

Koalicioni për drejtësi shoqërore dhe të drejta socio-ekonomike

Përmbledhje e politikave mbi përmirësimin e statusit të punëtorëve shëndetësor përmes shtrirjes së dialogut social

Autor: Vlorian Molliqaj, Master në Shëndetësi Publike
Dhjetor, 2020

Përmbledhje e politikave mbi gjendjen e institucioneve shëndetësore dhe të punëtorëve shëndetësorë gjatë pandemisë COVID-19

Përmbledhje

Pandemia COVID-19 ka prekur pothuajse të gjithë globin, dhe kjo ka sjellë shqetësim si për institucionet shëndetësore, ashtu edhe për qeveritë dhe vendimmarrësit gjithandej botës. Për shkak të rreziqeve me të cilat përballen sistemet shëndetësore dhe punëtorët shëndetësorë, është me rëndësi të veçantë që palët përkatëse të interesit të ndërmarrin veprime të ndryshme për t'u përballur me këtë sfidë.

Qëllimi i kësaj përmbledhjeje të politikave është shtjellimi i gjendjes së institucioneve shëndetësore dhe të punëtorëve shëndetësorë gjatë pandemisë COVID-19. Për më tepër, kjo përmbledhje e politikave synon që të sjellë disa fakte dhe rekomandime kyçe të cilat do të mund të ndikonin për të ulur numrin e të infektuarve përbrenda punëtorëve shëndetësorë si dhe përmirësimin e kushteve të punës së tyre përgjatë dhe pas pandemisë COVID-19.

Hyrje

COVID-19 filloi të përhapet në dhjetor të vitit 2019 në Kinë, për të vazhduar pastaj përhapjen në shumicën e vendeve të botës¹. Në pjesën e parë të muajit mars 2020, Organizata Botërore e Shëndetësisë e karakterizoi COVID-19 si pandemi të parë të shkaktuar nga koronavirus². Pak ditë pasi institucionet vendimmarrëse të Kosovës kishin filluar ndërmarrjen e masave për t'u përballur me pandeminë, u zbuluan edhe dy rastet e para me COVID-19 në vend³.

Qysh prej identifikimit të rasteve të para në Kinë, pandemia COVID-19 ka mbingarkuar kapacitetet e institucioneve shëndetësore gjithandej botës. Në botë, por edhe sipas institucioneve tona vendore, punëtorët shëndetësorë janë kategorizuar si grup me rrezikshmëri të lartë të infektimit për shkak të kontakteve që kanë me pacientët e infektuar me COVID-19 si dhe për shkak të mungesës së pajisjeve personale mbrojtëse.⁴

Sistemi shëndetësor në Kosovë i shkatërruar nga lufta e fundit në mes Kosovës dhe Serbisë, filloi të rivitalizohet pas luftës, sidomos pas shpalljes së pavarësisë në vitin 2008. Meg-

1 WHO 2020. Coronavirus Disease (COVID-19) Pandemic. [online] Available at: <<https://www.euro.who.int/en/health-topics/health-emergencies/coronavirus-covid-19/novel-coronavirus-2019-ncov>>

2 WHO Director-General's opening remarks at the media briefing on COVID-19 - 11 March 2020. <https://www.who.int/director-general/speeches/detail/who-director-general-s-opening-remarks-at-the-media-briefing-on-covid-19---11-march-2020..>

3 Koronavirusi mbërrin në Kosovë, konfirmohen dy rastet e para, një italiane 20- vjeçare dhe një i moshuar - [Balkanweb.com - News24. Balkanweb.com. https://www.balkanweb.com/koronavirusi-mberrin-ne-kosove-konfirmohen-dy-rastet-e-para-nje-20-vjecare-dhe-nje-e-moshuar/](https://www.balkanweb.com/news/2020-06/Manual-p%C3%ABr-parandalimin-dhe-luftimin-e-COVID19.pdf)

4 Ministria e Shendetesise. Manual per parandalimin dhe luftimin e COVID-19. <https://msh.rks-gov.net/wp-content/uploads/2020/06/Manual-p%C3%ABr-parandalimin-dhe-luftimin-e-COVID19.pdf>.

jithatë, përkundër progresit të shënuar, sistemi i shëndetësisë në Kosovë krahasuar me vendet tjera të rajonit vazhdon të jetë i dobët. Mungesa e qasjes në shërbime shëndetësore, mungesa e reformave në sistemin shëndetësor dhe mungesa e sigurimeve shëndetësore janë vetëm disa prej sfidave me të cilat vazhdon të përballet sistemi shëndetësor në Kosovë.^{5 6}

Prandaj, edhe COVID-19 e zuri sistemin shëndetësor në Kosovë të brishtë, të papërgatitur mirë për t'u përballur me një pandemi të tillë. Kapacitetet njerëzore dhe teknike për të kryer teste ishin minimale, me ç'rast në fillim të pandemisë kryheshin më pak se 100 teste në 24 orë⁷. Në mënyrë që kapacitetet për testime për COVID-19 të rriten, institucionet e vendit dhe organizata të ndryshme ndërkombëtare kanë ndërmarrë një sërë masash, prej dhurimit të donacioneve për laboratorë e deri tek licencimi i laboratorëve private nga Ministria e Shëndetësisë për të kryer testime PCR dhe për antitropa⁸.

Ky dokument synon që ta analizojë situatën aktuale mbi gjendjen e institucioneve shëndetësore dhe të punëtorëve shëndetësorë në Kosovë gjatë pandemisë COVID-19 dhe në të njëjtën kohë ta paraqes një përmbledhje të politikave dhe rekomandimeve të cilat do të mund t'iu shërbenin politikbërësve në hartimin e politikave që i prekin punëtorët shëndetësor në vend.

Për ta kuptuar më mirë gjendjen aktuale dhe për ta hartuar këtë dokument, janë përdorur dy metoda të hulumtimit: shqyrtimi i literaturës dhe analizimi i të dhënave sekondare të publikuara në vend dhe në botë, si dhe intervistimi i akterëve relevant të fushës. Akterët relevant me të cilët janë realizuar intervista të thelluara ishin: Dr. Blerim Sylja - Kryetar i FSSHK-së; Leunora Ahmetaj Zulfiaj - Udhëheqëse e Divizionit për marrëdhënie në punë, dialog social, siguri dhe shëndet në punë, Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale dhe; Tevide Imeri - Përfaqësuese e Regjionit Sindikal në Ferizaj.

Gjetjet kryesore

Prej fillimit të pandemisë, punëtorët shëndetësor janë angazhuar me dedikim të madh profesional përkundër frikës se do të infektohen dhe se mund ta bartin virusin tek të tjerët, përfshirë familjarët e tyre⁹. Mungesa e pajisjeve personale mbrojtëse, mbingarkesa në punë, trajtimi gjatë tërë kohës i pacientëve të infektuar dhe ekspozimi i shpeshtë i rasteve fatale si pasojë e COVID-19 mund të klasifikohen si faktorë psikosocial në vendin e punës¹⁰. Studime të ndryshme tregojnë që këta faktorë psikosocial kanë ndikuar që punëtorët shëndetësorë të

5 Bloom JD, Hoxha I, Sambunjak D, Sondorp E. Ethnic segregation in Kosovo's post-war health care system. *Eur J Public Health*. 2007;17(5):430-436. doi:10.1093/eurpub/ckl270

6 Solidar Suisse Kosovo. <https://solidar-suisse-kos.org/wp-content/uploads/2020/01/Solidar-Suisse-Kosovo-CLICK-TO-OPEN-PUBLICATIONS-A-Proposal-for-a-Health-Insurance-Plan.pdf>. Published 2012.

7 Pandemia e COVID-19 në Kosovë. Wikipedia. https://sq.wikipedia.org/wiki/Pandemia_e_COVID-19_n%C3%AB_Kosov%C3%AB#Testet_n%C3%AB_dit%C3%AB. Published 2020. Accessed December 14, 2020.

8 Institucionet Private Shëndetësore të licencuara për testim të Sars-Cov2 – Ministria e Shëndetësisë. <https://msh.rks-gov.net/sq/institucionet-private-shendetesore-te-licencuara-per-testim-te-sars-cov2/>. Published 2020. Accessed December 14, 2020.

9 Liu Q, Luo D, Haase JE, et al. The experiences of health-care providers during the COVID-19 crisis in China: a qualitative study. *Lancet Glob Health*. 2020;8(6):e790-e798. doi:10.1016/S2214-109X(20)30204-7

10 Report of the Joint ILO/WHO Committee on Occupational Health Ninth Session Geneva, 18-24 September 1984

hasin në simptoma të ndryshme si depresion, stres në punë dhe ankth^{11 12 13}. Në anën tjetër, një studim i kryer në Kinë me 534 punëtorë shëndetësorë, tregon se trajnimet e stafit, furnizimi me pajisje personale mbrojtëse, zbatimi i saktë i udhëzuesve mbi parandalimin dhe kontrollin e infeksioneve, si dhe mirënjohja për angazhimin e punëtorëve shëndetësor nga ana e institucioneve të niveleve qeveritare, e rrisin sigurinë e punëtorëve shëndetësorë dhe motivin e tyre për të vazhduar punën përgjatë pandemisë¹⁴. Sipas një studimi të realizuar në Kosovë me 592 punëtorë shëndetësorë nga nivelet primare, sekondare dhe terciare, 44.6% e të anketuarve kanë rezultuar të kenë simptoma të ankthit ndërsa 38.7% e tyre kanë shfaqur simptoma të depresionit¹⁵.

Sipas raportit të Ministrisë së Shëndetësisë në Kosovë, 3236 punëtorë shëndetësorë janë infektuar me COVID-19 deri me datën 19 dhjetor 2020 dhe mbi 20 punëtorë kanë pësuar me humbje të jetës si pasojë e infektimit¹⁶. Ky numër kaq i lartë i të infektuarve i punëtorëve shëndetësorë llogaritet të ketë ndodhur si pasojë e shumë faktorëve, e që kryesisht ndërlidhen me mungesën e pajisjeve personale mbrojtëse, mungesën e trajnimeve për parandalimin dhe kontrollimin e infeksioneve, mungesën e përgatitjes për raste emergjente, mungesën e kuadrove dhe mungesën e sistematizimit të mirë të kuadrove ekzistuese, mungesën e koordinimit në mes të kujdesit primar dhe atij sekondar, etj.^{17 18}

Faktor tjetër shumë i rëndësishëm që ka ndikuar negativisht në përballjen me pandeminë është edhe buxheti i vogël i ndarë për sektorin e shëndetësisë dhe kapacitetet e institucioneve të shëndetësisë. Siç shihet edhe në diagramet e mëposhtme të cilët bazohen në të dhënat e publikuara në Eurostat, në sektorin e shëndetësisë në Kosovë shpenzohen vetëm 2,5% e Bruto Produktit Vendor, që njëherit e renditë Kosovën si shtetin me shpenzimet më të ulëta në këtë sektor krahasuar me shtetet fqinje dhe shtetet e Bashkimit Evropian. Poashtu, nëse krahasohet numri i shtretërve për 100 mijë banorë, vërehet se Kosova ka kapacitete shumë më të ulëta sesa shtetet fqinje dhe shtetet e Bashkimit Evropian.¹⁹

11 Kang L, Ma S, Chen M, et al. Impact on mental health and perceptions of psychological care among medical and nursing staff in Wuhan during the 2019 novel coronavirus disease outbreak: A cross-sectional study. *Brain Behav Immun*. 2020;87:11-17. doi:10.1016/j.bbi.2020.03.028

12 Huang JZ, Han MF, Luo TD, Ren AK, Zhou XP. *Zhonghua Lao Dong Wei Sheng Zhi Ye Bing Za Zhi*. 2020;38(3):192-195. doi:10.3760/cma.j.cn121094-20200219-00063

13 Zhang WR, Wang K, Yin L, et al. Mental Health and Psychosocial Problems of Medical Health Workers during the COVID-19 Epidemic in China. *Psychother Psychosom*. 2020;89(4):242-250. doi:10.1159/000507639

14 Cai H, Tu B, Ma J, et al. Psychological Impact and Coping Strategies of Frontline Medical Staff in Hunan Between January and March 2020 During the Outbreak of Coronavirus Disease 2019 (COVID-19) in Hubei, China. *Med Sci Monit*. 2020;26:e924171. Published 2020 Apr 15. doi:10.12659/MSM.924171

15 Galloopeni F, Bajraktari I, Selmani E, et al. Anxiety and depressive symptoms among healthcare professionals during the Covid-19 pandemic in Kosovo: A cross sectional study [published online ahead of print, 2020 Aug 5]. *J Psychosom Res*. 2020;137:110212. doi:10.1016/j.jpsychores.2020.110212

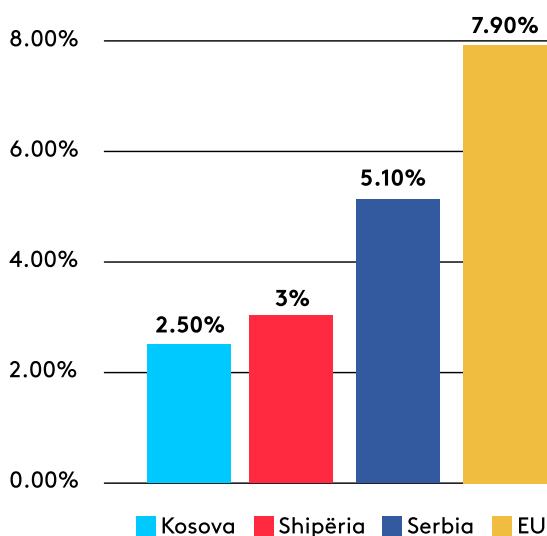
16 Raport nga Ministria e Shëndetësisë

17 Sylja, B. (nëntor 2020). Intervistë e thelluar individuale.

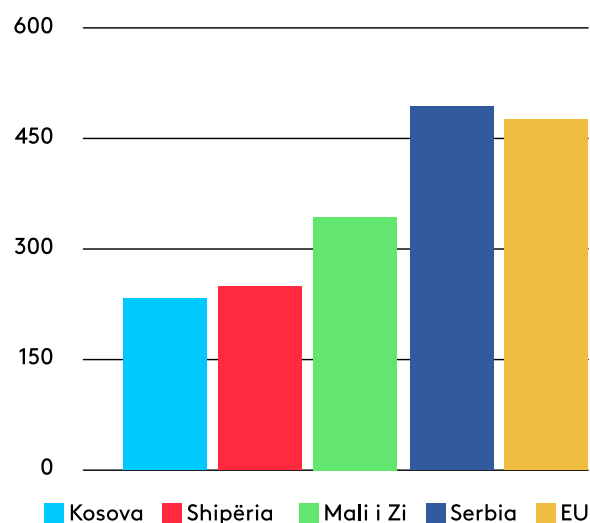
18 Imeri, T. (nëntor 2020). Intervistë e thelluar individuale.

19 Eurostat. 8. Enlargement countries - health statistics. https://ec.europa.eu/eurostat/statistics-explained/index.php?title=Enlargement_countries_-_health_statistics.

Shpenzimet në shëndetësi në raport me GDP



Numri i shtretërve për 100,000 banorë-Viti 2018



Palët e interesit u shprehën se për shkak të investimeve të ulëta në shëndetësi, kishte mungesë të madhe të kuadrove por edhe të pajisjeve të duhura mjekësore për t'u përballur me pandeminë COVID-19. Si rrjedhojë, në mungesë të pajisjeve personale mbrojtëse, shumë shpesh punëtorët shëndetësorë vareshin nga donacionet e ndryshme, pasi që një shpërndarje e këtyre pajisjeve në mënyrë të organizuar dhe të bazuar në analizë të nevojave nga ana e institucioneve shtetërore kishte munguar. Në mungesë të kushteve të mira të punës, shpesh bëhen edhe improvizime të cilat nuk janë të sigurta për shëndetin e punëtorëve shëndetësorë dhe madje të dënueshme edhe me ligjet në fuqi. Në kushte jashtëzakonisht të papërshtatshme pune kanë punuar sidomos punëtorët shëndetësorë të cilët kanë qenë pjesë e ekipeve mobile në pikat kufitare të vendit.^{18 19}

Problem tjetër i identifikuar është mungesa e listës së sëmundjeve profesionale, me ç'rast punëtorët shëndetësorë nuk kanë mundësi të dëshmojnë për asnjë sëmundje që eventualisht e marrin në vendin e punës²⁰. Lista e sëmundjeve profesionale luan rol shumë të rëndësishëm në kompensimin e punëtorëve në rastet e sëmundjeve profesionale dhe gjithashtu në harmonizimin dhe zhvillimin e politikave mbi sëmundjet profesionale²¹. Përkundër faktit që punëtorëve shëndetësorë iu janë ndarë shtesa nga institucionet qeveritare për shkak të punës së tyre me rrezikshmëri të lartë, këto shtesa sipas të intervistuarve nuk kanë qenë të mjaftueshme dhe nuk do të duhej të tatoheshin me të njëjtën përqindje sikurse pagat bazë.^{18 19}

Kjo gjendje e sistemit shëndetësor të Kosovës përgjatë pandemisë, ka çuar në një situatë ku shumë nga shërbimet e tjera të rregullta shëndetësore janë ndaluar së ofruari për pacientët pasi që fokusi ka qenë tek përballja me COVID-19 dhe në të njëjtën kohë janë ndërmarrë masa me qëllim të kufizimit të shpërndarjes së virusit. Rrjedhimisht, është rritur ndërlikueshmëria

20 Zulfijaj A. (nëntor 2020). Intervistë e thelluar individuale.

21 Kim EA, Kang SK. Historical review of the List of Occupational Diseases recommended by the International Labour organization (ILO). *Ann Occup Environ Med.* 2013;25(1):14. Published 2013 Aug 5. doi:10.1186/2052-4374-25-14

në pranimin e shërbimeve për gratë shtatzëna, pacientët me kancer dhe pjesëtarët e grupeve me rrezik të lartë.^{18 19 22}

Një tjetër faktor që do të mund të ndikonte që numri i punëtorëve shëndetësorë të infektuar me COVID-19 të ishte më i ulët dhe në të njëjtën kohë edhe të mos rrezikohej shpërndarja e virusit në mes pacientëve, duket të jetë mungesa e një institucioni shëndetësor (spital COVID-19) i cili do t'i trajtonte vetëm pacientët e infektuar me COVID-19. Në këtë mënyrë, profesionistët shëndetësorë besojnë që oksigjenimi për pacientët do të ishte më funksional si dhe punëtorët shëndetësorë do të mund të punonin me rotacion dhe të përgatitur mirë me pajisje personale mbrojtëse, gjë që do të ndikonte në parandalimin e përhapjes së virusit.^{18 19}

Rekomandimet

Në bazë të gjetjeve të kësaj përmbledhjeje, janë një sërë rekomandimesh që mund t'u vijnë në ndihmë hartuesve të politikave dhe palëve të interesit që të ndërmarrin veprime në mënyrë që gjendja e institucioneve shëndetësore dhe e punëtorëve shëndetësorë të përmirësohet përgjatë por edhe pas pandemisë COVID-19.

1. Rritja e buxhetit për shëndetësi. Siç shihet edhe nga të dhënat e publikuara nga Eurostat, në sektorin e shëndetësisë në Kosovë shpenzohen vetëm 2,5% e Bruto Produktit Vendor, që njëherit e renditë Kosovën si shtetin me shpenzimet më të ulëta në këtë sektor krahasuar me shtetet fqinje dhe shtetet e Bashkimit Evropian. Poashtu, nëse krahasohet numri i shtretërve për 100 mijë banorë, vërehet se Kosova ka kapacitete shumë më të ulëta sesa shtetet fqinje dhe shtetet e Bashkimit Evropian. Prandaj rekomandohet rritje e buxhetit për shëndetësi e cila do të ndikojë drejtpërsëdrejti në përmirësimin e kushteve të punës për punëtorët shëndetësorë dhe rritjen e indikatorëve të cilësisë në ofrimin e shërbimeve shëndetësore.

2. Planifikimi dhe furnizimi më i mirë dhe i qëndrueshëm me pajisje personale mbrojtëse. Në mënyrë që të rritet sa më shumë siguria në punë për punëtorët shëndetësorë, është jashtëzakonisht e rëndësishme dhe urgjente që në vazhdimësi të bëhet një analizë e nevojave për pajisjet personale mbrojtëse për të gjitha institucionet shëndetësore në vend, pa marrë parasysh llojin e shërbimeve shëndetësore që ofrohet në ato institucione. Furnizimi i rregullt dhe aftësimi i punëtorëve shëndetësorë mbi përdorimin korrekt është dëshmuar që ndikon shumë në parandalimin e COVID-19.

3. Shtimi i kuadrove në sektorin e shëndetësisë. Ashtu sikurse trajtohet edhe tek gjetjet kryesore të këtij dokumenti, Kosova ka numër të vogël të punëtorëve shëndetësorë, andaj vendimmarrësit duhet urgjentisht të fillojnë të bëjnë një strategji se si të rritet numri i punëtorëve shëndetësorë për t'u përballur me nevojat e banorëve të vendit në harmoni me udhëzimet e Organizatës Botërore të Shëndetësisë. Shtimi i kuadrove duhet të planifikohet mirë, si nga ana financiare ashtu edhe nga ana profesionale, në mënyrë që të jetë afatgjatë dhe i qëndrueshëm.

²² World Bank. *The Economic and Social Impact of COVID-19 – Health Systems* <https://openknowledge.worldbank.org/bitstream/handle/10986/33670/The-Economic-and-Social-Impact-of-COVID-19-Health-Systems.pdf?sequence=11&isAllowed=y>. Published 2020.

4. Organizimi i trajnimeve për parandalimin dhe kontrollimin e infeksioneve si dhe i trajnimeve për reagime emergjente. Trajnimet për parandalimin dhe kontrollimin e infeksioneve si dhe ato për reagime emergjente kanë munguar edhe para pandemisë por edhe përgjatë pandemisë COVID-19. Mungesa e shkathtësive të punëtorëve shëndetësorë mbi përballjen me situata pandemike automatikisht ndikon në rritjen e numrit të të infektuarve me virus brenda stafit por edhe tek pacientët. Andaj, është e rëndësishme që trajnime të tilla të ofrohen në vazhdimësi për punëtorët shëndetësorë edhe përgjatë pandemisë duke i organizuar ato virtualisht nëse kushtet momentale nuk e mundësojnë organizimin fizik të trajnimeve.

5. Hartimi dhe zbatimi i Listës së sëmundjeve profesionale. Në mënyrë që të rritet siguria në punë, është jashtëzakonisht e rëndësishme që sa më parë të hartohet dhe të filloj zbatimi i Listës së sëmundjeve profesionale. Në këtë mënyrë, punëtorët shëndetësorë do të mund të kompensoheshin në rastet e sëmundjeve profesionale. Gjithashtu, posedimi i kësaj liste do të mund të ndikonte në harmonizimin dhe zhvillimin e politikave mbi sëmundjet profesionale.

6. Koordinim më i mirë në mes të nivelit primar dhe atij sekondar. Anipse Kosova ka një sistem të decentralizuar të shëndetësisë, ka shumë hapësirë për përmirësim të koordinimit ndërmjet nivelit primar dhe atij sekondar të mjekësisë. Posaçërisht në një situatë të tillë pandemike, një koordinim më i mirë në mes të këtyre dy niveleve do të mund të rezultonte edhe me një strategji të përbashkët për përballje me COVID-19 e cila do të përfshinte testimin dhe gjurmimin e pacientëve të infektuar dhe poashtu fuqizimin e rrjetit të shpërndarjes së pajisjeve personale mbrojtëse për punëtorët shëndetësorë.

7. Përkrahje më e madhe institucionale për punëtorët e infektuar me COVID-19. Duke qenë se në njërin anë punëtorët shëndetësorë i përkasin grupit me rrezikshmëri të lartë për t'u infektuar me COVID-19, dhe në anën tjetër është shumë e rëndësishme që të mos rrezikohet shëndeti i tyre pasi që kjo do të ndikonte drejtpërdrejt në cilësinë e shërbimeve shëndetësore përgjatë pandemisë, është e domosdoshme që institucionet qeveritare përkatëse ta rrisin përkrahjen e tyre për punëtorët shëndetësorë të infektuar me COVID-19, qoftë përmes shtesave financiare apo përmes trajtimeve mjekësore dhe sigurimit falas të ilaçeve për trajtim. Kjo do të mund të ndikonte në motivimin e punëtorëve shëndetësorë dhe do të ishte edhe shprehje e mirënjohjes dhe vlerësimit për angazhimin e tyre profesional përgjatë pandemisë.

Rreth Koalicionit për drejtësi shoqërore dhe të drejta socio-ekonomike

Koalicioni për drejtësi shoqërore dhe të drejta socio-ekonomike, përbëhet nga PEN - Peer Educators Network, Iniciativa Kosovare për Stabilitet - IKS, Qendra Për Politika dhe Avokim (QPA), Instituti Demokraci për zhvillim (D4D), Federata e Sindikatave të Shëndetësisë së Kosovës (FSSHK) dhe Sindikata e Policisë së Kosovës.

Koalicioni implementon projektin “Dialogu social për drejtësi sociale” që financohet nga Olof Palme International Center, me mbështetje të Qeverisë Suedeze.

Qëllimi i përgjithshëm i projektit është të rrisë drejtësinë sociale duke kontribuar në përmirësimin e cilësisë dhe intensitetit të dialogut social dhe ndërveprimit midis partnerëve social. Objektivat specifike të projektit përfshijnë përmirësimin e paketave të ligjeve që lidhen me punën; shfrytëzimin dhe përmirësimin e cilësisë dhe intensitetin e dialogut social në të gjitha nivelet dhe vendosjen/avancimin e dialogut social në nivelin lokal në Kosovë dhe nxitjen e debatit publik duke analizuar, debatuar dhe përmirësuar politikat socio-ekonomike në vend.