturor i zemrës;
- mungon asistencë mekanike për zemrën (Impella, ECMO) në rastet e shokut kardiogjen;
- mungon scintigrafia kardiake funksionale në sistemin publik;
- kapacitetet për MRI mbeten të pamjaftueshme për volumin real të pacientëve.

Si pasojë, shumë pacientë shqiptarë detyrohen të paguajnë privatisht për trajtime që duhet të garantohen nga sistemi publik, të kërkojnë trajtim jashtë vendit me kosto të papërbalueshme ose, në rastet më të rënda, të mbeten pa trajtim në kohë.

Njëkohësisht, barnat jetësore në urgjencat spitalore vazhdojnë të mungojnë periodikisht.

Ka pasur raste mungese të barnave esenciale si:

- Amiodarone IV për aritmitë malinje;
- Adenozina për takiaritmitë supraventrikulare.

Është e papranueshme që në një qendër universitare kombëtare të mungojnë barna bazike të emergjencës kardiake.

III. CENTRALIZIMI I SISTEMIT DHE PABARAZIA RAJONALE

Pacientët nga Shkodra, Berati, Kukësi, Dibra, Korça, Gjirokastra, Vlora, Fieri dhe zona të tjera të vendit vazhdojnë të detyrohen të udhëtojnë drejt Tiranës edhe për procedura rutinë administrative dhe barna bazike të rimbursueshme.

Pacientët me sëmundje kronike neurologjike dhe kardiovaskulare paraqiten periodikisht në QSUT vetëm për të marrë receta apo autorizime, të cilat më pas duhet t'ia dorëzojnë mjekut të familjes në qytetin apo fshatin ku jetojnë, për të përfituar medikamentet me rimbursim.

Kjo situatë i detyron mijëra pacientë kronikë të humbasin ditë pune, të përballojnë kosto udhëtimit dhe të kalojnë procedura burokratike vetëm për të siguruar vazhdimësinë e trajtimit.

Ndër medikamentet që në shumë raste kërkojnë ndjekje dhe autorizim të centralizuar në QSUT përfshihen:

- Sacubitril/Valsartan për pacientët me insuficiencë kardiake;
- antikoagulantë modernë si Edoxaban dhe Apixaban;
- Dapagliflozina për pacientët me insuficiencë kardiake dhe sëmundje kronike të veshkave
- Pregabalina për neuropatinë periferike;
- barna për trajtimin e Alzheimerit si Memantina dhe Donepezili.

Këto janë vetëm një pjesë e barnave për të cilat pacientët nga rrethet vazhdojnë të detyrohen të udhëtojnë drejt Tiranës për procedura rutinë administrative dhe autorizime periodike.

Njëkohësisht, nuk ekziston regjistër kombëtar për Sklerozën Multiple, Shqipëria mbetet jashtë rrjeteve europiane si MSBase dhe EAN, ndërsa pacientët me disabilitet të rëndë vazhdojnë të detyrohen të paraqiten fizikisht në Tiranë për komisione administrative.

Ky model ka krijuar një sistem të padrejtë dhe të centralizuar, ku aksesimi në shërbim vazhdon të varet nga vendbanimi dhe mundësia ekonomike e qytetarit.

Një shtet serioz nuk matet me propagandë, konferenca apo fasada spitalesh, por me aftësinë për t'i garantuar qytetarit trajtim dinjitoz, në kohë dhe pranë vendbanimit të tij. Sot, mijëra pacientë shqiptarë vazhdojnë të përballen me mungesë barnash, burokraci absurde dhe udhëtime të detyruara drejt Tiranës edhe për shërbime bazike që sistemi publik ka detyrim t'i garantojë.

Një sistem shëndetësor publik nuk mund të mbahet në këmbë me improvizim, centralizim ekstrem dhe propagandë, ndërkohë që pacientët vazhdojnë të përballen çdo ditë me mungesë trajtimi, burokraci dhe pabarazi në akses.

Në këto kushte, kërkoj që kjo interpelancë të zhvillohet në seancë plenare, në përputhje me Rregulloren e Kuvendit.

Duke u mbështetur në të drejtat kushtetuese dhe parlamentare, kërkoj që kjo kërkesë të regjistrohet në protokollin e Kuvendit dhe të procedohet sipas përcaktimeve përkatëse.

Duke ju falenderur

DEPUTET

1.....

2.....

3.....

4.....

5.....

6.....

7.....