**Konteksti: Si të sigurohemi që Kosova të ketë mjaftueshëm mjekë**

**Transkriptimi i episodit:**

**Jack:** Përshëndetje dhe mirësevini në Konteksti. Unë jam Jack Butcher dhe në emisionin e sotëm do të sjellim kontekst rreth debatit për plotësimin e nevojave të ardhshme të Kosovës për mjekë. Për të na ndihmuar që ta kuptojmë më mirë këtë problem, i cili është ngritur veçanërisht kohët e fundit, sot më është bashkëngjitur gazetari i Kosovo 2.0 i cili është i specializuar në shëndetësi, Bekë Veliu.

**Bekë:** Përshëndetje.

**Jack:** Dhe nga specialistja e politikave shëndetësore, Jeta Statovci.

**Jeta:** Përshëndetje.

**Jack:** Por para se të fillojmë, një ri-kujtim i shkurtër rreth çka është duke ndodhur:

**K2.0:** *Me 19 nëntor, Ministria e Arsimit e Kosovës ka marrë një vendim. Aty thuhet që është aprovuar kërkesa për të rritur numrin e studentëve në Fakultetin e Mjekësisë të Universitetit të Prishtinës nga 150 në 200 [studentë] për këtë vit akademik. Kjo, thuhet, është bazuar në një kërkesë nga palë të ndryshme duke përfshirë Ministrinë e Shëndetësisë.*

*Megjithatë, Dekanja i Fakultetit të Mjekësisë ka lëshuar një kundërshitm të fortë ndaj kësaj ideje. Ajo ka thënë që rritja e numrit të studentëve në këtë mënyrë kërcënon të anashkalojë integritetin e procedurave të akreditimit. Grupet e shoqërisë civile më vonë kanë përshkruar kërkesën e Ministrisë së Arsimit si “të paligjshme” dhe kanë thënë që kjo kërcënon autonominë e Universitetit dhe Agjencisë së Kosovës për Akreditim.*

*Debati ngritet përderisa sistemi shëndetësor i Kosovës është duke tentuar të luftojë pandeminë e vazhdueshme të COVID-19. Në disa pika gjatë muajve të fundit, udhëheqësit shëndetësorë kanë paralajmëruar që sistemi shëndetësor është gati të arrijë kapacitetin dhe ka mungesë të mjekëve specialistë në disa fusha.*

*Në ndërkohë 600 mjekë në Kosovë janë të papunë. Dhe sipas Odës së Mjekëve të Kosovës, një mjek largohet nga Kosova çdo të dytën ditë.*

**Jack:** Në rregull, Jeta, Bekë, shumë gjëra janë duke ndodhur prandaj jam shumë i lumtur të ju kem të dyve me mua sot. Unë vetë nuk jam specialist i shëndetësisë por ju të dy jeni dhe keni studiuar dhe punuar në këtë fushë, prandaj shpresoj që do të vendosim në kontekst mbi çfarë është duke ndodhur prapa titujve kryesorë. Dhe në thelb, çfarë do të mundohemi të kuptojmë sot është:

* A ka Kosova mjaft mjekë?
* A do të ketë Kosova mjaft mjekë në të ardhmen?
* Çfarë është duke u ndërmarrë për t’u siguruar që do të ketë mjaftueshëm [mjekë]?

Dhe ka shumë e shumë probleme të ndryshme që do të ndikojnë rreth të cilave do t’i bisedojmë shkurtimisht gjatë 30 minutave të ardhshëm.

Prandaj Bekë, ndoshta të fillojmë me ty pasi ti je duke e hulumtuar këtë problem me K2.0. Sa mjekë ka Kosova momentalisht? Dhe a mjaftojnë?

**Bekë**: Fillimisht ja vlen të përmendet që gjatë hulumtimit tonë nuk kemi mundur të gjejmë asnjë dokument apo analizë të nevojave të popullatës për kujdes shëndetësor dhe se deri në cilën shkallë këto nevoja plotësohen nga numri i tanishëm i mjekëve që i kemi. Është një strategji e sektorit të shëndetësisë në të cilën përmendet shkurtimisht që kemi numër të ulët të mjekëve në krahasim me vendet tjera por asgjë më shumë se aq.

Unë mendoj që një gjë e rëndësishme në këtë rast është matja apo një mjet të cilin e përdor Organizata Botërore e Shëndetit që tregon numrin e mjekëve për 1,000 banorë. Mendoj që kjo është një referencë e mirë për të kuptuar situatën dhe për ta krahasuar e vendosur pak në kontekst. Dhe çfarë shohim nga këto të dhëna është që Kosova ka një ndër numrat më të ulët të mjekëve për 1,000 banorë, bashkë me Shqipërinë. Për Kosovën është 1.2 mjekë për 1,000 banorë kurse për ta vënë në kontekst, Mali i Zi për shemull ka rreth 2, Serbia rreth 3, përderisa shtetet e Bashkimit Evropian e kanë edhe më të lartë numrin - mesatarisht 4 mjekë për 1,000 banorë. Kjo sugjeron që kemi një numër dukshëm më të ulët të mjekëve.

Por të shkojmë pak përtej të dhënave, mendoj që çfarë ka vënë në pah pandemia gjatë këtyre muajve është që pasojat e kësaj mund të shihen në teren. Do të marr një shembull me spitalet rajonale. Gjashtë prej tyre janë adaptuar për pacientë të COVID-19 dhe shumica e tyre kanë mungesë të mjekëve të specializuar të cilët janë thelbësorë për t’u përballur me COVID-19.

**Jack:** Në rregull, siç duket kemi një situatë ku Kosova ka më pak mjekë se shtetet tjera në rajon si dhe në Evropë. Dhe kjo është theksuar veçanërisht. Jeta, ti ke punuar paraprakisht në fushën e politikave shëndetësore dhe gjithashtu ke qenë këshilltare për Ministrinë e Shëndetësisë në të kaluarën. A është ky një problem i ri, numri i ulët i mjekëve? Apo çka dijmë rreth këtij problemi historikisht, për sa i përket numrit të mjekëve në Kosovë?

**Jeta:** Përgjatë përfshirjes sime si këshilltare në Ministrinë e Shëndetit, tema e numrit të mjekëve ka qenë mjaft relevante dhe temë diskutimi në mes të politikëbërësve. Puna është që kemi një numër të ulët të mjekëve për kokë banori por gjithashtu që, siç po i shohim trendet, është rritur jetëgjatësia, ka një numër të rritur të multi-morbiditeteve dhe morbiditete të reja janë duke u shfaqur e ka nevoja të tjera. Sepse nëse e shikon jetëgjatësinë në Kosovë, ne vdesim 10 vite më të rinj se pjesa tjetër e Evropës. Prandaj ka një indikator tjetër që duhet më shumë - duhet të rritet vetëdija por gjithashtu duhet të rriten shërbimet që u ofrohen njerëzve.

Prandaj ka pasur diskutim në atë kohë, kur e përmende që është dërguar edhe një letër, plani ishte që kemi nevojë të parashikojmë kapacitetet dhe t’i rrisim ato. Nëse shikojmë numrat se sa studentë në fakt diplomojnë në mjekësi nga universiteti në Kosovë, në krahasim me universitetet jashtë vendit, ka gjithashtu diskrepancë. Prandaj nëse i shikon numrat për le të themi 2018, ne kishim rreth 350 studentë duke diplomuar dhe duke u bërë mjekë, që do të thotë rreth 6.5 mjekë diplomojnë nga mjekësia për 100,000 banorë. Dhe nëse shikojmë dallimet me Bashkimin Evropian, shtetet që shënojnë më së ulti kanë 9.1 [mjekë të diplomuar] për 100,000 banorë. Dhe shtetet që shënojnë më së larti kanë 24.4 për 100,000 banorë. Ne jemi shumë më poshtë sa i përket limitit të ulët dhe atij të lartë. Dhe qëllimi për të rritur numrin e studentëve është bazuar në argumente dhe prova të tilla, besoj. Dhe le të themi, nëse rrisim vlerën siç shohim në Hungari, ku janë 13.7 studentë për 100,000 naborë, kjo do të thotë që na duhen të diplomojnë rreth 255 studentë çdo vit.

Tani duhet të marrim parasysh elementin e moshës mesatare të mjekëve tonë. Nëse shikojmë statistikat që prezantohen nga Oda e Mjekëve, më duket që mesatarja është rreth 50. Dhe më pas, nëse marrim parasysh edhe elementin e migrimint, do të shohim edhe një element të largimit të mjekëve tonë.

Prandaj mendoj që është shumë e rëndësishme për politikëbërësit të planifikojnë paraprakisht si duan të krijojnë dhe investojnë në kapacitete të reja për sistemin shëndetësor sepse jemi duke parë që të gjithë sektorët janë të rëndësishëm për të pasur një jetë të shëndetshme por gjithashtu për një ekonomi të shëndetshme duhen njerëz të shëndetshëm. Prandaj për të mos lënë zbrazëtira në sistem është e rëndësishme që ata të kushtojnë vëmendjen e duhur ndaj, e dini, zhvillimit të kapaciteteve dhe burimeve njerëzore.

**Jack:** Po, është interesante që përmende largimin e mjekëve dhe mendoj që është një pikë të cilës do t’i kthehemi pak më vonë gjatë diskutimit.

E di që në të kaluarën është punuar drejt hulumtimit të numrit të mjekëve për të cilët ka nevojë Kosova. Mendoj që e keni përmendur më herët, para se të fillonim inçizimin, që është një studim i bërë nga Insituti i Shëndetësisë ku kanë hulumtuar nevojat për mjekë në Kosovë.

**Jeta:** Po, ka pasur disa përpjekje për të planifikuar kapacitetet për të cilat ka nevojë sektori i shëndetësisë. Disa përpjekje fillestare janë bërë rreth vitit 2004, më vonë ka pasur një përditësim në 2007 dhe  përditësimi i fundit që kam parë, besoj ka qenë para disa viteve - rreth 2014. Këto përdorin të dhëna të papërpunuara, kryesisht të dhëna mbi çfarë lloji të kapaciteteve ka, sa mjekë ka, sa shtretër ka për spital. Ashtuqë, këto përdorin kryesisht këtë lloj të informatave dhe tentojnë të planifikojnë se për çfarë lloji të specialistëve kemi nevojë dhe për sa njerëz. Ata kanë provuar të themelojnë këtë normë dhe këto statistika dhe duke u bazuar në to, ata do të planifikonin burimet njerëzore nëpër spitale.

Por patjetër që duhej të bëhej shumë më shumë. Ata gjithashtu kanë cekur në raport që kanë përdorur pak indikatorë por që kanë nevojë të përdorin më shumë indikatorë në mënyrë që formula të projektojë nevojat si duhet, do të duhej të kuptohej më mirë struktura e spitaleve, struktura e shoqërisë dhe si ajo ndahet, le të themi në grup-mosha? Cilat janë shkallët e vdekshmërisë dhe morbiditetit në rajone të veçanta të Kosovës? Sa shpesh vizitohet secila klinikë? Dhe pastaj duke u bazuar në këta indikatorë, ata do të mund të projektonin diçka më të mirë që mund të përdoret në të ardhmen.

Por deri tani, në raportet që kam parë, ka qenë kryesisht numri i përgjithshëm i popullatës, me gjasë herë-herë të ndarë në grup-mosha. Dhe cilat janë kapacitetet e shtretërve nëpër klinika. Këta janë disa nga indikatorët që i përdorin në raport. Por këto ishin çka u kanë prezantuar Ministrisë së Shëndetit kur ata kanë qenë duke planifikuar sa i përket mjekëve të rinj nëpër siptale.

**Jack:** Pra në përgjithësi, çfarë jemi duke parë është që disa të dhëna sugjerojnë që Kosova nuk ka mjaft mjekë për kokë banori, nuk ka mjaft të dhëna të gatshme sa i përkat planifikimit për këto nevoja. Dhe sa i përket hulumtimit më të thellë se ku ka nevojë për mjekë dhe pse.

**Jeta:** Është menduar të bëhet ndonjë lloj i analizës - Ku janë nevojat? Por siç e dimë, në sektorin e shëndetësinë ka pasur përpjekje për të themeluar një Sistem të Informimit Shëndetësor dhe do të kishte qenë më e lëhtë sikur të kishin të dhënat e duhura. Përndryshe, me të dhëna të shpërndara sa këtu sa aty, ka pasur përpjekje por ata gjithashtu e kanë cekur në raport që do të duheshin më shumë informata për të bërë një analizë më të mirë e cila do të mund të kontribonte tek politikëbërësit. Por kjo ishte një përpjekje fillestare në të cilën mund të ndërtohet më shumë, duke mbledhur më shumë të dhëna për të planifikuar më shumë dhe për të bërë më shumë projeksione, duke përfshirë këtu edhe [e paqartë] të reja që janë duke ndodhur me fuqinë punëtore.

**Jack:** Në rregull, duke i marrë parasysh këto, le të vazhdojmë tek kërkesa e tanishme e Ministrisë së Arsimit ndaj Universitetit për të rritur numrin e studentëve dhe Bekë, ndoshta të të kthejmë në bisedë. Nëse jemi duke thënë që kryesisht të dhënat tregojnë faktin që Kosova nuk ka aq mjekë sa duhet, atëherë është e logjikshme për Ministrinë të kërkojë që të ketë më shumë mjekë. Çka tjetër është duke ndodhur me atë kërkesë të Ministrisë?

**Bekë:** Po, ajo duket e logjikshme por çfarë është kundërshtuar në këtë rast është mënyra së si është bërë përpjekja për të rritur numrin e studentëve. Kërkesa ka ardhë drejt nga Ministria e Arsimit, e cila është sugjeruar fillimisht nga Ministria e Shëndetësisë dhe problemi me të është që është bërë pasi është mbyllur afati për regjistrimin e studentëve të rinj. Dhe për më shumë, ligjëratat kanë filluar në Universitetitn e Prishtinës. Dhe kështu, kjo është një lloj shkelje e autonomisë së universitetit dhe është në kundërshtim me procedurat të rritet në këtë mënyrë numri i studentëve.

Zakonisht, Universiteti i Prishtinës, për të akredituar programet e tyre, aplikojnë me një numër specifik [të studentëve]. Dhe më pas është në dorë të Agjensisë së Kosovës për Akreditim të vendosin nëse i përmbush kriteret për atë numër. Për shembull, numri i këtij viti për mjekësi të përgjithshme ka qenë 150.

Më duket se janë dy kritere kryesore në bazë të cilave Agjencia për Akreditim vendosë për numrin e studentëve. I pari, i cili është i rëndësishëm, është numri i kapaciteteve të fakultetit. Kjo ka të bëjë me numrin e profesorëve, infrastrukturën etj. Dhe tjetri është tregu i punës apo sa shumë mund t’i akomodojë studentët që diplomojnë nga drejtimet specifike? Dhe pse drejtimi i mjekësisë së përgjithshme ka kapacitet prej 150 studentëve është sepse ashtu i ka paraparë Agjencia për Akreditim kapacitetet [e fakultetit].

Dhe nëse kjo vazhdon, dua të them, nëse ky numër rritet, atëherë siç ka thënë Dekanja e Fakultetit të Mjekësisë, ata mund të humbin akreditimin gjatë viteve në vijim.

**Jack:** Dhe Jeta, a ke diçka për të shtuar për temën e akreditimit?

**Jeta**: Po, dua të ndërlidhem pak sepse herën e fundit që është dërguar një letër nga Ministria e Shëndetësisë, ka pasur gjithashtu një letër vijuese nga Universiteti, nga Dekani i [Fakultetit të] Mjekësisë gjithashtu, duke i shpjeguar Ministrisë së Arsimit që ata kanë kapacitet sa i përket profesorëve dhe paisjeve. Kështu që herën e kaluar, nëse po më kujtohet mirë, ka pasur përpjekje të përbashkët nga [Fakulteti] i Mjekësisë dhe Ministria e Shëndetësisë duke i adresuar një problem Ministrisë së Arsimit. Përderisa, sa i përket përpjekjeve të tanishme që kam parë, mendoj që është më shumë, siç u cek saktësisht, drejt nga Ministria e Shëndetësisë ndaj Ministrisë së Edukimit, pa e përfshirë vetë universitetin.

**Jack:** Prandaj pjesë e problemit këtu është që universiteti në një farë mënyrë është përjashtuar nga procesi. Dhe më pas ky është vendim i momentit të fundit, që papritur ata kanë pranuar këtë letër, pa u konsultuar dhe - mendoj që e ke përmendur në artikull, Bekë - ka arritur pasi ka filluar semestri, duke kërkuar të rritet numri në mënyrë retrospektive. Prandaj, nuk i bie të jetë planifikim paraprak.

**Jeta:** Mendoj që ky është problemi kyq, pse shumë gjëra dështojnë në Kosovë është sepse dikush tjetër planifikon për ty dhe deri sa ti nuk je i informuar por pritesh ta implementosh - është e rëndësishme të përfshihen palët. Nëse dëshëron të sajosh diçka, nëse dëshiron të implementosh diçka, do të të duhet të kesh edhe palën tjeter të përfshirë, ashtuqë ata janë të informuar, ashtuqë ata mund të shpalosin edhe pikëpamjen e tyre. Ata gjithashtu i dijnë aftësitë e tyre për ta implementuar. E kam hasur këtë lloj të qasjes shpesh. Dhe e kam parë që shpesh mund të shpie në tension mes institucioneve dhe gjithashtu të ndikojë vetë procesin edhe nëse ka qëllim të mirë prapa.

**Jack:** Pra nëse kjo do të bëhej në një mënyrë që, le të themi, do të identifikonte faktin që po, na duhet të pranojme studentë të rinj në Universitet, siç jemi duke thënë, do të duhej të kishte bashkëpunim në mes të Ministrisë së Shëndetësisë, Universitetit dhe të ketë më shumë planifikim të përbashkët. Por pastaj, çka tjetër? Si do të duhej të dukej procesi nëse do të funksiononte si duhej? Cilido prej jush - a duhet të ketë plane buxhetore të qasshme, për shembull?

**Bekë:** Mendoj që ajo çka sugjeroi Jeta, dua të them, duhet të ketë më shumë komunikim mes akterëve - Universitetit të Prishtinës, Ministrisë së Shëndetësisë, Ministrisë së Arsimit - në mënyrë që të shihet se si mund të rriten kapacitetet e Fakultetit, duhe rezultuar në një numër të rritur të studentëve.

**Jeta:** Dhe patjetër që duhet të reflektohet mbi buxhetin gjithashtu. Dhe tani duhet të kenë parasysh të gjitha problemet e pandemisë - për gjithë këta studentë, a do të marrin të gjitha informatat që u duhen përmes platformave që janë duhe i përdorur? E çka për distancën? Cilat janë kapacitetet hapësinore të institucioneve? Edhe këto duhet të merren parasysh. Pasi i konsiderojmë nevojat tona relevante, do të na duhet më shumë, sidomos me trendet e tanishme, por të paktën pak më shumë planifikim të duhur sa i përket inputeve, outputeve, proceseve dhe rezultateve që duam të arrijmë.

**Jack:** Në këtë pikë duhet të them që kemi kontaktuar Ministrinë e Arsimit paraprakisht për ti pyetur për t’i pyetur rreth akuzave për përfshirjen në ndërhyrje në autonomi të Universitetit të Prishtinës. Ata janë përgjigjur që nuk është vendim i tyre por më shumë rekomandim për të rritur numrin. Pra ata duket të jenë tërhequr pak ndoshta nga formulimi i deklaratës së tyre.

Le të vazhdojmë pak para sepse edhe në përgjigjen e Dekanes, kur ajo ka folur për këtë problem, ajo ka ngritur një numër të problemeve të tjera në lidhje me mjekët në Kosovë. Dhe, mendoj që kjo gjithashtu lidhet me mënyrën si vendimet e akreditimit merren - dhe ka të bëjë me kushtet për mjekët, sa mjekë janë duke u punësuar pasi të përfundojnë studimet në Universitet. Pra le të flasim pak për këtë.

**Bekë:** Po, një faktor i rëndësishëm gjatë akreditimit të një drejtimi është punësimi pas diplomimit - nëse studentët që diplomojnë nga drejtimet specifike punësohen pas përfundimit të studimeve. çfarë vërejmë në Kosovë është që shumë studentë të mjekësisë të cilët diplomojnë nga Univeristeti mbeten të papunë. Dhe ky është një problem që kanë tentuar ta përmirësojnë gjatë këtij viti. Kjo është kryesisht për shkak të mungesës së specializimeve gjatë viteve të fundit. Është e rëndësishme të ceket që nga 2016 deri në 2020 nuk ka pasur drejtim të specializimit të quajtur...

**Jack:** Kërkoj falje Bekë, le të shpjegojmë këtë shkurtimisht. Pra kemi, nga hulumtimi yt paraprak, 600 mjekë të papunësuar për momentin.

**Bekë:** Po.

**Jack:** Dhe më pas specializimet - me këtë do të thuash që ata kanë pëfunduar studimet universitare e më pas bëjnë trajnime shtesë.

**Bekë:** Po, specializimi është pjesë e rëndësishme e trajnimit pas diplomës universitare. Dhe zakonisht zgjatë katër deri në pesë vite. Këtë vit ka pasur thirrje nga Ministria e Shëndetësisë për rreth 1,500 vende për specializime. Por ka pasur probleme edhe me këtë. Dua të them, është mirë që është haupr këtë vit por problemi është që më shumë se gjysma e tyre janë duke u vetë-financuar. Dhe kur kam biseduar me studentë, studentë të mjekësisë, ata kanë thënë që është shumë e vështirë ta përfundojnë shkollimin për gjashtë, shtatë vite dhe pastaj të duhen të vazhdojnë trajnimin - për katër deri në pesë apo ndonjëherë gjashtë vite - pa të ardhura. Kjo mund të jetë arsyeja kryesore, siç e ka përmendur edhe Oda e Mjekëve të Kosovës, pse mjekët largohen nga Kosova. Shumca prej tyre janë mjekë të rinj pa specializime sepse shtetet si Gjermania dhe Zvicrra u ofrojnë mundësi më të mira si mjekë të përgjithshëm.

**Jack:** Po, në rregull, do të thotë kjo shkon prapa deri në pikën që e përmendi Jeta - për mjekët që largohen dhe shkojnë veçanërisht në Gjermani. Mendoj që ka pasur një lloj të marrëveshjes të nënshkruar në mes të Kosovës dhe Gjermanisë për të lehtësuar në një farë mënyre mjekët dhe stafin mjekësor që duan të shkojnë. Por vetëm na trego pak për këtë problem Jeta, të mjekëve të cilët janë drejtuar në Gjermani për të punuar.

**Jeta:** Mendoj që ky është një trend të cilin nuk e kemi parë vetëm në Kosovë, është një trend që vazhdon tash e sa kohë për mjekët dhe fuqinë punëtore me kualifikime të larta që shpërngulen nga shtetet në zhvillim në shtete të zhvilluara. Këtë e shohim sot me mjekë dhe infermjerë dhe problemi me Kosovën është që jemi në një pozitë shumë të vështirë, e dini, nuk është sikur të jetosh në mes të Afrikës dhe kur shikon rreth e rrotull rajonit, standardet ekonomike janë të njëjta. Nëse jeton në mes të Evropës, standardi ekonomik në vendet të cilat gjenden dy orë larg nga vendlindja është shumë më i lartë, mundësitë e tua aty janë në fakt shumë më të larta, përfitimet e tua ekonomike janë më të larta, mundësit për zhvillim në karierë patjetër, ata të ofrojnë shumë më shumë së sa mund të përfitosh në vendlindje.

Prandaj çfarë kemi parë është një trend i mjekëve që largohen. Një nga faktorët që u përmendën më herët është që ka specializime të cilat nuk ofrohen që nga 2017. Mendoj qe një nga arsyet që ndërlidhet është që qëllimi nuk ka qenë vetëm për t’i ofruar por për t’i planifikuar - si të ofrohen [specializimet] ashtuqë kur këta studentë diplomojnë apo të kenë përfunduar specializimet, ata mund t’i plotësojnë nevojat e sistemit të tanishëm.

Pra siç e cekëm edhe më parë, ne kemi mungesë të numrit të mjekëve për kokë banori por në të njëjtën kohë, kemi mjekë të papunësuar. Dhe problemi është që kërkesa dhe çka ofrohet nuk përputhen. Kur po bëhet kjo thirrje e hapur, mesiguri që është duke u bërë pa llogaritjet e duhura se ku janë nevojat. Do të ishte shumë më e zgjuar sikur të identifikonin fillimisht ku janë nevojat më të larta dhe mesiguri ku mjekët nuk janë duke aplikuar.

Le të fillojmë me mjekësinë familjare pasi ka mungesë të mjekëvë familjarë në Kosovë. Është folur dhe planifikuar për të caktuar një mjek për një pacient - e din, secili pacient ka mjekët e vetë - por problemi është që numrat nuk përputhen. Ka mungesë të mjekëve familjarë për të ju përgjigjur, e din, shumicës së njerëzve. Prandaj nuk janë ndërmarrë hapa të mëtutjeshëm.

Prandaj mesiguri mund ta ndash në një kornizë me tri shtresa. Mund të fillosh me mjekët familjarë, ashtuqë të zhvillohen kapacitetet për kujdes parësor, e din, çfarë do të jenë rolet e tyre. Gjithashtu planifikon në institucion që do të ketë mundësi për këta njerëz të cilët janë duke përkushtuar kohën dhe energjinë e tyre. Dhe pastaj mesiguri do të punosh në fushat ku ka nevoja të mëtutjeshme, në nivel dytësor. Dhe së treti, disa nga më atraktivet, patjetër aty ku ka kapacitet duhet të bësh plan afatgjatë.

Ky trend është duke vazhduar - është duke ndodhur qoftë me apo pa një marrëveshje me ndonjë institucion. Por nëse shikojmë shtetet të cilat janë përballur me probleme të ngjajshme, është gjithmonë shumë më mirë të rregullohet dhe të institutionalizohet në ndonjë formë, në vend se të mos institucionalizohet fare. Mund të jetë një mundësi për ata të shkojnë e të kenë një eksperiencë, të avancojnë kapacitetet e tyre dhe ndoshta të kthehen. Këto janë disa nga mënyrat, e din, që shtetet tjera i kanë përdorur kur kanë pasur probleme të ngjajshme - mendoj që është shumë më e rëndësishme kur ke një problem e don ta institucionalizosh.

Dhe mund të japësh opsione, e din. Mund të jetë një kontratë pune e përkohëshme për disa nga infermierët dhe mjekët që duan të shkojnë të punojnë për një prejudhë të caktuar e më pas më gjasë të kthehen dhe të sjellin ato aftësi që kanë fituar aty. Kjo lë hapësirë për një lloj bashkëpunimi sepse ndodhë me apo pa përfshirjen e institucioneve. Prandaj është shumë më mirë nësë do të mund të arrinin ndonjë marrëveshje ku të dyja palët mund të dalin fitimtare.

Kam parë raste të ngjajshme në Karaibe ku kanë pasur probleme me boshllëkun në fuqinë punëtore e cili ka qenë rreth 40% sepse shumica prej tyre migronin. Pranaj ata kanë filluar të vendosin rregullore dhe le të themi, jepej mundësia të migrosh përkohësisht dhe të kthehesh e të sjellësh prapa aftësitë dhe njohuritë që ke fituar jashtë. Apo marrëveshje të ngjajshme të cilat nuk destabilizojnë institucionet apo shkaktojnë dëm më afatgjatë.

**Jack:** Po dhe në të gjitha këto, e njëjta fjalë po përsëritet, kjo është “planifikimi” dhe “planifikimi afatgjatë”. Ne veç e kemi parë që për të trajnuar një mjekë kërkohen pesë vite, mendoj, për diplomë universitare e pastaj kërkohet specializimi për një prejudhë të ngjajshme, nëse jo më e gjatë. Prandaj me të vërtetë duhet të jesh...

**Jeta**: Ky është problemi me jo-stabilitetin politik. Sepse kur ke jo-stabilitet politik në institucione, ato nuk mund të planifikojnë për një afat të gjatë. Ata duan diçka të cilën mund ta përfundojnë gjatë mandatit të tyre. Ata do të donin të planifikonin edhe për një afat të gjatë por e dinë që me gjasë nuk do të arrijnë ta shohin [rezultatin] gjatë mandatit të tyre. Prandaj shumica e tyre mundohen të përqëndrohen në fitore të shpejta - diçka që njerëzit shohin, diçka që është konkrete, diçka që është e dukshme. Përderisa kjo është gjë e mirë, është shumë e zgjuar, shumë e nevojshme por është afatgjatë, është investim për të ardhmen.

**Jack:** Dhe për këtë arsye, ndoshta, i shohim kërkesat, si kjo e fundit ndaj universitetit për të rritur numrat. Por në fakt, nëse thellohesh në strategji, për shembull Strategjia e Kosovës për Shëndet për 2017 deri 2019 është një pikë, mendoj, që ndërlidhet me planifikimin e burimeve njerëzore për të ardhmen ne planin e veprimit. Ne e kemi kontaktuar Ministrinë e Shëndetësisë dhe i kemi pyetur për një kopje të ndonjë plani të burimeve njerëzore të cilin e kanë hartuar që nga ai plan i veprimit dhe për cfarëdo dokumente të vendimmarrjes që ndërlidhen me planifikimet e tyre për nevojat për mjekë në të ardhmen - dhe nuk na janë përgjigjur deri sa kemi inçizuar këtë episod të podkastit.

Ndoshta, duke iu afruar fundit të diskutimit. Një ndër arsyet që është përmendur për vonesën - dhe ju e përmendët vonesën katër vjeçare në hapjen e thirrjes për specializime - një ndër arsyet që ka dhënë Ministra për vonesën është që ka pasur mungesë të fondeve. Le të shikojmë në përgjithësi se si duken fondet për sistëmin shëndetësor të Kosovës. Është një ankesë që mund ta ndëgjosh shpesh, që Kosova nuk ka investimet që i duhen në sistemin shëndetësor.

**Bekë:** Kur shikojmë përqindjen e shpenzimeve qeveritare që i shkojnë mjekësisë, është mjaft e ulët. Është diku rreth 8%, që është më e ulëta në rajon.

**Jack:** 8% e të gjitha shpenzimeve buxhetore?

**Bekë:** E buxhetit total, që përkthehet në…

**Jeta:** Është rreth 3.5% e PBB-së.

**Bekë:** Përsëri?

**Jeta:** Kërkoj falje, është rreth 3.5% e PBB-së.

**Bekë:** Po, po. 3.5%. Dhe kjo është më e ulëta në rajon. Për shembull, nëse shikojmë Serbinë, rreth 22% e shpenzimeve qeveritare i shkojnë shërbimeve shëndetësore dhe është e ngjajshme me shtetet tjera. Por gjithashtu, kur shikojmë anën tjetër, shpenzimet private janë mjaftë të larta në Kosovë - të ashtu quajturat kostot nga xhepi. Dhe kjo është e rëndësishme sepse 40% e të gjitha shpenzimeve mbulohet nga individët. Dhe kjo tregon sa i paqëndrueshëm është sistemi i tanishëm i financimit. Dhe kjo ka të bëjë veçanërisht me skemën e pa-implementuar të sigurimit. Ka pasur një ligj rreth kësaj, më duket që në 2014 por kjo skemë nuk është implementuar ende. Kjo është arsyeja pse duhemi të mendojmë edhe për financim. Çfarë lloj financimi duam për sistemin shëndetësor?

**Jack:** Po, e di, Jeta kjo është një fushë në të cilën ti specializon. Prandaj ndoshta do të doje të shtoje diçka gjithashtu.

**Jeta:** Jam munduar të ndjek formën e financimit në Kosovë, dhe siç u tha saktësisht, është një ndër më të ulëtat në Evropë, rreth 3.5% e PBB-së, që është më e ulët se, le të themi, nëse shikojmë vendet tjera në rajon të cilat janë rreth 5%. Financimi ka qenë gjithashtu një ndër prijoritetet e strategjisë sektoriale të cilën e përmende më heret por nuk është realizuar ende. Qëllimi ka qenë të krijohet një burim shtesë i financimit i cili do të quhej “sigurimi social” ku do të kishim një degë të burimeve që vjen nga taksat dhe një tjetër nga kontributet e njerëzve. Dhe plani ka qenë të rriten shpenzimet deri në 5%, ashtuqë këto buxhete do t’i përgjigjeshin nevojave.

Prandaj për shkak të financave, menxi e kemi të përmbushur [financimin për medikamentet] në listën esenciale - rreth 60% - ende ka shërbime që nuk ofrohen në Kosovë, ka paisje të vjetruara dhe të gjitha këto elemente të tjera të cilat nuk u ofrojnë mbrojtje financiare njerëzve.

Por patjetër, ky ka qenë problem por nuk mendoj që ka qenë problemi kryesor kur vjen puna tek specializimet. Mendoj që ka të bëjë më shumë me planifikim, si ta bëjmë dhe cila do të ishte qasja e duhur.

E di që ka pasur udhëzime administrative për arsimim të speciaalizuar të cilat kanë kaluar nëpër amandamente. Dhe mendoj që plani do të përfshinte disa lloje të planifikimeve dhe fazave duke u bazuar në nevojat brenda burimeve njerëzore të tanishme që i kemi në spitale dhe mesiguri do të përfshinte ndonjë lloj të, le të themi, agjencie ndërkombëtare që do të monitoronte procesin - nga shtetet të cilat janë duke e bërë këtë mirë. Prandaj ata do të përfshiheshin dhe do të jepnin këshilla por gjithashtu, do të koordinoheshin me institucionet lokale se si të përgjigjen si duhet. Prandaj mendoj që kjo ka marrur më shumë kohë.

Duke u bazuar në informatat e mia, nuk mendoj që… dua të them, financat janë gjithmonë problem por jo problemi kryesor - problemi ka qëndruar edhe tek puna e bërë nga ana tjetër dhe si të bëhet ajo punë siç duhet.

**Jack:** Kjo i mbështjellë mirë gjërat, fakti që financat janë dukshëm një element - dhe financat janë zakonisht element në shumicën e gjërave - por në fakt, prap kthehemi tek planifikimi afatgjatë, koordinimi, të dhënat e duhura, stabiliteti për të planifikuar dhe pastaj të plotësohen këto.

Dhe përfundimisht, dhe dua të them, nuk e di nëse ka shumë më shumë që mund të themi në këtë temë: A do të ketë Kosova mjaft mjekë në të ardhmen? A e dijmë këtë? Apo a jemi ende duke spekuluar mbi këtë temë për shkak të mungesës të së dhënave? Ndoshta Jeta mund të fillojë.

**Jeta:** Në rregull, shpresoj që do ta marrin këtë problem seriozisht sepse mendoj që nëse shikojmë statusin shëndetësor të popullatës, ai është një indikator që duhet të bëhet më shumë. Kjo është një fushë me punë intenzive, një sektor që ka nevojë për mjekë të kualifikuar. Është mirë që kanë krijuar mundësi për 1,500 mjekë të futen në sistem tash me specializime të reja por gjithashtu brengosem shumë për kualitetin - ka shumë specializime të reja dhe jo mjaft specialistë të këtyre fushave. Dhe e kam kuptuar nga bisedat me miq që ka shumë prej tyre.

Dhe këtu nuk jemi duke u përballur me raporte dhe dokeumente, është punë me njerëz dhe jetët e tyre, që është gjëja më e rëndësishme. Prandaj është, mendoj, një proces gradual që kërkon planifikim të duhur por gjithashtu duhet t’i marrin në konsideatë këto elementet tjera, si hyrja e gjithë këtyre njerëzve do të ndikojë sistemin. Ne kemi nevojë për më shumë mjekë por kemi nevojë gjithashtu për kualitet të këtyre mjekëve.

Prandaj mendoj që do të ishte e zgjuar nga Ministria e Shëndetit për të planifikuar gjithashtu ndonjë lloj të marrëveshjeve ndërkombëtare edhe me shtetet tjera. Le të themi që kemi studentë duke u trajnuar - ne mund të kemi marrëveshje për gjashtë muaj apo një vit, programe të shkëmbimit që ata të shkojnë të shohin diçka profesionale interesante dhe të sjellin pas ate njohuri të laramishme. Sepse tani mendoj që numri është mjaft i lartë. Shqetësimet e mia kanë të bëjnë më shumë më profesionet kirurgjike dhe sa shumë do të kenë mundësi këta mjekë të marrin pjesë në operime dhe të marrin njohuritë e duhura.

**Jack:** Dhe Bekë, cilat janë mendimet e tua?

Po, në lidhje me të ardhmen. Është përmendur që mosha mesatare e mjekëve të punësuar në Kosovë është mjaft e vjetër. Duke u bazuar në të dhënat e Odës së Mjekëve, [mosha mesatare] është 51. Dhe ne anën tjetër ka më shmë se 100 mjekë të kualifikar të cilët largohen nga vendi, kryesisht mjekë të rinj. Prandaj, duke u bazuar në këtë, trendi nuk duket shumë premtues. Por në anën tjetër, mendoj që kjo është një thirrje për planifikim të duhur për burimet njerëzore në sistemin e shëndetësisë, veçanërisht në planifikimin afatgjatë, siç është përmendur këtu.

Dhe veçanërisht, dua të përmend keq-shpërndarjen e aftësive të cilat i kemi parë. Ne kemi shumë specializime të cilat kanë mungesë të mjekëve, për shembull anesteziologët janë në kërkesë të lartë në spitale sepse nevoiten për operime por edhe për pacientë të COVID-19, veçanërisht ata me simptoma më të rënda. Por në anën tjetër, ka shumë specialitete me më shumë mjekë së sa që duhen. Prandaj mendoj që është më mirë të fillojmë këtë lloj të diskutimit se çka duam dhe si mund të bëjmë planifikim afatgjatë të burimeve njerëzore në shëndetësi.

**Jack:** Shumë mirë, faleminderit të dyve, Jeta dhe Bekë, që morrët pjesë në këtë bisedë të Kontekstit sot. Ne kemi fillluar bisedën me debatin mbi Ministrinë e Arsimit e cila ka bërë një kërkesë kontraversiale ndaj Universitetit të Prishtinës për të rritur numrin e mjekëve. Por mendoj, siç e kemi parë, ky nuk është një problem i drejtpërdrejt dhe ka shumë faktorë që e ndikojnë dhe e komplikojnë më tutje. Prandaj nuk mendoj që ky është fundi i diskutimit rreth kësaj teme. Faleminderit të dyve edhe një herë. Dhe faleminderit që na keni ndëgjuar. Shihemi në episodin e ri të Kontekstit së shpejti.

**K2.0:***Ky podkast është pjesë e projektit Human Rightivism, i cili financohet nga Agjencia Suedeze për Bashkëpunim dhe Zhvillim Ndërkombëtar (SIDA) dhe implementohet nga Fondi për Zhvillim të Komunitetit   nëpërmjet Programit të saj Human Rightivism. Pikëpamjet e autorit të shprehura në këtë publikim nuk pasqyrojnë domosdoshmërisht pikëpamjet e Agjencisë Suedeze për Bashkëpunim dhe Zhvillim Ndërkombëtar (SIDA).*