



REPUBLIKA E SHQIPËRISË

KONTROLLI I LARTË I SHTETIT
KRYETARI

Nr. 97/16 Prot.

Tiranë, më 28/09/2018

V E N D I M

Nr. 145, Datë 28/09/2018

P Ë R

EVADIMIN E MATERIALEVE TË AUDITIMIT TË PERFORMANCËS
“PERFORMANCA E INSTITUCIONEVE PËRGJEGJËSE PËR URGJENCËN
MJEKËSORE”

Në zbatim të planit vjetor, Kontrolli i Lartë i Shtetit, në kuadër të përmbushjes së funksionit të tij Kushtetues, zbatimit të Udhëzimeve dhe Standardeve Ndërkombëtare të Auditimit (INTOSAI, EUROSAI, etj.), sipas programit të auditimit nr. 97/4, datë 20.04.2018 realizoi auditimin e performancës me temë “Performanca e Institucioneve Përgjegjëse për Urgjencën Mjekësore”. Ky auditim u ushtrua në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe në Qendrën Kombëtare të Urgjencës Mjekësore. Pas përfundimit të punës paraprake audituese u përgatit programi auditues. Në përfundim të punës audituese në terren, me shkresat nr. 97/10, 11 datë 29.06.2018 iu dërgua projekt-raporti i auditimit institucioneve subjekt auditimi.

Raporti i auditimit është hartuar pasi janë shqyrtuar observacionet e dërguara subjektet nën auditim. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, ka paraqitur observacion, nënshkruar nga Ministri përgjegjës, dërguar me shkresën nr. 716/7 prot., datë 19.07.2018, protokolluar në KLSH me nr. 97/12 prot., datë 23.07.2018. Ky institucion ka paraqitur përsëri të njëjtin observacion, nënshkruar nga Sekretari i Përgjithshëm, me shkresën nr. 716/8 prot, datë 30.07.2018 protokolluar në KLSH me nr. 97/14 prot., datë 01.08.2018. Qendra Kombëtare e Urgjencës Mjekësore ka paraqitur observacion dërguar me shkresën nr. 419 prot., datë 25.07.2018, protokolluar në KLSH me nr. 97/13 prot., datë 26.07.2018.

Në përfundim, pasi u njoha me raportin përfundimtar të auditimit dhe **vendimin** e paraqitur nga grupi i auditimit, të Departamentit të Auditimit të Performancës, shpjegimet e dhëna nga subjektet e audituara, mendimin për cilësinë e auditimit nga Drejtori i Departamentit Juridik, Kontrollit të Zbatimit të Standardeve dhe Etikës, vlerësimin mbi objektivitetin dhe cilësinë e auditimit nga Kryeaudituesi dhe Drejtori i Departamentit të Auditimit të mësipërm, në mbështetje të nenit 15, shkronja “c” të Ligjit nr. 154/2014, datë 27.11.2014, “Për organizimin dhe funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit”.

KONKLUDOVA

Institucionet përgjegjëse për urgjencën mjekësore në vendin tonë janë përcaktuar në ligjin 147/2014, "Për Shërbimin e Urgjencës Mjekësore". Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në rolin e institucionit politik - bërës dhe Qendra Kombëtare e Urgjencës Mjekësore janë dy institucionet që duhet të sigurojnë që shërbimi i urgjencës të ofrohet me efektivitet në të gjitha nivelet e tij në përfitim të qytetarëve taksapagues. Pavarësisht detyrimeve dhe përgjegjësisë ligjore, ende vërehen problematika të përsëritura në shërbimin e urgjencës të cilat evidentojnë qartësisht një mungesë lidërshipi, koordinimi, bashkëpunimi dhe transparence midis institucioneve shtetërore. Pacientët vazhdojnë të raportojnë se shërbimi që u ofrohet nuk është në kohën e duhur dhe me cilësinë e kërkuar kjo edhe për arsye se: ende numri i autoambulancave është i pamjaftueshëm; shërbimi i urgjencës mjekësore nuk është i shtrirë në të gjithë territorin sipas kërkesave të ligjit të ri; infrastruktura rrugore përbën një problem thelbësor në ofrimin e këtij shërbimi; personeli i urgjencës mjekësore nuk është i mjaftueshëm; autoambulancave u mungojnë pajisjet bazë për të shpëtuar jetën e pacientëve.¹

Nga ana tjetër, institucionet shëndetësore të cilat çdo ditë përballen me pacientët sjellin në vëmendje se ende nuk ka protokolle të posaçme të urgjencës mjekësore të miratuara nga MSHMS; sistemi i referimit nuk funksionon duke krijuar ngarkesë të panevojshme në sportelet e urgjencës; ende mungon certifikimi i profesioneve të urgjencës mjekësore²; nuk janë përcaktuar kriteret për infrastrukturën, pajisjet, barnat dhe burimet njerëzore nga MSHMS; madje në disa raste në nivel parësor institucioni nuk është në dijeni të detyrimit për të ofruar shërbim urgjence 24/24, 7 ditë në javë; jo të gjitha strukturat shëndetësore publike që ofrojnë shërbim urgjence janë në dijeni të detyrimit për raportim pranë QKUM; strukturat shëndetësore private simotra të cilat kanë të njëjtin detyrim nuk e kryejnë farë atë³.

Shërbimi i urgjencës mjekësore ke qenë dhe mbetet ende një nga sektorët me risk më të lartë në vendin tonë, për shkak se politikat, strategjitë dhe legjislacioni i miratuar për mbrojtjen e shëndetit të individit nëpërmjet lëvrimit të shërbimeve shëndetësore në urgjenca janë implementuar në mungesë të kushteve bazike për garantimin e funksionimit të tij; e rëndom në mungesë të studimeve të mirëfillta për garantimin e një niveli cilësor të kënaqshëm të këtij shërbimi⁴. Gjithashtu, UM në të gjitha nivelet e saj së fundmi ka rezultuar të jetë ndër temat më të pasqyruara në mediat shqiptare.

¹ Pyetësor Studimor on line mbi Shërbimin e Urgjencës Mjekësore me Autoambulancë, hartuar nga KLSH në bashkëpunim me OJF Together for Life.

² The Readiness of Emergency and Trauma Care in Low and Middle – Income Countries: A Cross - Sectional Descriptive Study of 42 Hospitals in Albania, <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/27718129>

³ Inspektim zhvilluar nga Avokati i Popullit dhe KLSH pranë Poliklinikës e Specialiteteve nr. 3, datë 19.03.2018; Inspektim zhvilluar nga Avokati i Popullit dhe KLSH pranë QKUM, datë 27.02.2018; Inspektim zhvilluar nga Avokati i Popullit dhe KLSH pranë Spitalit Universitar "Shefqet Ndroqi", datë 21.03.2018; Inspektim zhvilluar nga Avokati i Popullit dhe KLSH pranë Spitalit Universitar të Traumës, datë 05.03.2018; Inspektim zhvilluar nga Avokati i Popullit dhe KLSH pranë Urgjencës Pediatrike QSUT, datë 02.03.2018.

⁴ Pyetësor Studimor on line mbi Shërbimin e Urgjencës Mjekësore me Autoambulancë, hartuar nga KLSH në bashkëpunim me OJF Together for Life.

Në lidhje me pyetjen kryesore të këtij auditimi, ***A ka qenë efektive veprimtaria e institucioneve përgjegjëse për organizimin dhe funksionimin e urgjencës mjekësore në vendin tonë?*** u arrit në këtë mesazh auditimi:

“Veprimtarisë ë institucioneve përgjegjëse për organizimin dhe funksionimin e urgjencës mjekësore në vendin tonë për periudhën objekt auditimi i ka munguar efektiviteti në disa aspekte kyçe të saj.

Edhe pas 4 vitesh nga hyrja në fuqi e Ligjit për urgjencën mjekësore, MSHMS nuk ka miratuar standardet për infrastrukturën fizike, barnat, pajisjet mjekësore, si dhe burimet njerëzore të nevojshme për ofrimin e këtij shërbimi në vendin tonë. Mosveprimi i MSHMS evidenton një mungesë përgjegjshmërie institucionale për të përmirësuar situatën e Urgjencës Mjekësore në Shqipëri, sidomos kundrejt veprimtarisë së vakët në drejtim të miratimit të protokolleve të urgjencës mjekësore, si edhe sa i takon rishikimit dhe përafrimit të legjislacionit të vendit tonë me atë evropian. MSHMS ka qenë totalisht inefektive për ato pak iniciativa që ka ndërmarrë në këtë fushë, për periudhën objekt auditimi.

Që nga momenti i krijimit, QKUM, pavarësisht përpjekjeve, nuk ka vepruar në mënyrë efektive me qëllim identifikimin e prioriteteve kyçe sa i takon planifikimit, drejtimit, pjesëmarrjes dhe bashkërendimit të të gjitha aseteve ekzistuese në një sistem mbarështetëror të unifikuar, duke arritur të ofrojë vetëm koordinim të pjesshëm për qytetin e Tiranës. QKUM nuk ka kryer rishikim të cilësisë së shërbimit të urgjencës në shkallë vendi dhe nuk ka ushtruar kontroll të brendshëm në të gjithë shërbimin e urgjencës mjekësore, duke penalizuar zhvillimin e këtij shërbimi, si edhe aktivitetin e vet në këtë drejtim. Ky institucion nuk ka qenë i aftë të ndërtojë një kanal komunikimi zyrtar me MSHMS, me qëllim përcjelljen e të gjitha problematikave të ndeshura në shtrirjen e shërbimit në shkallë vendi dhe në mbarëvajtjen e tij. Mosveprimi dhe neglizhenca e treguar shpreh qartë që ky institucion nuk ka gjeneruar impaktin e përcaktuar nga Ligji për përmirësimin e shërbimit të urgjencës mjekësore.

MSHMS dhe QKUM duhet fillimisht të veprojnë për të plotësuar me akte nënligjore Ligjin nr. 147/2014, “Për Shërbimin e Urgjencës Mjekësore”, me qëllim zbatimin e tij në rang vendi, në përfitim ekskluziv të qytetarëve taksapagues.”

Nisur nga konkluzionet e mësipërme të veprimtarisë audituese, duke synuar përmirësimin e mëtejshëm të rezultateve:

V E N D O S A:

I. Të miratoj Raportin e Auditimit me temë ***“Performanca e Institucioneve Përgjegjëse për Urgjencën Mjekësore”***, të ushtruar në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Qendrën Kombëtare të Urgjencës Mjekësore.

II. Të miratoj rekomandimet e përcaktuara dhe të kërkoj marrjen e masave për sa vijon:

II. A Sa i takon shtjellimit të pyetjeve audituese:

Për Pyetjen: A janë përcaktuar standardet për infrastrukturën fizike të UM në të gjitha nivelet e shërbimit sipas kërkesave ligjore?

Gjetje:

✓ Nuk janë miratuar me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë standardet për infrastrukturën fizike të urgjencës mjekësore në vendin tonë.

- ✓ Nuk është miratuar urdhri përkatës i ministrit përgjegjës për shëndetësinë, i cili duhet të përcaktojë organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore në spitalet rajonale dhe ato universitare.⁵
- ✓ Pas vitin 2016, MSHMS nuk ka pasur më një njësi përgjegjëse për urgjencën mjekësore, siç ishte më parë Drejtoria e Administrimit Spitalor, por çështjet lidhur me zbatimin e ligjit për urgjencën mjekësore kanë kaluar nën mbikëqyrjen e drejtpërdrejtë të Sekretarit të Përgjithshëm të MSHMS.
- ✓ Konkretisht, nuk janë vendosur standarde infrastrukurore për asnjë nivel të urgjencës mjekësore në vendin tonë, pra niveli parësor, spitalor, spitalor universitar dhe trauma të cilat të reflektojnë për shembull standardet: për mbrojtjen sizmike; për mbrojtjen nga zjarri; për ndërtimin dhe sigurimin e rrjetit elektrik dhe furnizimin me energji të vazhdueshme; për impiantet hidraulike të strukturave të urgjencës mjekësore (*si për shembull impiantet e ujit të ngrohtë dhe të ftohtë sanitar, impiantet e shkarkimeve të ujerave të zeza dhe të përdorura, impiantet e shkarkimit të ujerave të shiut dhe të bardha*); standarde të miratuara sigurie brenda strukturave të urgjencës mjekësore të cilat parandalojnë dëmtimet e mundshme në sende dhe individë; për mbrojtjen nga radioaktiviteti; për eliminimin e pengesave strukturore në urgjencën mjekësore; për shpërndarjen e gazeve mjekësorë; për ventilimin dhe klimatizimin e mjediseve të urgjencave mjekësore; për kushtet minimale higjieno-sanitare të strukturave të urgjencës mjekësore.
- ✓ Ekzistojnë standarde evropiane të cilat zbatohen në fushën e ndërtimit të strukturave me karakteristika të ndryshme bazuar në funksionet që ato do të kryejnë dhe që janë të zbatueshme edhe për strukturat e urgjencës mjekësore.⁶
- ✓ Në funksion të reflektimit të këtyre standardeve evropiane, Ministria e Infrastrukturës dhe Energjisë (Ish-Ministria e Zhvillimit Urban) ka hartuar dhe publikuar në vitin 2017: Standarde për Projektimin e Banesave; Standarde për Projektimin e Çerdheve; Standarde për Projektimin e Kopshteve; Standarde për Projektimin e Shkollave.
- ✓ VKM nr. 237 datë 06.03.2009 “Për përcaktimin e kritereve për hapjen dhe mbylljen e spitaleve”, nuk është akti nënligjor i cili përcakton standardet infrastrukurore të UM –së sipas ligjit nr. 147/2014.
 - VKM nr. 237 është hartuar dhe miratuar në zbatim të Ligjit nr. 9106, datë 17.07.2003, “Për shërbimin spitalor në Republikën e Shqipërisë”, e jo në zbatim të Ligjit nr. 147/2014 “Për Shërbimin e Urgjencës Mjekësore”.
 - Për sa i takon standardeve infrastrukurore të UM në nivelin parësor, kjo VKM nr. 237, nuk e përfshin këtë nivel, pasi i referohet vetëm nivelit spitalor.
 - VKM nr. 237 përcakton parimisht, por jo konkretisht dhe në mënyrë të detajuar, se spitalet duhet të sigurojnë: burimet e furnizimit me ujë të pandërprerë, si dhe rezerva ujore të mjaftueshme në raste të ndërprerjes së burimeve; të sigurojnë burimet e furnizimit të pandërprerë me energji elektrike dhe të jenë të pajisura me sistem të pavarur ushqimi elektrik (gjenerator) për të mbuluar nevojat thelbësore spitalore; të plotësojnë kushtet për klimatizimin dhe ventilimin e mjediseve spitalore, të marrin masat për mbrojtjen nga zjarri, të marrin masat

⁵ Ligji nr. 147/2014, “Për Shërbimin e Urgjencës Mjekësore”, neni 14, pika 2. Kthim përgjigje pyetësorit të KLSH datë 19.02.2018, nr. prot. 716/1, datë 13.03.2018.

⁶ cfr. referenca nr. 36.

për parandalimin dhe mbrojtjen nga infeksionet spitalore, trajtimin dhe eliminimin e mbeturinave spitalore etj.⁷

- ✓ Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nuk ka vepruar dhe mbajtur përgjegjësi për miratimin e këtyre standardeve.⁸
- ✓ Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, me urdhrin nr. 630, datë 29.12.2017, "Për Miratimin e Standardeve të Akreditimit të Strukturave të Kujdesit Shëndetësor Publik dhe Jo Publik" ka nisur punën për hartimin e standardeve të akreditimit të strukturave të kujdesit shëndetësor publik dhe jo publik në vendin tonë.⁹
- ✓ Qendra Kombëtare e Cilësisë, Sigurisë dhe Akreditimit të Institucioneve Shëndetësore (QK-CSA), përsa i takon mjeteve për akreditim publikon se, kjo qendër kryen procedurat e akreditimit të institucioneve publike dhe jo publike sipas: Standardeve të Cilësisë dhe Akreditimit për Kujdesin Spitalor-Miratuar nga MSH; Standardet e Cilësisë dhe Akreditimit për Kujdesin Parësor-Miratuar nga MSH; Standardet e Cilësisë dhe Akreditimit për Kujdesin Dentar-Miratuar nga MSH.
- ✓ Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nuk ka miratuar me urdhër përkatës këto standarde akreditimi.¹⁰
- ✓ Në faqen zyrtare të QK-CSA nuk rezulton në listën e institucioneve shëndetësore të akredituara Spitali Universitar "Shefqet Ndroqi", i cili është spitali i vetëm publik i akredituar nga QK-CSA në vendin tonë.¹¹

Për sa më sipër rekomandoj

- MSHMS të marrë të gjitha masat e nevojshme për të përcaktuar përgjegjësitë përkatëse të ish-Drejtorisë së Administrimit Spitalor dhe QKUM sa i takon mosveprimit në drejtim të hartimit dhe propozimit për miratim të standardeve për infrastrukturën fizike të urgjencës mjekësore në vendin tonë.

Deri në Dhjetor 2018

- MSHMS të hartojë dhe miratojë standardet për infrastrukturën fizike të urgjencës mjekësore në të gjitha nivelet e urgjencës mjekësore, përcaktuar nga Ligji nr. 147/2014, "Për shërbimin e Urgjencës Mjekësore".

Deri në Dhjetor 2018

- MSHMS të bashkëpunojë me Ministrinë e Infrastrukturës dhe Energjisë, me qëllim identifikimin e saktë të normave evropiane për standardet infrastrukturore të urgjencës mjekësore.

Deri në Dhjetor 2018

- MSHMS të evidentojë dhe të hartojë një raport të hollësishëm për procedurat e ndjekura deri më tani për akreditimin e strukturave shëndetësore publike dhe jo

⁷ Aneksi I, Kriteret e ndërtimit, Kriteria të përgjithshme të infrastrukturës, VKM nr. VKM nr. 237, datë 06.03.2009 "Për përcaktimin e kriterëve për hapjen dhe mbylljen e spitaleve"

⁸ Përgjigje Pyetësorit të KLSH të datës 27.04.2018, dërguar me email më datë 11.05.2018.

⁹ Sipas urdhrit të sipërcituar këto standarde parashikohet të përmbajnë norma për akreditimit e institucioneve të kujdesit parësor, spitalor dhe strukturore shëndetësore universitare institucione. Gjithashtu do të kenë edhe standarde bazë për institucione apo klinika shëndetësore private dhe standardet e shërbimeve të kujdesit spitalor.

¹⁰ Përgjigje Pyetësorit të KLSH të datës 27.04.2018, dërguar me email më datë 11.05.2018.

¹¹ Rezultojnë të akredituar (sipas faqes zyrtare të QK-CSA) në vendin tonë 4 struktura shëndetësore spitalore private plus 1 shtetërore siç është specifikuar më lart. <http://qkcsaish.gov.al/rreth-akreditimit/institucione-te-akredituara>

publike në vendin tonë, e ta paraqesë atë pranë Komisionit Parlamentar për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë në funksion të transparencës dhe mirëfunksionimit të këtij procesi në të ardhmen.

Brenda vitit 2018

Për Pyetjen: A janë vendosur standardet për barnat, pajisjet mjekësore, autoambulancat dhe mjetet e tjera të transportit të UM?

Gjetje:

- ✓ Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nuk ka vendosur me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë standardet për barnat, pajisjet mjekësore në përdorim në të gjitha nivelet e shërbimit të urgjencës mjekësore (parësor, spitalor, spitalor universitar dhe trauma).
- ✓ Lista esenciale e medikamenteve të urgjencës e publikuar nga OBSH në mars të vitit 2017 përmban 433 medikamente të ndryshme të nevojshme për të adresuar nevojat bazë në fushën e shëndetësisë¹²; Lista e medikamenteve për urgjencën mjekësore sipas VKM nr. 237, datë 06.03.2009, “Për përcaktimin e kritereve për hapjen dhe mbylljen e spitaleve” parashikon vetëm 89 medikamente në dispozicion të strukturave të urgjencës mjekësore në vendin tonë.
- ✓ Lista e medikamenteve për urgjencën mjekësore sipas VKM nr. 237, datë 06.03.2009 nuk ka pësuar asnjë ndryshim nga momenti i miratimit të këtij akti nën ligjor.
- ✓ VKM nr. 237, datë 06.03.2009, “Për përcaktimin e kritereve për hapjen dhe mbylljen e spitaleve” nuk ka parashikuar specifika lidhur me garantimin e cilësisë së barnave në përdorim në strukturat e urgjencës mjekësore deri më tani.
- ✓ OBSH¹³, përveç sugjerimit të listës së emërtimeve të substancave farmaceutike në përdorim në nivel ndërkombëtar, vendos në dispozicion të shteteve anëtare edhe burime të tjera informacioni dhe praktika më të mira mbi garantimin e cilësisë së barnave që duhet të përdoren në përfitim të jetës së pacientëve.¹⁴
 - VKM nr. 237, datë 06.03.2009, “Për përcaktimin e kritereve për hapjen dhe mbylljen e spitaleve” parashikon përveç paketës së urgjencës mjekësore, pajisjet e autoambulancave (sipas Modelit të autoambulancës A dhe B), listën e medikamenteve, materialeve dhe aparaturave mjekësore në të. VKM nr. 237 nuk reflekton standardet dhe direktivat evropiane sa i takon kërkesave për projektimin, mënyrat e kolaudimit, performancën, pajisjet dhe ambulancat e

¹² http://www.who.int/medicines/publications/essentialmedicines/20th_EML2017.pdf

¹³ OBSH publikon çdo vit, përveç listës së medikamenteve e cila përditësohet periodikisht, edhe listën e emërtimeve të substancave farmaceutike ndërkombëtare. International Nonproprietary Names for Pharmaceutical Substances (INN),

<http://www.who.int/medicines/publications/druginformation/innlists/RL79.pdf>

¹⁴ http://www.who.int/medicines/areas/quality_safety/quality_assurance/expert_committee/WHO_TRS_1003_full-version.pdf?ua=1

Raport Teknik i Prodhuar nga Komiteti i Ekspertëve për Specifikimet e Preparateve Farmaceutike në të cilin përmbahen praktikat më të mira aktualisht në zbatim mbi sigurimin dhe garantimin e cilësisë së barnave në përdorim nga strukturat shëndetësore.

tipit A dhe B të përdorura për transportin dhe kujdesin e pacientit.¹⁵ VKM nr. 237 nuk parashikon autoambulanca të tipit C.¹⁶

- MSHMS ka miratuar urdhrin nr. 87, datë 02.03.2016 “Për Miratimin e Akteve Rregullatore për Funkcionimin e Shërbimit të Urgjencës Mjekësore” i cili liston nivelin standard për pajisjet mjekësore, listën e medikamenteve dhe personelin mjekësor në dispozicion të autoambulancës dhe të mjeteve të tjera ajrore dhe detare të urgjencës mjekësore. Bashkëlidhur urdhrin të sipër cituar gjendet një dokument i përkthyer pjesërisht nga gjuha italiane, i cili nuk i plotëson kriteret për të qenë një dokument i rregullt (nga këndvështrimi gjuhësor, gramatikor, drejtshkrimor dhe strukturor), i kuptueshëm dhe i përshtatshëm për t’u zbatuar nga strukturat e urgjencës mjekësore. Dokumenti bashkëlidhur urdhrin nr. 87 i është dorëzuar grupit të auditimit nëpërmjet protokollit të MSHMS.¹⁷ Kjo problematikë është trajtuar edhe në Raportin Përfundimtar të Auditimit Performanca të KLSH “Performanca e Shërbimit të Urgjencës Mjekësore në Sistemin Shëndetësor Shqipëtar” evaduar në vitin 2016.
- Për këtë çështje grupi i ahershëm i auditimit ka lënë rekomandime të posaçme të cilat rezultojnë aktualisht të pazbatuara.
- ✓ Vetëm në vitin 2018, QKUM ka nisur për rishikim me shkresën nr. prot. 303, datë 10.05.2018 të këtij materiali, një material të dytë të ripunuar me qëllim rregullimin e versionit të parë.
- ✓ Rezulton se Urdhri nr. 87, datë 02.03.2016 është nënshkruar nga ministri përgjegjës për shëndetësinë pa u riparë nga strukturat përkatëse, si në MSHMS, ashtu edhe në QKUM.
- ✓ Urdhri nr. 87, datë 02.03.2016 nuk është zbatuar asnjëherë.

Për sa më sipër rekomandoj

- MSHMS të marrë të gjitha masat e nevojshme për të përcaktuar përgjegjësitë përkatëse të ish-Drejtorisë së Administrimit Spitalor dhe QKUM sa i takon mosveprimin në drejtim të hartimit dhe propozimit për miratim të standardeve për barnat, pajisjet mjekësore, autoambulanca dhe mjetet e tjera të transportit të UM të urgjencës mjekësore në vendin tonë.

Deri në Dhjetor 2018

- MSHMS të propozojë rishikim të VKM nr. 237, datë 06.03.2009, “Për përcaktimin e kriterëve për hapjen dhe mbylljen e spitaleve” në të gjithë elementët e tij, me qëllim reflektimin e praktikave dhe standardeve evropiane më të mira për shërbimin spitalor.

Deri në Dhjetor 2018

- MSHMS të marrë masa të menjëhershme për të:
 - a) ngritur një grup pune sa i takon barnave dhe pajisjeve mjekësore (lista dhe cilësi e tyre) në strukturat e urgjencës mjekësore në vendin tonë, me qëllim vlerësimin e gjendjes aktuale dhe përcaktimin e nevojave për zhvillim në të ardhmen.

¹⁵ EN 1789:2014 Automjetet Mjekësore dhe Pajisjet e tyre. Direktiva 70/156/CEE.

¹⁶ Sipas EN 1789: 2014, autoambulanca të tipit C janë njësi transporti të cilat projektuar dhe pajisura për transportin, trajtimin dhe monitorimin e pacientëve në gjendje të rëndë shëndetësore.

¹⁷ Problematikë e trajtuar nga KLSH edhe në Raportin Përfundimtar të Auditimit të Performancës “Performanca e Shërbimit të Urgjencës Mjekësore në Sistemin Shëndetësor Shqipëtar” evaduar në vitin 2016.

Deri në Dhjetor 2018

b) hartuar një raport të detajuar mbi rezultatet e gjetjeve të grupit të punës e ta publikojë atë, si edhe ta prezantojë pranë Komisionit Parlamentar për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë.

Deri në Dhjetor 2018

- MSHMS të marrë të gjitha masat e nevojshme ligjore me qëllim përafrimin e legjislacionit aktual shqiptar me EN 1789:2014 Automjetet Mjekësore dhe Pajisjet e tyre dhe Direktivës 70/156/CEE.¹⁸

Deri në Dhjetor 2018

- MSHMS, në bashkëpunim me QKUM, të veprojnë me qëllim korigjimin e gabimeve dhe mangësive të evidentuara në urdhrin nr. 87, datë 02.03.2016, “Për Miratimin e Akteve Rregullatore për Funksonimin e Shërbimit të Urgjencës Mjekësore”.

Deri në Dhjetor 2018

Për Pyetjen: A janë ndërmarrë hapat e duhur për plotësimi i standardeve lidhur me kapacitetet, personelin, trajnimin dhe certifikimin e profesioneve të UM?

Gjetje:

- ✓ Nuk është miratuar urdhri i përbashkët i Ministrit të Shëndetësisë dhe Ministrit të Arsimit i cili duhet të përcaktojë kurrikulat për certifikimin e profesioneve të urgjencës mjekësore: paramedikalët, dhënësit e ndihmës së parë dhe personelit ndihmës të urgjencës mjekësore.
- ✓ Në vendin tonë ende nuk ekziston figura profesionale e paramedikut, dhënësit të ndihmës së parë dhe personelit ndihmës të urgjencës mjekësore.
- ✓ Mjekët, të cilët aktualisht ofrojnë shërbim urgjence në vendin tonë, nuk kanë specializim specifik në urgjencë mjekësore.
- ✓ Vetëm këtë vit do të diplomohen 18 specializantët e parë urgjentistë në vendin tonë.¹⁹
- ✓ Urdhri nr. 87, datë 02.03.2016 “Për miratimin e akteve rregullatore dhe funksionimin e shërbimit të urgjencës mjekësore”, ka parashikuar standardet e trajnimit të mjekëve, infermierëve, psikologëve dhe punonjësve ndihmës, por edhe për këto tema dokumenti rezulton i papërfunduar e nuk pasqyron në asnjë pjesë të tij kërkesat e nenit 8, germa “e”, të Ligjit nr. 147/2014.
- ✓ Urdhri nr. 87, datë 02.03.2016 “Për miratimin e akteve rregullatore dhe funksionimin e shërbimit të urgjencës mjekësore”, liston mënyrën e ofrimit të ndihmës së parë mjekësore të dhënësve të ndihmës së parë. Edhe për këtë çështje dokumenti rezulton papërfunduar e nuk pasqyron në asnjë pjesë të tij kërkesat e nenit 23, pika 2, Ligji nr. 147/2014.
- ✓ Shërbimi i urgjencës mjekësore në qytetin e Tiranës nuk disponon burimet njerëzore të mjaftueshme për të përballuar fluksin e pacientëve.
- ✓ Urgjenca pediatrike pranë QSUT raporton se ka mungesë në personel mjekësor dhe infermierë: 4 infermierë dhe 1 mjek më pak.²⁰

¹⁸ Në përputhje me dispozitat e nenit 81 Procesi Legjislativ, pika 1, Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë.

¹⁹ Inspektim zhvilluar nga Avokati i Popullit dhe KLSH pranë Urgjencës Pediatrike QSUT, datë 02.03.2018.

²⁰ Inspektim zhvilluar nga Avokati i Popullit dhe KLSH pranë Urgjencës Pediatrike QSUT, datë 02.03.2018.

- ✓ Për vitin 2018, vetëm urgjenca pediatrike e QSUT ka pritur 108.000 pacientë, me një mesatare prej 104 pacientë në ditë për muajin shkurt 2018.
- ✓ Aktiviteti i Urgjencës Mjekësore të QSUT për pesë vitet e fundit është rritur me rreth 120 mijë pacientë të vizituar për harkun kohor pesë vjeçar 2013 - 2017, ndërkohë që burimet njerëzore nuk kanë ndryshuar në numër.²¹

Vitet	Vizita	Kthime	Shtrime	Vdekje%
2013	192758	156540	35895	323 (0.17%)
2014	246797	218967	27689	141 (0.05%)
2015	258094	209694	48265	135 (0.05%)
2016	302624	252977	49522	125 (0.04%)
2017	313189	271978	41075	136 (0.04%)

Burimi: Qendra Spitalore Universitare Nënë Tereza

- ✓ MSHMS ka miratuar urdhrat për organizimin e urgjencës paraspitalore sipas 12 prefekturave²², pa respektuar kriterin e vendndodhjes së ekipit të urgjencës mjekësore dhe autoambulancës sipas numrit të popullsisë.
- ✓ MSHMS ka përfshirë po në të njëjtët urdhra për urgjencën mjekësore paraspitalore edhe shërbimin e urgjencës që duhet të ofrojnë institucionet e urgjencës mjekësore spitalore dhe parësore sipas orarit 24/24 ose 12/24.
- ✓ MSHMS nuk ka specifikuar në këto urdhra mënyrën e shpërndarjes së pacientëve nëpër strukturat shëndetësore në varësi të gjendjes së tyre shëndetësore.

Për sa më sipër rekomandoj

- MSHMS të ndër marrë të gjitha hapat e nevojshme me qëllim hartimin dhe miratimin e kurrikulave të profesioneve të urgjencës, në bashkëpunim me Ministrinë e Arsimit, Sportit dhe Rinisë.
- Deri në Dhjetor 2018**
- MSHMS të angazhohet dhe të bëjë një vlerësim të burimeve njerëzore aktuale në dispozicion të strukturave të urgjencës mjekësore në të gjitha nivelet e shërbimit dhe të përcaktojë nevojat e tij për të ardhmen.
- Deri në Dhjetor 2018**

²¹ Kthim Përgjigje nga QSUT nr. prot. 2178/3, datë 11.05.2018, shkresës së grupit të auditimit protokolluan në QSUT me nr. prot 2178/1, datë 03.05.2018 me lëndë "Informacion-Statistikë"

²² Urdhri nr. 379, datë 31.08.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Tiranës"; Urdhri nr. 373, datë 31.08.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Kukësit"; Urdhri nr. 372, datë 31.08.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Shkodrës"; Urdhri nr. 374, datë 31.08.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Korçës"; Urdhri nr. 376, datë 31.08.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Fierit"; Urdhri nr. 355, datë 19.08.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Dibrës"; Urdhri nr. 378, datë 31.08.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Beratit"; Urdhri nr. 293, datë 11.07.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Elbasanit"; Urdhri nr. 375, datë 31.08.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Gjirokastrës"; Urdhri nr. 380, datë 31.08.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Lezhës"; Urdhri nr. 377, datë 31.08.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Durrësit"; Urdhri nr. 317, datë 26.07.2016 "Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Vlorës".

- MSHMS të rishikojë urdhrat “Për riorganizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore sipas prefekturave”, me qëllim rregullimin e tyre në mënyrë që të reflektojnë saktë kërkesat e ligjit për urgjencën mjekësore në vendin tonë.

Deri në Dhjetor 2018

Për Pyetjen: A janë përcaktuar dhe miratuar protokollat mjekësore të UM-së?

Gjetje:

- ✓ Nuk janë miratuar me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë protokollat standarde të urgjencës mjekësore, të cilat të përcaktojnë nevojën e shërbimit të urgjencës spitalore në varësi të popullsisë, faktorëve demografikë, numrit të pacientëve të asistuar në ditë dhe distancës midis shërbimeve.
- ✓ Në urdhrin 87, datë 02.03.2016 parashikohen si të miratuara standardet e shërbimit të urgjencës, protokollat e urgjencës mjekësore, kategorizimi i zonave dhe intensiteti i kohës së përgjigjes ndaj thirrjes për ndihmë mjekësore, si dhe kodifikimin e urgjencës mjekësore, por në ngjashmëri me tematikat e tjera edhe për këto çështje materiali nuk quhet i përfunduar. MSHMS nuk ka miratuar protokollat e njësisë së koordinimit të QKUM.
 - Protokollat e njësisë së koordinimit funksionojnë aktualisht në QKUM, por ato janë të miratuara me urdhër të brendshëm të Drejtorit të Përgjithshëm të QKUM nr. 23, datë 31.03.2017, “Për Miratimin e Protokolleve të Njësisë së Koordinimit”.
 - QKUM ka përcjellë me shkresë nr. prot. 63, datë 02.02.2018 në MSHMS protokollat për regjistrin e urgjencës me qëllim miratimin e tyre nga ky institucion²³, por këto ende nuk janë miratuar.
 - Nuk janë miratuar me urdhër të ministrit përgjegjës për shëndetësinë protokollat për përcaktimin e përparësisë së urgjencës në përgjigje të telefonatave.
 - MSHMS nuk ka miratuar urdhrin përkatës për regjistrimin e komunikimeve individuale dhe transmetimeve që njësia e koordinimit ka për detyrë të regjistrojë.
- ✓ Është hartuar dhe publikuar Udhëzuesi Klinik i Urgjencës Mjekësore, por nuk është miratuar me urdhrin përkatës të ministrit përgjegjës për shëndetësinë.
- ✓ Udhëzuesi Klinik i Urgjencës Mjekësore²⁴ nuk është hartuar në përputhje me dispozitat e Ligjit nr. 147/2014 “Për Shërbimin e Urgjencës Mjekësore”.
- ✓ Udhëzuesi Klinik i Urgjencës Mjekësore nuk është përdorur nga strukturat e shërbimit të urgjencës në vendin tonë.

²³ Protokollat e Skedës së Traumës Paraspitalore (parametrat dhe shkallët e vlerësimit), Protokollat e Raportimit Ditor i Vizitave në Urgjencën Spitalore, Protokollat e Raportimit Ditor i Vizitave në Urgjencën Spitalore, Protokollat e Skedës së Raportimit Ditor Shtrime në Spital, Protokollat e Skedës së Raportimit Ditor i Vizitave në Urgjencën Spitalore, Protokollat e Skedës së Raportimit Ditor të Spitalit Obsetrik Gjinekologjik “Mbretëresa Geraldinë”, Protokollat e Skedës së Raportimit Ditor të Spitalit Obsetrik Gjinekologjik “Mbretëresa Geraldinë”, Protokollat e Skedës së Raportimit Ditor të Spitalit Obsetrik Gjinekologjik “Koço Gliozheni”, Protokollat e Skedës së Raportimit Ditor të Spitalit Obsetrik Gjinekologjik “Koço Gliozheni”, Protokollat e Skedës së Raportimit Ditor Misioni në Urgjencën Paraspitalore (Trauma, Dinamika), Protokollat e Skedës së Raportimit Ditor Misioni në Urgjencën Paraspitalore (Trauma, Dinamika).

²⁴ Shih Kapitulli 1, Shërbimi i Emergjenc-Urgjencave, fq. 9-14.

- ✓ Nuk është kryer nga grupi i punës procedura e pre-testit dhe post-testit për vlerësimin e njohurive të përdoruesve me qëllim vlerësimin në përgjithësi të njohurive të personelit në këtë shërbim.²⁵
- ✓ Urgjenca Pediatrike pranë QSUT, Spitali Universitar “Shefqet Ndroqi” dhe Spitali Universitar i Traumë kanë vepruar sipas protokolleve klinike dhe rregulloreve të brendshme të miratuara me urdhra të brendshëm.
- ✓ MSHMS deri më tani nuk ka parashikuar protokolle mjekësore për 74 strukturat e sistemit shëndetësor parësor të cilat duhet të ofrojnë shërbim urgjence 24 ose 12 orësh.²⁶

Nr.	Prefekturat	Nr.Q.Sh.
1	Tiranë	14
2	Elbasan	6
3	Fier	7
4	Shkodër	5
5	Kukës	2
6	Lezhë	6
7	Korçë	3
8	Berat	3
9	Durrës	7
10	Gjirokastrë	4
11	Dibër	3
12	Vlorë	14
Total		74

- ✓ MSHMS nuk ka parashikuar kryerjen kontekstuale të një studimi të mirëfilltë të kostove të zbatimit të protokolleve mjekësore të urgjencës mjekësore, me qëllim vlerësimin e impaktit ekonomik dhe përballueshmërisë së tyre nga buxheti i shtetit.

Me urdhër nr. 375, datë 08.05.2018, “Për Ngritjen e Grupit të Punës për Ndjekjen dhe Zbatimin e Legjislacionit në Shërbimin e Urgjencës në Shërbimin Spitalor, Emergjencat Civile dhe Krizat, si dhe Statistikat Zyrtare në Spitalet Universitare,

²⁵ Urdhër nr. 146, datë 11.04.2016 “Për Ngritjen e Grupit të Punës për Hartimin e Manualit të Udhëzuesve Klinikë të Urgjencës Mjekësore”, pika 2.

²⁶ Urdhri nr. 379, datë 31.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Tiranës”; Urdhri nr. 373, datë 31.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Kukësit”; Urdhri nr. 372, datë 31.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Shkodrës”; Urdhri nr. 374, datë 31.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Korçës”; Urdhri nr. 376, datë 31.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Fierit”; Urdhri nr. 355, datë 19.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Dibrës”; Urdhri nr. 378, datë 31.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Beratit”; Urdhri nr. 293, datë 11.07.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Elbasanit”; Urdhri nr. 375, datë 31.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Gjirokastrës”; Urdhri nr. 380, datë 31.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Lezhës”; Urdhri nr. 377, datë 31.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Durrësit”; Urdhri nr. 317, datë 26.07.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Vlorës”. Bashkëngjitur urdhrat më hartat përkatëse.

Rajonale dhe Bashkiake”, MSHMS ka nisur punën për evidentimit e zbatimit të ligjit për UM.

Për sa më sipër rekomandoj

- MSHMS të hartojë dhe miratojë në përputhje me dispozitat e Ligjit nr. 147/2017 “Për Shërbimin e Urgjencës Mjekësore” protokollet standarde të urgjencës mjekësore, të cilat të përcaktojnë nevojat e shërbimit të urgjencës spitalore në varësi të popullatës që mbulon, faktorëve demografikë, numrit të pacientëve të asistuar në ditë dhe distancës midis shërbimeve.

Deri në Dhjetor 2018

- MSHMS të vlerësojë kontekstualisht hartimin dhe miratimin me protokolleve mjekësore edhe kostot e zbatimit të protokolleve mjekësore të urgjencës mjekësore, me qëllim vlerësimin e impaktit ekonomik dhe përballueshmërisë së tyre nga buxheti i shtetit.

Deri në Dhjetor 2018

- MSHMS të ndërmarrë hapat e duhura për të rishikuar dhe miratuar protokollet e njësisë së koordinimit të QKUM, si edhe protokollet e regjistrit të urgjencës.

Deri në Dhjetor 2018

- MSHMS të rishikojë procedurat e ndjekura në hartimin dhe publikimin e Udhëzuesi Klinik të Urgjencës Mjekësore, si dhe të hartojë një relacion ku të identifikohen arsyet e mosmiratimit të tij dhe detajimin e shpenzimeve nga buxheti i shtetit dhe nga fondet e partnerëve ndërkombëtarë, e ta prezantojë atë pranë Komisionit Parlamentar për Punën, Çështjet Sociale dhe Shëndetësinë.

Deri në Dhjetor 2018

- MSHMS të identifikojë përgjegjësitë institucionale në drejtim të mosrespektimit të urdhrimit të ministrit përgjegjës për shëndetësinë nr. 146, datë 11.04.2016, “Për Ngritjen e Grupit të Punës për Hartimin e Manualit të Udhëzuesve Klinikë të Urgjencës Mjekësore”, sa i takon moskryerjes së procedurës së pre- dhe post-testit, si edhe mungesës së miratimit final të këtij Udhëzuesi.

Deri në Dhjetor 2018

Për Pyetjen: A ka bashkërendim të unifikuar të aseteve ekzistuese nga QKUM?

Gjetje:

- ✓ QKUM nuk ka hartuar dhe miratuar një Plan Strategjik Institucional për periudhën 2015-2017, në të cilin të shtjellonte prioritetet strategjike zhvillimore të institucionit në funksion të përmbushjes së detyrimeve ligjore.
- ✓ QKUM ushtron aktivitetin e saj të koordinimit të autoambulancave vetëm për qytetin e Tiranës. QKUM nuk ka shtrirë sistemin e koordinimit të mjeteve në të gjithë territorin e vendit tonë, për të krijuar një sistem mbarështetëror të unifikuar.
- ✓ QKUM nuk ka shtrirë në rang vendi përdorimin e numrit unik 112 sipas kërkesave, por vazhdon me përdorimin e numrit historik të Urgjencës së Tiranës 127. Numri unik i urgjencës mjekësore 112 përdoret aktualisht nga Policia e Shtetit, pa autorizimet përkatëse nga MSHMS.²⁷
- ✓ QKUM aktualisht ende nuk kryen planifikim, drejtim, pjesëmarrje apo bashkërendim të aseteve ekzistuese të urgjencës mjekësore në vendin tonë.

²⁷ Përgjigje zyrtare e MSHMS mbi përdorimin e numrit unik 112 nga Policia e Shtetit.

- ✓ QKUM ka mundur të sigurojë vetëm një kontroll me GPS të 215 autoambulancave (të spitaleve) në shkallë vendi, ndërkohë që përdorimi dhe koordinimi i tyre kryhet nga spitalet përkatëse.
- ✓ Në qytetin e Tiranës, QKUM administron më sot vetëm 7 autoambulanca të shpërndara sipas 6 vendndodhjeve, nga të cilat 3 janë në inventarin ekonomik të QKUM dhe 4 janë vendosur në dispozicion nga QSUT, Trauma dhe “Shefqet Ndroqi”.
- ✓ QKUM nuk mund të mbulojë me autoambulanca 9 pikat për vendndodhjen e tyre sipas përcaktimeve të Urdhrit nr. 379, datë 31.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Tiranës”.
- ✓ Bazuar në inventarin ekonomik për periudhën 2015-2017, QKUM, për vitin 2015 dispononte 7 helikopterë dhe 1 autoambulancë; për vitin 2016 dispononte vetëm 1 autoambulancë; për vitin 2017 ka disponuar 3 autoambulanca.
- ✓ Me VKM nr. 964, datë 02.12.2015, “Për Kalimin e Helikopterëve e të Pajisjeve të tyre nga Ministria e Punëve të Brendshme dhe Ministria e Shëndetësisë tek Ministria e Mbrojtjes” Njësia e Transportit Mjekësor me Helikopter nuk është më pjesë e QKUM.
- ✓ Autoambulancat që koordinohen nga QKUM për qytetin e Tiranës jo gjithmonë janë të rregulluara dhe në gjendje pune (nuk kanë kolaudim, mungojnë siguracione pagesa detyrime/taksa apo kanë nevojë për riparim).²⁸
- ✓ QKUM ka kryer një studim paraprak, i cili nuk i është përcjellë zyrtarisht MSHMS, mbi gjendjen e autoambulancave që menaxhohen nga qendrat shëndetësore në shkallë vendi nga ku ka rezultuar se për 416 qendra shëndetësore totali i autoambulancave është 74, nga të cilat në gjendje pune janë vetëm 41. Pjesa tjetër janë jashtë përdorimit, u mungon kolaudimi ose janë në proces riparimi.²⁹
- ✓ Pozicionimi i autoambulancave sipas vendndodhjeve të përcaktuara është problematik pasi shumë qendra shëndetësore nuk kanë dhoma në dispozicion të ekipit të autoambulancës, si dhe nuk disponojnë as parkim të përshtatshëm për të.
- ✓ Në qytetin e Tiranës për vendndodhjen ISHP (ASHR), Poliklinika e Specialiteteve nr. 3 dhe Pika Shëndetësore “Ali Demi” nuk është vendosur ekipi i urgjencës mjekësore dhe autoambulanca përkatëse.
- ✓ Poliklinika e Specialiteteve nr. 3 nuk kishte dijeni për detyrimin e ofrimit të kushteve për ekipin e urgjencës dhe autoambulancën, si edhe nuk kishte dijeni për detyrimin e ofrimit të shërbimit të urgjencës në këtë qendër me orar 24/24.³⁰
- ✓ Për prefekturën e Tiranës, QKUM nuk ofron koordinim të aseteve të urgjencës mjekësore me qendrat e tjera të cilat janë: Kamëz, Vorë, Pezë-Helmës, Farkë, Bërzhitë, Baldushk, Golem, Rrogzhinë, si dhe në Shërbimin Spitalor Kavajë.
- ✓ Aktualisht nuk ofrohet shërbim urgjence me autoambulancë i koordinuar nga QKUM për qendrat shëndetësore Kamëz, Vorë, Pezë-Helmës, Farkë, Baldushk dhe Bërzhitë, Golem pasi përveç qendrave shëndetësore Kamëz dhe Bërzhitë që kanë nga 1 autoambulancë secila (1 jashtë përdorimit dhe 1 në proces kolaudimi, në inventar të Autoritetit Shëndetësor Rajonal Tiranë). Asnjë nga qendrat e

²⁸ Intervistë me Drejtorin e Përgjithshëm të QKUM më datë 08.05.2018.

²⁹ Të dhëna të mbledhura dhe përpunuara nga QKUM.

³⁰ Urdhrit nr. 379, datë 31.08.2016 “Për organizimin e shërbimit të urgjencës mjekësore paraspitalore në Prefekturën e Tiranës”, pika 1, germa c. Intervistë me Drejtoreshën e Poliklinikës së Specialiteteve nr. 3, zj. Benereta Hoxha më datë 11.05.2018.

sipërpërmendura nuk është e pajisur me mjete që të mund të vendosen në dispozicion të QKUM.

- ✓ Qendra shëndetësore Rrogozhinë ka në inventarin ekonomik 2 mjete, nga të cilat një rezulton i pakolauduar.³¹

Për sa më sipër rekomandoj

- QKUM të hartojë dhe të miratojë një Plan Strategjik Institucional 3-vjeçar ku të specifikohen objektivat zhvillimore të institucionit në përputhje me kërkesat e Ligjit nr. 147/2014, “Për Shërbimin e Urgjencës Mjekësore”.

Deri në Dhjetor 2018

- QKUM dhe MSHMS të vlerësojnë situatën aktuale sa i takon bashkërendimit dhe koordinimit të aseteve të urgjencës mjekësore dhe të hartojnë e miratojnë një Plan Kombëtar për shtrirjen e këtij shërbimi në të gjithë vendin sipas dispozitave të Ligjit 147/2017.

Deri në Dhjetor 2018

- QKUM të hartojë një raport të detajuar mbi situatën e bashkërendimit dhe koordinimit të aseteve të urgjencës mjekësore për Prefekturën e Tiranës dhe të raportojë për të pranë MSHMS, me qëllim evidentimin e ngërçeve organizative dhe institucionale që kanë penguar QKUM në përmbushjen e detyrimit ligjor.

Deri në Dhjetor 2018

- QKUM, në përputhje me dispozitat e Ligjit nr. 147/2014, të marrë të gjitha hapat e nevojshme për të ushtruar kontroll të brendshëm të strukturave të urgjencës mjekësore.

Deri në Dhjetor 2018

- QKUM zyrtarisht të marrë kontakte dhe të komunikojë me të gjitha institucionet e shërbimit shëndetësor ku është përcaktuar se do të vendosen pikat e vendndodhjeve të ambulancave dhe ekipi i urgjencës, me qëllim krijimin e kushteve për ekipin dhe autoambulancën.

Deri në Dhjetor 2018

- QKUM, në bashkëpunim me MSHMS, të përcaktojë kushtet e nevojshme në të cilat duhet të gjendet ekipi i urgjencës dhe autoambulanca për të ofruar një shërbim cilësor dhe në kohën e duhur.

Deri në Dhjetor 2018

Për Pyetjen: A siguron QKUM përdorim efektiv të personelit, pajisjeve dhe aparaturave në çdo njësi që ofron shërbim të urgjencës mjekësore?

Gjetje:

- ✓ Personeli i aktivizuar në ekipet e urgjencës mjekësore me autoambulancë në qytetin e Tiranës është pjesë e organikave të spitaleve e jo pjesë e strukturës së QKUM dhe organizohet sipas turneve të përcaktuara nga shefi i shërbimit të urgjencës së Tiranës.³²
- ✓ QKUM mbikëqyr përdorimin e pajisjeve dhe aparaturave të 7 autoambulancave të cilat koordinohen nga ky institucion.

³¹ Të dhëna të mbledhura dhe përpunuara nga QKUM.

³² Urdhër nr. 38, datë 01.02.2016, “Për Transferimin e Personelit të Shërbimit të Urgjencës Mjekësore, Tiranë”

- ✓ QKUM ofron trajnime për stafin mjekësor të urgjencave mjekësore në rang vendi sipas 6 kurseve të trajnimit të akredituara nga Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim.
- ✓ QKUM nuk disponon mjete bashkëkohore për të kryer trajnime sa më profesionale në përfitim të personelit shëndetësor të angazhuar në shërbimin e urgjencës mjekësore.
- ✓ QKUM ka hasur problematika lidhur me figurat profesionale të parashikuar nga Ligji nr. 147/2014 sa i takon paramedikalëve dhe dhënësve të ndihmës së parë, të cilat nuk janë ende krijuar si figura profesionale, por këto problematika nuk i ka përcjellë asnjëherë zyrtarisht pranë MSHMS.
- ✓ QKUM ka kryer një studim paraprak për qytetin e Elbasanit mbi përdorimin e personelit në shërbimin e urgjencës mjekësore, i cili nuk është përcjellë zyrtarisht për diskutim në MSHMS.³³
 - ✓ Shërbimet e urgjencës mjekësore në strukturat private nuk raportojnë periodikisht pranë Qendrës Kombëtare të Urgjencës Mjekësore, bazuar në kërkesat e Regjistrisë Kombëtare të Urgjencës Mjekësore.

Për sa më sipër rekomandoj

- QKUM t'i drejtohet MSHMS me qëllim përcaktimin e kushteve që duhet të plotësojë personeli, pajisjet dhe aparaturat për të siguruar një shërbim efektiv në të gjitha nivelet.

Deri në Dhjetor 2018

- QKUM t'i drejtohet MSHMS dhe të kërkojë zyrtarisht fonde për t'u pajisur me mjetet e duhura trajnuese me qëllim rritjen e cilësisë së tij.

Deri në Dhjetor 2018

- QKUM të marrë kontakte zyrtare me strukturat shëndetësore private që ofrojnë shërbim urgjence me qëllim raportimin për efekt të plotësimit të Regjistrisë Kombëtare të Urgjencës Mjekësore.

Deri në Dhjetor 2018

- QKUM të kryejë një rishikim të mirëfilltë të personelit të angazhuar në shërbimin e urgjencës mjekësore në vendin tonë, për të evidentuar aftësitë profesionale, nevojat për trajnim, numrin e nevojshëm të figurave profesionale të urgjencës mjekësore, e ta paraqesë e diskutojë atë zyrtarisht pranë MSHMS, bashkëlidhur me një plan masash të propozuara nga QKUM për përmirësimin e këtij aspekti.

Deri në Dhjetor 2018

Për Pyetjen: A siguron QKUM një rishikim periodik, të gjithanshëm të shtrirjes dhe cilësisë së shërbimit të UM?

Gjetje:

- ✓ QKUM nuk ka kryer asnjëherë rishikim të cilësisë së shërbimit të urgjencës në shkallë vendi.
- ✓ QKUM nuk i ka përcjellë asnjëherë zyrtarisht MSHMS problematikat e shtrirjes së shërbimit, mungesës së mjeteve, etj.
- ✓ QKUM nuk ka burime financiare dhe njerëzore për të kryer rishikim periodik të gjithanshëm të shtrirjes dhe cilësisë së shërbimit të UM.

³³ Nga Intervista me Drejtorin e Përgjithshëm të QKUM më datë 08.05.2018.

- ✓ QKUM nuk ka marrë masa për hartimin dhe miratimin e një metodologjie të përshtatshme për përmbushjen e këtij detyrimi ligjor.
 - ✓ Në Raportin Vjetor për Ecurinë e Punës së Shërbimit të Urgjencës Mjekësore hartuar nga QKUM dhe dërguar në MSHMS me nr. prot. 25, datë 12.01.2018 nuk është kryer një vlerësim i saktë dhe i mirëfilltë i ecurisë së punës së shërbimit të urgjencës mjekësore.

Për sa më sipër rekomandoj

- QKUM të marrë masa për të nisur punën me qëllimi kryerjen e rishikimit të cilësisë së shërbimit të urgjencës në shkallë vendi.

Deri në Dhjetor 2018

- QKUM të marrë masa për hartimin dhe miratimin e një metodologjie të përshtatshme për përmbushjen e këtij detyrimi ligjor.

Deri në Dhjetor 2018

II. B. *Sa i takon bashkëpunimit të subjekteve nën auditim me grupin e auditimit për vënien në dispozicion të dokumentacionit të nevojshëm për fazën e terrenit ka rezultuar si më poshtë:*

- ✓ MSHMS, edhe gjatë fazës së terrenit nuk është treguar profesionale dhe bashkëpunuese në prodhimin e informacionit të kërkuar dhe përgjigjen e pyetësorëve në afatin e duhur. Për këtë arsye grupi i auditimit ka njoftuar fillimisht koordinatoren e përcaktuar nga institucioni për mbarëvajtjen e marrëdhënieve me grupin e auditimit, Drejtorin e Drejtorisë së Auditit të Brendshëm, e në mungesë të reagimit zyrtar nga ky institucion i është drejtuar zyrtarisht institucionit sa i takon shkeljes së Ligjit nr. 154/2014, “Për organizimin dhe Funksionimin e Kontrollit të Lartë të Shtetit” me shkresën nr. prot. 716/3, datë 10.05.2018. Mbi këtë shkresë, grupi i auditimit ka zhvilluar një takim më datë 14.05.2018 me Drejtoreshën e Përgjithshme të Drejtorisë së Përgjithshme të Politikave dhe Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, në cilësinë e Sekretarit të Përgjithshëm të Komanduar të MSHMS. Në përfundim të fazës së terrenit, grupi i auditimit ka mundur të sigurojë pjesërisht informacionin e kërkuar, pasi MSHMS arriti të identifikojë punonjësin me njohuri të përshtatshme për t’iu përgjigjur kërkesave të grupit të auditimit.
- ✓ Mosrespektimi i përsëritur i afateve të përcaktuara nga strukturat përgjegjëse të MSHMS kanë sjellë pasoja shumë të rënda e kanë rezultuar në pengimin e realizimit të procesit të auditimit të performancës “Performanca e Institucioneve Përgjegjëse për Urgjencën Mjekësore” nga Kontrolli i Lartë i Shtetit.

II. C. Masa Disiplinore

Bazuar në Ligjin nr. 152/2013, “Për Nëpunësin Civil”, i ndryshuar, neni 59, pika 4, germa b, **i rekomandoj** Titullarit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale:

- Marrjen e masave disiplinore - kundrejt zj. Merita Xhafaj, Drejtoreshë e Përgjithshme e Drejtorisë së Përgjithshme të Politikave dhe Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në cilësinë e ish - Sekretarit të Përgjithshëm të Komanduar të MSHMS, dhe z. Skënder Dreni, me detyrë Drejtor i Drejtorisë së Auditimit të Brendshëm, në cilësinë e koordinatorit me audituesit e KLSH, në përputhje me neni 57, pika 2, germa b, të Ligjit nr. 152/2013, “Për Nëpunësin Civil”, VKM nr. 115, datë

05.03.2014 “Për përcaktimin e procedurës disiplinore dhe të rregullave për krijimin, përbërjen e vendimmarrjen në komisionin disiplinor në shërbimin civil”, kreu II, pika 3 - për mosrespektimin e përsëritur të afateve të caktuara në përmbushjen e detyrave, të cilat kanë sjellë pasoja shumë të rënda e që kanë rezultuar në pengimin e realizimit të procesit të auditimit të performancës “Performanca e Institucioneve Përgjegjëse për Urgjencën Mjekësore” nga Kontrolli i Lartë i Shtetit.

Deri në Dhjetor 2018

Me ndjekjen dhe kontrollin e zbatimit të detyrave dhe masave të përcaktuara në këtë vendim, ngarkohet Departamenti i Auditimit të Performancës.

Grupi i Auditimit

Xhuljeta ÇELAJ

Erieta KËLLIÇI

Bujar LESKAJ

K R Y E T A R

Konceptoi: Xh. Çelaj/E. Këlliçi
Miratoi: R. Muça