

RAPORT

Monitorimi për Zbatimin e Buxhetit
të Shtetit për Rimbursimin e lidhur
me COVID-19 dhe Investimet në
Pajisje Mjekësore
Shtator 2020 – Maj 2021

Të gjitha të drejtat në këtë dokument, përfshirë të drejtat e autorit, janë në pronësi të Fondacionit Westminster për Demokraci (WFD) dhe mbrohen nga ligjet e zbatueshme të Mbretërisë së Bashkuar dhe ato ndërkombëtare. Ky dokument nuk mund të kopjohet, ndahet, përkthehet në një gjuhë tjetër, apo të përshtatet pa leje paraprake nga WFD.

Të gjitha të drejtat janë të rezervuara.

Informacioni dhe pikëpamjet e shprehura në këtë raport janë ato të autorëve dhe nuk pasqyrojnë domosdoshmërisht opinionin zyrtar të WFD-së, financuesve të saj apo Qeverisë së Mbretërisë së Bashkuar. As WFD dhe as ndonjë person që vepron në emër të saj, nuk mund të mbahet përgjegjës për përdorimin që mund t'i jetë bërë informacionit që ai përmban.

NËNTOR 2021

Përmbajtja

Parathënie.....	5
I. Gjetjet kryesore.....	6
II. Përmbledhje ekzekutive.....	12
III. Metodologjia dhe kufizimet.....	14
IV. Rimbursimi i paketave të trajtimit anti-COVID	15
Aneks 1 - Rimbursimi për trajtimin ambulator në banesë për personat e testuar pozitiv me Sars Cov-2	16
V. Rritja e shpenzimeve për medikamente	17
VI. Investimet në pajisje mjekësore të nevojshme për të përballuar pandeminë	21
VII. Buxheti i spitaleve dhe rimbursimi.....	22
VIII. Mbulimi i shpenzimeve shëndetësore nga ndihmat e huaja	23
Aneks 2 - Mangësitë në infrastrukturën shëndetësore rritën kostot nga xhepi	24
Aneks 3 - Shpenzime nga xhepi për barna jo të regjistruara.....	27
IX. Konkluzione dhe Rekomandime.....	29
X. BURIME.....	30

Shkurtime

PBB	Prodhimi i Brendshëm Bruto
MSHMS	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
FSDKSH	Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor
KPP	Komisioni Prokurimit Publik
QSUT	Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”
VKM	Vendim i Këshillit të Ministrave
UNOPS	Projekti i Kombeve të Bashkuara për Infrastrukturën
UNDP	Programi i Kombeve të Bashkuara për Zhvillimin
4 M I	4-mujori i parë i vitit

Legjenda e grafikëve

Grafiku 1: Ecuria e rimbursimit të fondeve për të sëmurët COVID-19

Grafiku 2: Personat e prekur nga COVID-19 dhe ata që kanë përfituar nga rimbursimi

Grafiku 3: Të prekurit dhe rimbursimi i të prekurve me COVID/totalit të popullsisë

Grafiku 4: Shpenzimet reale të të sëmurëve me COVID-19 me simptoma mesatare dhe shuma e përfituar nga paketa e rimbursimit (lekë)

Grafiku 5: Ecuria e fondeve totale për rimbursimin e medikamenteve

Grafiku 6: Importet e produkteve farmaceutike, sipas shteteve, 4 M I, përfshirë vaksinat nga Kina dhe Turqia

Grafiku 7: Importet e produkteve farmaceutike, sipas muajve, 2019-2020

Grafiku 8: Indeksi i vlerës, produkte farmaceutike

Parathënie

Ky raport analizon shpenzimet e buxhetit të shtetit për rimbursimin e lidhur me COVID-19 dhe investimet në pajisje mjekësore, për periudhën Shtator 2020 - Maj 2021. Raporti përqendrohet në paketën e rimbursimit të qeverisë për personat e konfirmuar pozitiv me Covid-19, me simptoma të lehta ose mesatare. Përmes të dhënave të mbledhura nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (për numrin e pacientëve që kanë përfituar nga paketa e rimbursimit) nga të dhënat e mbledhura nga doganat (për importin e barnave gjatë muajve të marrë në shqyrtim) evidentohet se rimbursimet ishin të pakta, ndërsa shpenzimet për të blerë ilaçe të paregjistruara, që janë përdorur gjatë pandemisë, kanë qenë të larta.

I. Gjetjet kryesore

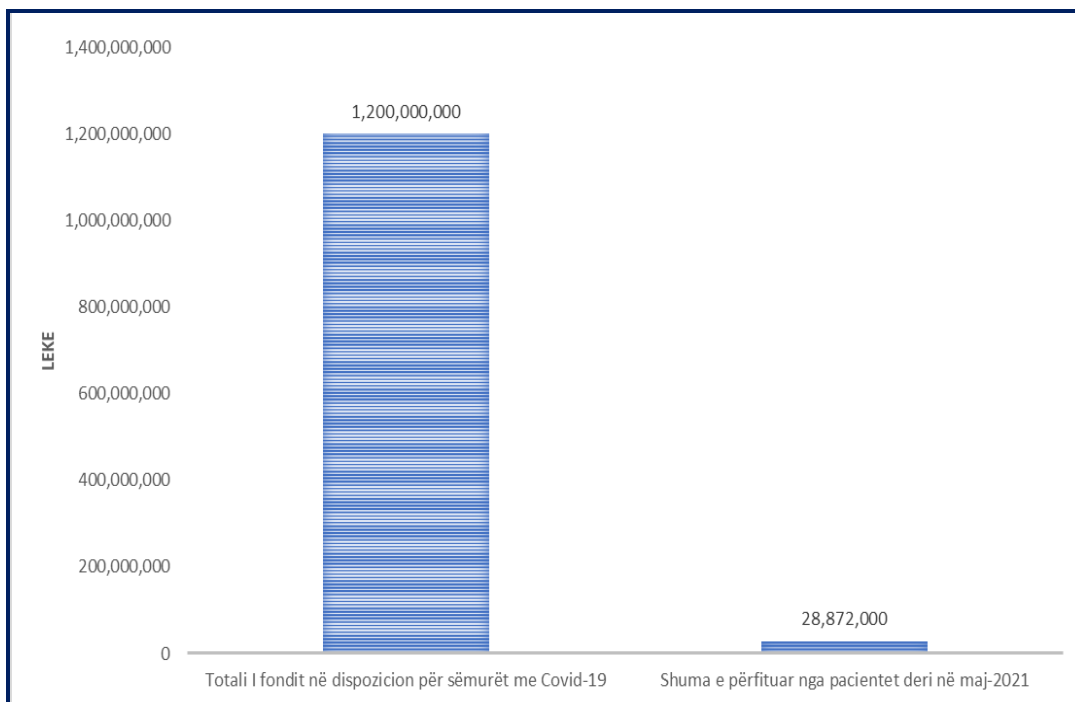
- Të sëmurët me COVID-19 me simptoma të lehta dhe mesatare, që u kuruan në shtëpi gjatë periudhës së pandemisë mars 2020-maj 2021, u përballën me kosto të larta për aplikimin e terapive të mjekimit nga fondet e veta. Për të sëmurët me simptoma të lehta këto kosto ishin mbi 100 mijë lekë (813 Euro) për person.¹
- Paketa e rimbursimit të qeverisë për rimbursimin e shpenzimeve me simptoma të lehta dhe të mesme nuk pati ndikim tek të sëmurët.
- Gjatë vitit 2020 përfituan rimbursim vetëm 1,708 persona, për të cilët u shpenzuan 6,3 milionë lekë (51.2 mijë Euro).² Rimbursimi për një të sëmurë me COVID-19 ishte mesatarisht 3,730 lekë (30 Euro) për person.
- Rimbursimet ishin të pakta edhe gjatë vitit 2021. Për periudhën janar-prill 2021, vlera e pranuar e listë-treguesve të paketës anti-COVID është 22,5 milionë lekë (183 mijë Euro), e cila u shpërnda në 5,475 persona³.
- Në total, gjatë periudhës shtator 2020-maj 2021 janë rimbursuar gjithsej 28,8 milionë lekë (234 mijë Euro), nga rreth 1,2 miliardë lekë (9.75 milionë Euro) që qeveria vuri në dispozicion për rimbursimin e të sëmurëve me COVID-19. Nga fondi total për rimbursimin e të sëmurëve me COVID-19 u përdor vetëm 2.4%, deri në maj 2021.

¹ Të dhëna nga intervistat me 7 fokus grupe në 4 qytete

² <https://fsdksh.gov.al/wp-content/uploads/2021/09/Raport-Vjetor-2020.pdf>

³ Raporti i Monitorimit për Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për 4-mujorin e parë të vitit 2021

Grafiku 1: Ecuria e Rimbursimit të Fondeve për të Sëmurët Covid-19

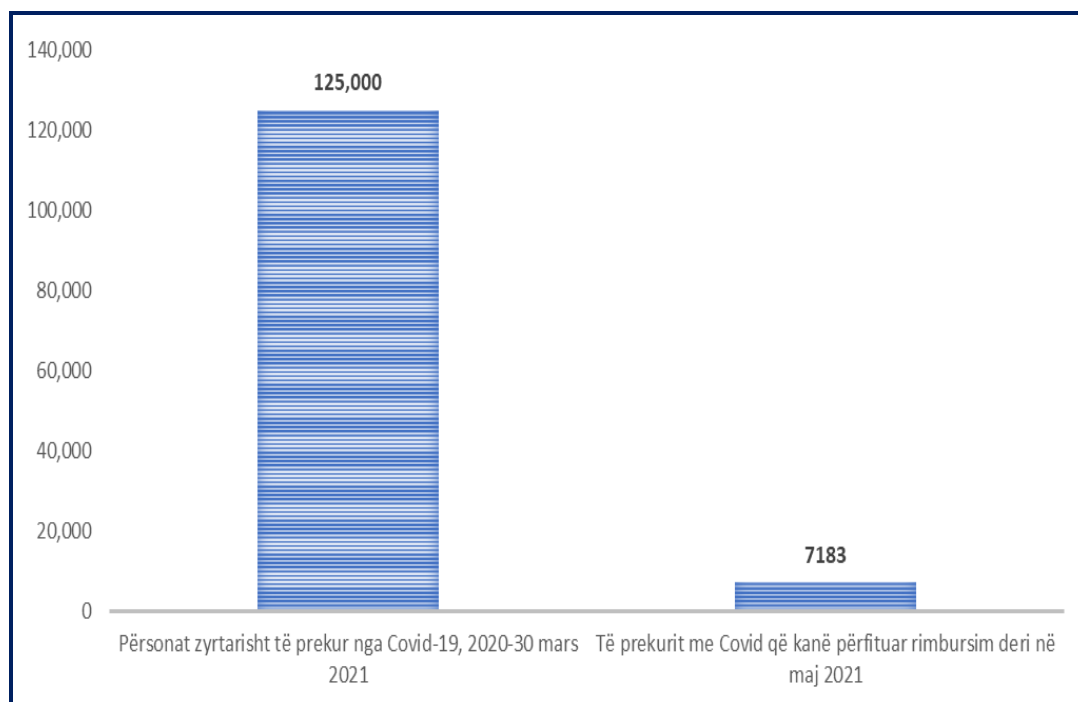


Burimi: Ministria e Shëndetësisë, Ministria e Financave

- Nga fondi total dedikuar për rimbursimin e të prekurve me COVID-19 prej rreth 1,2 miliardë lekësh (9.75 milionë Euro) përfituan gjithsej 7,183 pacientë nga viti 2020 deri në maj 2021, ose mesatarisht 4,019 lekë (33 Euro) për pacient. Ndërkohë, nga marsi i vitit 2020 - deri në 30 maj të vitit 2021 u prekën nga COVID-19 rreth 132 mijë persona⁴.

⁴ <https://fsdksh.gov.al/botimet-2/>; FSDKSH, e drejta e informimit

Grafiku 2: Personat e prekur nga Covid-19 dhe ato që kanë përfituar nga rimbursimi

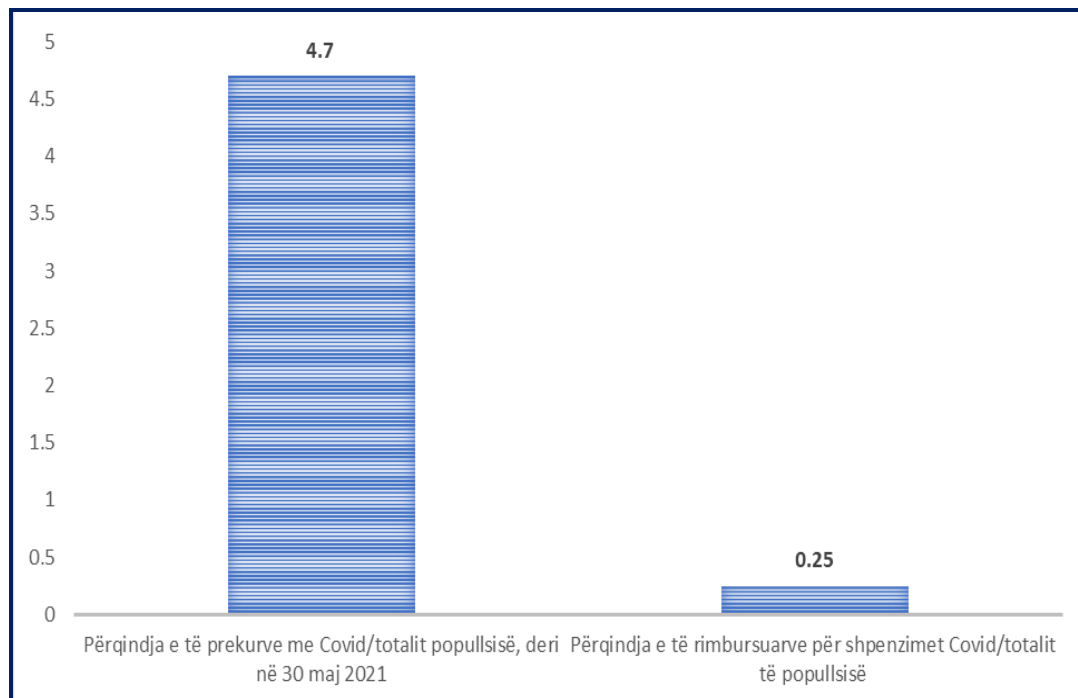


Burimi: <https://ëëë.ëorldometers.info/coronavirus/country/albania/>; FSDSHK

- Deri në 30 maj, sipas deklarimeve zyrtare⁵, rezulton se të paktën 4.7% e popullsisë në vend ishte e infektuar nga COVID-19 (kjo përqindje mund të jetë disa herë më e lartë, pasi deklarohen vetëm rastet e konfirmuara me tampon pozitiv). Ndërkohë, përqindja e popullsisë që ka marrë rimbursim për shpenzimet që ka bërë për kurimin nga COVID-19 është 0.25%, deri në fund të majit të vitit 2021.

⁵ <https://shendetesia.gov.al/category/lajme/>

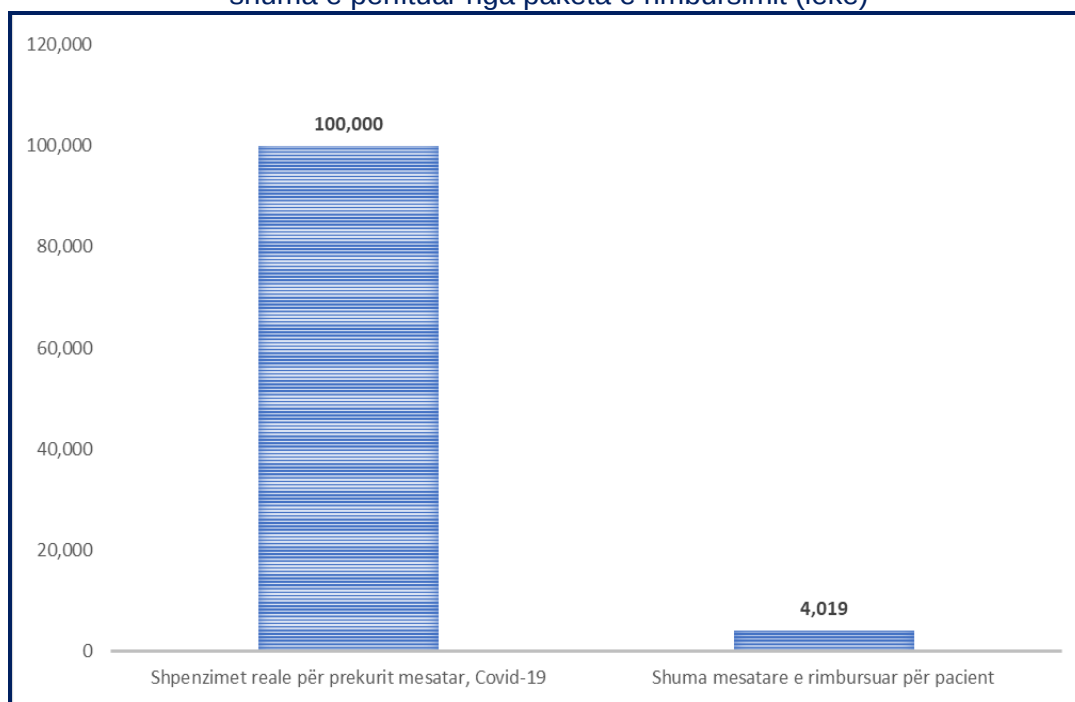
Grafiku 3: Të prekurit dhe rimbursimi i të prekurve me Covid/Totalit të popullsisë (%)



Burimi: Ministria e Shëndetësisë, INSTAT, llogaritje të autorëve

- **Shpenzimet e kryera nga pacientët për trajtimin e sëmundjes (nivel i moderuar)** ishin 10-20 herë më larta se fondet e përfituara nga rimbursimi. Bazuar në informacionet e mbledhura nga fokus grupet me pacientë ose familjarë të tyre, një pacient me simptoma mesatare shpenzoi për kurimin rreth **100 mijë lekë (813 Euro)**, ndërsa rimbursimi mesatar për pacient ishte 4,019 lekë (33 Euro).
- Gjatë periudhës tetor 2020 - prill 2021, që korrespondon me dy valë të forta pandemike, **shpenzimet shtesë për ilaçet ishin 3,6 miliardë lekë, ose gati 30 milionë Euro** (pa përfshirë shpenzimet për blerjen e vaksinave). Një pjesë e konsiderueshme e kësaj shume është paguar nga xhepi i qytetarëve, që u detyruan të vetë-kuroheshin kundër COVID-19.
- Shpenzimet për të blerë ilaçe të paregjistruara, që janë përdorur gjatë pandemisë, kanë qenë gjithashtu të larta, siç rezultojnë nga gjetjet me fokus grupet. Gjithsesi, është e pamundur të vlerësohen këto kosto për shkak të importeve joformale të barnave të paregjistruara, të tilla si Favipiravira ose Favira.

Grafiku 4: Shpenzimet reale të të sëmurëve me COVID-19 me simptoma mesatare dhe shuma e përfituar nga paketa e rimbursimit (lekë)



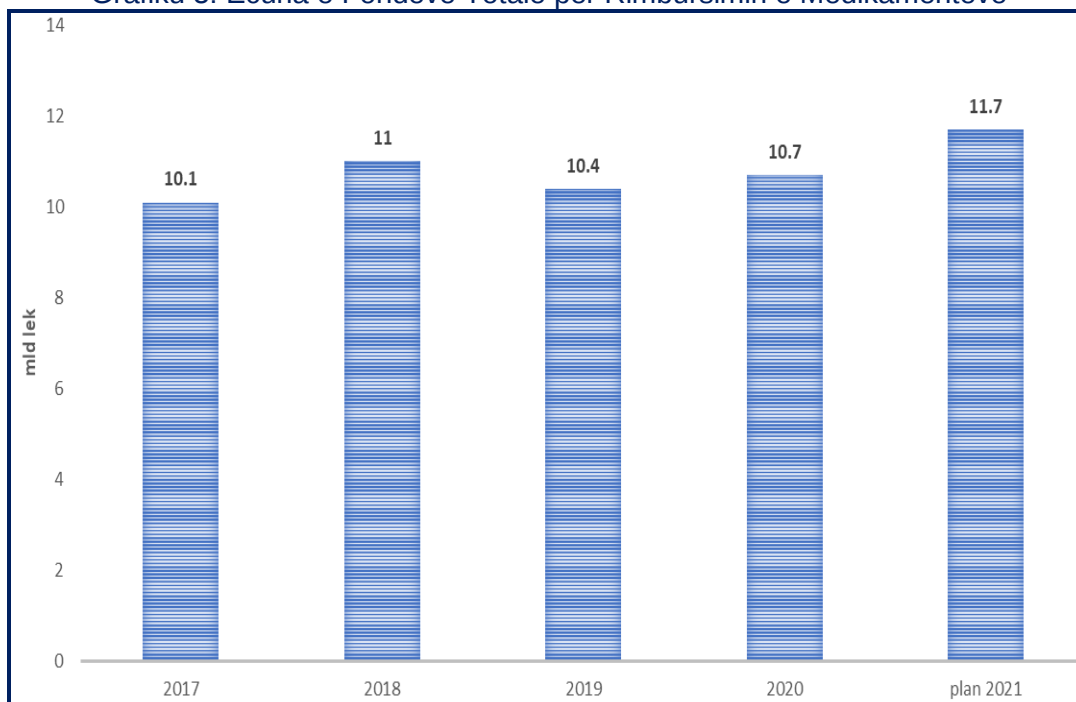
Burimi: Fokus grupet, FSDKSH, përpunimi autorët

- Paketa totale e rimbursimit të medikamenteve për të gjitha sëmundjet shënoi rritje të lehtë në vitin 2021, me vetëm 9% edhe pse në kushtet e pandemisë. Këto ritme rritjeje janë të natyrshme, pasi të sëmurët kronikë po vijnë në rritje vit pas viti⁶. Në Listën e Barnave të Rimbursueshme 2021 janë shtuar 23 barna të reja, që e çojnë në 1,191 listën e alternativave të mjekimit për diagnozat e sëmundjeve kronike⁷.
- Në listën e rimbursimit të barnave në total, këtë vit u përfshinë barna, të cilat trajtojnë dhe mbajnë nën kontroll sëmundjet kronike me shpeshtësi më të madhe në popullatë, si diabeti, hipertensioni, sëmundjet kardiovaskulare, të cilat po kryesojnë shpenzimet e rimbursimit. Në listën e vitit 2021 janë përfshirë edhe barna inovative për trajtimin e disa lloje tumoresh, si ai i mushkërive, gjirit, si edhe alternativa të mjekimit për pacientët të cilët vuajnë nga pasojat e COVID-19. Pacientët e dializës janë një grup tjetër që do të përfitojnë marrjen me rimbursim të një tjetër medikamenti për parandalimin e komplikacioneve të rënda nga sëmundja. Fondi total i parashikuar në Buxhetin e Shtetit për rimbursimin e barnave është 11,7 miliardë lekë (95 milionë Euro).

⁶ <https://fsdksh.gov.al/botimet-2/>

⁷ <https://fsdksh.gov.al/miratohet-lista-e-re-e-barnave-te-rimbursueshme-shtohen-23-barna-te-reja-ne-terapite-e-mjekimit/>

Grafiku 5: Ecuria e Fondeve Totale për Rimbursimin e Medikamenteve



Burimi: Ministria e Shëndetësisë

II. Përmbledhje ekzekutive

Pas një lehtësimi të përkohshëm në janar 2021, pandemia e COVID-19 shënoi një valë të dytë të fortë në periudhën shkurt-prill. Numri i rasteve ditore aktive kulmoi në 1,239 në 16 shkurt⁸, niveli më i lartë i regjistruar që nga fillimi i pandemisë. Negativisht në përhapjen e pandemisë ndikoi mos marrja e masave për kufizim të lëvizjeve, ndryshe nga shtetet e tjera evropiane që vendosën sërish karantina të rrepta, pas atyre të fund vitit, në mënyrë që të kufizohej përhapja e variantit britanik⁹, që fitoi terren nga janari i vitit 2021.

Rritja e numrit të të infektuarve në vend çoi në një shtim të ngarkesës në spitale, që kulmoi në rreth 650 pacientë të shtruar në fillim të muajit mars¹⁰.

Shqipëria renditet si vendi që ka më pak mjekë në Evropë, në raport me popullsinë, me 16.5 mjekë për 10 mijë banorë¹¹, sa një e treta e mesatares evropiane prej 48 mjekësh për 10 mijë banorë.

Shtimi i ngarkesës në spitale, i kombinuar me numrin e ulët të personelit shëndetësor në raport me popullsinë, detyroi shumë të infektuar që të kalonin pandeminë në kushtet e shtëpisë, përmes vetë-mjekimit. Edhe spitalet private përjetuan një rritje të lartë të flukseve të pacientëve¹².

Nuk ka të dhëna të sakta për pagesat e qytetarëve për të përballuar pasojat e pandemisë, përmes blerjes së medikamenteve, shtrimit në spitale private apo pagesave nga xhepi për shërbim privat mjekësor. Megjithatë, disa të dhëna indirekte, si importet e medikamenteve dhe intervistat me fokus grupet, hedhin dritë mbi shumat e larta të shpenzuara për kurimin e sëmundjes. Në kontrast, pagesat e qeverisë për të rimbursuar recetat anti-COVID ishin minimale, shumë më të ulëta edhe se planifikimi në buxhet.

Gjatë vitit 2020 përfituan rimbursim vetëm 1,708 persona, për të cilët u shpenzuan 6,3 milionë lekë (51,3 mijë Euro).¹³

Gjatë periudhës janar-maj të vitit 2021, Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor rimbursoi 5,632 receta me diagnozën "COVID-19", me një vlerë totale prej **22.5 milionë lekësh (183 mijë Euro)**¹⁴.

Nga fondi total i dedikuar për rimbursimin e të prekurve me COVID-19, prej rreth 1,2 miliardë lekësh (9,7 milionë Euro), u shpenzuan 28,8 milionë lekë, ose 234 mijë

⁸ <https://shendetesia.gov.al/category/lajme/>

⁹ <https://www.theguardian.com/world/2021/mar/22/lockdowns-return-extended-third-wave-covid-Europe>

¹⁰ <https://shendetesia.gov.al/category/lajme/>

¹¹ [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population))

¹² Intervista me përfaqësues të spitaleve private

¹³ <https://fsdksh.gov.al/wp-content/uploads/2021/09/Raport-Vjetor-2020.pdf>

¹⁴ Raporti i monitorimit për Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për 4 mujorin e 1-rë të vitit 2021

Euro. Përfituan gjithsej 7,183 pacientë nga viti 2020 deri në maj 2021, ose mesatarisht 4,019 lekë (33 Euro) për pacient.

Shtimi i numrit të të infektuarve dhe nevojës së tyre për t'u trajtuar me medikamente u reflektua dhe në rritjen e ndjeshme të importeve të produkteve farmaceutike¹⁵. Përrjashtuar koston e vaksinave, shpenzimet shtesë për medikamente për periudhën janar-prill 2021 ishin 2.5 miliardë lekë, ose 20 milionë Euro, më shumë se mesatarja e të njëjtës periudhë për 2018-2020, që kanë ardhur si rrjedhojë e importeve të shtuara të produkteve, që u përdorën për mjekimin e COVID-19 si antibiotikë, kortizonikë, anti-inflamatorë dhe vitamina etj¹⁶.

Në 18 nëntor 2020, Këshilli i Ministrave miratoi një vendim për rimbursimin e paketës së trajtimit ambulator në banesë dhe udhëzimin përkatës se si do të bëhej ky rimbursim nga mjeku i familjes¹⁷. Buxheti i alokuar ishte 1,2 miliardë lekë (rreth 10 milionë Euro).

Siç u përmend dhe më sipër, të dhënat e deritanishme zyrtare tregojnë se rimbursimet e shpenzimeve anti-COVID për të gjitha grupet e popullatës ishin minimale, duke i lënë qytetarët, sidomos të moshuarit dhe të sëmurët kronikë, të përballen vetë me kostot financiare të pandemisë.

As MSHMS dhe as FDSKSH nuk iu përgjigjen kërkesës për informacion drejtuar në kuadër të hartimit të këtij raporti, për kategoritë që kanë përfituar nga rimbursimi i recetave anti-COVID dhe as për nivelin e ulët të rimbursimit faktik për pacientët e prekur.

¹⁵ Nomenklatura e Kodit doganor, [http://www.dogana.gov.al/dokument/3173/nomenklatura-2021, kodi 3004, medikamentet](http://www.dogana.gov.al/dokument/3173/nomenklatura-2021_kodi_3004_medikamentet)

¹⁶ Intervista me mjekë dhe Depo Farmaceutike për qëllim të hartimit të këtij raporti

¹⁷ <https://fsdksh.gov.al/wp-content/uploads/2020/11/Udhezim-i-trajtimit-per-MPF.pdf>

III. Metodologjia dhe kufizimet

Për hartimin e këtij raporti janë përdorur të dhënat zyrtare nga raportet e monitorimit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMS) që publikohen në bazë 4 mujore, si dhe të dhënat statistikore nga Drejtoria e Përgjithshme e Doganave dhe INSTAT.

Krahas analizimit të të dhënave që janë publike, u dërguan kërkesa për informacion¹⁸ në një sërë institucionesh, si Ministria e Shëndetësisë dhe Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor. Bashkëpunimi i institucioneve për të bërë transparencë mbi shpenzimet buxhetore, sidomos ato të lidhura me pandeminë, ishte minimal, duke kthyer përgjigje të vakëta, apo duke mos u përgjigjur fare.

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor dha vetëm përgjigje për numrin e pacientëve të rimbursuar për recetat anti-COVID dhe nuk iu përgjigj pyetjes se sa kanë përfituar pacientët e moshuar apo ata me sëmundje kronike.

7 fokus grupe u realizuan me grupet e interesit, në 4 qytete (Tiranë, Kamëz, Kukës, Elbasan), që synonin të identifikonin kostot e përballimit të të sëmurëve me COVID-19.

¹⁸ <https://fsdksh.gov.al/wp-content/uploads/2020/11/Udhezim-i-trajtimit-per-MPF.pdf>

IV. Rimbursimi i paketave të trajtimit anti-COVID

Në vendimin e Këshillit të Ministrave Nr. 908, datë 18.11.2020, "Për miratimin e paketës së trajtimit anti-COVID ambulator në banesë, që do të financohet nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor", u përcaktua që personat e testuar pozitiv me Sars Cov-2 përfitojnë pa pagesë trajtimin ambulator në banesë sipas udhëzuesit të miratuar me urdhrin Nr. 579, datë 14.10.2020, "Për miratimin e udhëzuesit mbi ndjekjen në shtëpi të rasteve me infeksion COVID-19"¹⁹, të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Fondi total i parashikuar ishte 1,2 miliardë lekë (9,75 milionë Euro).

Në zbatim të këtij udhëzuesi është mjeku i familjes, që përcakton skemën e mjekimit në momentin që pacienti testohet pozitiv me COVID-19, në varësi të gjendjes dhe sëmundjeve bashkë-shoqëruese.

Në përshkrimin e recetës me rimbursim, mjeku i familjes pasi vendos diagnozën "COVID-19 formë e lehtë ose formë e mesme, sipas udhëzuesit mbi ndjekjen në shtëpi të rasteve me infeksion COVID-19", bën përshkrimin e barnave me rimbursim.

Numri i personave që përfituan nga rimbursimi i barnave kundër COVID-19 në vitin nëntor- dhjetor 2020 ishte 1,708 pacientë (6,3 milionë lekë - 51,3 mijë Euro), kurse për periudhën janar - maj 2021 është 5,632 pacientë (22,5 milionë lekë-183 mijë Euro)²⁰. Shuma totale e rimbursuar deri në maj 2021 është 28,8 milionë lekë (234 mijë Euro).

Gjatë periudhës janar - maj të vitit 2021, Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor rimbursoi 5,632 receta me diagnozën "COVID-19", kundrejt një vlerë prej **22.5 milionë lekësh (183 mijë Euro)**²¹. Shuma e rimbursuar është 1.9 për qind e fondeve prej 1,2 miliardë lekësh (9,75 milionë Euro) që qeveria ka vënë në dispozicion për paketën e rimbursimit për të sëmurët me COVID-19. Sipas të dhënave, rimbursimi mesatar për një recetë ishte 4,083 lekë (33 Euro). Kjo shumë është shumë herë me e ulët se shpenzimet me të cilat janë përballuar pacientët me simptoma mesatare dhe të rënda të kuruar jashtë spitaleve. Të dhënat nga intervistat me mjekë, pacientë dhe farmacistë, dhe përmes fokus grupeve tregojnë se shpenzimet për trajtimin e sëmundjes kanë qenë 10-20 herë më të larta, duke shkuar në më shumë se 100 mijë lekë (813 Euro) për pacient me simptoma mbi mesataren.

Në Vendimin e Këshillit të Ministrave Nr. 908, datë 18.11.2020, "Për miratimin e paketës së trajtimit anti-COVID ambulator në banesë, që do të financohet nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor", është përcaktuar që personat e testuar pozitiv me Sars Cov-2 përfitojnë pa pagesë trajtimin ambulator në banesë

¹⁹ <https://fsdksh.gov.al/wp-content/uploads/2020/11/Udhezim-i-trajtimit-per-MPF.pdf>

²⁰ Sipas përgjigjes zyrtare të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor

²¹ Raporti i monitorimit për Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale për 4 mujorin e parë të vitit 2021

sipas udhëzuesit të miratuar me urdhrin Nr. 579, datë 14.10.2020, "Për miratimin e udhëzuesit mbi ndjekjen në shtëpi të rasteve me infeksion COVID-19", të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale."

Aneks 1 - Rimbursimi për trajtimin ambulator në banesë për personat e testuar pozitiv me Sars Cov-2

Fondi total i caktuar në vendimin e Këshillit të Ministrave Nr. 908, datë 18.11.2020, "Për miratimin e paketës së trajtimit anti-COVID ambulator në banesë, që do të financohet nga Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor": 1,2 miliardë lekë (9,75 milionë Euro);

Në vitin 2020, numri i personave që përfituan nga rimbursimi i barnave kundër COVID-19: 1,708 pacientë²²;

Shuma e rimbursimit për 1,708 receta me diagnozën "COVID-19", për periudhën nëntor - dhjetor 2020 ishte 6,3 milionë lekë (51,2 mijë Euro)²³, ose 0.52% e fondit total të parashikuar me Vendimin e Këshillit të Ministrave Nr. 908;

Rimbursimi mesatar për një recetë ishte 3,730 lekë (30 Euro), gjatë periudhës nëntor - dhjetor 2020;

Në janar - prill 2021, numri i personave që përfituan nga rimbursimi i barnave kundër COVID-19: 5,632 pacientë²⁴;

Shuma e rimbursuar për 5,632 receta me diagnozën "COVID-19", për periudhën janar - maj është 22.5 milionë lekë²⁵ (183 mijë Euro), ose më pak se 2% e totalit të parashikuar në vendimin Nr. 908;

Rimbursimi mesatar për një recetë ishte 4,083 lekë (33 Euro) gjatë periudhës janar - maj 2021;

Shpenzimet për trajtimin e sëmundjes (nivel i moderuar) ishin 10-20 herë më të larta, duke arritur në më shumë se 100 mijë lekë (813 Euro) për pacient me simptoma mesatare ose të rënda.²⁶

²² Monitoring report of Ministry of Health and Social Protection, September-November 2020

²³ Monitoring report of Ministry of Health and Social Protection, September-November 2020

²⁴ Monitoring report of Ministry of Health and Social Protection, January-April 2021

²⁵ Monitoring report of Ministry of Health and Social Protection, January-April 2021

²⁶ Interviews with focus groups

V. Rritja e shpenzimeve për medikamente

Për periudhën shkurt-prill 2021, importet e medikamenteve u rritën ndjeshëm me 87%, në krahasim me mesataren e të njëjtës periudhë 2018-2020²⁷, duke përfshirë dhe importet e vaksinave. Përfshirë koston e vaksinave, rritja është 50%.

Shtesa në vlerë e importeve ishte 3,9 miliardë lekë (31,7 milionë Euro), nga të cilat 1,4 miliardë lekë (11,4 milionë Euro)²⁸ ishin për vakcina të importuara nga Kina dhe Turqia²⁹. Përfshirë koston e vaksinave, shpenzimet shtesë për medikamente ishin 2,5 miliardë lekë (20 milionë Euro) që kanë ardhur si rrjedhojë e importeve të shtuara të produkteve që u përdorën për mjekimin e COVID-19, si antibiotikë, kortizonikë, antiinflamatorë, vitamina etj³⁰.

Importet e produkteve farmaceutike nga Gjermania, partneri i parë tregtar i Shqipërisë për barna, nga e cila vijnë 13% e totalit të importeve, u rritën me 24% për 4-mujorin e parë 2021, në raport me mesataren 2018 - 2020 të së njëjtës periudhë³¹. Nga Italia, rritja ishte 48%, nga Franca 50% dhe nga shtetet e tjera (kryesisht Sllovenia, Greqia, Belgjika, Brazili, Bullgaria, Koreja e Jugut) rreth 50%.

Importet e produkteve farmaceutike nga Kina u shumëfishuan në 1,1 miliardë lekë (8,9 milionë Euro) pasi filloi importi i vaksinave kineze. Një pjesë e tyre u importuan edhe nga Turqia, që pa një rritje me 48% me bazë vjetore për janar - prill 2021, në krahasim me mesataren e 4-mujorit të parë për periudhën 2018-2020. Ndonëse kontrata është bërë përmes Turqisë, importet direkte të vaksinave kineze rezultojnë që kanë ardhur nga Kina³².

²⁷ Burimi: Doganat, pas një kërkesë për informacion për qëllim të hartimit të këtij raporti

²⁸ Ministria e Shëndetësisë, raporti i Monitorimit 4 M i 2021

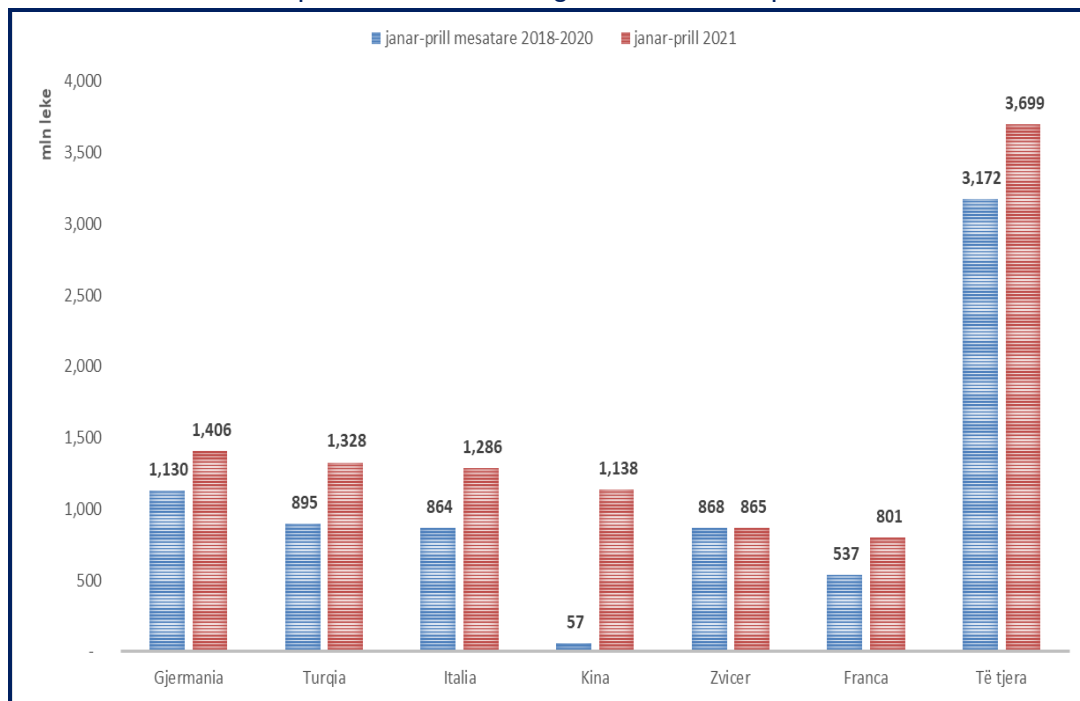
²⁹ http://databaza.instat.gov.al/pxweb/sq/DST/START__FT__FTM/NewFTM005/?rxid=d456c87d-d652-4233-bac5-45f112715dbe

³⁰ Intervista me mjekë dhe Depo Farmaceutike për qëllim të hartimit të këtij raporti

³¹ http://databaza.instat.gov.al/pxweb/sq/DST/START__FT__FTM/NewFTM005/?rxid=d456c87d-d652-4233-bac5-45f112715dbe

³² Sipas gjeografisë së tregtisë së jashtme të INSTAT

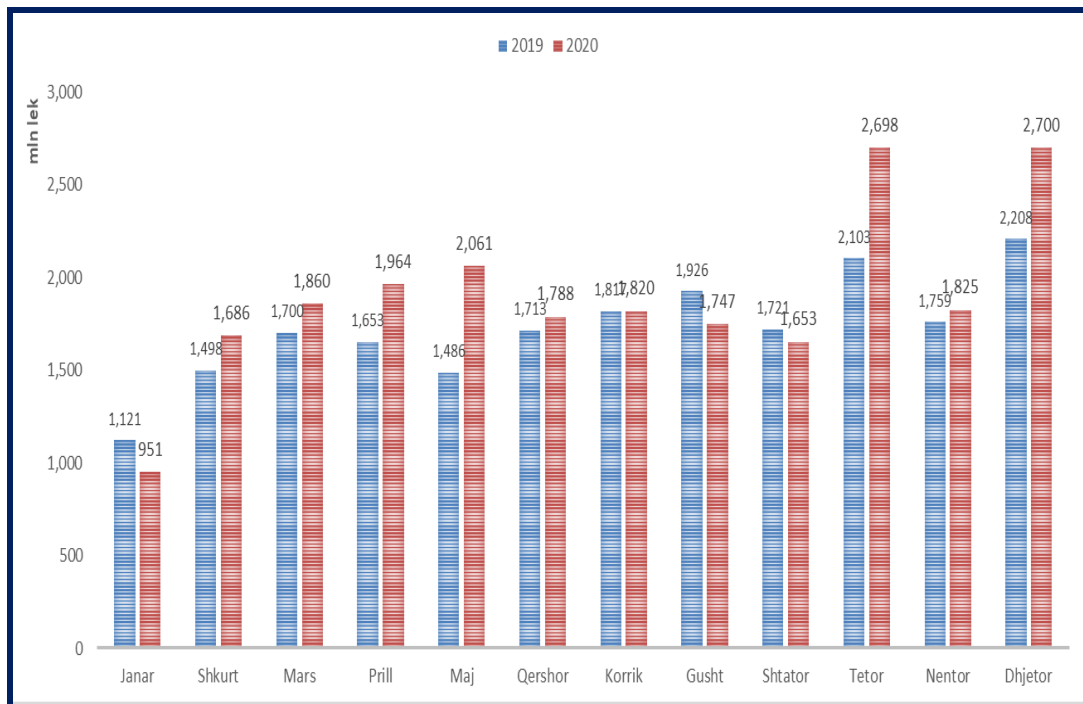
Grafiku 6: Importet e produkteve farmaceutike sipas shteteve, 4 M I, përfshirë vaksinat nga Kina dhe Turqia



Burimi: Drejtoria e Përgjithshme e Doganave

Importet e medikamenteve ishin të larta edhe gjatë valës së parë të pandemisë. Për tetor - dhjetor 2020, importi i ilaçeve ishte 19% më i lartë në krahasim me të njëjtën periudhë të vitit 2019, ose 1,15 miliardë lekë (9.4 milion Euro) shpenzime shtesë.

Grafiku 7: Importet e Medikamenteve sipas Muajve, 2019-2020

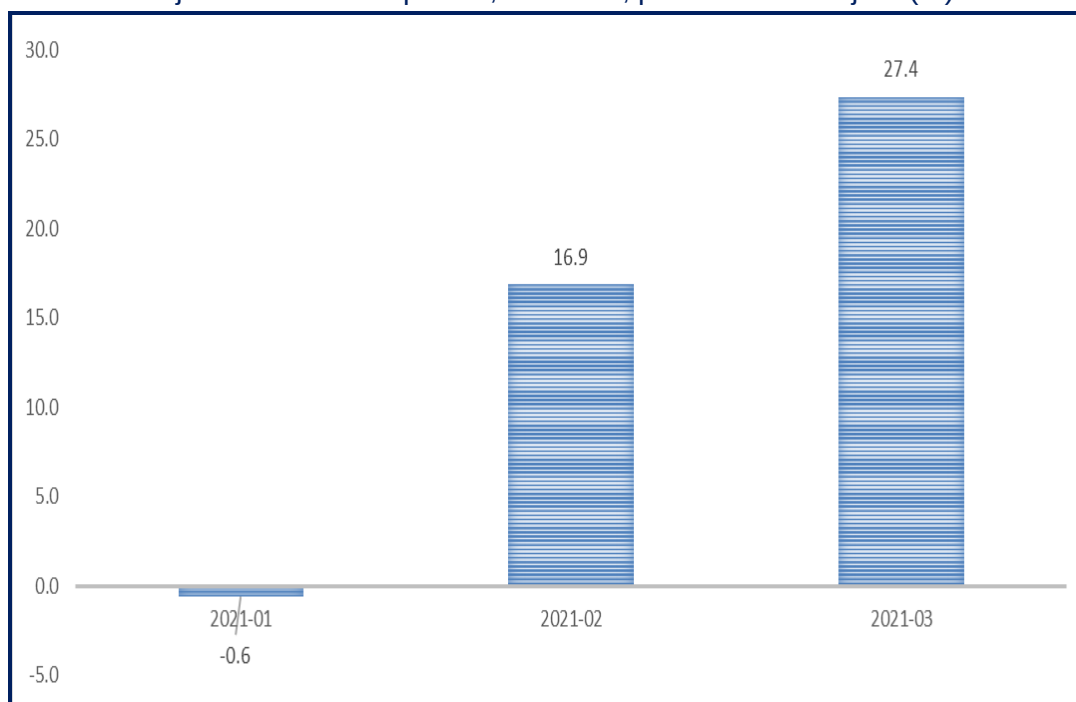


Burimi: Drejtoria e Përgjithshme e Doganave

Gjatë periudhës tetor 2020 - prill 2021, që korrespondon me dy valë të forta pandemike, shpenzimet shtesë për ilaçet ishin 3,6 miliardë lekë, ose pothuajse 30 milionë Euro (pa përfshirë shpenzimet për blerjen e vaksinave).

Një tjetër tregues, indeksi i vlerës “Produkte farmaceutike, mjekësore dhe ortopedike, kozmetike, parfume dhe të tjera të higjienës personale”, që mat ndryshimin vjetor të shpenzimeve për indikatorët përkatës, shënoi një rritje të lartë në muajt shkurt dhe mars 2021 (përkatësisht 17% dhe 27%) gjatë kulmit të valës së dytë të pandemisë. Sipas të dhënave zyrtare të paraqitura në grafikun e mëposhtëm, shpenzimet për produkte farmaceutike dhe mjekësore u rritën përkatësisht me 17% dhe 27.4% në shkurt dhe në mars 2021 (që përkon me valën e dytë të pandemisë), në raport me muajt përkatës të vitit të mëparshëm.

Grafiku 8: Ndryshimi vjetor i Indexit të Vlerës, produkte farmaceutike, mjekësore dhe ortopedike, kozmetik, parfume dhe të tjera (%)



Burimi: INSTAT

VI. Investimet në pajisje mjekësore të nevojshme për të përballuar pandeminë

Në vitin 2020, shpenzimet korente të qeverisë për blerjen e materialeve mbrojtëse për COVID-19 ishin 993 milionë lekë, ose 95% e planit vjetor³³.

Krahas realizimit të shpenzimeve korente, në kuadër të pandemisë COVID-19, MSHMS bazuar në VKM Nr. 249 datë 27.03.2020, iu akordua vlera 1 miliard lekë për investime kapitale. Kjo shifër u detajua në objekte investimi të rëndësishme për të ndihmuar në përballimin e situatës së pandemisë, si vijon:

- Rikonstruktion i pediatriisë infektive në QSUT – me një vlerë 40 milionë lekë. Kontratë e lidhur, por u aplikua për leje rindërtimi në Bashkinë Tiranë, e cila e refuzoi për mungesë të disa dokumenteve. Është bërë ri-alokim.
- Fondi vjetor për pajisje mjekësore CT Scanner – me një vlerë 173 milion lekë, nuk u arrit të lidhej kontrata, pasi procedura përfundoi në KPP (Komisioni Prokurimit Publik).

³³ Raporti vjetor i monitorimit 2020, Ministria e Shëndetësisë

VII. Buxheti i spitaleve dhe rimbursimi

Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (FSDKSH) është i vetmi institucion publik dhe autonom, i cili menaxhon dhe zhvillon skemën e sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor në Shqipëri. FSDKSH financon shërbimet shëndetësore nga ofrues publikë dhe privatë në përputhje me politikat kombëtare të kujdesit shëndetësor³⁴.

Në vitin 2020, fondet totale për financimin e shërbimeve shëndetësore dhe rimbursimin e ilaçeve ishin 43,8 miliardë lekë (356 milionë Euro) ose 3.3% më të larta se fakti i vitit 2019. Në vitin 2020 u dhanë për rimbursimin e ilaçeve 10,7 miliardë lekë (87 milionë Euro) ose 2.8% më shumë se në vitin 2019.

Financimet për shërbimin parësor në vitin 2020 ishin 7,4 miliardë lekë (60 milionë Euro) ose 4.4% më të ulëta se në vitin 2019. Për investime u shpenzuan 115 milionë lekë (934 mijë Euro) ose 62% më pak se në vitin 2019.

Shpenzimet për financimin e shërbimit spitalor ishin 23,8 miliardë lekë (193 milionë Euro) ose 6.7% më të larta se në vitin 2020.

Për vitin 2021 FSDKSH ka në një buxhet në dispozicion prej 51,4 miliardë lekësh, ose 7.5 % më të lartë se në vitin 2020.

Financimet u rritën me 39% për financimin e shërbimit parësor dhe 21% për shërbimin spitalor, ku janë planifikuar të aplikohen 27,4 miliardë lekë më 2021.

Fondi për rimbursimin e ilaçeve për vitin 2021 është 11,7 miliardë lekë (95 milionë Euro) me një rritje 9% ndaj vitit 2020.

Fondet që u rimbursuan për mjekimin e të sëmurëve me COVID-19 ishin sa 0.2% e fondit total të planifikuar për rimbursimin këtë vit.

FSDKSH, BUXHETI FAKT 2019-2020, plan 2021 (mln lekë) ³⁵	2019	2020	Plan 2021
Rimbursimi	10,407	10,720	11,720
Financimi i shërbimit parësor	7,761.00	7,419	10,714
Shpenzime administrative	684.00	804	985
Investime	308.00	115	50
Financimi i shërbimit spitalor	22,358	23,855	27,461
Totali	42,118	43,313	50,930

³⁴ https://fsdksh.gov.al/wp-content/uploads/2019/10/Kush_Paguan_web.pdf

³⁵ Burimi: <https://fsdksh.gov.al/wp-content/uploads/2021/04/buxheti-ne-vite-2013-2021-5.pdf>

VIII. Mbulimi i shpenzimeve shëndetësore nga ndihmat e huaja

Nga marsi i vitit 2020 deri në qershor të vitit 2021, ndihmat dhe donacionet e huaja të dhëna për përballimin e krizës shëndetësore të shkaktuar nga COVID-19 arritën në 1 miliard lekë (8.1 milionë Euro), nga të cilat 671 milionë lekë (5.4 milionë Euro) ishin në formën e pajisjeve për spitalet, 191 milionë lekë (1,55 milionë Euro) ishin mjete mbrojtëse për ekipet mjekësore dhe 206 milionë lekë (1,7 milionë Euro) ishin kite dhe reagentë për laboratorët publike që i shërbyen rritjes së testimeve ndaj të dyshuarve si të infektuar.

Siç shihet nga tabela e mëposhtme, donatori më i madh ishin Kombet e Bashkuara nëpërmjet programeve UNOPS e PNUD, me një vlerë mbi 500 milionë lekë (4,1 milionë Euro) ose 50% e totalit të ndihmës së huaj, pjesa më e madhe e së cilës u dha për pajisje, kite dhe reagentë. Mes donatorëve renditet edhe kompania e Emirateve të Bashkuara Arabe EMAAR me 45 milionë lekë (365 mijë Euro), të cilat u dhanë në formën e mjeteve mbrojtëse për stafet mjekësore. Kujtojmë se kompania EMAAR ka marrë ekskluzivitetin nga qeveria shqiptare për të ndërtuar një port jahtesh dhe një kompleks banesash luksoze në vendin ku sot ushtron aktivitetin Porti i Durrësit. Ndihma e huaj e dhënë për menaxhimin e emergjencës shëndetësore është sa 10% e fondeve që u vunë në dispozicion për përballimin e emergjencës shëndetësore nga qeveria nga marsi 2020 në qershor 2021.

Tabela e donacioneve të huaja për pandeminë në lekë

Viti	Donatori	Total
2020	Ambasada Amerikane	6,823,000
2020	Emiratet e Bashkuara Arabe	9,201,562
2020	EMAAR	45,680,618
2020	Katar	54,825,284
2020	PNUD	80,287,427
2020	UNOPS	432,421,009
2020	Jordania	53,272,518
2020	Arabia Saudite	33,221,671
2021	Ambasada Gjermane	21,656,800
2021	NATO	111,213,000
2021	UNOPS	230,467,958
	Total ALL	1,079,070,846
Burimi: Ministria e Shëndetësisë		

Aneks 2 - Mangësitë në infrastrukturën shëndetësore rritën kostot nga xhepi

Pandemia COVID-19 e gjeti Shqipërinë me infrastrukturë të dobët shëndetësore dhe mungesë stafesh e pajisjesh mjekësore, që e bënë të papërballueshme menaxhimin e pandemisë nga sektori publik. Standardet ndërkombëtare sugjerojnë se për një shërbim dinjitoz spitalor një infermier duhet që të kujdeset për jo më shumë se 5 pacientë³⁶. Në Shqipëri, gjatë kulmit të pandemisë në janar - shkurt 2021, një infermiereje i duhet të kujdesej për më shumë se 11 të sëmurë me COVID-19³⁷. Mungesa e infermierëve lidhet ngushtë me normën e lartë të vdekshmërisë në spitale. Si rrjedhojë e kësaj situate, shumë të infektuar zgjodhën ta përballojnë trajtimin e pandemisë në kushtet e shtëpisë, duke u përballur shpesh me kosto të larta dhe abuzime në protokollet e mjekimit.

Përveç mjekimit dhe sigurimit në mënyrë private të aparaturave të oksigjenit, të sëmurët me COVID-19 janë përballur me nevojë të shtuar për ndihmë për të siguruar mjetet e jetesës, duke filluar që nga ushqimi dhe nevojave të tjera personale.

Një studim i Qendrës Kombëtare për informacion në Bioteknologji në SHBA tregon se vdekshmëria në spitale është e lidhur ngushtë me nivelin e ulët të shërbimit infermieror³⁸.

Bazuar në intervistat e realizuara me fokus-grupet e personave të sëmurëve në gjendje të mesme me COVID-19, trajtuar në shtëpi, rezulton se shpenzimet mesatare arritën në mbi 100 mijë lekë (813 Euro)/për person.

B.C:

Kam kaluar COVID-19 në shkurt bashkë me bashkëshortin. Javën e parë menduam që po e kalojmë lehtë. U lidhëm privatisht me një mjek dhe të dy filluam dexametazon, salospir dhe takipirinë. Gjithashtu, bëmë dhe një furnizim të shtëpisë me ushqime, sepse kishim lexuar që dieta ushqimore është shumë e rëndësishme. Shpenzuam rreth 20 mijë lekë (160 Euro) ushqime.

Mirëpo, situata ime erdhi duke u përkeqësuar. Ndërsa bashkëshorti ishte më lehtë. Më ra oksigjeni, por nuk pranova të shkoj në spital. E kam paguar çdo gjë privatisht. Kam bërë analizat për vete dhe bashkëshortin 15 mijë lekë x 2 persona = 30 mijë lekë (243 Euro). Të njëjtat analiza i kam përsëritur dhe pasi kalova gjendjen e rëndë. Pra, 60 mijë lekë (490 Euro) vetëm analiza për COVID-in (pasi historia nuk mbaroi aty). U lidha privatisht me një mjek specialist, infeksionist që punon në QSUT. Mora recetën dhe të afërmit e ekzekutuan në farmaci. Bëra grafina në privat. Shërbimin infermieror e morëm privatisht. Kostoja ishte 2,000 lekë (16 Euro) për çdo injeksion.

³⁶ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7491754/>

³⁷ Sipas bisedave me mjekë

³⁸ <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2563988/?fbclid=IwAR0NQ3OJBjInHNP2KXTA2SGxwjMOqMT0XERmQ6WmBh7DH0QLtjJz7fDRY5Yk>

Një javë kam qenë në gjendje të rëndë me oksigjeno-terapi në shtëpi. Kostoja e oksigjenit ishte 15 Euro/dita dhe aparaturën u desh ta merrja me qira për të paktën 1 muaj, pra në total pagova 450 Euro për aparatën e oksigjenit. Po ashtu, për të kontrolluar nivelin e oksigjenit në gjak kam blerë një oksimetër të thjeshtë dhe një profesional. Totali i shpenzimeve tona ka arritur në mbi 200 mijë lekë (1600 Euro), edhe pse nuk jam ulur të bëj mbaj llogari të sakta. Kam menduar që shqyr që shpëtuam.

Pasi jam përmirësuar kam pasur probleme me gliceminë dhe tensionin. Vizitat post-COVID kanë shkuar tek 50 mijë lekë (406 Euro) në privat. Disa javë vazhdova insulinën, aktualisht trajtohem për diabet, por jo me insulinë. COVID na ka kushtuar shumë. Nuk shkova në shtet sepse e dija që do më duhej të merrja rekomandime, do më duhej të prisja, por mua nuk më priste koha. COVID e përkeqësoi gjendjen time menjëherë dhe nuk e kam menduar që do të shpëtoj. Në spital shtetëror nuk shkova sepse nuk kisha besim, kisha dëgjuar shumë. Ndoshta janë thashetheme, më shumë kanë shpëtuar se kanë vdekur në spital, por unë s'munda t'ia besoj shëndetin tim".

A.L: "Në dhjetor të dy prindërit u infektuan. Babai pati kollë, por ngaqë e ka kronike kollën nuk e menduam që është COVID-19, derisa gjendja e tij u përkeqësua. Mamasë i shkoi tensioni 6 me 4. U bëmë analizat në privat. Kishin probleme me trashjen e gjakut. U bëmë grafina e mushkërive, ku na konfirmuan që të dy i kishin mushkëritë e prekura. Me sistemin shëndetësor publik nuk kemi pasur asnjë kontakt gjatë periudhës së trajtimit. Filluam menjëherë të marrim mjekimin që na e dha mjekja infeksioniste me të cilën u lidhëm. Siguroam edhe dy aparate oksigjeni për të dy prindërit. Morëm edhe suplemente për forcimin e imunitetit. Kemi bërë analiza dhe kontrole të vazhdueshme për rreth 1 muaj. Nuk mbajtëm asnjëherë llogari të sakta të kostove, por totali i shpenzimeve për të dy prindërit vlerësoj se ishte rreth 200 mijë lekë (1600 Euro). Injeksionet prindërve ua bëra vetë: dhjetë injeksione në ditë përfshi antibiotike, kortizonë dhe hollues gjaku.

Kostoja për prindërit vazhdon dhe sot pas 6 muajsh, pasi COVID u la pasojë afatgjatë, si diabet, luhatje të mëdha tensioni dhe trashje gjaku. Gjendjen shëndetësore post-COVID të prindërve vazhdojmë ta ndjekim privatisht. Mjekun e familjes nuk e vumë në dijeni në momentin e parë, sepse gjendja e prindërve ishte emergjente dhe nuk kishim kohë të ndiqim sistemin."

D.Ç: "Babai pati një rritje të lehtë të temperaturës në nëntor. Shkuam tek mjeku i familjes, kërkuam të bënim tamponin dhe na u bë. Përgjigja e tamponit doli negativ. Shkuam tek dispanseria dhe pritëm shumë në radhë për të bërë një grafi. Aty na thanë se babai kishte ftohje. E kaloi me ilaçe, pa ndonjë kosto të madhe.

Në shkurt babai bëri temperaturë sërish. U frikësua. Nuk shkuam më tek mjeku i familjes, por i bëmë analizat në privat. U lidhëm me një mjek privatisht, i cili na rekomandoi që të bënim skaner. Edhe skanerin e bëmë në privat se në shtet ishte e pamundur, duhet të prisim shumë. Doli që ishte post-COVID. Filluam të trajtojmë problemet shëndetësore post-COVID. Vlera e medikamenteve që morëm atë periudhë shkoi në 58 mijë lekë (470 Euro). Babai vazhdon të ketë probleme me

diabetin, tensionin dhe shpenzimet vazhdojnë. Kostoja e analizave dhe kontrolleve shkoi rreth 100 mijë lekë (813 Euro). Babai nuk pranoi të shkojë në spital, sepse kishte dëgjuar që atje humb jetën.”

A.H: “Mami është ndjekur në shtëpi. Gjendja shëndetësore erdhi duke u përkeqësuar. Shkoi për vizitë tek mjeku i familjes, i cili i dha rekomandim për të kryer grafi mushkërish. Grafia konfirmoi se mushkëritë ishin të dëmtuara dhe sipas mjekut specialist dëmtimet tregonin prekje nga COVID-19. Për të konfirmuar prekjen nga Covid, mamaja bëri tamponin, i cili doli pozitiv. Të gjitha kontrollet dhe ekzaminimet i kryem në shtet. Pasi kaloi gjendja e vështirë, ekzaminimet e tjera i bëri në privat. Prindërit kanë përjetuar shumë ankth dhe stres gjatë periudhës së sëmundjes.”

Aneks 3 - Shpenzime nga xhepi për barna jo të regjistruara

Një pjesë e madhe e kostos së trajtimit jashtë-spitalor ka shkuar për trajtimin me medikamente që nuk ishin të lejueshëm në Shqipëri. Nga intervistat me farmacistët rezultoi se mjekët kanë lëshuar receta me medikamente, të cilat pacientët janë detyruar t'i gjejnë në forma të paligjshme, sidomos për medikamente intravenoze, të tilla si Favipiravira ose Favira. Farmacistët pohuan se në shumë raste u detyruan të japin medikamente me listë për të sëmurët me COVID-19, për shkak të pamundësisë financiare të momentit.

XH.D: farmaciste: “Nga eksperiencia me COVID, kostot më të larta pacientët i kanë pasur për medikamente që nuk kanë qenë të lejueshme në Shqipëri. Çfarë dua të them? Ndjekja e protokollit ka diktuar marrjen e disa medikamenteve që në Shqipëri nuk lejohen. Pra, mjekët kanë lëshuar receta me medikamente, të cilat pacientët janë detyruar t'i gjejnë në forma të paligjshme, sidomos për medikamente intravenoze. Për shembull, antiviralët dhe antibiotikët në trajtë intravenoze kanë qenë të palejuar si: Favipiravira 200 mg ose Favira. Por gjatë periudhës shtator - tetor 2021 medikamenti i fundit ka qenë lëshuar në masë në recetat e mjekëve. Kostoja për çdo pacient ka qenë 150 Euro, 40 tableta (1 kuti). Pa përmendur antikoagulantët, që në fillim bëheshin me Heparinën. Në një moment edhe ajo pati mungesë në tregun e kontrolluar farmaceutik, mungesë që u plotësua nga tregu informal me preparate pa pullë.

Sa u takon rimbursimeve nga shteti, të paktën flas për suplementët, janë dhënë Vitaminë C 1000 mg dhe Vitamina D3 2000 Unite. Kjo jepej vetëm për 30 ditë, nga një tabletë në ditë. Sipas protokollit, duhet të merrej 2-3 gramë Vitaminë C, por e rimbursueshme ishte vetëm 1 gram. Kështu që rimbursimi ishte thuajse i papërfillshëm. Kostoja e atyre dy vitaminave nuk ishte shumë e lartë.

50 mijë lekë (406 Euro) ka qenë kostoja mesatare e trajtimit të një pacienti në shtëpi. Gjatë kësaj periudhe ka pasur abuzime dhe me çmimin e medikamenteve. Kishte medikamente që u rritën deri në dy herë. Dhe duhet theksuar që kostoja për një njeri duhet të shumëzohet me dy, sepse shumë rrallë ka pasur vetëm 1 person me COVID në një familje. Ka pasur dhe raste që njerëzit nuk kanë pasur mundësi ekonomike dhe u kemi dhënë medikamente me listë.

Kam pasur edhe të afërmin tim me COVID-19. Vetëm skanerin ka bërë në QSUT. Pjesën tjetër është ndjekur privatisht. Ishte sfidë e madhe psikologjike dhe financiare. Kostoja në total për trajtimin e të afërmit tim shkoi diku tek 200 mijë lekë (1630 Euro), ku përfshihen të gjitha analizat, kontrollet dhe trajtimi.”

Farmacista 2: “Shuma më e madhe që ka shpenzuar një person ka qenë 100 mijë lekë (813 Euro). Duke qenë në një zonë periferike, kemi dhënë shumë medikamente dhe suplemente “me listë”, pasi mundësitë ekonomike të pacientëve ishin të kufizuara. Kam pasur raste kur prindërit e prekur me COVID i kanë pasur fëmijët në emigracion dhe u kam dhënë medikamentet pa pagesë pasi më kanë kontaktuar fëmijët e tyre dhe më kanë siguruar që do të mbulojnë të gjitha shpenzimet e

trajtimit. Ka pasur raste që fëmijët më kanë kontaktuar nga jashtë dhe kanë kërkuar të dhënat bankare për të paguar me bankë medikamentet e prindërve. Ka pasur deri në 4 veta të sëmurë në një familje. Në të shumtën e rasteve mjekët e familjes as nuk e kanë ditur që këta pacientë kanë qenë sëmurë.

IX. Konkluzione

- Përgjatë periudhës pandemike, por sidomos në tremujorin e fundit të 2020-s dhe të parin 2021, të infektuarit me simptoma të lehta dhe mesatare u përballën me shpenzime të larta të kurimit nga fondet e veta.
- Paketa e qeverisë për rimbursimin e shpenzimeve me simptoma të lehta dhe të mesme nuk pati ndikim tek të infektuarit që kishin nevojë për mjekim dhe u trajtuan jashtë shërbimit spitalor.
- Të dhënat e studimit zbuluan se një pacient me simptoma mesatare të COVID-19 harxhoi mesatarisht për kurimin rreth 100,000 lekë (813 Euro), ku pjesa më e madhe shkoi për pagesat e antibiotikëve, oksigjenit, diagnostikimeve me skaner dhe analizave.
- Qeveria akordoi një fond 1,2 miliardë lekë (9.75 milionë Euro) për të rimbursuar kursimin e pacientëve nga dhjetori 2020 deri në dhjetor 2021, por deri në maj të vitit aktual ishte përdorur vetëm 2.4% e tij.
- Gjatë periudhës nëntor 2020 - maj 2021 u rimbursuan gjithsej 28,8 milionë lekë (234 mijë Euro).
- Të sëmurët e intervistuar pohuan se nuk tentuan të përfitojnë nga paketa e rimbursimit për shkak të shumave të vogla në dispozicion dhe procedurave të shumta për përfitimin e tyre.
- Përparimi i shpejtë i sëmundjes në shumë raste bëri që individët të anashkalonin mjekun e familjes, për shkak të kohës që zgjaste procedura dhe të nxitonin duke bërë analiza ose duke u kuruar në institucionet spitalore private.
- Mosbesimi tek politikat e qeverisë, sidomos tek rimbursimet, ishte një faktor tjetër që lidhet me disbursimet e ulëta të paketës anti-COVID.
- Të dhëna të tjera të importit të medikamenteve tregojnë se shtesa e barnave të importuara në nëntor 2020 - prill 2021 ishte rreth 30 milionë Euro, një pjesë e konsiderueshme e të cilës është paguar nga xhepi për kurimin e pasojave që la COVID-19 në shëndetin e popullatës.

X. Rekomandime

- Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, të rrisë fondet për rimbursimin e të infektuarve me COVID-19, me qëllim që të lehtësohen kostot e trajtimit jashtë-spitalor.
- Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në bashkëpunim me Fondin e Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor të thjeshtësojnë procedurat për përfitimin e fondeve për rimbursimin e medikamenteve për trajtimin e Covid-19.

- Qeveria të rrisë transparencën e përdorimit të fondit të rimbursimit.
- Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm Shëndetësor duhet të bëjë një fushatë informuese me fokus përfituesit, në mënyrë që ata të marrin pjesë në skemën e rimbursimit anti-COVID.
- Qeveria duhet të zgjerojë listën e rimbursimit me medikamentet që përdoren për trajtimin e COVID-19.
- Entet përgjegjëse të qeverisë duhet të licencojnë dhe certifikojnë disa medikamente dhe antivirale që tashmë përdoren në masë për kurimin e COVID-19 dhe që janë edhe në protokollet ndërkombëtare.

XI. BURIME

- Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

- Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor
- Raporti i monitorimit, Ministria e Shëndetësisë, 4 muji i 2021
- Doganat; Kërkesa për informacion për qëllim të hartimit të këtij raporti (26 Korrik 2021)
- Intervista me mjekë dhe Depo Farmaceutike për qëllim të hartimit të këtij raporti (Përgjatë muajit korrik 2021)
- Ministria e Financave
- Organizata Botërore e Shëndetësisë
- Banka Botërore
- Eurostat
- INSTAT
- <https://shendetesia.gov.al/category/lajme/>
- <https://www.theguardian.com/world/2021/mar/22/lockdowns-return-extended-third-wave-covid-Europe>
- <https://shendetesia.gov.al/category/lajme/>
- [https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-\(per-10-000-population\)](https://www.who.int/data/gho/data/indicators/indicator-details/GHO/medical-doctors-(per-10-000-population))
- <https://fsdksh.gov.al/wp-content/uploads/2021/09/Raport-Vjetor-2020.pdf>
- Nomenklatura e Kodit doganor, <http://www.dogana.gov.al/dokument/3173/nomenklatura-2021>, kodi 3004, medikamentet
- Intervista me mjekë dhe Depo Farmaceutike për qëllim të hartimit të këtij raporti
- <https://fsdksh.gov.al/wp-content/uploads/2020/11/Udhezim-i-trajtim-it-per-MPF.pdf>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7491754/>
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2563988/?fbclid=IwAR0NQ3OJBjInHN P2KXTA2SGxwjMOqMT0XErMq6WmBh7DH0QLtjJz7fDRY5Yk>
- http://databaza.instat.gov.al/pxweb/sq/DST/START_FT_FTM/NewFTM005/?rxid=d456c87d-d652-4233-bac5-45f112715dbe

Fondacioni Westminster për Demokraci (WFD) është organ publik i Mbretërisë së Bashkuar i dedikuar për të mbështetur demokracinë në mbarë botën. Duke vepruar ndërkombëtarisht, WFD punon me parlamentet, partitë politike dhe grupet e shoqërisë civile, si dhe me zgjedhjet për të ndihmuar shtetet të kenë sisteme politike më të drejta, më gjithëpërfshirëse dhe të përgjegjshme.



www.wfd.org



[@WFD_Democracy](https://twitter.com/WFD_Democracy)



[@WestminsterFoundation](https://www.facebook.com/WestminsterFoundation)



WFD

Fondacioni Westminster për Demokraci është një organ ekzekutiv publik i sponsorizuar nga Ministria e Punëve të Jashtme, Komonuelthit dhe Zhvillimit.



UK Government