



ANALIZË E PROGRAMEVE TË PARTIVE POLITIKE



Ç'VEND ZË SHËNDETËSIA?

MARS 2021

Together for Life



Analiza e programeve politike për shëndetësinë u përgatit nga:

Denisa Celami (Canameti)

Arlinda Shehu

Monitorimi i respektimit të masave anti-COVID nga subjektet zgjedhore u përgatit nga:

Alma Lahe

Ky botim nga Fondacioni Konrad Adenauer në Shqipëri dhe shoqata "Together for life" vlen vetëm për informacion. Ai nuk mund të përdoret nga partitë politike ose nga aktivistët apo vullnetarët për qëllime fushate. Kjo vlen për zgjedhjet parlamentare, si dhe për zgjedhjet lokale.

Pikëpamjet, gjetjet, konkluzionet dhe rekomandimet e autorit të shprehura në këtë studim nuk pasqyrojnë domosdoshmërisht ato të organizatës mbështetëse, Fondacionit Konrad Adenauer në Shqipëri.

Përmbajtja

PËRMBLEDHJE	5
KRAHASIMI I PËRPARËSIVE TË PARTIVE TË MËDHA POLITIKE PËR SHËNDETËSINË ...	7
KRAHASIMI I PRIORITETEVE TË PARTIVE TË REJA POLITIKE PËR SHËNDETËSINË	9
1. HYRJE	11
1.1 Partitë politike – roli dhe funksioni i tyre në një sistem demokratik	11
1.2 Fushatat elektorale dhe programet elektorale të partive	12
1.3 Sistemet zgjedhore dhe pesha e programeve zgjedhore.....	13
1.4 Modelet kryesore të sistemeve shëndetësore në botë dhe modeli shqiptar	14
1.5 Cili është modeli shëndetësor që ka zgjedhur dhe po zbaton Shqipëria në këto vite?.....	17
2. METODOLOGJIA	18
3. GJETJET	19
3.1 Informacion themelor lidhur me transparencën e programeve politike të partive të përfshira në analizë	19
3.1.1 Partitë politike që kanë një faqe zyrtare	19
3.1.2 Partitë politike që kanë publikuar në faqen zyrtare programet politike	19
3.1.3 Partitë politike që kanë publikuar në faqen zyrtare programet e shëndetësisë.....	19
3.2 VLERËSIMET E PROGRAMEVE POLITIKE TË PARTIVE TË MËDHA	20
3.2.1 Programi i Partisë Socialiste.....	21
3.2.2 Programi i Partisë Demokratike	26
3.2.3 Lëvizja Socialiste për Integrim.....	32
3.3 VLERËSIMET E PROGRAMEVE POLITIKE TË PARTIVE TË REJA.....	35
3.3.1 Nisma Thurje	35
3.3.2 Lëvizja për Ndryshim	37
4. REZULTATE DHE DISKUTIME.....	39
5. PËRFUNDIME DHE REKOMANDIME.....	39
6. MONITORIMI I RESPEKTIMIT TË MASAVE ANTI-COVID NGA SUBJEKTET ZGJEDHORE.....	41

SHKURTIME

BD	Bindja Demokratike
LN	Lëvizja për Ndryshim
LSI	Lëvizja Socialiste për Integrim
NTH	Nisma Thurje
PD	Partia Demokratike
PS	Partia Socialiste
KSHZ	Komisioni Shtetëror i Zgjedhjeve
MSHMS	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

PËRMBLEDHJE

Programet politike janë përmbledhje e objektivave qeverisëse të një partie politike, që i prezantohen publikut të gjerë me qëllim për të marrë sa më shumë mbështetje përmes votave. Është praktikë e zakonshme që çdo parti politike në periudhën parazgjedhore të prezantojë programin e saj 4-vjeçar. Në fakt, në Shqipëri ajo që mund të konsiderohet si më e zakonshme është prezantimi i programeve më shumë si *shprehje dëshirash* se sa plane strategjike që reflektojnë problematikat reale të vendit dhe që janë të realizueshme në praktikë. Thënë kjo, këtyre programeve u mungon strategjia e detajuar zbatuese, duke qenë se partitë politike përdorin më shumë imazhin e liderit dhe sulmin ndaj “gafave” të kundërshtarit për të luftuar në zgjedhje, se sa formën se si do të arrijnë synimet e premtuara.

Marrë parasysh situatën e pandemisë Covid-19 në të gjithë botën, menaxhimin e saj, që rezultoi të jetë më shumë një sfidë e sistemit qeverisës se sa e sistemit shëndetësor, deklaratat dhe kundërdeklaratat e partive politike në këtë drejtim, si dhe me afrimin e zgjedhjeve të përgjithshme të 25 prillit 2021 në vend, shoqata “Together for Life” (TFL), me mbështetjen e Fondacionit *Konrad Adenauer në Shqipëri* ka realizuar një raport i cili analizon programet e gjashtë partive politike, duke u fokusuar veçanërisht tek pjesa që i kushtohet sektorit shëndetësor.

Partitë e monitoruara janë tri partitë kryesore në vend: *Partia Socialiste*, *Partia Demokratike*, *Lëvizja Socialiste për Integritet* dhe tri partitë që kandidojnë për herë të parë, por që vijnë me një potencial politik: *Nisma Thurje*, *Bindja Demokratike* dhe *Lëvizja për Ndryshim*.

Ky raport ka analizuar programet duke vlerësuar mundësinë e realizimit të tyre në pajtueshmëri me kornizën kushtetuese dhe ligjore në Shqipëri. Po ashtu, raporti analizon se cilat veprime janë të nevojshme për t’u ndërmarrë për disa nga pikat e propozuara nga partitë politike dhe sa prej tyre tashmë janë realizuar dhe përfshirja e tyre në strategjitë politike është e panevojshme.

Qëllimi i parë kësaj analize është që të vlerësojë alternativat e partive politike lidhur me sektorin e shëndetësisë, një sektor jo vetëm kyç për nga funksioni në situatën aktuale të pandemisë, por edhe për faktin se në Shqipëri është renditur i dyti në korrupsion pas drejtësisë.

Gjithashtu, kjo analizë shërben për të kuptuar rëndësinë që ka shëndeti i popullatës për partitë politike që kërkojnë që të qeverisin vendin, duke e parë shëndetin si një e drejtë universale, si e drejta për të jetuar në një shoqëri demokratike. Interesi është që të kuptohet nëse në radhë të parë ka programe, platforma zhvilluese me vizion, mision dhe strategji, dhe këto programe të prezantuara, a janë të zbatueshme, apo propozimet për ndërhyrje dhe zhvillim të sistemit shëndetësor do të mbeten vetëm në letër, në kuadër të premtimeve elektorale.

Fjalë kyçe: Parti politike, programe partiake elektorale, programe për shëndetësinë, strategjitë.

ANALIZA E PROGRAMEVE POLITIKE NXJERR NË PAH DISA GJETJE KRYESORE:

1. Nga gjashtë partitë politike në hulumtim, katër prej tyre (PD¹, LSI², Nisma Thurje³ dhe Lëvizja për Ndryshim⁴) kanë paraqitur në faqen zyrtare në mënyrë të përmbledhur (me broshurë ose me pika) prioritetet e programit të tyre politik. PS-ja i ka bërë publike prioritetet për 4-vjeçarin e ardhshëm përmes një konference me datë 15 mars, por programi ende nuk është ngarkuar në faqen zyrtare të saj. Në faqen zyrtare të Partisë Bindja Demokratike nuk figuron asnjë program politik në përgjithësi. Por janë paraqitur vetëm 3 prioritetet e kësaj partie⁵.
2. Shëndetësia është pjesë e programeve politike të pesë partive, duke përjashtuar Bindjen Demokratike, e cila në prioritetet që ka publikuar në faqen zyrtare nuk përmend në asnjë moment shëndetësinë.
3. Pikat e plota të programit për shëndetësinë i ka publikuar: PD, LSI, NTH dhe LN. Partia Socialiste ka bërë një prezantim fragmentar në konferencën e prezantimit të programit dhe në takimet në terren.
4. Nga gjashtë partitë politike të cilave iu kërkua zyrtarisht programi politik për 2021, Partia Demokratike dhe Nisma Thurje u përgjigjën përmes zyrës së Departamentit të Shëndetësisë. Partitë e tjera nuk patën asnjë reagim zyrtar.
5. Pesë (5) partitë politike të përfshira në analizë (përveç Bindjes Demokratike) kanë një pikë të përbashkët: autonominë spitalore.
6. Të tri partitë e mëdha politike (PS, PD dhe LSI) duket se e kanë shëndetësinë prioritet të programeve të tyre politike, duke u përqendruar në tri shtylla kryesore: riorganizimin e sistemit shëndetësor, cilësinë e medikamenteve dhe investimet në shëndetin publik. Përgjithësisht, planet politike duken të paqarta se si do të arrijnë reformimin e sistemit shëndetësor.
7. Në tri partitë e reja, vetëm NTH dhe LN kanë një program publik në përgjithësi, dhe kanë publikuar prioritetet për shëndetësinë në veçanti.
8. Asnjëra nga partitë politike nuk ofron një strategji kombëtare veprimi për përballimin e situatës së pandemisë COVID-19, e cila pritet të vijojë pa një afat të caktuar.
9. Partia Socialiste ka përfshirë në pikat e veta programore ato projekte të cilat janë parashikuar në projekt buxhetet afatmesme për t'u realizuar në vitet në vazhdim.
10. Të gjitha partitë premtojnë reforma në sistemin shëndetësor, por nuk parashikohet në asnjë rast rritja e financimit për shëndetësinë, të paktën sa vendet e rajonit në raport me GDP/PBB-në.
11. Të gjitha partitë politike premtojnë autonomi spitalore, por nuk përmendet monitorimi në dinamikë i vetëmenaxhimit të institucioneve spitalore.

¹ <https://pd.al/2021/02/basha-programi-yne-shqiperia-fiton-per-shendetesi-dinjitoze/>

² <https://lsi.al/prioritetet-zgjedhore-te-LSI.pdf>

³ https://www.youtube.com/watch?v=XRCEë4_zd9s

⁴ <https://ndrysh.im/wp-content/uploads/2020/12/Programi-Minimal-Politik.pdf>

⁵ <https://bindjademokratike.al/>

12. Parashikohen investime në shëndetin publik dhe në zhvillimin e sistemit shëndetësor parësor, por nuk parashikohet krijimi i regjistrave të të dhënave për sëmundje jo infektive, si një domosdoshmëri për statistika për planifikimet më të mira në të ardhmen në sistemin shëndetësor.

KRAHASIMI I PËRPARËSIVE TË PARTIVE TË MËDHA POLITIKE PËR SHËNDETËSINË

Ndërsa vijon një analizë e hollësishme e tri programeve të partive, mund të jetë e dobishme të krahasojmë se si të majtët e të djathtët propozojnë të trajtojnë një larmi çështjesh të politikave shëndetësore, ndërkohë që janë identifikuar pesë pika kryesore për krahasim, ilustruar në grafikun e mëposhtëm:

Çështja	Partia Socialiste	Partia Demokratike	Lëvizja Socialiste për Integrim
Financimi dhe organizimi i sistemit shëndetësor	<ul style="list-style-type: none"> Rimodelim i financimit publik për shëndetësinë Modernizim i sistemit shëndetësor Investime në spitalet rajonale 	<ul style="list-style-type: none"> Pacienti në qendër të sistemit: para (kontributi monetar shëndetësor) do të ndjekë pacientin, ai zgjedh mjekun, qendrën e kujdesit shëndetësor, spitalin. Autonomi menaxhimi i spitaleve, qendrave shëndetësore. Futja e DRG-së, akreditim dhe rankim institucionesh spitalore. Mjeku si profesionist i lirë. 	Realizim i autonomisë së shërbimit spitalor
Burimet njerëzore (mjekë, infermierë etj.)		<ul style="list-style-type: none"> Rritje e pagës për mjekët në 1200 euro dhe infermierët në 700 euro. Rritje e numrit të studentëve për mjekësi (rritje e kapaciteteve aktuale të Fakultetit të Mjekësisë; hapje e një fakulteti të ri publik mjekësor). 	Ringritje e shërbimit cilësor të mjekut të familjes dhe shërbimit parësor në tërësi

		<ul style="list-style-type: none"> • Vendosije e pagës për specializantët; konkurrim të lirë në spitale 	
Cilësia dhe siguria e medikamenteve		<ul style="list-style-type: none"> • Nuk do të ketë më blerje të barnave nga xhepi • Reformim i sistemit farmaceutik; barna të cilësisë së njëjtë me një qytetar të BE-së apo të vendeve të zhvilluara ekonomike. 	
Koncesione		Anulimi i koncesioneve të pa kërkuar dhe të pajustificuara në bazë të kuadrit ligjor vendas dhe ndërkombëtar	Moratorium i menjëhershëm për koncesione në shëndetësi;
Investime në Shëndetin Publik – menaxhimi i Covid-19		Investime në shëndetin publik (reformim i Institutit të Shëndetit Publik për t’iu përgjigjur problematikave të kohës)	Financim prioritar dhe i plotë i shëndetit publik për forcimin e kapaciteteve të tij dhe kontrollin efikas të territorit

Partitë politike kanë dhënë premtime të ndryshme, por edhe të përbashkëta në pika të caktuara, sikurse është reformimi i sistemit shëndetësor. Të tri partitë politike (PD, PS dhe LSI) bashkohen në një pikë: rimodelimin e financimit publik për shëndetësinë. Në daljet publike për programin e shëndetësisë, të tri partitë flasin për autonomi spitalore.

Ndërsa, nëse u referohemi pikave e tjera, rezulton se çështja e barnave (lidhur me rritjen e cilësisë dhe sigurisë së barnave) është prioritet vetëm i Partisë Demokratike.

Spektori i farmaceutikës është “zemra” e debatit/diskutimit në fushën e shëndetësisë. Kjo është reflektuar edhe në ndryshimet e vazhdueshme që Ligji i Barnave ka pasur ndër vite. Ndryshimi i fundit thelbësor ka ndodhur në 2015-n, me propozim të ministrit të Shëndetësisë të asaj kohe, Ilir Beqaj, në kuadër të përmbushjes së detyrimit të marrëveshjes CEFTA (Marrëveshja e Tregtisë së Lirë të Evropës Qendrore). Ky ndryshim solli një “liberalizim” të tregut farmaceutik, duke vënë në pikëpyetje të madhe cilësinë e barnave në vend, pasi preku “garancinë” e cilësisë (siç u shprehën në atë kohë). Këto ndryshime ligjore u kundërshtuan nga partitë opozitare në Komisionet Parlamentare⁶. Ndryshim pati në Nenin 12, pika C, që përcaktonte “dhënien e autorizimit të tregtimit për barnat e prodhuara në vendet e Ballkanit vetëm

⁶https://www.parlament.al/Files/Procesverbale/komisioni_i_shendetesise_date_28_09_2015_24326_1.pdf

kur kanë marrë autorizim për tregtim dhe qarkullojnë në vendin e tyre, si dhe në një nga vendet e Bashkimit Evropian”. Ndryshimi i 2015-s në ligjin e barnave e hoqi këtë kusht ekzistues (pra, për qarkullimin e barit në një nga vendet e BE-së) dhe i hapi rrugën tregtimit të barnave të prodhuara në vendet e Ballkanit, mjaftonte të kishin marrë autorizimin për tregtim dhe të qarkullojnë në vendin e tyre. Partia Demokratike në atë kohë kërkoi të mbetet projektligji i vjetër dhe propozoi që ky afat të ishte tre vjet dhe barnat të qarkullojnë në vendet e Bashkimit Evropian. Duket se me përfshirjen e kësaj pike në program, PD-ja do t’i rikthehet sërish këtij diskutimi dhe këtyre ndryshimeve.

Një nga pikat më të diskutuara gjatë mandatit qeverisës të Partisë Socialiste janë edhe koncesionet në shëndetësi. Këtë e ka prekur edhe Partia Demokratike, ku vetë lideri i saj është shprehur në debate publike që do të anulohen koncesionet e pa kërkuara dhe që i bëjnë dëm sistemit shëndetësor, duke i marrë qindra milionë euro pa asnjë produktivitet të vlerësuar deri më sot. Këto anulime, sipas liderit demokrat, do të kryhen në bazë të legjislacionit vendas dhe praktikave ndërkombëtare.

Ndërkohë, një problematikë e madhe e sektorit të shëndetësisë vitet e fundit është largimi masiv i bluzave të bardha nga Shqipëria. Në vitin 2018 u bë edhe studimi i parë në nivel kombëtar për këtë çështje⁷, që mbledhi bashkë të gjithë aktorët të cilët pranuan seriozitetin e problematikës. Veç kësaj, sistemi shëndetësor aktualisht vuan edhe shpërndarjen e pabarabartë të mjekëve specialistë nëpër rrethe. Reflektimi i kësaj pike në programet politike ishte e pritshme dhe e kërkuar. Rezulton se nga partitë opozitare, vetëm Partia Demokratike është ndalur më gjatë në argumentin e çështjeve që lidhen me burimet njerëzore: duke u ndalur në frenimin e largimit të bluzave të bardha, rritjen e pagave për mjekët dhe infermierët, dhe vendosjen e pagës për specializantët.

KRAHASIMI I PRIORITETEVE TË PARTIVE TË REJA POLITIKE PËR SHËNDETËSINË

Sa u takon partive të reja Bindja Demokratike, Lëvizja për Ndryshim dhe Nisma Thurje, të përfshira në analizë krahasuese, duke iu referuar sërish 5 shtyllave të mësipërme, rezulton si më poshtë:

Çështja	Lëvizja për Ndryshim	Nisma Thurje	Bindja Demokratike
Financimi dhe organizimi i sistemit shëndetësor	<ul style="list-style-type: none"> Forcimi i shërbimit parësor dhe dhënie autonomie spitaleve duke diversifikuar mënyrat e shpërblimit të profesionistëve, si dhe 	<ul style="list-style-type: none"> Decentralizimi i shëndetësisë Skemë ku pacienti zgjedh në çfarë spitali shkon. 	-

⁷ <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/albanien/14924.pdf>

<https://citizens-channel.com/2018/10/31/studimi-largimi-i-mjkeve-nga-shqiperia-hedh-drite-mbi-arsyet-e-eksodit-te-bluzave-te-bardha/>

	mënyrat e financimit të spitaleve, në kuadrin e sigurisë kombëtare.	<ul style="list-style-type: none"> • Siguracioni (paraja) ndjek pacientin. 	
Burimet njerëzore (mjekë, infermierë etj.)	Diversifikim në mënyrat e shpërblimit të profesionistëve	Punësimi sipas meritokracisë	-
Cilësia dhe siguria e medikamenteve	-	-	-
Koncesione	-	-	-
Investime në Shëndetin Publik – menaxhimi i Covid-19	-	-	-

Lëvizja për Ndryshim, partia që udhëhiqet nga Jozefina Topalli ka të publikuar në faqen zyrtare Programin elektoral dhe programin e shëndetësisë⁸. Programi i shëndetësisë është një dokument më vete, duke e treguar kështu si një çështje prioritare për këtë parti politike. Në përshkrimin e problematikës kjo parti ndalet tek mungesa e mjekëve dhe largimi i mjekëve nga Shqipëria, tek cilësia e shërbimeve dhe korrupsioni në sistemin shëndetësor. Tek propozimet ndalet në: rritjen e investimeve në parandalim, ofrimin e ndihmës financiare për pacientët, shoqatat e pacientëve dhe profesionistët, forcimin e kujdesit parësor, si dhe autonominë spitalore.

Nisma Thurje, duke pasur në strukturën e vet edhe mjekë, i ka më të artikuluar problematikën e sistemit dhe kërkesat për ndryshime⁹, duke qenë në linjë të drejtë edhe me partitë e mëdha politike. Krahasimisht me partitë e mëdha të analizuar më lart, çështja e autonomisë spitalore është një pikë e përbashkët. Partia Bindja Demokratike nuk ka një program të dedikuar për shëndetësinë të afishuar në faqen zyrtare, për rrjedhojë nuk janë përfshirë në analizë.

⁸<https://ndrysh.im/wp-content/uploads/2021/02/Programi-i-Mjekesise.pdf>

⁹https://www.youtube.com/ëatch?v=XRCEw4_zd9s&t=2279s

HYRJE

Të parat zgjedhje pluraliste në Shqipëri, pas 45 vitesh sundim një partiak, u zhvilluan më 31 mars 1991. Në këto zgjedhje shqiptarët votuan për herë të parë me fletë votimi në të cilën mund të zgjidhnin mes disa subjekteve politike. Në fletëvotimin e përdorur në zgjedhjet e vitit 1991 kishte të renditura pak parti politike dhe një sërë organizata masash, organizime të krijuara nga Partia e Punës së Shqipërisë dhe që shërbenin si leva të saj, të tilla si organizata e rinisë, bashkimet profesionale, organizata e gruas, organizata e veteranëve, etj.

Pas vitit 1991 filloi organizimi dhe regjistrimi i shumë partive. Megjithatë, të paktë ishin ata që e kishin të qartë nocionin e partive politike. Krijimi i partive politike, nga një domosdoshmëri që ishte në vitin 1991, me ndryshimin e sistemit të drejtimit nga të centralizuar sovjetik në pluralist demokratik, në vitet në vijim u kthye në pandemi, ku u krijuan me dhjetëra parti politike (127 parti politike të regjistruara deri në vitin 2017¹⁰).

Shumica e partive të krijuara në këto vite kanë qenë parti fantazma, që janë regjistruar ose jo në një palë zgjedhje dhe pastaj janë zhdukur. Vetëm këto muajt e fundit, para zgjedhjeve të 25 Prillit 2021, u krijuan 6 parti të reja, ecuria e të cilave mbetet të shihet pas zgjedhjeve.

1.1 Partitë politike – roli dhe funksioni i tyre në një sistem demokratik

Partitë politike funksionojnë si institucione të rëndësishme në një shtet demokratik. Përmes tyre realizohen interesat dhe qëllimet e shumicës së publikut nëpërmjet përfaqësimit në qeverisjen e vendit. Në Shqipëri aktiviteti dhe funksionimi i partive politike rregullohet nga një sërë dokumentesh ligjore që janë: Kushtetuta, Ligji “Për partitë politike” dhe Kodi Zgjedhor.

Sot, më së shumti, partitë politike në vendin tonë konsiderohen si grupe të organizuara njerëzish që ndjekin të njëjtën ideologji, mbajnë të njëjtat qëndrime politike për çështjet më të rëndësishme dhe që hyjnë në zgjedhje me qëllim që të fitojnë besimin e shumicës së elektoratit për të drejtuar vendin.

Partia politike funksionon në bazë të një strukture hierarkike ku shquajnë kryetari, organet drejtuese dhe anëtarësia. Qëndrueshmëria është një element thelbësor i një subjekti politik dhe kjo reflektohet kryesisht në ushtrimin e vazhdueshëm të veprimtarisë politike dhe pjesëmarrjen e pandërprerë në çdo zgjedhje, qofshin ato politike apo vendore, të përgjithshme apo të pjesshme.

Partitë politike janë një nga rrugët kryesore përmes të cilave qytetarët mund të ushtrojnë autoritet publik dhe të marrin pjesë në jetën politike. Në demokracitë e konsoliduara, partitë politike janë çështje e të gjithëve, përtej faktit nëse i përkasin një ideologjie apo një tjetre. Respektimi dhe zbatimi i ligjit nga

¹⁰ <https://www.newsbomb.al/ja-sa-e-thjeshte-te-krijosh-dhe-te-mbash-nje-parti-politike-ne-shqiperi-75616>

subjektet politike është tregues i sjelljes së tyre në qeveri ndaj respektimit të legjislacionit edhe për çështje më të rëndësishme për funksionimin e një shteti.

1.2 Fushatat elektorale dhe programet elektorale të partive

Programi elektoral është dokumenti kryesor që identifikon partitë politike në fushatën zgjedhore. Ai hartohet nga ekspertët e partisë dhe ata pranë saj dhe në të përfshihen të gjitha fushat dhe sektorët. Partitë Politike duhet të kenë kapacitete të brendshme profesionale të afta për të hartuar një program politik që përfshin kryesisht politikat publike. Programet zgjedhore i nënshtrohet diskutimit dhe miratimit në organet më të larta të partisë, siç janë konventat apo kongreset elektorale të tyre. Nëpërmjet prezantimit dhe diskutimit të programit politik me votuesit u bëhet thirrje për mbështetje për të arritur qëllimin përfundimtar: qeverisjen e vendit dhe zbatimin e programit politik. Partitë ua prezantojnë programet zgjedhësve gjatë fushatës elektorale, nëpërmjet publikimit në doracakë dhe shpërndarjes së tyre, afishimit në faqet zyrtare elektronike, shpalesjes në mediat qendrore dhe lokale, nëpër takimeve dhe tubime elektorale etj.

Në parim, partitë hartojnë programe politike bazuar në orientimet dhe preferencat ideologjike të anëtarësisë së tyre dhe në nevojat e vendit për zhvillim dhe qëndrueshmëri. Programet e partive politike u ofrojnë informacione votuesve dhe përfaqësuesve të grupeve të interesit rreth politikave që do të ndjekë dhe zbatojë partia nëse do të vijë në pushtet.

Programet zgjedhore të partive politike dhe angazhimet e tyre parazgjedhore analizohen gjatë fushatës elektorale jo vetëm nga eksponentët e subjekteve politike, por edhe nga ekspertët e fushave përkatëse, si dhe nga vetë votuesit. Analizimi dhe monitorimi i vizionit të subjekteve elektorale për fusha të veçanta është i rëndësishëm për të kuptuar dhe dekurruar nëse ato janë serioze dhe të bazuara në studimin e situatës, kanë përcaktuar mjetet e nevojshme për ndërhyrje dhe nëse rezultati sjell ndryshimeve pozitive në atë sektor në afate të pranueshme kohore. Votuesi duhet të jetë i vëmendshëm për t'u informuar rreth përparësive të secilit subjekt dhe se cilat do të jenë politikat që do të ndërmerren prej tij nëse vjen në pushtet.

Duke qenë baza e programit 4-vjeçar të qeverive të krijuara nga partitë politike fituese pas zgjedhjeve, konsiderohet se programet zgjedhore janë të rëndësishme jo thjesht dhe vetëm për vetë forcat politike, por më shumë për vetë zgjedhësit, të cilët me votën e tyre përcaktojnë linjat kryesore të programeve që do të ndiqen dhe që pritet të sjellin ndryshime pozitive në jetën e secilit.

Edhe pse në dekadën e fundit nga analistët dhe studiuesit po theksohet përherë e më tepër se ndarja mes të majtës dhe të djathtës po zvogëlohet dhe se ndryshimet programore dhe ideologjike mes tyre po zvogëlohen, madje në raste jo të rralla vërehen kapërcime ideologjike të forta nga e majta në të djathtë dhe anasjelltas, duket se forcat politike janë fokusuar kryesisht në ofrimin e zgjedhjeve të problematikave të ditës.

Ndarja në të majtë dhe në të djathtë duket se është zbehur edhe në vetë elektoratin pritshmëritë e të cilit janë që qeveria e ardhshme të marrë përsipër të ndërmarrë masa efektive kryesisht për qëndrueshmërinë ekonomike dhe zhvillimin e saj të mëtejshëm. Po ashtu, një pikë e rëndësishme që pritet me interes nga elektorati është premtimi për politikat të cilat sigurojnë akses të plotë të të gjitha grupeve dhe çdo individ në shërbimet dhe të mirat. Programet zgjedhore të forcave politike përcaktojnë edhe pëlqyeshmërinë

paraprake të elektoratit dhe drejtimin e votës mazhoritare në ditën e zgjedhjeve. Programi zgjedhor dhe premtimet elektorale të forcave politike gjatë fushatës konsiderohen si kontrata e parashkruar dypalësh mes zgjedhësve dhe qeverisë së ardhshme.

Zgjedhjet e 25 prillit 2021 do të jenë zgjedhjet e 10-ta në radhë që nga viti 1991. Nga viti në vit nga zgjedhjet në zgjedhje, partitë politike shqiptare kanë filluar të shtojnë elementë modernë në fushatat e tyre, por pak gjëra kanë ndryshuar vërtet. Partitë artikulojnë më shumë premtime gjatë fushatës elektorale, por pjesa më e madhe e tyre janë ‘premtim për premtim’ dhe nuk mbështeten në platforma të mirëfillta politike në të cilat të parashikohen masat dhe buxhetet e nevojshme për realizimin e tyre.

1.3 Sistemet zgjedhore dhe pesha e programeve zgjedhore

Pesha që zënë programet elektorale të partive gjatë fushës zgjedhore ndryshon në varësi të sistemit politik që është zgjedhur të aplikohet. Kështu, sipas ekspertëve, në sistemet zgjedhore proporcionale në të cilat votohet subjekti politik, dhe jo individ (fletë votimi e subjekteve politike garuese), programi zgjedhor dhe premtimet elektorale kanë peshë të madhe. Zgjedhësi vihet përpara zgjedhjes së subjekteve politike, pra para zgjedhjes së programeve politike dhe premtimeve elektorale. Në anën tjetër, një sistem i pastër mazhoritar e lidh votuesin dhe votën e tij në mënyrë të drejtpërdrejtë me vetë kandidatin dhe cilësitë individuale të tij dhe e dobëson lidhjen me subjektin. Ky sistem në njëfarë mënyrë i nxjerr subjektet zgjedhore në plan të dytë për sa i përket preferencave të zgjedhësit.

Shqipëria është një nga vendet që ka eksperimentuar pothuaj të gjitha sistemet elektorale që nga ato mazhoritare me korrektim proporcional kombëtar, tek sistemi proporcional rajonal apo sisteme hibride dhe pak të kuptueshme që sërish anojnë nga sistemi proporcional, siç është sistemi i zgjedhur për t’u zbatuar në këto zgjedhje.

Në vendet që është zgjedhur sistemi proporcional, zbatohet edhe një dispozitë e veçantë ku regjistrimi i subjekteve politike kryhet pasi në institucionin përkatës mes dokumenteve të tjera zyrtare kërkohet të depozitohet edhe Programi Politik i subjektit.

Në Shqipëri edhe pse ligji zgjedhor ndër vite ka pësuar shumë ndryshime, asnjëherë nuk ka bërë ndonjë parashikim të tillë. Sipas INFOCIP-it, “për shkak të modelit konsensual mes forcave politike mbi të cilin ndërtohet vendimmarrja legjislative mbi KODIN, mund të thuhet pa hezitim se partitë parlamentare kanë zgjedhur të rrinë “të heshtura” lidhur me parashikimin dhe detyrimin për depozitim formal të programeve zgjedhore pranë Komisionerit Shtetëror Zgjedhor (KQZ deri në vitin 2020 dhe Komisioneri Shtetëror i Zgjedhjeve me Kodin e ri Zgjedhor të RSH-së). Nga INFOCIP¹¹ kjo “harresë” konsiderohet një mangësi sistematike që ka sjellë pasojë dramatike për sa i takon besueshmërisë së publikut tek partitë politike dhe mandej edhe institucioneve që ato formësojnë teksa vijnë në pushtet.

¹¹ Organizatë themeluese e Dhomës Zgjedhore

Detyrimi i subjekteve për të depozituar edhe programet politike jo vetëm do të rriste përgjeshmërinë dhe përgjegjësinë e subjekteve fituese për të mbajtur premtimet elektorale duke i kthyer në programe qeverie, por do të nxirrte nga skena politike edhe shumë subjekte vejetuese të cilat nuk arrijnë të hartojnë as edhe një program politik.

Gjatë këtyre viteve shqiptarët kanë qenë dëshmitarë kur partitë politike që kanë krijuar qeveri, jo vetëm që nuk kanë mbajtur premtimet elektorale, por në shumë raste madje kanë ndërmarrë politika dhe masa haptazi në kundërshtim me premtimet e bëra gjatë fushatës zgjedhore. Sipas INFOCIP-it, pikërisht kjo situatë ka bërë të domosdoshme ‘nevojën që në Kodin Zgjedhor të parashikohet edhe detyrimi i subjekteve për të depozituar në KQZ (KSHZ) edhe programin zgjedhor së bashku me dokumentacionin tjetër të nevojshëm për t’u regjistruar si subjekte zgjedhore.

1.4 Modelet kryesore të sistemeve shëndetësore në botë dhe modeli shqiptar

Në botë janë ngritur dhe funksionojnë disa modele të sistemeve shëndetësore. Sistemet shëndetësore u ideuan, u themeluan në fund të viteve 1800. Si rezultat i zhvillimeve ekonomike, kompanitë e mëdha u përballën me probleme shëndetësore të punonjësve që punonin në kushte aspak të mira, me orë të zgjatura, dhe këto probleme shëndetësore filluan t’u krijonin probleme ekonomike këtyre kompanive. E gjitha kjo shënoi jo vetëm fillimet e funksionimit të sistemit shëndetësor, por edhe të financimit të sistemit shëndetësor me kontribute (siguracione) në Gjermani, Austri, Hungari, Norvegji, Holandë, Britani dhe Rusi. Edhe shtete të tjera si Suedia, Danimarkë, Francë dhe Zvicër, filluan me modelet e sistemeve shëndetësore dhe modelet e financimeve të tyre.

Ndoshta është paradoks por sistemet mjekësore Gjermane dhe Britanike u zhvilluan nga qeveri konservatore (të djathta).

Disa nga modelet kryesore të sistemeve shëndetësore¹², janë:

Modeli Beveridge, i zhvilluar nga Sir William Beveridge në vitin 1948, themeluar në Mbretërinë e Bashkuar dhe e shpërndarë në shumë vende të Europës veriore dhe në botë. Ky sistem është i centralizuar nëpërmjet shërbimit kombëtar mjekësor. Qeveria vepron si blerëse e vetme, duke eliminuar konkurrencën në treg dhe në përgjithësi duke mbajtur kosto të ulëta. Financimi i kujdesit shëndetësor nëpërmjet të ardhurave nga taksat lejon kujdesin shëndetësor të jetë falas në institucionin shëndetësor, pra pacienti nuk paguan nga xhepi sepse ka paguar nga kontributet nëpërmjet taksave. Në këtë sistem, pjesa më e madhe e stafit mjekësor është e përbërë nga punonjës të shtetit (qeveria), sepse është shteti (qeveria) është “pronarja” e këtij sistemi apo shërbimi. Ky model është në moton që shëndeti është një e drejtë humane, dhe mbulimi shëndetësor universal është i garantuar nga qeveria dhe çdonjëri nga qytetarët e atij vendi ka të njëjtin akses për shërbim mjekësor. Ky sistem mjekësor synon të mbajë kostot

¹² <https://www.verawholehealth.com/blog/global-healthcare-4-major-national-models-and-how-they-work#:~:text=In%20the%20broadest%20terms%2C%20there,out%2Dof%2Dpocket%20model.>

e ulëta, dhe përfitimet dhe standardizimi është përgjatë gjithë vendit. Normalisht edhe ky sistem ka kritikën e veta sidomos për listën e pritjes për të marrë shërbimin mjekësor si pasojë e mbishfrytëzimit të sistemit mjekësor ngaqë është i garantuar aksesin në shërbimin mjekësor.

Modeli Bismarck, që është i bazuar në modelin e siguracioneve sociale mjekësore, dhe që sot është i aplikueshëm në vendet si Gjermania, Belgjika, Japonia dhe Zvicra, etj., është një sistem shëndetësor më i decentralizuar, i themeluar në fund të viteve 1800 nga Otto von Bismarck, ku punëdhënësit dhe punëmarrësit financojnë siguracionin e shëndetit, dhe ata që janë të punësuar kanë akses të “fondet për problemet shëndetësore” që krijohen në mënyrë të detyruar nga taksimi i rrogës. Në vazhdim, planet e siguracioneve shëndetësore private mbulojnë çdo person të punësuar, pavarësisht gjendjes shëndetësore patologjike të personave. Ofruesit e kujdesit shëndetësor janë përgjithësisht institucione private (pra kanë autonomi menaxheriale), dhe nëpërmjet fondeve të sigurimeve shëndetësore sociale konsiderohen publike. Në disa vende si Franca, Koreja e Jugut, ka vetëm një siguracion të vetëm shëndetësor social, ndërsa në vende të tjera si Gjermania, republika Çeke ka disa kompani siguracionesh shëndetësore sociale konkurruese, ose modeli Japonez që ka siguracione shëndetësore sociale të shumta, jo konkurruese. Pavarësisht nga numri i kompanive të siguracioneve shëndetësore qeveritë rreptësisht kontrollojnë çmimet ndërkohe që kompanitë e siguracioneve shëndetësore nuk janë kompani fitimprurëse. Duke e konsideruar shëndetin dhe kujdesin shëndetësor si një të mirë publike. Këto masa u lejojnë qeverive që të ushtrojnë të njëjtin kontroll në çmimin për shërbimet shëndetësore që është në modelin Beveridge në Angli apo vende të tjera nordike evropiane që kanë këtë sistem shëndetësor.

Nevoja e aplikimit të sigurimeve shëndetësore prodhon benefite dhe shkakton probleme. Këto masa sigurojnë që njerëzit e punësuar do të kenë kujdesin shëndetësor të nevojshëm për të vazhduar punën dhe për të siguruar fuqi punëtore produktive. Për arsye që si fillim nuk u themelua për të patur mbulim universal të kujdesit shëndetësor, modeli Bismarck fokuson burimet në ata që kontribuojnë financiarisht, me një ridimensionim të menduarit për shëndetin dhe si një privilegj për qytetarët e punësuar në të drejtën e të tërë qytetarëve për kujdes shëndetësor. Por edhe ky model përballet me disa shqetësime si për shembull, si do realizohet kujdesi shëndetësor për ata që e kanë të pamundur për të punuar dhe mund të mos kenë mundësi për të përballuar pagesën e kontributeve të sigurimeve shëndetësore sociale? Shqetësime të tjera praktike imediate përfshijnë si do të pretendohet dhe veprohet me mplaçjen e popullatës, ku sa vjen dhe ka një diskordancë të numrit të qytetarëve pensionistë me numrin e qytetarëve të punësuar, dhe si të qëndroje kujdesi shëndetësor konkurrues në tërheqjen e kompanive ndërkombëtare që mund të preferojnë vende pa këtë masë të kërkuar ku kontributi i siguracionit shëndetësor social hiqet nga paga.

Modeli i siguracionit shëndetësor kombëtar, si një siguracion shëndetësor kombëtar me një blerës të vetëm, si në rastin e Kanadasë, Taivanit, Koresë së Jugut apo siguracioneve Medicare në Amerikë. Modeli kombëtar i siguracionit shëndetësor, inkorporon aspekte të dy modeleve, si ai Bismarck dhe Beveridge. Si në modelin Beveridge, qeveria vepron si një pagues i vetëm i procedurave mjekësore, dhe si modeli Bismarck, ofruesit e kujdesit shëndetësor janë private. Për të qartësuar këtë koncept, termi ofrues shëndetësor “privat” dhe që pacienti nuk paguan nga xhepi ka të bëjë me autonominë e menaxhimit të institucioneve shëndetësore, që janë shërbime shëndetësore private jo fitimprurëse, kështu në Kanada spitalet për shembull janë private jo fitimprurëse, pra ofrimi i shërbimit shëndetësor ndaj popullatës nuk ka qëllim fitimin, sepse shëndeti është një e mirë publike, dhe rrjedhimisht ofruesit e

këtyre shërbimeve mjekësore nuk janë subjekt i tatimit, pra kanë lehtësirat përkatëse fiskale. Ofruesi i shërbimit mjekësor përdor financimet nga buxheti i qeverisë dhe nga burime të tjera të ligjshme, si: donacione, punë kërkimore, projekte, etj., të cilat në vendin tonë janë pothuajse inekzistente nga mungesa e vizionit të drejtuesve të institucioneve shëndetësore por edhe nga letargjia dhe paaftësia e tyre në kompleks.

Në vendin tonë kemi problem konceptin e “dhënies së kujdesit shëndetësor si produkt, sepse një pjesë e konsiderueshme e politikanëve luajnë me termat “shërbim shëndetësor universal”, shërbim shëndetësor falas, pra me terma populiste, pa i sqaruar dhe zbërthyer këto terma në mënyrë që popullata t’i kuptojë më mirë. Në terminologjinë anglosaksone, termi pacient shpesh përdoret klient, që do të thotë se ky individ ka dhënë kontributet monetare nëpërmjet siguracionit, mbajtjes së pagesës së siguracioneve shëndetësore nga paga dhe kur ka nevojë kërkon të përdorë “produktin”, pra kujdesin shëndetësor. Është pak i vështirë sensibilizimi dhe familjarizimi me këto terma, se në vendin tonë nëse do përmendet termi privat ka vetëm një kuptim, “fitimprurës”, dhe nëse përmendim termin klient do paguajë se s’bën nga xhepi për shërbimin që merr. Por në fakt këto terma ndryshojnë kur vjen puna tek kujdesi shëndetësor, sikurse e cituam më lart, shëndeti/kujdesi shëndetësor është një e mirë publike, sikurse është uji, siguria kombëtare, etj.

Në fakt asnjë shërbim nuk mund jetë pa kosto, që janë lëndë e parë, fuqi punëtore dhe komplekse në vetvete, por që ka një kosto çdo produkt, dhe rrjedhimisht nuk mund të jetë falas. Por shërbimi shëndetësor ofrohet pa pagesë direkt nga xhepi, sepse mekanizmat e taksimit, mbajtjes nga rroga të sigurimeve shëndetësore sociale, bën të mundur për akses të këtij shërbimi nga tërë qytetarët e saj sa herë të kenë nevojë pa cenuar sasinë dhe cilësinë e këtij shërbimi për qytetarët e tjerë që do të kenë nevojë.

Siguracioni shëndetësor social universal nuk ka qëllim fitimin dhe nuk fiton, sikurse nuk refuzon kërkesat. Kjo ka qenë një tendencë në vitet e fundit për vende të ndryshme me modelin e sistemit shëndetësor Beveridge dhe inkorporimin e karakteristikave të modelit Bismarck dhe anasjelltas, duke bërë që disa vende si Gjermania apo Hungaria të kenë modele miske. Në disa vende si Kanadaja, siguracionet private shëndetësore ofrojnë ose më mirë plotësojnë disa shërbime në mënyrë që pagesat fikse të kontraktuara direkt ose si pjesë e benefiteve nëse punon për një kompani të caktuar, ofrohen edhe pjesë shërbimesh nga siguracionet private, si për shërbimin e shëndetit oral – stomatologjinë, shërbimet për shëndetin e syve – okulistikën, rimbursime të plota ose të pjesshme të ilaçeve por edhe për disa shërbime të tjera mjekësore.

Modeli i pagesës nga xhepi, që njihet edhe si modeli i sistemit shëndetësor i bazuar në treg/market. Këtë model e kanë aktualisht Shtetet e Bashkuara të Amerikës (për kujdesin mjekësor për popullatën e pasiguar ose me siguracion të pjesshëm), Kina, Afrika, Amerika e Jugut. Në shtetet e Bashkuara të Amerikës, shumë aspekte të kujdesit shëndetësor funksionojnë në bazë të nivelit të të ardhurave. Popullata adulte, e rritur, kanë më pak mundësi për të parë mjekun e tyre në mënyrë të rregullt dhe kanë më shumë mundësi për të patur probleme shëndetësore të pa trajtuara sesa kjo grup popullate në Kanada. Çdo shtet ka problematikën e vet sa i përket sistemit shëndetësor dhe dhënies së kujdesit shëndetësor. Nuk ka ndonjë sistem perfekt, dhe asnjëri nga këta sisteme nuk është pa asnjë problematikë.

Gjithsesi, sistemi shëndetësor dhe shëndeti në vetvete si një e mirë publike duket të kenë konsensus të gjerë ndërmjet shumë aktorëve, ekspertëve, ofruesve të kujdesit shëndetësor, politikanëve dhe palëve të

treta të interesuar, për të adresuar një reformë reale funksionale të këtij sistemi, për të adresuar problemet e ndryshme dhe tregut të sigurimeve shëndetësore.

1.5 Cili është modeli shëndetësor që ka zgjedhur dhe po zbaton Shqipëria në këto vite?

Shqipëria ka një sistem shëndetësor universal që ndryshoi nga sistemi sovjetik (Semashko) te ai që kemi sot modeli miks Bismarck, i bazuar në kontribute shëndetësore të detyruara dhe vullnetare, të mbështetur nga financimi i buxhetit nga qeveria.

Në kushtetutë dhe legjislacionin në fushën e shëndetësisë ne kemi sistem shëndetësor solid, por në vetvete sistemi ynë shëndetësor ka shumë problematika që lidhen me korrupsionin në nivele vertikale dhe horizontale.

2. METODOLOGJIA

Analiza e kryer ka dy objektiva kryesorë:

- Të identifikojë nivelin e transparencës së partive politike përkundrejt votuesve për zgjedhjet e 25 prillit 2021 dhe detyrimin për dorëzimin e programeve të tyre politike pranë KSHZ-së
- Të hulumtojë hapësirën që partitë/koalicionet politike i kanë dhënë sistemit shëndetësor në programet e tyre politike dhe cilësinë e ofertave të bëra.

Ky studim mbulon periudhën 5 shkurt - 15 mars 2021. Ai analizon gjashtë dokumente programore të partive politike që marrin pjesë në zgjedhje, nga të cilat tre parti tradicionale: PS, PD, LSI; dhe tre grupime të reja politike që marrin pjesë për herë të parë në zgjedhje këtë vit: Bindja Demokratike, Lëvizja për Ndryshim dhe Nisma Thurje.

Këtë vit është vërejtur se asnjë nga programet elektorale të partive politike nuk është miratuar nga strukturat e larta të partive përkatëse dhe vetë anëtarësia po njihet me këto programe nëpërmjet prezantimit mediatic ose/dhe publik të tyre.

Ky raport analizon programet politike të gjashtë partive duke u fokusuar tek pjesa e programit që ka të bëjë me sistemin e shëndetësisë.

Për pikat kryesore që këto parti politike i kanë përfshirë në programin e tyre për shëndetësinë, raporti analizon situatën dhe premtimet elektorale në këtë sektor. Po ashtu, raporti është përpjekur të bëjë një vlerësim të ndërhyrjeve dhe aksioneve të nevojshme për t'u ndërmarrë për disa nga pikat e propozuara nga partitë politike dhe sa prej këtyre pikave janë realizuar dhe si rrjedhojë janë ndërhyrje të panevojshme.

Programet politike të partive analizohen nëpërmjet një vështrimi kritik, duke mundësuar kështu dallimin midis fakteve dhe premtimeve “pa baza”. Ekspertiza e ekspertëve të shëndetësisë dhe memoria institucionale e “Together for Life” (që bazohet në një përvojë 11-vjeçare në sektorin e shëndetësisë) janë marrë në konsideratë kur vlerësohet nëse zgjidhjet e propozuara janë realiste, të mundshme, prioritare, të qëndrueshme.

Analiza sasiore konsiston në numrin e partive që kanë një website zyrtar, numrin e partive që kanë një program politik të afishuar, numrin e partive që kanë një program publik për shëndetësinë.

Analiza cilësore zbulon përparësinë që partitë i japin shëndetësisë, sa gjithëpërfshirës është ky program, dhe sa u përgjigjet nevojave reale të popullsisë.

Për realizimin e kësaj analize janë nisur e-maile zyrtare tek të gjitha partitë politike (me datë 8 shkurt 2021), me qëllim sigurimin e programeve të tyre. Kërkesës për informacion me e-mail i është përgjigjur vetëm Partia Demokratike e Shqipërisë, e cila përmes zyrës së Departamentit të Shëndetësisë ka kontaktuar dhe ka vënë në dispozicion materialet e kërkuara lidhur me programin e shëndetësisë. Ndërkohë, përfaqësuesit e tjerë të partive politike u kontaktuan në forma të tjera me qëllim sigurimin e programeve politike në përgjithësi apo programit të shëndetësisë në veçanti.

Procesi i analizës dhe rezultatet janë përshkruar dhe paraqitur në detaje të thjeshta në mënyrë që lexuesit të kenë një kuptim të qartë të mënyrës se si është kryer analiza, pikat e forta dhe kufizimet.

3. GJETJET

3.1 Informacion themelor lidhur me transparencën e programeve politike të partive të përfshira në analizë

3.1.2 PARTITË POLITIKE QË KANË PUBLIKUAR NË FAQEN ZYRTARE PROGRAMET POLITIKE

Nga gjashtë partitë politike të monitoruara, vetëm katër prej tyre i kanë publikuar prioritetet në faqet zyrtare.

Partia Socialiste nuk e ka publikuar programin e saj në faqen zyrtare (deri më dt.16 mars 2021), ku ende ndodhet programi 2017-2021¹³, pavarësisht se lideri socialist, kryeministri aktual, e prezantoi programin zgjedhor më datë 15 mars 2021¹⁴ (ndërsa mediat kanë zbardhur pikat më konkrete të këtij programi programi).

Partia Demokratike e ka publikuar programin në faqen e saj zyrtare, jo si një dokument të plotë, por në formën e deklaratave publike apo dhe takimeve me grupet e interesit¹⁵.

Lëvizja Socialiste për Integrim e ka të publikuar programin e saj në faqen zyrtare në formën e broshurës dhe në video¹⁶.

Nisma Thurje ka publikuar programin e saj Karta 2020¹⁷, si një preambulë, duke ftuar edhe diskutime. Lëvizja për Ndryshim e ka paraqitur programin në faqen zyrtare në një dokument përmbledhës në uord¹⁸.

Bindja Demokratike ka prezantuar prioritetet e kësaj partie¹⁹, por jo në formën e një programi politik.

3.1.3 PARTITË POLITIKE QË KANË PUBLIKUAR NË FAQEN ZYRTARE PROGRAMET E SHËNDETËSISË

Pandemia ka qenë një sprovë për sistemet shëndetësore kudo në botë duke e detyruar edhe qeverinë shqiptare që ta kthejë vëmendjen në investimet për të.

¹³ <https://www.ps.al/programi/manifest-2017-2021>

¹⁴ <http://ata.gov.al/2021/03/15/plani-i-veprimit-2021-2025-me-objektiva-konkrete-per-shqiperine-2030-jo-menu-deshirash-ta-haje-kush-ta-haje/>

¹⁵ <https://pd.al/?s=program>

¹⁶ <https://lsi.al/prioritetet-zgjedhore-te-LSI.pdf>

¹⁷ <https://nismathurje.al/karta-2020/>

¹⁸ <https://ndryshim.wp-content/uploads/2020/12/Programi-Minimal-Politik.pdf>

¹⁹ <http://bindjademokratike.al/>

Në programet politike rezulton se:

- Partia Socialiste nuk ka prezantuar një program të dedikuar për shëndetësinë, por lideri socialist në konferencën e prezantimit të programit politik 2021-2025 përmendi vetëm rritjen e pagave të mjekëve pa dhënë detaje të tjera.
- Partia Demokratike ka prezantuar një program të dedikuar për sistemin shëndetësor, pikat e të cilit gjenden në faqen zyrtare të kësaj partie me arsyetimet përkatëse për çdo pikë²⁰
- Lëvizja Socialiste për Integrim e ka publikuar programin e saj, përfshirë edhe pikat për shëndetësinë.
- Nisma Thurje e ka prezantuar programin për shëndetësinë përmes një videoje, si formë bashkëbisedimi mes kryetarit të partisë dhe kandidatit për Durrësin, njëkohësisht edhe mjek²¹.
- Lëvizja për Ndryshim e ka pikë të veçantë shëndetësinë dhe e ka të publikuar në faqen e saj zyrtare²².
- Bindja Demokratike nuk i ka artikulluar ende prioritetet për shëndetësinë në një program politik.

Lidhur me prioritet e shëndetësisë dhe publikimit në faqen zyrtare, grafikisht rezulton si më poshtë:



Grafik 1. Partitë politike që kanë publikuar në faqet e tyre zyrtare programet për shëndetësinë

3.2 VLERËSIMET E PROGRAMEVE POLITIKE TË PARTIVE TË MËDHA

Secila nga tre partitë kryesore në vend ka pasur një vëmendje të veçantë për shëndetësinë. Gjithsesi, është e rëndësishme që të analizohet nëse pikat e propozuara janë të realizueshme apo mundësia më e

²⁰ <https://pd.al/?s=shendetesi>

²¹ https://www.youtube.com/watch?v=XRCEw4_zd9s&t=2279s

²² <https://ndrysh.im/wp-content/uploads/2021/02/Programi-i-Mjekesise.pdf>

madhe është të mbeten thjesht premtime në letër. Gjithashtu, është analizuar nëse çështjet e propozuara janë prioritare ose jo për sistemin shëndetësor, bazuar në problematikat e viteve të fundit.

3.2.1 PARTIA SOCIALISTE

Partia Socialiste është aktualisht mazhoranca qeverisëse. Në zgjedhjet e 25 qershorit 2017 Partia Socialiste (PS) e udhëhequr nga lideri i saj Edi Rama u shpall fituese e zgjedhjeve të përgjithshme. Rezultatet e zgjedhjeve të 2017-s i dhanë PS-së gati gjysmën e votave, si dhe mazhorancën e parë të pastër (pa koalicione) që nga viti 2001. Mandati i dytë i PS-së erdhi me një fitore të madhe pas mandatit të parë në koalicion me LSI-në (2013-2017).

Për zgjedhjet e 25 prillit 2021, Partia Socialiste prezantoi programin e saj zgjedhor më 15 mars 2021. Lidhur me çështjet e shëndetësisë, PS u përfaqësua me sloganin “Shëndetësia që duam” më 4 mars 2021. Megjithatë, në faqen zyrtare të kësaj partie nuk ka ende një publikim të programit zgjedhor 2021²³. Nga ana e hartuesve të këtij raporti u kërkua zyrtarisht programi politik, por nuk ka pasur asnjë reagim. Nga mediat²⁴ mësohet se programi politik i partisë në pushtet për shëndetësinë përqendrohet në:

- Rimodelimin e financimit publik për shëndetësinë;
- Modernizimin e sistemit shëndetësor;
- 100 qendra shëndetësore dhe ambulanca të rehabilituara deri në vitin 2024;
- Vendosjen në punë të 10 qendrave model të mjekësisë familjare;
- Katër spitale rajonale të transformuara në qendra reference diagnostikuese;
- Gjashtë spitale rajonale me shërbim të ri të obstetrike gjinekologjisë dhe pediatriisë;
- Dy spitale universitare të obstetrikë-gjinekologjisë;
- Ndërkohë vetë lideri socialist, në prezantimin e programit politik më 15 mars 2021 përmendi rritjen me 40% të pagave të bluzave të bardha.

ANALIZË E PROGRAMIT TË PS-SË PËR SISTEMIN E SHËNDETËSISË

PROPOZIMI	ANALIZA
Rimodelim i financimit publik për shëndetësinë (Autonomi spitalore, huazim i modelit turk)	<ul style="list-style-type: none"> • Propozim i ri • Kërkon vullnet politik • Kërkon analizë të qartë

²³ Deri më dt.16 mars 2021

²⁴<https://top-channel.tv/video/programi-i-mandatit-te-trete-synimet-e-ps-ne-ekonomi-arsim-bujqesi-shendetesi-dhe-infrastrukture/>

A. Në vitin 2013 Partia Socialiste erdhi në pushtet me sloganin “shëndetësia falas”, “sistem shëndetësor universal”.

Propozimi për autonomi spitalore dhe huazim të modelit turk, së pari, duhet të shoqërohej me analizë të qarta për të thënë se ku dështoi politika e tetëvjeçare dhe pse ky huazim është i duhuri për sistemin tonë shëndetësor.

Ku konsiston autonomia spitalore e propozuar?

Autonomia spitalore do të nisë të pilotohet me spitalin e ri të Fierit (i cili është investim i qeverisë turke), që do të ketë një mënyrë të re menaxhimi në bazë të performancës. Pas zbatimit në këtë spital, pritet që ky lloj menaxhimi të shtrihet dhe në spitalet e tjera. Kjo nënkupton që buxheti i spitalit do të vetëmenaxhohet nga drejtuesit e saj, rrogat nuk do të jenë fikse njësoj për të gjithë, por mjekët dhe infermierët do të paguhen në bazë të performancës, pra, sipas numrit të operacioneve, numrit të vizitave, e një sërë kriteresh të tjera që ka performanca.

Analizë: Shërbimi spitalor publik ka një rol të rëndësishëm në përmbushjen e nevojave shëndetësore të popullatës, veçanërisht për të “paprivilegjuarit financiarisht”.

Spitalet publike tek ne kanë nevojë për autonomi menaxhuese, financiare dhe kontraktuese në mënyrë që të kenë mundësi të operojnë më me zhdërvjellësi, më me efikasitet, duke iu përgjigjur ndryshimeve të tregut spitalor²⁵.

Fjalori e përkufizon “autominë” si cilësinë ose gjendjen e të qenit vetëqeverisës, vetëkristues apo i aftë për të ekzistuar në mënyrë të pavarur. Çfarë është sot relevante dhe e rëndësishme është efekti i shkallës së autonomisë për funksionimin e spitalit në atë masë që ajo promovon rezultatet pozitive dhe redukton rezultatet negative. Në

²⁵ <https://shendeti.com.al/autonomia-spitalore-dhe-rol-i-saj/>

	<p>rregulloret për spitalet publike, fjala “autonomi” nuk përdoret, megjithëse Neni 11 i Ligjit Nr. 9106 dt. 17.07.2003 Për Shërbimin Spitalor në Republikën e Shqipërisë përcakton se spitalet funksionojnë mbi baza pavarësie, e në këtë rast ligji përdor fjalën pavarësi e cila për qëllime praktike funksionale mund të konsiderohet si autonomi, gjithashtu ligji ka parashikuar dhe ngritjen e autoritetit spitalor të qarkut dhe të bordit të spitalit, por aktualisht që prej vitit 2003 e deri më tani këto borde nuk janë ngritur asnjëherë me përjashtim të spitalit rajonal pilot të Durrësit.</p> <p>Pra, autonomia spitalore në kontekstin e sistemit tonë shëndetësor mund të përkufizohet si masa në të cilën vendimmarrja lidhet me çështje të menaxhimit të përditshëm të spitalit, të menaxherit të spitalit, me burimet njerëzore, buxhetimin, financat, menaxhimin klinik, prokurimet, kontraktimet të cilat në finale i delegohen bordit drejtues të spitalit.</p>
Modernizim i sistemit shëndetësor	<p>Është motoja që shoqëron Kryeministrin dhe Ministren e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, (një term evaziv, marrë parasysh se nuk mbështetet me fakte se çfarë nënkupton fjala “modernizim”, një term tepër i gjerë) dhe që i referohet investimeve në segmente të ndryshme të sistemit shëndetësor deri më tani. Në këtë kontekst, kjo fjali, kërkon një specifikim se ku do të përqendrohen investimet në emër të “modernizimit të sistemit shëndetësor”.</p>
100 qendra shëndetësore dhe ambulanca të rehabilituara deri në vitin 2024	<p>Projekt në zbatim!</p> <p>Këto financime finalizojnë objektivin e qeverisë së PS-së për ndërtimin dhe rikonstrukcionin e 300 qendrave shëndetësore, projekt i filluar në vitin 2018.</p>
Vendosja në punë e dhjetë qendrave model të mjekësisë familjare	<p>Kërkon argumentim sesi do të funksionojë dhe ku konsiston ndryshimi me Qendrat aktuale që janë qendra shëndetësore ku funksionon sistemi i referimit dhe gjithçka fillon nga mjeku i familjes dhe orientohet në gjithë sistemin prej tij.</p>
4 spitale rajonale të transformuara në qendra reference diagnostikuese	<ul style="list-style-type: none"> • Kërkon investim • Kërkon një plan strategjik

	<p>Gjatë këtyre viteve është tentuar që spitalet rajonale si Shkodra të krijonte shërbimin e hemodinamikës, por në fund për arsye politike apo interesa të grupimeve të caktuara nuk funksionoi. Po ashtu me spitalin e Durrësit dhe Elbasanit.</p> <p>Prej shumë vitesh është diskutuar për forcimin e spitaleve rajonale si qendra, gjithsesi ende nuk ka një strategji të qartë se si do të realizohet kjo.</p> <p>Shembull është spitali rajonal i Fierit, rindërtimi i të cilit ishte përfshirë që në buxhetin e vitit 2014²⁶.</p>
<p>6 spitale rajonale me shërbim të ri të obstetrikë-gjinekologjisë dhe pediatriisë</p>	<p>Projekt në zbatim!</p> <p>Në projektbuxhetin afatmesëm të shëndetësisë 2020 – 2022 parashikohen rikonstruksionet e pediatriisë të Spitalit Durrës dhe në Spitalin Rajonal Lezhë vijon rikonstruksioni dhe shtesa për Maternitetin. Në katërmujorin e parë të vitit 2021 duhet të përfundojë rikonstruksioni dhe shtesa në Maternitetin e Spitalit Rajonal Berat etj.</p> <p>Deri në këtë pikë të njohjes së programit nuk ka një specifikim nëse në programin e shëndetësisë për katër vitet e ardhshme parashikohet thjesht investimi në këto spitale apo do të ketë spitale të tjera rajonale që do të investohen në shërbimin e obstetrikë-gjinekologjisë dhe pediatriisë.</p>
<p>Investime në dy spitale universitare të obstetrikë-gjinekologjisë</p>	<p>Projekt në zbatim!</p> <p>Duhet specifikuar nëse kjo pikë përfshin spitalet që janë aktualisht duke u investuar apo parashikohen investime të reja, si: shtimi i shërbimeve të reja etj.</p> <p>Shpjegim: Në projektbuxhetin e shëndetësisë për vitin 2021 parashikohet: Rikonstruksioni i godinës së vjetër të Neonatologjisë dhe Obstetrikës dhe Ndërtimit të dy godinave të reja në SUOGJ “Mbretëresha Geraldinë” me një vlerë prej 803 milionë lekësh (me TVSH); Rikonstruksioni i sallave të lindjes, repartit të neonatologjisë dhe repartit të urgjencë-pranimit në</p>

²⁶ <https://shendeti.com.al/buxheti-2014-projektet-ne-shendetesi/>

maternitetin “Koço Gliozheni” me një fond prej 51 milionë lekësh, si dhe 20 milionë lekë për pajisje mjekësore për reanimacionin neonatal.

Analizë: Shërbimi maternal, fetal dhe neonatal ka shumë problematika. Vitet e fundit jo vetëm që ka pësuar një regres sa i përket mortalitetit maternal dhe neonatal, por jemi në një situatë alarmi edhe për lindshmërinë që sa vjen e po pëson rënie. Në vitin 2020 kishim më shumë vdekje sesa lindje²⁷.

Problematikat që duhen adresuar:

- Aktualisht ndjekja e shtatzënisë është pothuajse në privat, që nga paneli i ekzaminimeve laboratorike, imazherike/ekografike
- Mungesa e mjekëve obstetër-gjinekologë, neonatë, pediatër dhe anestezistë në sistemin spitalor publik në rrethe ka krijuar vështirësi në ndjekjen e shtatzënisë, ka sjellë pasoja në shëndetin e nënës dhe foshnjës, por edhe ka rënduar situatën financiare të familjeve²⁸.
- Bonusi i bebes është një politikë e re sociale e miratuar nga qeveria për çdo fëmijë që lind nga 1 janari i vitit 2019, si një mënyrë për të rritur indeksin e lindshmërisë në vend²⁹. Incentiva u lançua në vitin 2018: Por pas 1 viti nga nisma e qeverisë për të ndihmuar financiarisht prindërit përmes bonusit të bebes, të dhënat nga Instituti i Statistikave flasin për një rënie tjetër të numrit të lindjeve edhe në 2019-n. Kjo incentivë duhet përgëzuar sepse është një hap para, gjithsesi, duhet të kemi parasysh edhe modelet e mira dhe funksionale të vendeve të tjera evropiane me paketa të integruara. Një incentivë e veçantë e

²⁷ <https://www.koha.net/arberi/111070/shqiperia-po-tretet-me-shume-vdekjes-se-lindje/>

²⁸ <https://citizens-channel.com/2020/07/09/analize-rritja-e-vdekshmerise-foshnjore-vjen-bashke-me-largimin-e-mjekeve-gjinekologe-pediatrer-dhe-anesteziste/>

²⁹ <https://portavendore.al/2020/06/11/bonusi-i-bebeve-dhe-neglizhenca-e-pushtetit-vendor-per-levrimin-e-tij/>

	<p>paintegrUAR me një paketë politikash shëndetësore të shëndetshme, ka treguar që të mos ketë efekt të prekshëm afatmesëm dhe afatgjatë.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Problematikë tjetër është edhe mortaliteti neonatal për lindjet para kohe. Për të përmirësuar treguesit tanë në raport edhe me vendet e rajonit kërkohen investime në aparatura dhe mjete, infrastrukturë dhe kualifikim të stafit mjekësor. • Jemi i vetmi vend në Evropë që shëndetin riprodhues nuk e kemi në fokus, kjo edhe me rënien drastike të numrit të lindjeve, por edhe për mospasjen e incentivave dhe politikave shëndetësore të përshtatshme. Shqipëria nuk ka një shërbim shtetëror të riprodhimit të asistuar – fertilizimi in vitro, duke lënë akoma të parealizuara investimet për këtë shërbim. Në një nga maternitetet universitare prej afro 10 vitesh vazhdon të paguhet stafi përkatës, si biologu dhe embriologu por nuk realizohet asnjë procedurë e riprodhimit të asistuar.
--	--

Prioritetet e programit të Partisë Socialiste të Shqipërisë për shëndetësinë dhe prioritetet buxhetore 2021-2023 të përcaktuara nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, duket se reflektojnë të njëjtën gjë. E vetmja pikë e re që propozohet, është ajo që lidhet me mënyrën e administrimit të spitaleve (autonomia spitalore). Ndërsa pikat e tjera nuk janë propozime të reja, por janë përfshirë kryesisht ato projekte të cilat janë parashikuar në projektbuxhetet afatmesme për t'u realizuar në vitet në vazhdim. Kjo duket se reflekton edhe kërkesën për një mandate të tretë me idenë e vazhdimësisë së reformave të nisura.

Ndërkohë, nuk duket të ketë një reflektim të problematikave të sistemit shëndetësor dhe adresimin e atyre çështjeve që janë konsideruar si prioritare dhe të menjëhershme për t'u ndërhyrë, sikurse çështja e largimit të mjekëve, rritja e cilësisë së barnave me rimbursim, rishikimi i kontratave koncensionare etj.

3.2.2 PROGRAMI I PARTISË DEMOKRATIKE

Partia Demokratike është parti politike e qendrës së djathtë në Shqipëri. PD-ja ishte partia kryesore në koalicionin qeverisës pas zgjedhjeve të 28 qershorit 2009. Pas humbjes së zgjedhjeve të 2013-s, ajo kaloi në opozitë. Në shkurt të vitit 2019, PD-ja u tërhoq nga Kuvendi së bashku me LSI-në dhe vendosi të mos merrte pjesë në zgjedhje deri në dorëheqjen e Kryeministrit dhe formimin e një qeverie teknike. PD –ja nuk mori pjesë as në zgjedhjet vendore të 30 qershorit 2019. Në 31 nga 61 bashki gjithsej kandidatët për kryetarë bashkie garuan pa kundërshtarë. Partia Socialiste në Shqipëri fitoi 61 bashkitë e këtij vendi në zgjedhjet lokale të 30 qershorit, të cilat u mbajtën pa opozitën.

Ndërkohë, edhe pse në garën zgjedhore të 25 Prillit do të hyjnë në lista të veçanta, PD-ja dhe LSI-ja deklarohet të jenë në një koalicion të përbashkët. Dy partitë më të mëdha opozitare kanë firmosur marrëveshjen për koalicionin në zgjedhjet e përgjithshme. Ka qenë vetë kreu i opozitës Lulzim Basha ai që e komunikoi vendimin unanimit të Këshillit përpara mbështetësve dhe simpatizantëve demokratë. Partia Demokratike e ka hartuar dhe prezantuar programin e vet zgjedhor në kohë. Prezantimi i programit është bërë në pjesë të ndara dhe jo si një dokument i tërë. Prezantimi u bë në një dalje publike të liderit të partisë dhe përmes përfaqësuesve të departamentit të shëndetësisë më 1 shkurt 2021.

Analiza e programit të PD-së

PROPOZIMI	ANALIZA
<p>Çdo qytetar do të ketë kartën e tij të sigurimeve shëndetësore dhe me të do të vizitohet tek mjeku që ai dëshiron, ndërsa fatura do të paguhet nga sigurimet shëndetësore.</p> <p>Asnjë qytetar shqiptar nuk do të paguajë nga xhepi për ekzaminimin laboratorik, diagnostikimin dhe mjekimin e tij.</p> <p>Do të ndiqet parimi: pacienti zgjedh ofruesin e shërbimit shëndetësor, paraja (kontributi monetar i siguracioneve shëndetësore) ndjek nevojat shëndetësore të pacientit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Realizimi i këtij premtimi kërkon vullnet politik të të gjitha palëve Realizimi kërkon rritje të investimeve në infrastrukturën spitalore dhe plotësimi me burime njerëzore profesionistësh të mjekësisë, mjete diagnostike dhe mjete të rrjetit laboratorik në të gjithë vendin. <p>Analizë: Edhe sot njihet e drejta e pacientit të zgjedhë mjekun! Por çfarë synon kjo politikë?</p> <p>Së pari, synon të shmangë burokracitë në përzgjedhjen e mjekut. Duke pasur kartën e shëndetit në dorë, e shfrytëzon për një listë shërbimesh mjekësore, duke përjashtuar shërbimet për kozmetikën apo shërbimet e luksit.</p> <p>Kjo bën që pacienti të shkojë tek një mjek tjetër familjeje që ofron shërbim më cilësor.</p>
<p>Nuk do të ketë më blerje të barnave nga xhepi sepse bari nuk është në listën e rimbursimit apo nuk mund t'i blejnë për shkak të pamundësisë financiare. Çdo pacient do të marrë me rimbursim barnat që nevojiten për kurimin e sëmundjes bazuar në protokollet më të mira botërore të mjekimit.</p>	<ul style="list-style-type: none"> Kërkon ndryshime ligjore në mënyrën e hartimit të listës së barnave me rimbursim Kërkon përfshirje të aktorëve të tretë, si shoqëria civile, përfshi Urdhrin e Farmacistëve dhe në mënyrë të drejtpërdrejtë organizatat e pacientëve, të cilët përditësohen dhe njohin nevojat reale të komunitetit që përfaqësojnë. <p>Analizë: Në vitin 2006, në ligjin “Për barnat dhe shërbimin farmaceutik, pati disa shtesa dhe ndryshime, ku u ndryshua Neni 51, që përcakton Komisionin e çmimit të Barnave (Neni 51).</p>

	<p>Ndryshoi struktura e këtij Komisioni duke shkurtuar dy zëra, praktikisht dy organe të pavarura: Urdhrit e Farmacistëve të Shqipërisë dhe Shoqatat e Pacientëve. Diskutimi për heqjen e Urdhrit të Farmacistit nga Komisioni i Çmimeve vazhdon edhe sot.</p> <p>Urdhri i Farmacistit e ka interpretuar mohimin e së drejtës së përfaqësimit në borde të ndryshme si një qëndrim të njëanshëm nga ana e institucioneve për të përfituar ‘një qetësi institucionale’.</p>
<p>Reformim i sektorit farmaceutik me qëllim që çdo shqiptar të marrë barna të cilësisë së njëjtë me një qytetar të Bashkimit Evropian apo të vendeve të zhvilluara ekonomike.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kërkon ndryshim ligjor <p>Analizë: Cilësia dhe siguria e barnave është një ndër shqetësimet kryesore të qytetarëve shqiptarë dhe një problem i vazhdueshëm i sistemit shëndetësor në Shqipëri.</p> <p>Për garantimin e cilësisë dhe sigurisë së tyre, ligji i mëparshëm për barnat përcaktonte se kompanitë farmaceutike të Ballkanit mund të tregtonin medikamente në Shqipëri vetëm në rastet kur ato eksportoreshin në një vend të Bashkimit Evropian, pra pasi kishin kaluar filtra të kontrollit të cilësisë sipas standardeve të BE-së.</p> <p>Por pa kaluar ende një vit nga miratimi i ligjit të barnave, në vitin 2015 u bënë ndryshime të nenit 12 duke përcaktuar se mjaftonte që barnat e importuara nga vendet e Ballkanit të kishin regjistrim lokal në vendin e origjinës, duke lejuar që të importoheshin barna me një nivel më të ulët të filtrave të kontrollit për garantimin e cilësisë dhe sigurisë së tyre.</p> <p>Grupet e interesit e kanë kundërshtuar këtë nismë. Sipas tyre, ndryshimet e bëra në emër të <i>liberalizimit</i> të tregut farmaceutik, e kanë ekspozuar publikun shqiptar ndaj barnave të cilave vijnë nga vende që nuk kanë standardet e BE-së në drejtim të garantimit të cilësisë dhe sigurisë së barnave³⁰.</p>

³⁰ http://klsh.org.al/web/vendimi_barnat_compressed_4931.pdf

<p>Do të rritet rroga e mjekëve në 1200 euro dhe infermierëve në 700 euro.</p>	<p>A. Rritja e pagës së personelit mjekësor ka filluar të zbatohet nga qeveria aktuale. Megjithatë paga aktuale është më e ulët se paga e propozuar nga PD-ja.</p> <p>Analizë: Pagesa bazë dinjitoze është një incentivë e mirë për vlerësimin e punës së profesionistëve, por pagesa sipas performancës dhe produktivitetit duhet të jetë pjesë integrale e incentivës së stimulimit monetar të pagesës së personelit mjekësor, pa anashkaluar edhe vështirësinë e vendpozicionit të punës.</p> <p>Çfarë është sugjeruar në kohë si vijim i kësaj politike?</p> <ul style="list-style-type: none"> • Duhet rritur edhe paga e pedagogëve. Një pedagog me gradë shkencore apo titull akademik në fushën e mjekësisë nuk mund të paguhet më pak se një profesionist i ri i mjekësisë i sapodalë në punë. • Duhet zgjidhur problemi i dypunësimit. Nuk mundet që një mjek të punojë me kohë të plotë në një spital publik dhe ndërkohë kohën më të madhe e kalon në spital apo klinikë private. • Duhet ndryshuar ligji për punësimin me kohë të pjesshme të punonjësve të shëndetësisë, pagesa me orë pune, dhe privilegje spitalore për mjekët; <p>Fakt: Më 1 janar 2021: Paga mesatare e mjekëve nga 57,000 lekë shkoi në 79,800 lekë. Paga mesatare e infermierëve nga 37,000 lekë shkoi në 58,810 lekë</p>
<p>Frenim i largimit të bluzave të bardha nga Shqipëria për arsye ekonomike apo për karrierë profesionale.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Një nga prioritetet kryesore të sistemit shëndetësor shqiptar aktualisht është ndalimi i eksodit të bluzave të bardha. Rritja e kapaciteteve të tyre sasiore dhe cilësore në mënyrë që të plotësohen nevojat me burime njerëzore të specializuara në shumë qendra shëndetësore, poliklinika dhe spitale për

	<p>dhënien e kujdesit shëndetësor me standardet e duhura pranë vendbanimit të popullatës.</p> <p>Analizë: Arsyet ekonomike dhe profesionale zënë vendin e parë për mjekët për largimin e tyre nga Shqipëria. Për këtë arsye, kjo incentivë duhet të shoqërohet jo vetëm me rritjen e pagave të mjekëve por edhe incentiva të tjera, si³¹:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Reformim të sistemit shëndetësor • Rritje e investimeve në sistemin shëndetësor • Mundësi për rritje profesionale dhe akademike • Konkureshmëri reale • Përmirësim i menaxhimit të brendshëm në institucionet shëndetësore • Përmirësim i imazhit të mjekëve dhe uljes së presionit të pacientëve ndaj bluzave të bardha • Ndërmarrje e politikave që i bëjnë mjekët të shërbejnë si ura lidhëse midis Shqipërisë dhe vendeve ku ata punojnë jashtë. • Krijimin e mundësive të sponsorizuara nga shteti për nënspecialitete jashtë vendit, si pjese e edukimit në vazhdim cilësor dhe të qëndrueshëm
<p>Rritje e numrit të studentëve të mjekësisë, qoftë përmes rritjes së kapaciteteve aktuale të Fakultetit të Mjekësisë apo hapjes së një fakulteti të ri mjekësie publik.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kërkon një analizim të nevojave të sistemit shëndetësor për mjekë, një konsideratë afatshkurtër-afatgjatë. • Kërkon infrastrukturë dhe burime njerëzore akademike. • Është thelbësore rishikimi i funksionimit të praktikave profesionale për specializantët!
<p>Motivim i mjekëve të rinj për t'u specializuar duke i paguar të gjithë specializantët me 950 euro në muaj. Do të zerohet kuota e studimit prej 115,000 lekë në vit, si dhe do të lihet i hapur punësimi i tyre pas</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kërkon një rivlerësim dhe arsyetim më të qartë se çfarë synon dhe sesi do të realizohet, sepse duhet të mbulohen spitalet e rretheve me mjekë specialistë. • Së pari, duhet mirëpërcaktuar si do të mbulohen nevojat për specialistë të mjekësisë në spitalet e rretheve, duke ditur që kemi mungesa

³¹ <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/albanien/14924.pdf>

<p>specializimit bazuar në konkurrimin e lirë pranë çdo spitali.</p>	<p>thelbësore të shumë specialistëve në spitalet e rretheve, sepse përvoja ka treguar se edhe incentivat e bonusit për mjekët që pranojnë të punojnë në spitalet e rretheve me mungesë mjekësh specialistë nuk kanë qenë shumë funksionale.</p> <ul style="list-style-type: none"> • Motivimi i specialistëve të rinj të mjekësisë është i nevojshëm dhe i domosdoshëm, dhe kjo është në të mirën e sistemit shëndetësor në tërësi. Specializantët në çdo spital në botë kryejnë një gamë të madhe detyrash ndërkohë që janë duke u kualifikuar profesionalisht. Sidomos specializantët e viteve të fundit kryejnë pothuajse gjithë gamën e shërbimit në spital. Ata konsiderohen profesionistë të mjekësisë dhe duhet të trajtohen si të tillë. <p>KUJDES: Një nga problematikat aktuale të sistemit shëndetësor është shpërndarja e pabarabartë e mjekëve specialistë për shkak të mosrespektimit të kontratës që detyron mjekët e rinj që pas specializimit 4-vjeçar të shkojnë të punojnë aty ku është e nevojshme. Duke e lënë të hapur mundësinë e punësimit të tyre, pranë çdo spitali, rritet rreziku i përqendrimit të personelit të specializuar shëndetësor në kryeqytet. Kjo politikë rrezikon të largojë pacientin nga mjeku dhe për rrjedhojë rrezikon rritjen e kostos së shërbimit shëndetësor për pacientët.</p>
<p>Investim në shëndetin publik me fokus përmirësimin e shëndetit të popullatës, kapjen në kohë të sëmundjeve onkologjike, si dhe përballimin e epidemive të ndryshme, duke reformuar Institutin e Shëndetit Publik dhe investuar në kapacitetet njerëzore dhe infrastrukturë.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kërkon gjithë përfshirje, sepse shëndeti publik është një hallkë shumë e rëndësishme në promovimin, parandalimin, depistimin dhe deri në diagnozën e hershme të problemeve mjekësore. • Kërkon përfshirjen e kësaj hallke të rëndësishme për sistemin shëndetësor edhe në kërkim shkencor e cila është shkëputur totalisht në raport me zhvillimet e entiteteve të tilla simotra • Kërkon rritje të investimeve

Shënim: Për programin e shërbimit të shëndetit publik buxheti i shpenzuar në harkun kohor 2017-2019 në raport me totalin e buxhetit të ministrisë është konstant dhe varion nga 4% deri në 6% të totalit.

3.2.3 LËVIZJA SOCIALISTE PËR INTEGRIM

Kjo parti u krijua në vitin 2004. LSI ka mbajtur pozicionin e minorancës kyçe në dy mandate qeverisëse, 2009-2013 kur qe në koalicion qeverisës me Partinë Demokratike dhe më 2013-2017, kur qe në koalicion qeverisës me Partinë Socialiste.

Kryetar i LSI-së që nga themelimi ishte Ilir Meta, por me zgjedhjen e këtij të fundit si President i Shqipërisë në krye të partisë që prej vitit 2017 është Monika Kryemadhi, bashkëshorte e presidentit Meta.

Në shkurt të vitit 2019, LSI-ja së bashku me PD-në u tërhoqën nga Kuvendi dhe vendosën të mos merrnin pjesë në zgjedhje deri në dorëheqjen e Kryeministrit dhe formimin e një qeverie teknike. Në zgjedhjet e 25 prillit 2021, PD dhe LSI edhe pse do të hyjnë në lista të veçanta, do të jenë në një koalicion të përbashkët.

Lëvizja Socialiste për Integrim e ka hartuar programin e vet zgjedhor në kohë. Prezantimi i programit është bërë me pika në një dokument të plotë. Prezantimi u bë në një dalje publike, më 25 janar 2021. Në faqen zyrtare të kësaj partie është hapur kategoria e re *Prioritetet zgjedhore të LSI-së* ku është ngarkuar programi politik me pika. Prezantimi i programit jepet përmes një broshure dhe përmes një videoje informuese.

Shëndeti publik është pika e katërt të programit të LSI-së pas integritit në BE, ekonomisë dhe arsimit.

Analiza e programit të shëndetësisë të LSI-së

PROPOZIMI	ANALIZA
Financim prioritar dhe i plotë i shëndetit publik për forcimin e kapaciteteve të tij dhe kontrollin efikas të territorit lidhur me të gjitha sëmundjet ngjitëse në përgjithësi dhe pandemisë nga Covid-19 në veçanti.	<ul style="list-style-type: none"> Këto janë propozime të parashikuara/të shkruara nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, kanë qenë dhe përditësohen ndër vite dhe nga Instituti i Shëndetit Publik. Ajo çfarë kërkohet është: Më shumë strategji se si do të realizohet ky propozim. Kjo kërkon më shumë investime, pra buxhet të rritur për shëndetësinë. Sa i përket pandemisë COVID 19, kërkohet strategji më e detajuar e planveprimeve, sepse kërkon kosto financiare dhe mobilizim të konsiderueshëm të burimeve njerëzore.

Moratorium i menjëhershëm për koncesionet në shëndetësi që nga viti 2013 dhe alokim i fondeve për trajtimin e pandemisë dhe pasojave të saj

- Kërkon ndryshim ligjor, konkretisht rishikimin e Ligjit për Koncesionet, duke synuar një përafrim të plotë me kuadrin rregullator evropian, sidomos në ato aspekte ku devijimet janë më të mëdha dhe hapësirat lejojnë pranimin e propozimeve të pa kërkuara në masë të gjerë dhe për sektorë të rëndësishëm.

Aktualisht janë katër koncesione në shëndetësi: check-up (nga 2015-a), sterilizimi, dializa (nga 2016-a) dhe së fundmi laboratorët, që janë parashikuar për një periudhë 10-vjeçare për një shumë totale prej 45.5 miliardë lekësh ose rreth 370 milionë eurosh.

Tri koncesionet që funksionojnë prej vitesh kanë pasur parregullsi që kanë sjellë dëme të konsiderueshme në buxhetin e shtetit. p.sh., në rastin e kontratës së sterilizimit, koncensionari është paguar përtej parashikimeve fillestare, ndërsa në rastin e check-up është paguar për shërbimet e pakryera. Koncensionari i laboratorit ka marrë në dorëzim ambientet laboratorike në spitalin “Nënë Tereza” dhe në të gjitha spitalet e tjera të vendit, ndërsa personeli shtetëror që doli i papunë, sapo ishte trajnuar për analizat e COVID-19.

Analizë: Për realizimin e këtij premtimi elektoral është e domosdoshme ndërmarrja e hapave të tillë si:

- Rishikim i kontratave koncensionare të cilat duhet të kthehen për plotësim apo korigjim pranë autoriteteve kontraktuese nëse konstatohet se janë të paqëndrueshme financiarisht dhe të cilat janë të paargumentuara ose të refuzohen në rast se këto parregullsi nuk korigjohen me qëllim ezaurimin e të gjithë hapave ligjore për eliminimin e efekteve negative financiare për Buxhetin e Shtetit.
- Rritja e transparencës përmes aplikimit të standardeve ndërkombëtare për klasifikimin dhe raportimin e kontratave koncensionare/PPP, duke qenë se pesha e tyre si përqindje ndaj PBB është rritur ndjeshëm.

	<ul style="list-style-type: none"> • Monitorim i kontratave koncesionare, të cilat nga raportet e Kontrollit të Lartë të Shtetit dhe investigimet mediatike kanë evidentuar se deri tani janë jashtë kontrollit shtetëror dhe me problematika të shumta, fakt që ngre problemin e cilësisë së përgatitjes së kontratës dhe indikatorëve të matshëm mbi monitorimin e shërbimeve për të cilat janë lidhur këto kontrata. <p>Rrezik! Moratoriumi i koncesioneve është një proces që nuk mund të bëhet në mënyrë të menjëhershme dhe pa shkaqe të bazuara juridike ekonomike, sepse kjo do të kishte pasoja të mëdha për shtetin shqiptar, duke rrezikuar gjyqet ndërkombëtare, humbjen e besimit të investitorëve të huaj në Shqipëri, kolapsin në ofrimin e disa shërbimeve shëndetësore, si dializa etj.</p>
Realizim i autonomisë ³² së shërbimit spitalor	<ul style="list-style-type: none"> • Kërkon vullnet dhe konsensus politik në mënyrë që reformat të mos ndërpriten dhe të nisin nga e para sepse ka kosto të shumëfishtë. • Kërkon riorganizim të shërbimit shëndetësor • Ky propozim është një përfaqje e përbashkët si koncept parimor edhe me parti të tjera. Kërkon ndryshim ligjor, kërkon reformë të thellë në sistemin shëndetësor, si dhe kërkon riformatim dhe riorganizim të shërbimit shëndetësor.
Ringritje e shërbimit cilësor të mjekut të familjes dhe shërbimit parësor në tërësi	<ul style="list-style-type: none"> • Kjo politikë ka filluar të zbatohet nga qeveria aktuale. Gjithsesi, kërkon një arsyetim më të gjatë se çfarë parashikon pasi sistemi parësor shëndetësor, pavarësisht investimeve, nuk e luan ende atë rol funksional siç duhet. <p>Analizë: Që prej vitit 2018 po zbatohet programi kombëtar për rehabilitimin e 300 qendrave shëndetësore, i cili pritet të përfundojë gjatë këtij viti.</p>

³² Analiza e termit e realizuar edhe më lart në programin e PS-së

Është miratuar Strategjia e Zhvillimit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor Parësor në Shqipëri për vitet 2020-2025, Strategjia e parë në këtë fushë e munguar deri më sot. Strategjia përcakton rrugën e përgatitjes së sistemit të kujdesit shëndetësor parësor që do të adresojë në mënyrë më të mirë dhe efikase nevojat shëndetësore e të gjitha komuniteteve dhe kategorive të popullatave.

3.3 VLERËSIMET E PROGRAMEVE POLITIKE TË PARTIVE TË REJA

Kjo pjesë e raportit analizon programet shëndetësore të partive politike të reja. Pavarësisht se në shqyrtim u morën tre partitë: Nisma Thurje, Lëvizja për Ndryshim dhe Bindja Demokratike, kjo e fundit nuk rezultoi të ketë një program për shëndetësinë, çka sjell që në këtë pikë të mungojë analiza e tyre.

3.3.1 NISMA THURJE

Nisma Thurje u bë publike në botën online në vitin 2014. Kjo platformë kishte dy qëllime fillimisht³³. E para ishte në drejtim të informimit publik, duke filluar që nga denoncimi i ngjarjeve me sfond korruptiv, denoncimi i nismave ligjore që shkonin ndesh me interesin publik, dhënien zë të shqetësimeve qytetare etj. E dyta ishte krijimi i kulturës së reagimit masiv qytetar që vjen i pavarur nga partitë politike. Kjo nismë në nëntor të 2020-s u konsolidua në një parti politike. Aktualisht është një nga partitë më të reja, për herë të parë pjesë e zgjedhjeve politike.

Si një lëvizje *Nisma Thurje* ka bërë një sërë përpjekjesh në drejtim të denoncimit të problematikave/korrupsionit në sistemin shëndetësor. Më 23 dhjetor³⁴ *Nisma Thurje* ka bërë kallëzimin e parë te Prokuroria e Posaçme SPAK për koncesionin e sterilizimit, pas dyshimeve se kjo është një aferë korruptive. Kjo solli ndryshim në koncesionin e sterilizimit³⁵.

Gjithashtu, në zgjedhjet e 25 prillit, Artan Koni (kirurg urolog), do të marrë pjesë si kandidat i Nismës Thurje për të përfaqësuar në Kuvend qarkun e Durrësit.

Prezantimi i programit të shëndetësisë³⁶ është bërë me 30 janar 2021, përmes një videoje prezantuese të mjekut Koni. Nisma Thurje deklaroi se ka konceptuar një set me projekt-ligje. Megjithatë, çështjet kryesore të ngritura janë:

Punësim sipas meritokracisë

- Politikë në zbatim!

³³ <https://gazetamapo.al/vezhgimi-cfare-po-kerkojne-djemet-e-thurjes/>

³⁴ <https://www.zeriamerikes.com/a/5216615.html>

³⁵ <https://tirananeews.al/nisma-thurje-e-coi-ne-spak-ministria-e-shendetesise-ndryshon-koncesionin-e-sterilizimit/>

³⁶ https://youtu.be/XRCEë4_zd9s

<p>20 vjet në Shqipëri punësimi i mjekëve nuk është bërë siç duhet, duke sjellë punësim të mjekëve të paaftë dhe largim të mjekëve të aftë.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kërkon një analizë paraprake nëse ka funksionuar ose jo, dhe çfarë propozohet për t'u ndryshuar <p>Portali <i>Mjek për Shqipërinë</i> dhe <i>Infermierë për Shqipërinë</i> i hap rrugë punësimit nëpërmjet renditjes dhe testimit, dhe jo nëpërmjet ndërhyrjes.</p> <p>Në fjalën e tij në prezantimin e portalit <i>Mjek për Shqipërinë</i> Kryeministri Edi Rama e vuri theksin te punësimi dhe komunikimi me sistemin pa filtra e pa pengesa. Ky është një projekt që synon të luftojë punësimet partiake dhe influence politike dhe i hap rrugë punësimit sipas meritokracisë.</p> <p>Një nga problemet shumë të diskutuara në sistemin shëndetësor është ndikimi i saj nga politika, përfshirë edhe ndikimin në punësimet e stafit mjekësor. Në një studim për <i>Largimin e mjekëve nga Shqipëria</i>³⁷, shkaktarët që përmenden se kanë nxitur largimin e mjekëve nga vendi janë: mungesa e kënaqësisë në punë, mundësitë për arsimim të mëtejshëm profesional, zhvillim të karrierës, kushtet e këqija të punës, presioni politik, ekspozimi ndaj dhunës verbale dhe fizike.</p>
<p>Decentralizimi i shëndetësisë</p> <p>Do t'u delegohet vendimmarrja spitaleve. Në këto kushte vetë spitalet do të kërkojnë të tërheqin mjekë të aftë.</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Kërkon vullnet politik • Plan konkret strategjik <p>Analizë: Decentralizimi i shërbimit shëndetësor është shumë i rëndësishëm, pasi do të lehtësonte jo vetëm funksionimin e këtij sistemi, por do të bënte të mundur miradministrimin dhe pakësimin e shpenzimeve për të. Sistemi ynë shëndetësor është shumë mbrapa në aspektin e decentralizimit. Fatkeqësisht ky parim kaq i rëndësishëm vazhdon të mos merret në konsideratë. Një sistem shëndetësor i centralizuar ka shumë disavantazhe³⁸.</p>

³⁷ <http://library.fes.de/pdf-files/bueros/albanien/14924.pdf>

³⁸ <https://shtetiëeb.org/2014/07/13/decentralizimi-sistemit-shendetesor-domosdoshmeri/>

	<ul style="list-style-type: none"> • kosto të lartë, • rigiditet burokratik, • moral të ulët të personelit që siguron shëndetin • pamundësi për të siguruar diversitetin e nevojave lokale. <p>Decentralizimi ka si avantazh kryesor lehtësimin e zbatimit të reformave dhe nismave krijuese rajonale, rritjen e barazisë në shëndet.</p>
Skemë ku pacienti zgjedh në çfarë spitali shkon. Siguracioni (paraja) ndjek pacientin.	<ul style="list-style-type: none"> • Kërkon vullnet politik <p>Parim i njëjtë me atë që paraqet edhe PD-ja, ku me kartën e shëndetit pacientit do t'i jepet liria të zgjedhë vetë të gjitha hallkat ku duhet të drejtohet për të marrë shërbimin përkatës. Nga mjeku i familjes te specialisti, tek institucioni spitalor ku ka nevojë për kujdes.</p>

3.3.2 LËVIZJA PËR NDRYSHIM

Më 23 nëntor të 2020-s Gjykata e Tiranës pranoi kërkesën për të regjistruar partinë politike të drejtuar nga Jozefina Topalli. Partia ka si akronim germat LN dhe ka një numër anëtarësie prej 5,199 personash. Lëvizja për Ndryshim prezantoi me 8 mars kandidatët për deputetë për zgjedhjet e 25 prillit dhe 50% e listës janë kandidatë gra. Në listën e kandidatëve të Lëvizjes për Ndryshim 60% janë të rinj që nuk kanë qenë më parë pjesë e politikës.

Sa i takon programit politik, krahas programit të përgjithshëm, LN ka edhe një program të veçantë për mjekësinë.

Analizë e programit të LN-së

PROPOZIMI	ANALIZA
Investim në parandalim më shumë se sa në trajtim (shërim)	<p>Politikë në zbatim!</p> <p>Aktualisht parimi i politikave shëndetësore është: Të parandalosh është më mirë se sa të kurosh.</p> <p>Ky parim ka udhëhequr dhe po udhëheq zbatimin e Programit të Kontrollit Mjekësor Bazë (ose check up).</p> <p>! Nuk paraqitet asnjë e dhënë sesi do të realizohet kjo politikë dhe ku ndryshon nga politikat në zbatim (a do të mbështet në koncensionin e check-up?). Duket si një</p>

	moto e njohur në mjekësi, por që kërkon së pari një model sistemi shëndetësor, një mirëfinancim, infrastrukturë dhe staf të kualifikuar.
Ndihmë financiare për pacientët, shoqatat, profesionistët dhe institucionet që të pajisen me teknologji të shumta në mënyrë që të bëhen të aftë dhe të domosdoshëm për të ofruar kujdes cilësor.	E paqartë! Kërkon analizë se ku konsiston kjo ndihmë financiare.
Përforcim i kujdesit parësor, do t'u japim më shumë autonomi spitaleve duke diversifikuar mënyrat e shpërblimit të profesionistëve si dhe mënyrat e financimit të spitaleve në kuadrin e sigurisë nacionale.	Kërkon vullnet dhe konsensus politik
Do të shpallim luftë kundër pabarazisë sociale territoriale të shëndetit.	Kërkohen projekte, masa konkrete të aplikueshme.
Do të mbështesim idetë e qarta, transparencën, përgjegjshmërinë, si dhe veprimet përfshirëse ndaj çdo përpjekjeje për reformimin e sistemit tonë shëndetësor.	E paqartë, e përgjithshme dhe e pakuptueshme sesi do funksionojë. Konkurrimi me ide dhe me portofol zhvillimi është një ide perëndimore dhe llogaridhënia është po ashtu proces shumë i rëndësishëm për drejtuesit e politikave shëndetësore dhe drejtuesit e institucioneve të kujdesit mjekësor, pa përjashtuar edhe Ministrinë e Shëndetësisë.

Është pozitive që një lëvizje e re si LN e ka shëndetësinë si prioritet të programit politik dhe ka artikuluar çështjet në një dokument të veçantë. Megjithatë, nga analiza e programit të shëndetësisë rezulton se përshkrimi i problematikave prek disa nga problemet më aktuale të sistemit shëndetësor aktualisht, ndërsa propozimet nuk i referohen problemeve të artikuluar. Propozimet për zgjidhje vijnë të paqarta dhe të paargumentuara sesi do të zbatohen konkretisht. Edhe LN bashkohet me partitë e mëdha politike kur flet për autonomi spitale.

4. REZULTATE DHE DISKUTIME

Ky raport analizon programet politike të gjashtë partive duke u fokusuar tek pjesa e programit që ka të bëjë me sistemin e shëndetësisë.

Nga gjashtë partitë politike të përfshira në analizë, rezulton që të gjashta kanë një faqe zyrtare, ku janë të ngarkuara informacione të tilla, si: statute i partisë, programi, skuadra, etj. Nga këta gjashtë parti politike, rezulton se vetëm katër e kanë të ngarkuar të faqen zyrtare programin politik 2021-2024, konkretisht Partia Demokratike, Lëvizja Socialiste për Integrim, Lëvizja për Ndryshim, Nisma Thurje. Në këto katër parti ka zëra të programit për shëndetësinë.

Partia Socialiste e ka prezantuar programin e saj 4-vjeçar në një konferencë, por nuk gjendet në faqen zyrtare të partisë. Shëndetësia përmendet, por nuk jepet në mënyrë të detajuar. Për këtë arsye, zbardhja e pikave të programit kësaj partie për shëndetësinë është bërë duke marrë në konsideratë kronikat ekskluzive, të mediave që kanë mundur ta gjejnë në mënyrë konfidenciale.

Partitë politike kanë dhënë premtime të ndryshme, por kanë edhe pika të përbashkëta, sikurse është reformimi i sistemit shëndetësor. Katër parti politike (PD, PS, LSI dhe NTH) bashkohen në: rimodelimin e financimit publik për shëndetësinë. Në daljet publike për programin e shëndetësisë të katra partitë flasin për autonomi spitalore, për rritjen e pagave të personelit mjekësor, për rritjen e cilësisë së shërbimit mjekësor ndaj pacientit.

5. PËRFUNDIME DHE REKOMANDIME

Sistemi ynë shëndetësor ka pësuar ndryshime për mënyrën sesi funksionon, por pa dhënë rezultat afatgjatë, kjo për shkak të reformave sipërfaqësore dhe shmangies së ndërhyrjes së motivuar për të kryer ndryshimin dhe për t'i dhënë jetë si një sistem funksional. Sistemi ynë bazohet në sistemin Bismark miks teorikisht, por në fakt kemi një sistem me problematika dhe të korruptuar, sikurse citohet edhe në dokumente ndërkombëtare.

Mungesa e reformave të sistemit shëndetësor ka ardhur edhe nga mospasja e një konsensusi të gjerë politik për të krijuar baza të shëndosha në mënyrë që të vazhdohej duke u zhvilluar gjithnjë e më shumë. Janë kryer copëza reformash, por nuk janë kryer reforma modernizuese vizionare, si në investime infrastrukturore, mjete apo në motivimin e vazhdueshëm të personelit mjekësor, kualifikimin e tyre të vazhdueshëm dhe rritjen e cilësisë.

Sot nuk kemi një akreditim të shërbimeve shëndetësore, qendrave shëndetësore, poliklinikave shëndetësore apo spitaleve.

Nuk kemi një renditje të shërbimeve apo spitaleve mjekësore që qytetari të dijë se çfarë cilësie ofron çdo institucion.

Nuk kemi një transparencë cilësie shërbimi që ofrohet nga personeli mjekësor dhe nuk kemi asnjë të dhënë në faqet zyrtare të institucioneve se çfarë kualifikimesh ka personeli mjekësor, çfarë raporti komplikacionesh ka apo deri edhe sa herë është dënuar nga urdhri i mjekut apo sa procese gjyqësore ka fituar apo humbur, sikurse e kanë disa institucione perëndimore, standardet e të cilave kërkojmë.

Akoma shërbimet mjekësore në spitalet tona drejtohen në mënyrë sovjetike nga shefat e shërbimeve duke përfutur shumicën e punës dhe duke zgjedhur edhe rastet, duke krijuar një monopol dhe mosfunksionim të shërbimit shëndetësor, por edhe demotivim për personelin e ri mjekësor.

Spitalet universitare nuk kryejnë asnjë punë kërkimore.

Sistemi shëndetësor vazhdon të jetë i keqfinancuar dhe *i korruptuar* me tendera apo koncesione të pamonitoruara dhe dëmtuese për buxhetin e shëndetësisë.

Pjesa më e madhe e problematikave të lartpërmendura adresohen nga partitë politike në programet aktuale, megjithatë mungojnë strategjitë se si do të zhvillohen reformat që adresojnë këto çështje dhe se si do të garantohet efektiviteti i tyre.

Rekomandime:

1. Të bëhet transparent në faqen zyrtare të secilës parti programi qeverisës për 4-vjeçarin e ardhshëm 2021-2025.
2. Të bëhet publik programi për shëndetësinë, ku secila pikë e programit të ketë edhe strategjinë e zhvillimit; se si do të arrihet reformimi, me çfarë komponentësh ligjore dhe financiare, si do të motivohet stafi mjekësor, si do të rritet numri i profesionistëve të mjekësisë, profesionistëve të specializuar në mbulimin e popullatës me shërbim mjekësor në rang vendi etj.
3. Programet politike dhe veçanërisht pikat e programit të shëndetësisë që prekin personat me aftësi të kufizuara të jepen në gjuhën, mënyrat dhe mjetet e komunikimit më të përshtatshme për ta. Në faqet zyrtare të partive politike të jenë të aksesueshme programet e leximit për personat që kanë nevojë për shkrim të madh apo kontrast, si dhe gjuha e shenjave për personat që nuk dëgjojnë. Aksesueshmëria në informacionet e publikuara në faqet zyrtare do t'u mundësonte personave me aftësi të kufizuara të informoheshin dhe të merrnin pjesë në jetën politike dhe publike.
4. Të gjitha pikat e programit për shëndetësinë të shoqërohen edhe me faturë financiare për të kuptuar nëse janë parashikuar kufizimet buxhetore dhe sesa të realizueshme këto reforma mund të jenë. Për shembull, gjatë zgjedhjeve politikanët shpallin politika ambicioze shëndetësore që nuk janë të realizueshme financiarisht ose administrativisht (në një periudhë afatshkurtër ose afatmesme).
5. Partitë politike të shfrytëzojnë hapësirat mediatike për të bërë publike pikat e programit për shëndetësinë, duke argumentuar sesi preken të gjitha grupet e interesit, afatet kohore dhe mënyrën e realizimit të secilës pikë.



**MONITORIMI
I RESPEKTIMIT
TË MASAVE
ANTI-COVID
NGA SUBJEKTET
ZGJEDHORE**

MARS 2021

Together for Life

Shkurtime

PS – Partia Socialiste

PD – Partia Demokratike

LSI – Lëvizja Socialiste për Integrim

NTH – Nisma Thurje

BD – Bindja Demokratike

LN – Lëvizja për Ndryshim

KSHZ – Komisioni Shtetëror i Zgjedhjeve

Pasqyra e lëndës

1. Shqipëria, një vit nën pandemi
2. Fushata (para)zgjedhore dhe masat anti-COVID
3. Rëndësia e respektimit të masave nga subjektet elektorale
4. Përmbledhje e gjetjeve
5. Metodologjia
6. Monitorimi i respektimit të masave anti-COVID nga subjektet politike
 - 6.1. **Partia Socialiste**
 - 6.1.1. Edi Rama
 - 6.1.2. Erion Veliaj
 - 6.2. **Partia Demokratike**
 - 6.2.1. Lulzim Basha
 - 6.2.2. Jorida Tabaku
 - 6.3. **Lëvizja Socialiste për Integrim**
 - 6.3.1. Monika Kryemadhi
 - 6.4.2. Klajda Gjoshaj
 - 6.4. **Nisma Thurje**
 - 6.4.1. Endrit Shabani
 - 6.4.2. Rudina Hajdari
 - 6.5. **Bindja Demokratike**
 - 6.5.1. Astrit Patozi
 - 6.6. **Lëvizja për ndryshim**
 - 6.6.1. Jozefina Topalli

SHQIPËRIA, NJË VIT NË PANDEMI

Më 8 mars 2020, Shqipëria konfirmoi dy rastet e para me koronavirus, ku si pacientë ‘zero’ u identifikuan babë e bir të mbërritur në vend nga Firenze e Italisë.³⁹ Qeveria mori masa të menjëhershme për pezullimin e të gjitha fluturimeve dhe trageteve që vinin nga zona veriore e Italisë⁴⁰, mbylljen e shkollave për dy javë dhe ndalimin e të çdo grumbullimi të njerëzve.⁴¹ Vetëm tri ditë pas konfirmimit të rasteve të para me COVID-19, në 11 mars shënohet viktima e parë në Durrës.⁴²

Më 24 mars 2020, në Fletoren Zyrtare u botua Vendimi i Qeverisë për shpalljen e gjendjes së jashtëzakonshme, në të cilën parashikohej mbyllja e qyteteve të mëdha, mbyllja e të gjitha njësive ekonomike, përveç farmacive dhe dyqaneve ushqimore, dhe ndalimi i qarkullimit të automjeteve nga njëri qytet në tjetrin.⁴³

Masat e marra nga qeveria në fillim të pandemisë ishin drastike. Stacionet televizive u detyruan të merrnin masa për të pasur jo më shumë se dy persona në një studio. Këto masa u shoqëruan me sanksione. U komentua gjatë gjoba ndaj gazetares Sonila Meço, në vlerën e 1 milion lekëve, për shkeljen e kësaj mase.⁴⁴

Në muajt që pasuan, qeveria dhe Ministria e Shëndetësisë nxorën një sërë aktesh normative, urdhrash dhe udhëzimesh, në të cilat parashikoheshin ndalime, kufizime dhe detyrime të tjera.⁴⁵ Maska u bë e detyrueshme në ambientet jashtë shtëpisë, distancimi fizik ishte jo vetëm një këshillë, por edhe një masë e parashikuar për t’u zbatuar nga subjektet, kryesisht bizneset.⁴⁶

Me gjithë ndryshimet e herë pas hershme, edhe pas një viti, disa nga masat vazhdojnë të jenë në fuqi të rishikuara, të tilla si ruajtja e distancës, përdorimi i maskave dhe grumbullimi i jo më shumë se 10 njerëzve në ambiente të hapura dhe/ apo të mbyllura. Megjithatë, më shumë se një herë është ngritur alarmi për mosrespektimin e këtyre masave nga një pjesë e madhe e popullsisë, dhe kjo është konsideruar si shkak kryesor i shtimit të rasteve të infektiveve dhe fataliteteve, veçanërisht në tre muajt e fundit.

FUSHATA (PARA)ZGJEDHORE DHE MASAT ANTI-COVID

Bazuar në kompetencat kushtetuese, Presidenti i Republikës në 6 shtator 2020 dekretoi datën e zgjedhjeve për Kuvendin e Shqipërisë.⁴⁷ Këto do të jenë zgjedhjet e para që do të zhvillohen në kushtet e kufizimeve të vendosura për shkak të pandemisë. Subjektet politike prej muajsh kanë ndezur motorët e fushatës, edhe pse në Kodin Zgjedhor, në Neni 77, pika 1, parashikohet që ‘fushata zgjedhore fillon 30

³⁹<https://www.facebook.com/MinistriaeShendetesisedheMbrojtjesSociale/posts/2594099987367729>

⁴⁰<https://tvklan.al/ndalohen-fluturimet-me-10-destinacione-drejt-italise/>

⁴¹<http://top-channel.tv/2020/03/09/dy-raste-me-covid-19-rama-jep-urdhrin-mbylljen-shkollat-per-dy-jave/>

⁴²<https://shqiptarja.com/lajm/10-të-prekur-me-koronavirus-73vjecarja-nga-durrësi-përfundon-në-reanimacion?r=kh8>

⁴³<file:///C:/Users/Lenovo/Downloads/VKM%20nr.%20243,%20date%2024.3.2020%20P%C3%8BR%20SHPLLJEN%20E%20GJENDJES%20S%C3%8B%20FATKEQ%C3%8BSIS%C3%8B%20NATYRORE.pdf>

⁴⁴<https://abcnews.al/355058-2/>

⁴⁵<https://shendetesia.gov.al/masat-e-reja-per-te-parandaluar-perhapjen-e-covid-19/>

⁴⁶https://e-albania.al/PopupBizneset/PROTOKOLLI_JESHIL_BIZNESET.pdf

⁴⁷<https://president.al/presidenti-meta-dekret-on-daten-e-zgjedhjeve-per-kuvendin-2/>

ditë para datës së zgjedhjeve dhe përfundon 24 orë para datës së zgjedhjeve’.⁴⁸ Kryetarët e partive politike, drejtuesit politikë të qarqeve dhe kandidatët e tyre po zhvillojnë me intensitet të lartë aktivitetet politike (para)elektorale në të gjithë vendin.

Një nga sfidat me të cilat përballen subjektet zgjedhore është marrja e masave për organizimin e aktiviteteve të fushatës, duke respektuar masat anti-COVID. Duket se një gjë e tillë nuk është fort e lehtë dhe në këto javë është vërejtur se asnjë parti politike nuk ia ka dalë të zbatojë rigorozisht këto masa. Në 3 dhjetor, kryetari i Partisë Republikane deklaroi se do t’i drejtohet Gjykatës Kushtetuese për shfuqizimin e masave që ndalojnë aktivitetet politike.⁴⁹ Në Vendimin nr.11, datë 09.03.2021, Gjykata Kushtetuese pranon pjesërisht kërkesën ku shfuqizohet shprehja “deri në një urdhër të dytë” në pikën 1 të urdhrin nr. 633, datë 17.11.2020 të Ministrisë të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Në këtë vendim, Gjykata detyron organin kompetent (MSHMS) të rishikojë kohëzgjatjen e kufizimeve brenda një jave nga shpallja e këtij vendimi.⁵⁰ Në zbatim të Vendimit, në datën 19 mars 2021, botohet në Fletoren Zyrtare vendimi i Komitetit Shkencor për ndalimin e grumbullimeve për shkak të masave anti-COVID, ku përcaktohet se grumbullimet ndalohen deri në 25 mars⁵¹, pikërisht ditën kur fillon zyrtarisht fushata elektorale.

Ndërkohë fushata vazhdon dhe masat anti-COVID shkelen më mënyrë të përsëritur nga të gjitha subjektet politike. Në një dalje për mediat, në 9 shkurt 2021, kryeministri Edi Rama deklaroi se “*partitë politike po bëjnë takime në shkelje të plotë të rregullave, edhe këtu nuk përjashtoj asnjë, pavarësisht se në mënyrë të përsëritur kam dhënë porosi për të gjithë strukturat, për të gjithë deputetët dhe kandidatët për deputetë dhe kryetarët e bashkive dhe kush është përfshirë në taktikën tonë organizative, që t’i përmbahen rregullit dhe mos kenë më shumë se 10 persona bashkë*”.⁵² Kryeministri pranoi se shkeljet bëhen nga të gjithë, përfshi edhe Partinë Socialiste. Në këtë konferencë për shtyp, kryeministri Rama ‘premtoi’ se bashkë me komitetin e ekspertëve do të shikonin edhe sanksionet për partitë politike, dhe se ‘të gjithë ata që i bëjnë këto takime’ në shkelje të masave, do të procedohen.

Edhe pas kësaj deklarate të kryeministrit, subjektet politike vazhduan aktivitetet e fushatës, ku masat anti-COVID vazhduan të shkelen, ku hapur dhe ku në mënyrë të kamufluar, nga të gjitha subjektet politike. Policia e Shtetit ‘reagoi’ vetëm një muaj pas konferencës së shtypit të kryeministrit, pikërisht më 11 mars 2021, nëpërmjet një thirrjeje” për respektim të masave anti-COVID, duke sjellë në vëmendje aktin normativ që ndalon grumbullimin e më shumë se 10 personave”. Ky reagim i vonuar i Policisë, që ‘kërcënoi’ me penalizime me gjoba subjektet politike që do të shkelnin masat, në të vërtetë i drejtohej kryetarit të opozitës Lulzim Basha, i cili po atë ditë u prit në Kavajë nga një grup i madh mbështetësish në qendër të qytetit, në të cilën u improvizua një miting i paparashikuar as nga vetë lideri i opozitës, i cili i bëri thirrje mbështetësve që të respektojnë masat për distancim.⁵³

⁴⁸<http://cec.org.al/wp-content/uploads/2020/09/KODI-ZGJEDHOR-i-ndryshuar-2020.pdf>

⁴⁹<https://a2news.com/video/partia-republikane-dergon-ne-kushtetuese-kerkesen-per-ndalimin-e-aktiviteteve-politike/>

⁵⁰ http://www.gjk.gov.al/web/Vendime_perfundimtare_100_1.php

⁵¹ <https://shqiptarja.com/lajm/e-kerkoi-gjykata-kushtetuese-ministria-e-shendetesise-grumbullimet-te-ndaluara-deri-me-25-mars>

⁵² <http://ata.gov.al/2021/02/09/shtrengim-te-masave-anti-covid-partite-politike-ne-shkelje-te-plate-te-rregullave-rishikim-i-sanksioneve/>

⁵³ <https://top-channel.tv/2021/03/11/basha-miting-ne-kavaje-policia-e-shtetit-gati-gjobat-do-te-penalizojme-shkelesit-e-masave-anti-covid45678/>

Muajin e fundit, për shkelje të rregullave anti-COVID, Policia ka vendosur disa gjopa për përfaqësues të subjekteve politike, si ministri i Mjedisit, Blendi Klosi nga subjekti PS⁵⁴ dhe kryetari i Forumit Rinor të PD, Belind Këlliçi⁵⁵. Politikania e parë e gjobitur 'live' para dhjetë muajsh nga policia ka qenë kryetarja e LSI, Monika Kryemadhi⁵⁶.

Gjatë muajit shkurt të këtij viti, policia ka gjobitur edhe administratorët e disa lokaleve ku janë zhvilluar aktivitete elektorale në shkelje të masave anti-COVID. Gjopa janë dhënë ndaj subjekteve në Berat, Durrës dhe Fier, kur kanë zhvilluar aktivitete partiake PS, PD dhe LSI.

Rasti i ministres së Shtetit, përfaqësuese e PS, Elisa Spiropali⁵⁷, e cila në postimet e saj është evidentuar disa herë në shkelje të rregullave anti-Covid ndërsa merr pjesë në aktivitete politike me pjesëmarrje masive dhe pa maskë, nuk është ndëshkuar. Dhe rasti i saj nuk është i vetmi. Edhe drejtuesi politik i PD në qarkun e Dibrës, Xhelal Mziu, në fotot e publikuara nga ai vetë në llogarinë personale në Facebook, ku paraqiten pamje nga takimet me elektoratin, është i dukshëm mosrespektimi i masave anti-COVID. Shkelje të masave vihen re pothuaj në të gjithë spektrin politik në këto ditë të nxehta fushate elektorale.

RËNDËSIA E RESPEKTIMIT TË MASAVE NGA SUBJEKTET ELEKTORALE

Këto zgjedhje po zhvillohen në kushte të jashtëzakonshme për shkak të pandemisë COVID 19, e cila ka përfshirë prej më shumë se një viti të gjithë globin. Filli mes jetës dhe humbjes së saj sot është më i hollë se kurrë. Kudo në botë bëhet thirrje për kujdes maksimal, për të mbrojtur nga infektimi veten dhe të tjerët. Masat kufizuese thuajse kanë ndaluar jetën dhe ekonominë globale. Prej pak muajsh ka filluar edhe procesi i vaksinimit në një numër të madh vendesh, por ende masat kufizuese mbeten në fuqi në shumicën e tyre. Në fund të janarit, krerë shtetesh dhe ekspertë paralajmëruan se bota po përballet me valën e tretë të pandemisë.⁵⁸

Në Shqipëri, të dhënat laboratorike, projeksionet vendase dhe të huaja, tregojnë se kulmi i pandemisë ka kaluar në muajin shkurt 2021, por imuniteti i tufës është ende larg.⁵⁹ Kjo do të thotë se masat kufizuese do të vazhdojnë edhe për një kohë të gjatë.

Partitë politike, të përfshira nga ethet e zgjedhjeve, përveç programeve elektorale dhe mesazheve që ndajnë me elektoratin, u është dashur të kenë në vëmendje edhe kujdesin që duhet të tregojnë në këtë situatë për të respektuar masat anti-COVID në fuqi. Nisur nga konstatimet dhe denoncimet e herëpashershme të mediave për shkeljet e vazhdueshme të masave anti-COVID nga ana e subjekteve politike dhe përfaqësuesve të tyre, si dhe nga shqetësimi në rritje për situatën e rënduar në vend për shkak të përhapjes të paprecedent të pandemisë në popullatë, shoqata Together for Life ndërmoi nismën për monitorimin dhe analizimin e sjelljes së subjekteve politike, kryesisht drejtuesve të tyre, për të kuptuar se në çfarë niveli respektohen prej tyre masat për parandalimin e pandemisë. Disa nga masat kufizuese

⁵⁴<https://euronews.al/al/aktualitet/2021/02/12/theu-masat-anti-covid-blendi-klosi-gjobitet-me-5-milione-leke>

⁵⁵<https://abcnews.al/grumbullime-per-fushate-gjobitet-belind-kellici/>

⁵⁶<https://top-channel.tv/2020/11/05/takon-banoret-pa-maske-gjobitet-live-monika-kryemadhi/>

⁵⁷<https://exit.al/partite-politike-shkelin-masat-grumbullojme-dhjetra-persona-dhe-nuk-mbajne-maske/>

⁵⁸<https://abcnews.al/vala-e-trete-e-koronavirusit-tani-lufta-eshte-me-mutacionet/>

⁵⁹<https://www.monitor.al/imuniteti-larg-tufes-kur-pritet-te-arrihet-ai-ne-shqiperi/>

dhe mbrojtëse parashikojnë parandalimin e grumbullimit të më shumë se 10 personave në ambiente të hapura apo të mbyllura për çdo lloj arsyeje. Madje, Urdhri i Ministres së Shëndetësisë së datës 14/11/2020 parashikon në mënyrë të shprehur që: *Ndalohen 'mbledhjet partiake, tubimet';⁶⁰ është e detyrueshme mbajtja e maskës në ambientet jashtë shtëpisë, përveç lokaleve;⁶¹ si dhe është i detyrueshëm respektimi i distancës fizike deri në 2 m.*

Partitë që kandidojnë në zgjedhjet e 25 prillit synojnë të drejtojnë vendin për katër vitet e ardhshme. Janë pikërisht deputetët që do të zgjidhen në këto zgjedhje ata që do të marrin pjesë në procesin e hartimit të legjislacionit. Tashmë të gjithë subjektet zgjedhore dhe kandidatët e tyre kanë dalë në rrugë për të kërkuar votën, kundrejt premtimit se në aktivitetin e tyre politik do të kenë parësor interesin e shtetit, të vendit dhe të popullit; se do të hartojnë, miratojnë dhe do të zbatojnë legjislacion të mirë dhe të nevojshëm, dhe, mbi të gjitha, me superpremtimin se do të jenë vetë shembull në zbatimin me korrektësi të legjislacionit. Niveli i respektimit të masave anti-COVID janë një 'test' për subjektet politike që të tregojnë se sa të gatshme janë të zbatojnë legjislacionin në çdo moment dhe situatë.

PËRMBLEDHJE E GJETJEVE

Nga monitorimi 45-ditor i sjelljes së subjekteve politike për nivelin e respektimit të masave anti-COVID, është vënë re se masat janë shkelur në mënyrë të përsëritur në aktivitete elektorale nga të gjitha subjektet e analizuar.

Kryetarët e dy partive më të mëdha kanë respektuar në një masë më të madhe masat anti-COVID.

- Në 9 nga 10 aktivitetet politike të PS, të zhvilluara me prezencën e z. Rama, është respektuar masa për numrin e pjesëmarrësve; në 4/5 e aktiviteteve është zbatuar masa për përdorimin e maskës dhe në 13 nga 14 aktivitete është zbatuar masa e respektimit të distancës fizike.
- Në aktivitetet e organizuara nga PD, me pjesëmarrjen e kryetarit Lulzim Basha, rezulton se në më shumë se 4/5 e tyre është zbatuar masa për numrin e pjesëmarrësve. Masat për mbajtjen e maskës dhe respektimin e distancave janë respektuar në 92% të rasteve.

Të gjitha subjektet politike të monitoruara këtu kanë praktikuar organizimin e aktiviteteve prezantuese me skenografi thujse të njëjtë, në të cilat **pjesëmarrësit në to qëndrojnë të ulur në formë gjysmërrethi, ku respektohen distancat e largësisë mes pjesëmarrësve.** Në këto aktivitete në përgjithësi marrin pjesë 9-11 persona, dhe të gjithë e mbajnë maskën në mënyrë korrekte. Subjektet kanë zgjedhur që, nëpërmjet aktiviteteve tip show, të prezantojnë jo vetëm kandidatët apo prioritetet e tyre programore, por edhe 'kujdesin e tyre' për zbatimin rigoroz të rregulloreve për masat anti-COVID. Megjithatë, më shumë se sa respektim korrekt i masave anti-COVID, këto aktivitete janë thjesht shfaqje. Kur ato zhvillohen në ambiente të mbyllura, përveç personave të ulur (ata që shfaqen nëpër ekrane dhe foto dhe që zakonisht janë dhjetë), ndodhen edhe persona të tjerë, si: organizatorët partiakë, operatorët, fotografët dhe stafi tjetër i PR (marrëdhëniet me publikun) të subjekteve. Pra, edhe në aktivitetet më të kuruara politike, **shkelet të paktën njëra prej masave anti-COVID, ajo e prezencës së jo më shumë**

⁶⁰<https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2020/11/Urdher-nr.633-2.pdf>

⁶¹<http://www.ishp.gov.al/udhezues-mbi-perdorimin-e-deyrueshem-te-maskave-ne-ambientet-jashte-shtepise/>

se **10 personave në të njëjtin ambient**. Megjithatë, ne i kemi konsideruar këto aktivitete në përputhje me masat, pasi stafi mbështetës nuk shfaqet thujse askund në materialet e shpërndara në media dhe përmes medias.

Gjatë kësaj fushate elektorale, **aktivitetet e subjekteve politike nuk ndiqen drejtpërdrejtë nga gazetarët dhe operatorët në terren**. Materialet e prezantuara në media janë përgatitur nga vetë stafet e partive. Madje, edhe aktivitetet e drejtpërdrejta, ku merr pjesë kryeministri, njëherësh kryetar i Partisë Socialiste, transmetohen me regji qendrore të drejtuar nga stafi i PS. Kjo e bën të vështirë monitorimin dhe pasjen e një panorame të plotë të nivelit të respektimit të rregullave anti-COVID nga subjektet politike.

Në videot apo fotot e disa aktiviteteve politike të servitura nga vetë subjektet politike, **nuk gjen asnjë plan të plotë të sallës apo ambientit ku zhvillohet ngjarja**. Kryesisht kamera është e fokusuar nga fillimi deri në fund tek drejtuesi më i lartë politik i partisë në aktivitet, ose folësi i radhës. Herë pas here shfaqen portrete të shkëputura të pjesëmarrësve. Në kushte të tjera, subjektet do të përpiqeshin të shfaqnin pamje ku pjesëmarrja të dukej më e madhe nga sa është në të vërtetë, por në kushtet e kufizimit të pjesëmarrjes, bëjnë të kundërtën. Monitorimi i aktiviteteve të zhvilluara nga drejtuesi politik i PS në Qarkun e Tiranës, Erion Veliaj, ka qenë tepër i vështirë. Megjithatë, pavarësisht kujdesit të madh të treguar nga stafi i PR për të 'fshehur' numrin e pjesëmarrësve në aktivitete, është konstatuar se në të paktën 2/3 e aktiviteteve në të cilat ka marrë pjesë Veliaj, numri i pjesëmarrësve ka qenë më i madh se 10 persona.

Në aktivitetet e organizuara nga subjekti Partia Socialiste, duket se nga të gjithë zbatohet 'rregulli': maska mbahet nga dëgjuesit, por jo nga folësit. Edhe kur distanca mes folësit me të tjerëve është më e vogël se një metër, ligjëruesi e heq maskën dhe e vendos serish kur mbaron ligjërimin. Kjo është një sjellje e pakujdesshme dhe në kundërshtim me masat për mbrojtjen nga koronavirus, po të mbahet parasysh se, që në fillim të pandemisë, ekspertët në mbarë botën ngritën alarmin se pandemia përhapej nëpërmjet stërkalave të pështymës. Madje, një nga argumentet që u soll për mbylljen e lokaleve të natës me muzikë, ishte pikërisht fakti që njerëzit detyroheshin të afroheshin më shumë me njëri-tjetrin dhe ta ngrinin zërin më shumë, duke i çuar më larg stërkalat e pështymës dhe rrezikuar kështu një numër më të madh njerëzish. Edhe pse PS është subjekti që zbaton në masë të madhe rregullin e vendosjes së maskës gjatë aktiviteteve elektorale, heqja e saj gjatë ligjërimeve politike i ekspozon më shumë pjesëmarrësit ndaj rrezikut të infektimit. Duket se nga subjekti PS, ministrja Ogerta Manastirliu e respekton më së shumti detyrimin për të mbajtur maskën, edhe kur flet me zgjedhësit.

Kryetarja e Lëvizjes Socialiste për Integrim, **Monika Kryemadhi, duket se i ka qëndruar besnike qëndrimit të saj skeptik të shprehur më se një herë për masat anti-COVID të vendosura nga komiteti i ekspertëve**. Në më shumë se 4/5 e aktiviteteve ku ka marrë pjesë kryetarja e LSI-së, nuk është respektuar masa për mbajtjen e maskave. Masa për ruajtjen e distancave mes pjesëmarrësve në aktivitete nuk është zbatuar në rreth 2/3 e tyre. Megjithatë, për sa i përket masës për numrin e pjesëmarrësve për aktivitet, duket se LSI është treguar më korrekte dhe e ka zbatuar atë në më shumë se gjysmën e aktiviteteve të monitoruara.

Subjektet e reja zgjedhore që kandidojnë për herë të parë në këto zgjedhje (NTH, BD dhe LN) e kanë filluar aktivitetin e tyre politik shumë më vonë se tri subjektet tradicionale (PS, PD dhe LSI). Në 45 ditë,

secila prej subjekteve (kryetarët e tyre) nuk ka zhvilluar më shumë se 10 aktivitete, megjithatë mjaftueshëm për të parë nivelin e zbatimit të masave anti-COVID. Në aktivitetet / takimet e zhvilluara nga ana e drejtuesve të Bindja Demokratike dhe Lëvizja për Ndryshim, nuk tregohet kujdes në respektimin e asnjë prej tri masave. Nga ana tjetër, Nisma Thurje i ka shkelur masat në 2 nga 7 aktivitete të zhvilluara prej saj. Ky subjekt duket se ka zgjedhur ta zhvillojë fushatën online, duke i prezantuar kandidatët dhe platformën politike nëpërmjet spoteve apo bisedave ‘në studio’ me studio të ndara, të improvizuara në platformën sociale Facebook. Ne kemi monitoruar këtu aktivitetet e zhvilluara nga subjektet për prezantimin e platformës politike, kandidatët si dhe takimet e stafëve elektorale apo me zgjedhësit. Për subjektet BD dhe LN kemi monitoruar vetëm aktivitetin politik të drejtuesit kryesor, pasi nuk kemi arritur të evidentojmë figura të tjera aktive në këtë fushatë.

METODOLOGJIA

Shoqata ‘Together for Life’, me mbështetjen e Konrad-Adenauer-Stiftung (KAS), ndërmori iniciativën për monitorimin e respektimit të masave anti-COVID nga subjektet elektorale që garojnë për zgjedhjet e përgjithshme që do të mbahen në 25 prill.

Për këto zgjedhje në Komisionin Shtetëror të Zgjedhjeve janë regjistruar 46 subjekte zgjedhore⁶², por në këtë analizë TFL zgjodhi të monitorojë vetëm 6 subjekte, si një kampion përfaqësues të spektrit të ndryshëm politik, duke përfshirë partitë tradicionale: Partia Socialiste, Partia Demokratike dhe Lëvizja Socialiste për Integrim, dhe subjektet më të reja politike që do të marrin pjesë për herë të parë në këto zgjedhje: Nisma Thurje, Lëvizja për Ndryshim dhe Bindja Demokratike.

Analiza e kryer këtu bazohet në identifikimin e nivelit të respektimit të masave anti-COVID nga subjektet politike dhe figurat politike kryesore të tyre. Ky studim mbulon periudhën 1 shkurt - 15 mars 2021. Përveç aktiviteteve të zhvilluara nga subjektet e përzgjedhur në të cilat marrin pjesë kryetarët e secilës prej tyre, janë monitoruar dhe analizuar edhe aktivitetet politike të zhvilluara nga figura e dytë më e rëndësishme / më aktive e secilit subjekt.

Në këtë analizë janë përfshirë vetëm aktivitetet politike të subjekteve të përzgjedhura, dhe jo ato të zhvilluara nga individë të caktuar në atributin e funksionarit publik. Nuk janë përfshirë në këtë analizë aktivitetet e kryeministrit Rama në kuadër të vaksinimit të popullsisë apo të rindërtimit. E njëjta gjë vlen edhe për kryetarin e Bashkisë, Erion Veliaj.

Për të pasur një panoramë sa më të plotë të aktiviteteve politike të subjekteve, janë monitoruar aktivitetet politike të transmetuara në edicionet kryesore të mediave vizive kombëtare: TVSH, TV Klan dhe TOP Channel, dhe të postuara në mediat sociale të vetë subjekteve zgjedhore dhe/apo kryetarëve apo përfaqësuesve politikë të përfshirë në këtë studim.

Për shkak të numrit të ndryshëm të aktiviteteve politike të zhvilluara nga subjektet dhe përfaqësuesit e tyre, u zgjodh që analiza të bëhej e veçantë për secilin prej subjekteve, dhe jo krahasuese. Ne mendojmë

⁶²<http://kqz.gov.al/wp-content/uploads/2021/03/Regjistri-parti-koalicione-2021.pdf>

se në këtë mënyrë japim një panoramë më të saktë dhe të drejtë të respektimit të masave anti-COVID nga secili prej subjekteve të marra në analizë.

MONITORIMI I RESPEKTIMIT TË MASAVE ANTI-COVID NGA SUBJEKTET POLITIKE

PARTIA SOCIALISTE

Partia Socialiste, së bashku me Partinë Demokratike, ka marrë pjesë në të gjitha zgjedhjet e përgjithshme të zhvilluara nga 1991 në 2021. Partia Socialiste në këto zgjedhje kërkon mandatin e saj të gjashtë, që pas vitit 1991, dhe të tretin radhazi. Kryetari aktual i kësaj partie dhe njëherësh kryeministër, Edi Rama, erdhi në krye të PS në vitin 2005, pas dorëheqjes së paraardhësit të tij Fatos Nano, si reflektim ndaj humbjes së zgjedhjeve të vitit 2005. Që prej viti 2013 Edi Rama është drejtues i qeverisë.

Nga drejtuesit e Partisë Socialiste që janë marrë në monitorim janë: kryeministri i Shqipërisë, z. Edi Rama dhe kryetari i Bashkisë së Tiranës, z. Erion Veliaj.

Edi Rama: Kryeministri ka qenë iniciatori dhe mbrojtësi më i madh i masave të vendosura që nga dita e parë e shfaqjes së pandemisë, kështu që ishte e pritshme që ai dhe stafi i tij do të reflektonin qasje më pozitive në zbatimin konkret të masave. Në 30 aktivitete elektorale që ka marrë pjesë zoti Rama, gjatë kësaj periudhe vihet re respektimi i masës për numrin e pjesëmarrësve në aktivitete në masën 90%; respektimi i masës për ruajtjen e distancave në nivelin 93% dhe ajo për mbajtjen e maskës në 82%.

Njëmbëdhjetë nga aktivitetet e monitoruara janë zhvilluar nëpërmjet platformës Zoom me vetëm 2-10 pjesëmarrës në një sallë dhe të tjerët online.



Grafik 1: Niveli i respektimit të masës për numrin e pjesëmarrësve në takimet e zhvilluara nga kryetari i PS, Edi Rama



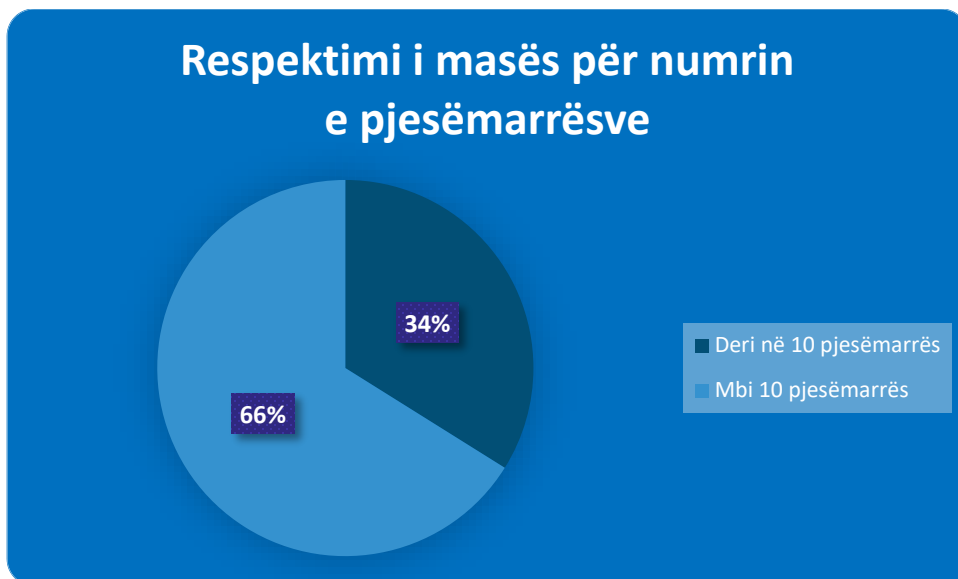
Grafik 2: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga kryetari i PS, Edi Rama



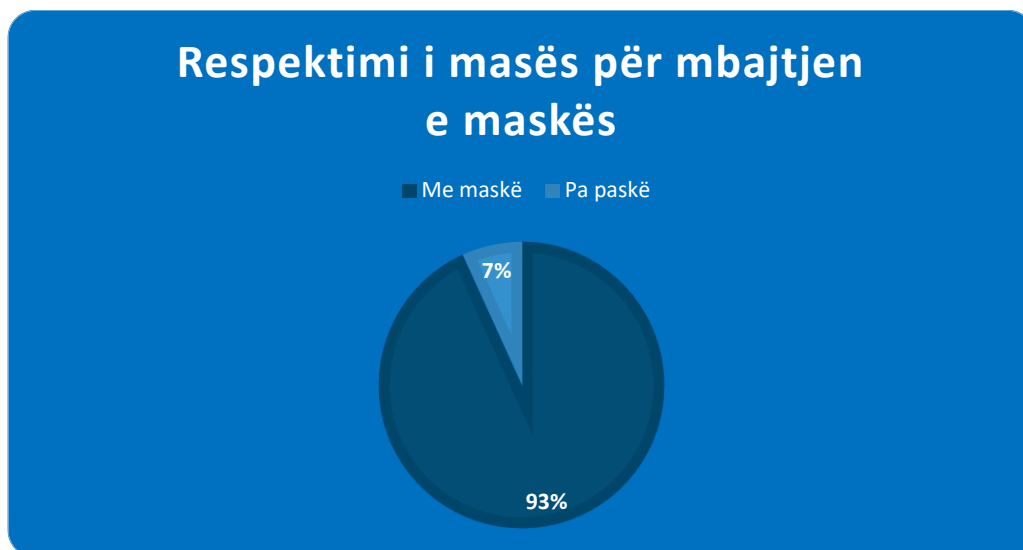
Grafik 3: Niveli i respektimit të masës për ruajtjen e distancës në takimet e zhvilluara nga kryetari i PS, Edi Rama

Erion Veliaj: Kryetari i Bashkisë së Tiranës që prej vitit 2015, Veliaj u emërua nga kryetari i partisë si përfaqësues politik në qarkun e Tiranës. Një aktivist i ardhur nga shoqëria civile përmes Lëvizjes Mjaft, Veliaj iu deshën disa vite që të fillonte një karrierë të vërtetë politike në radhët e PS. Veliaj u zgjodh deputet në zgjedhjet e 2013 dhe nga kryeministri Rama iu besua posti i ministrit të Mirëqenies Sociale dhe Rinisë, të cilin e mbajti për dy vjet, pasi në vitin 2015 kandidoi për postin e kryetarit të bashkisë së

kryeqytetit. Z. Veliaj konsiderohet si pasardhësi i mundshëm i kryeministrit Rama në krye të partisë. Në këtë fushatë, Veliaj është shfaqur shumë energjik dhe në superaktivitet, ku në 45 ditë ka zhvilluar 65 aktivitete. Në pamje të parë, teksa ndjek fushatën e Veliajt, të krijohet ideja se ai është nga zbatuesit më rigoroz të masave anti-COVID. Megjithatë rezultoi mjaft sfidues monitorimi i të gjitha videove të publikuara nga takimet e zhvilluara nga z. Veliaj, u vu re se në më shumë se 2/3 e aktiviteteve është shkelur masa për numrin e pjesëmarrësve. Në tri prej takimeve ka qenë prezente edhe ministrja e Shëndetësisë, Ogerta Manastirliu. Masa për mbajtjen e maskës është masa që ka gjetur zbatim në një masë më të madhe, ku kjo masë nuk është zbatuar në vetëm 7% të aktiviteteve. Respektimi i distancave mes pjesëmarrësve ka qenë edhe më e vështirë për t'u verifikuar, pasi, në videot dhe fotot e prezantuara kryesisht në rrjetet sociale të z. Veliaj dhe Partisë Socialiste, mungojnë planet e përgjithshme të pjesëmarrësve. Megjithatë, nga monitorimi i materialeve të hedhura në rrjet, rezulton se në 20% të aktiviteteve nuk është respektuar masa e distancimit.



Grafik 4: Niveli i respektimit të masës për numrin e pjesëmarrësve në takim nga drejtuesi politik i PS në Qarkun e Tiranës, Erion Veliaj



Grafik 5: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga drejtuesi politik i PS për Qarkun e Tiranës, Edi Rama



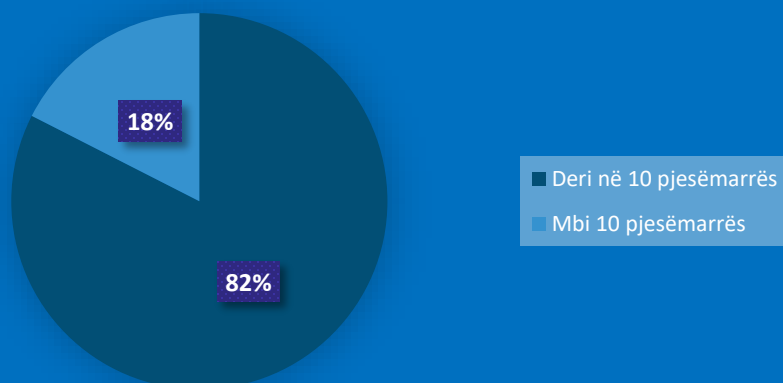
Grafik 6: Niveli i respektimit të masës për ruajtjen e distancës në takimet e zhvilluara nga drejtuesi politik i PS në Qarkun e Tiranës, Erion Veliaj

PARTIA DEMOKRATIKE

Partia Demokratike, e krijuar 30 vite më parë si e para parti antikomuniste pas shembjes së sistemit komunist në Shqipëri, ka marrë pjesë në të gjitha zgjedhjet e përgjithshme të zhvilluara në Shqipëri nga viti 1991, ku, nga 9 beteja elektorale, ka fituar 4 prej tyre. Në këto vite PD është drejtuar nga tre kryetarë: Eduard Selami, Sali Berisha dhe Lulzim Basha. Për Bashën këto janë zgjedhjet e dyta në të cilat ai ndodhet në krye të PD, pas zgjedhjeve të 2017. Në përgjithësi Basha shquhet si një drejtues me tipare evropiane dhe ndjekës i rregullave. Që prej fillimit të pandemisë, kryetari i PD është treguar i gatshëm të respektojë të gjitha vendimet dhe masat kufizuese për parandalimin e pandemisë. Këtë qëndrim është munduar të mbajë edhe gjatë fushatës elektorale, të cilën PD e ka nisur disa muaj më parë sesa të çelet zyrtarisht.

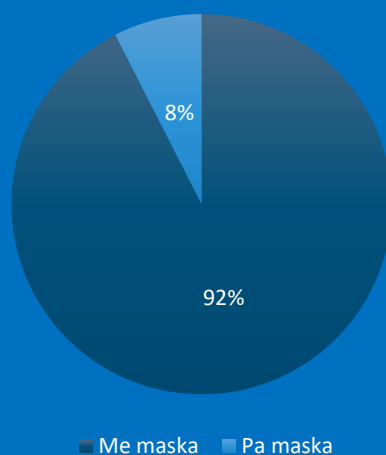
Lulzim Basha – Nga monitorimi i aktiviteteve politike (40 aktivitete) ku ka marrë pjesë kryetari i PD, rezulton se në mbi 4/5 e tyre janë respektuar të gjitha masat anti-COVID. Shkeljet më të mëdha vihen re për sa i përket numrit të pjesëmarrësve, ku në 18% të aktiviteteve kanë qenë pjesëmarrës më shumë se 10 persona. Mbajtja e maskave dhe respektimi i distancave janë zbatuar në masën 92%. Basha është ndër të paktët politikanë që e mban maskën pothuaj gjatë gjithë kohës, madje edhe kur flet me njerëzit apo ligjëron në aktivitete më të zgjeruara. Deri më 11 mars 2021, nga kryetari i PD janë zbatuar të gjitha masat në çdo aktivitet. Pas kësaj dite, aktivitetet e zhvilluara nga PD nëpër zona të ndryshme të Shqipërisë, me pjesëmarrjen e Bashës, janë shoqëruar edhe me tubime anëtarësh dhe simpatizantësh të kësaj force politike.

Respektimi i masës për numrin e pjesëmarrësve



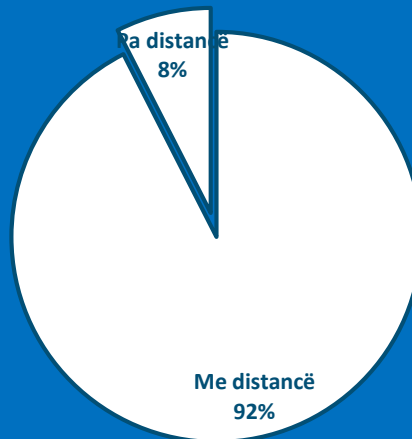
Grafik 7: Niveli i respektimit të masës për numrin e pjesëmarrësve në takim nga kryetari i PD, Lulzim Basha

Respektimi i mbajtjes së maskës



Grafik 8: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga kryetari i PD, Lulzim Basha

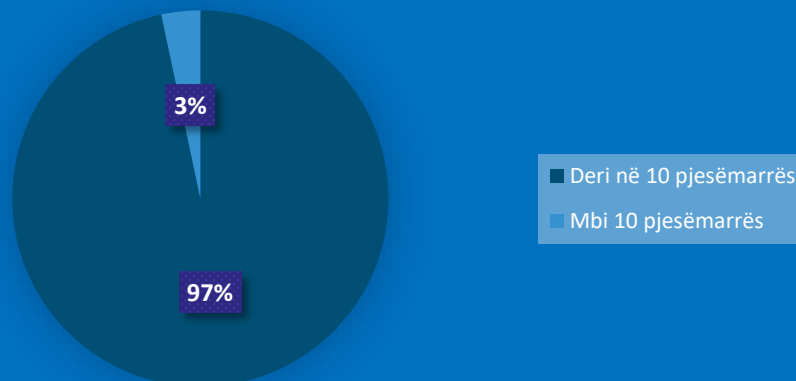
Respektimi i distancës



Grafik 9: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e distancës në takimet e zhvilluara nga kryetari i PD, Lulzim Basha

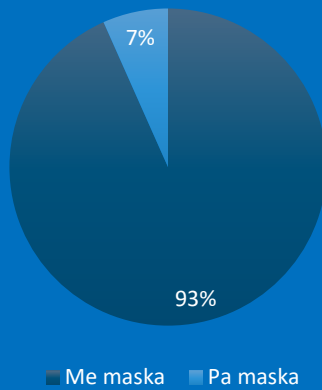
Jorida Tabaku – Një nga drejtueset më aktive të PD në këto zgjedhje, e cila vjen e dyta në listën e kandidatëve të partisë për Qarkun e Tiranës, menjëherë pas kryetarit Basha, është përfaqësuesi i dytë i përzgjedhur për t'u monitoruar për nivelin e respektimit të masave anti-COVID. Gjatë këtij monitorimi, vërehet se Tabaku e ka zhvendosur fushatën e saj, ashtu si shumë kandidatë të kësaj parti, në terren. Pothuaj çdo ditë me një grup aktivistësh të rinj kandidatja Tabaku shihet të takohet me sipërmarrës, punonjës dhe qytetarë nëpër rrugët e Tiranës. Tabaku dhe ekipi i saj duket e kujdesshme që të respektojë me rigorozitet të gjitha masat anti-COVID. Në 31 aktivitete të zhvilluara prej saj, në vetëm 3% (1 aktivitet) ka pasur më shumë se 10 pjesëmarrës dhe në dy aktivitete nuk janë respektuar masat për mbajtjen e maskës dhe ruajtjen e distancës. Kandidatja e PD, Tabaku, është një nga politikanet që i respekton maksimalisht masat anti-COVID.

Respektimi i masës për numrin e pjesëmarrësve



Grafik 10: Niveli i respektimit të masës për numrin e pjesëmarrësve në takim nga Numri 2 i Listës së Kandidatëve të PD në Qarkun e Tiranës, Jorida Tabaku

Respektimi i masës për mbajtjen e maskës



Grafik 11: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga kandidatja e PD, Jorida Tabaku

Respektimi i distancës



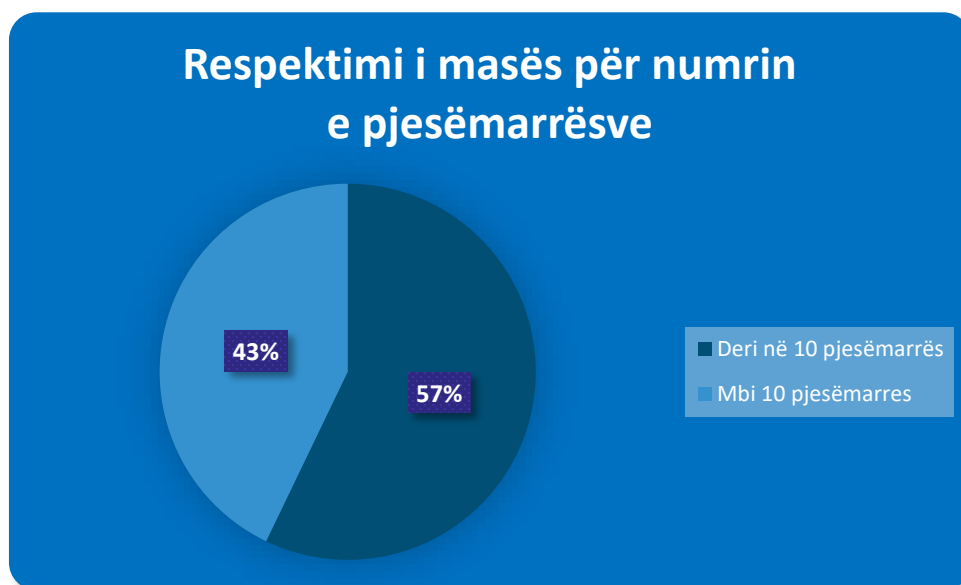
Grafik 12: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e distancës në takimet e zhvilluara nga kandidatja e PD, Jorida Tabaku

LËVIZJA SOCIALISTE PËR INTEGRIM

Këto janë zgjedhjet e katërta të përgjithshme për subjektin Lëvizja Socialiste për Integrim. E krijuar në vitin 2003 nga Ilir Meta, pas ‘divorcit’ me Partinë Socialiste, LSI u shndërrua shpejt në polin e tretë të politikës shqiptare, dhe, në të paktën në dy raste, ka përcaktuar drejtimin qeverisës së vendit. Pas zgjedhjes së Ilir Metës president, për disa muaj kryesimin e partisë e mori numri dy i LSI, Petrit Vasili. Pas zgjedhjeve nga forumet më të larta të partisë, kjo forcë drejtohet nga Monika Kryemadhi. Në këto zgjedhje ky subjekt hyn i vetëm, me një marrëveshje parazgjedhore me PD për bashkëqeverisje pas zgjedhjeve.

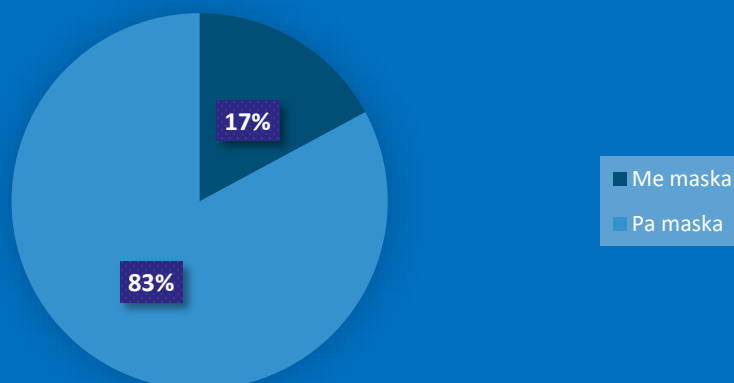
Monika Kryemadhi – Që në fillim Monika Kryemadhi doli hapur në kundërshtim të masave të ndërmarra nga qeveria për mbrojtjen nga përhapja e pandemisë, duke i konsideruar disa prej tyre absurde dhe të panevojshme. Një nga masat e kundërshtuara nga znj. Kryemadhi ishte mbajtja e maskës në ambiente të hapura. Ky qëndrim i kryetares së Lëvizjes Socialiste për Integrim vërehet edhe në gjetjet e këtij monitorimi, ku masat për mbajtjen e maskave është respektuar vetëm në 17% të rasteve. Masa për ruajtjen e distancave po ashtu është zbatuar në pak më shumë se 1/3 e aktivitetëve. Masa që është zbatuar më shumë, është ajo për numrin e pjesëmarrësve, që shkon në 57%.

Në përgjithësi, Lëvizja Socialiste për Integrim është treguar transparente në ndarjen e informacionit të plotë rreth aktivitetëve të organizuara nga drejtuesit dhe kandidatët e saj nëpër të gjithë Shqipërinë, ku në fotot dhe videot e postuara nga data 1 shkurt deri në datën 15 mars, kushdo mund të informohet dhe të krijojë një ide jo vetëm rreth ecurisë së fushatës, por edhe për respektimin e masave anti-COVID nga përfaqësuesit e LSI.



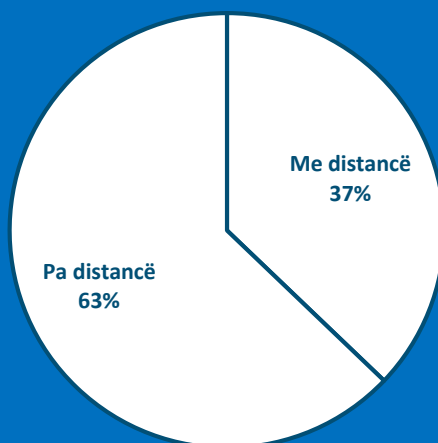
Grafik 13: Niveli i respektimit të masës për numrin e pjesëmarrësve në takim nga kryetarja e LSI, Monika Kryemadhi

Respektimi i masës për mbajtjen e maskës



Grafik 14: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga kryetarja e LSI, Monika Kryemadhi

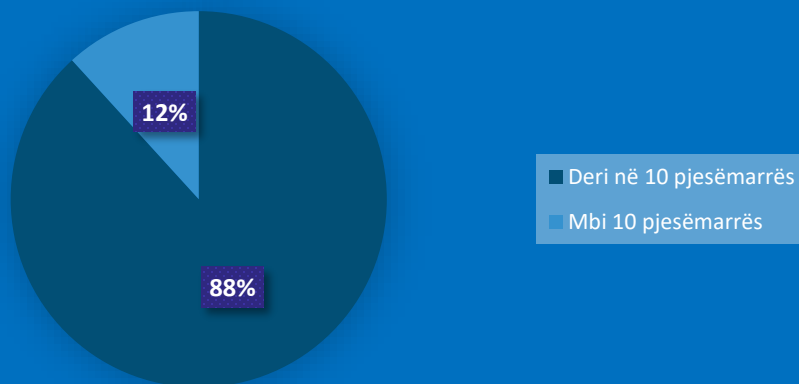
Respektimi i distancës



Grafik 15: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga kryetarja e LSI, Monika Kryemadhi

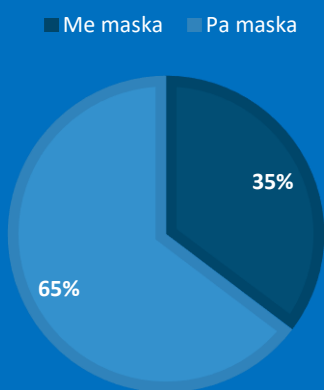
Klajda Gjoshë – Kandidatja e LSI për qarkun e Tiranës, ish-ministrja e Integritimit Evropian, është një nga figurat kryesore të kësaj partie. Kandidatja Gjoshë duket se i ka respektuar në masë të kënaqshme masat anti-COVID, ku masën për numrin e pjesëmarrësve në takime e ka respektuar në nivelin 88% të rasteve.

Respektimi i masës për numrin e pjesëmarrësve



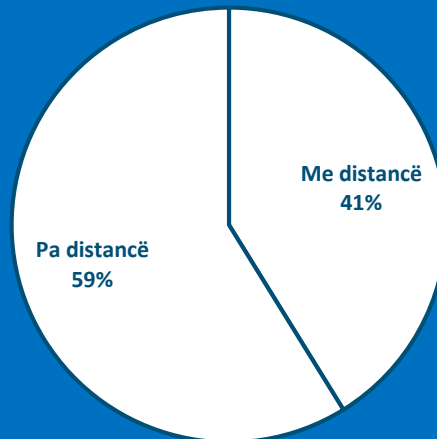
Grafik 16: Niveli i respektimit të masës për numrin e pjesëmarrësve në takim nga përfaqësuesja e LSI, Klajda Gjoshaj

Respektimi i masës për mbajtjen e maskës



Grafik 17: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga kandidatja e LSI, Klajda Gjoshaj

Respektimi i distancës



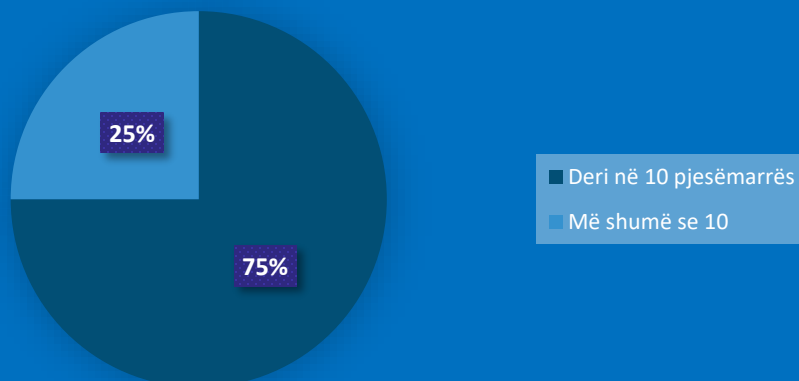
Grafik 18: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga kandidatja e LSI, Klajda Gjasha

NISMA THURJE

Nisma Thurje është një nga partitë e reja, e cila hyn për herë të parë si subjekt politik në këto zgjedhje. Më 6 mars 2021, Nisma Thurje bëri një prezantim publik të 11 prej kandidatëve kryesorë në çdo qark. Ky ishte një nga të paktët aktivitete ‘masive’ që ka organizuar deri tani ky subjekt politik. Deri tani fushata elektorale e Nismës Thurje po zhvillohet online, nëpërmjet prezantimit të kandidatëve në të gjithë Shqipërinë. Duket se kandidatët dhe vetë subjekti kanë zgjedhur të komunikojnë programin dhe idetë e tyre, madje edhe komunikimin me zgjedhësit, nëpërmjet videove dhe mesazheve në rrjetet sociale. Duke zgjedhur komunikimin online si elementin e tyre të fushatës, ky subjekt ka pak gjasa që të analizohet se në çfarë niveli i respekton masat anti-COVID. Megjithatë, duke dashur të mos e përjashtojmë Nismën Thurje nga ky element i analizës, me aq të dhëna sa kemi mbledhur nga monitorimi i aktivitetit të saj nga 1 shkurti deri në 15 mars, ne po analizojmë sjelljen e këtij subjekti, liderit të tij Endrit Shabani dhe një nga figurat më të njohura që i është bashkuar këtij subjekti vetëm pak muaj më parë, Rudina Hajdari.

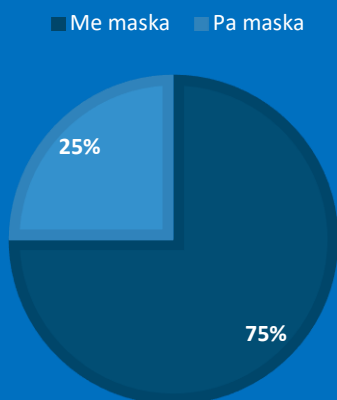
Endrit Shabani – Kryetar i Nisma Thurje. Nga 8 aktivitete/ takime të zhvilluara nga NTH me prezencën e kryetarit Endrit Shabani, është konstatuar se në 2 aktivitete është shkelur masa për numrin e pjesëmarrësve dhe po aq për mbajtjen e maskës. Masën për respektimin e distancës NTH e ka shkelur në tri aktivitete.

Respektimi i masës për numrin e pjesëmarrësve



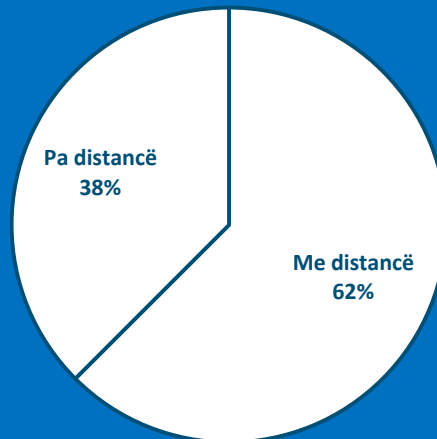
Grafik 19: Niveli i respektimit të masës për numrin e pjesëmarrësve në takim nga kryetari i NTH, Endrit Shabani

Respektimi i masës për mbajtjen e maskës



Grafik 20: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga kryetari i NTH, Endrit Shabani

Respektimi i distancës



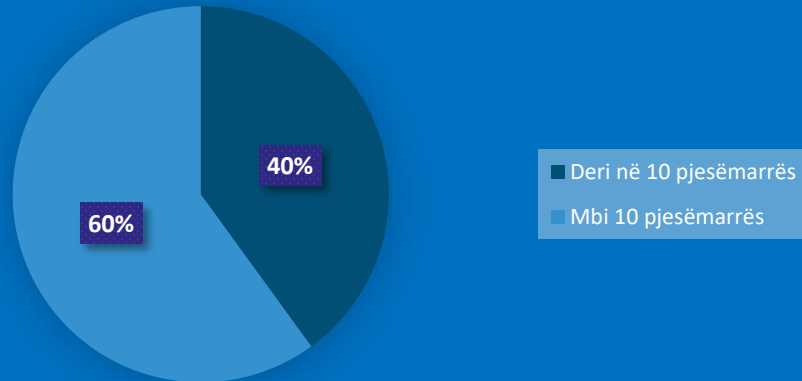
Grafik 21: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e distancës në takimet e zhvilluara nga kryetari i NTH, Endrit Shabani

Rudina Hajdari - Në zgjedhjet e vitit 2017, Rudina Hajdari u zgjodh deputete e Partisë Demokratike. Pas tërheqjes së opozitës nga Kuvendi, më 21 shkurt 2019, Rudina Hajdari nuk pranoi ta dorëzonte mandatin e saj dhe t'i bashkohej vendimit të partisë.⁶³ Më pak se një muaj nga ky vendim (12 mars 2019) i Hajdarit, Partia Demokratike deklaroi të shkarkuar nga të gjitha postet në parti. Më 4 shtator 2020, Rudina Hajdari deklaroi bashkimin me subjektin politik Nisma Thurje. Si pasojë e kësaj lëvizjeje të deputetes Hajdari tek Nisma Thurje, ky subjekt u shkarkua nga detyrimi për mbledhjen e 5000 firmave për t'u regjistruar si subjekt zgjedhor për zgjedhjet e 25 prillit 2021, pasi kishte në radhët e veta një deputet.⁶⁴ Nisma Thurje e ka kandiduar Rudina Hajdarin në Qarkun e Elbasanit. Ndryshe nga subjekti nën logon e të cilit kandidon, që po zhvillon një fushatë elektorale kryesisht online, znj. Hajdari prej mesit të muajit shkurt ka filluar fushatën në terren, me takime me elektoratin. Kjo është arsyeja që u zgjodh kandidatja Hajdari për të analizuar sjelljen e saj në lidhje me respektimin e masave anti-COVID. Kandidatët e tjerë të Nismës Thurje, ashtu si partia e tyre (deri në momentin e mbylljes së monitorimit) kanë zgjedhur fushatën online.

⁶³<https://shqiptarja.com/lajm/protesta-e-opozitës-nisen-simpatizantët-e-pd-nga-rrethet>

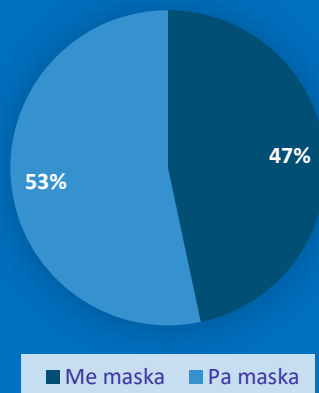
⁶⁴<http://kqz.gov.al/rregullat-per-regjistrimin-e-subjekteve/>

Respektimi i masës për numrin e pjesëmarrësve



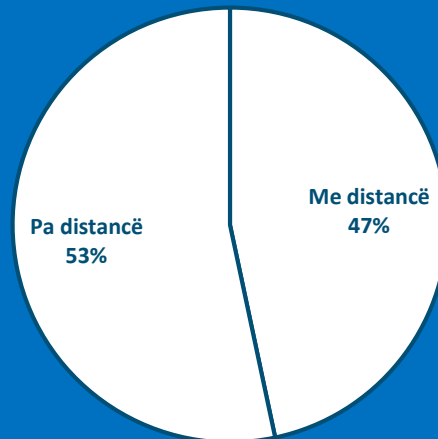
Grafik 22: Niveli i respektimit të masës për numrin e pjesëmarrësve në takim nga përfaqësuesja e NTH, Rudina Hajdari

Respektimi i masës për mbajtjen e maskës



Grafik 23: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga kandidatja e NTH, Rudina Hajdari

Respektimi i distancës



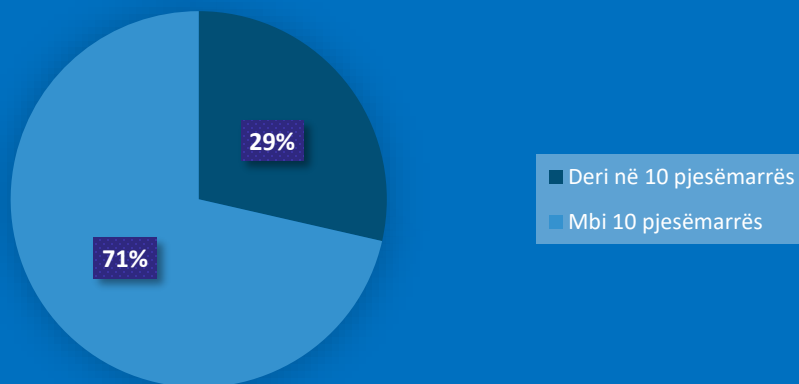
Grafik 24: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e distancës në takimet e zhvilluara nga kandidatja e NTH, Rudina Hajdari

BINDJA DEMOKRATIKE

Bindja Demokratike, e krijuar vetëm disa muaj më parë, u regjistrua në KSHZ si subjekt për këto zgjedhje dhe, ashtu si Nisma Thurje, nuk iu nënshtroi detyrimit për të mbledhur 5000 firma, pasi radhëve të saj iu bashkua që në themelim ish-deputeti i PD, Andi Përmeti, që dy vjet më parë nuk pranoi ta digjte mandatin e tij dhe të zbatonte vendimmarrjen politike të subjektit. Bindja Demokratike e ka filluar fushatën zgjedhore më vonë se subjektet e tjera të marra në shqyrtim këtu. Zoti Patozi aktivitetin e parë elektoral në terren e ka zhvilluar në fillim të marsit. Patozi përballjen politike dhe fushatën elektorale e ka zhvilluar, deri nga fillimi i marsit, kryesisht në studiot televizive dhe nëpërmjet analizave politike të postuara në faqen ueb të subjektit dhe në rrjetet sociale të saj.

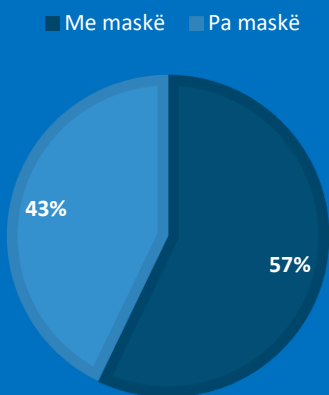
Astrit Patozi – Koordinator i Bindjes Demokratike. Për të treguar që të gjithë janë njësoj të barabartë në këtë subjekt, PD ka zgjedhur që përfaqësimin të mos e kenë në rang kryetarësh, por koordinatorësh. Po ashtu kjo parti paraqitet në këto zgjedhje (sipas deklaramit të vetë asaj) me lista 100% të hapura dhe jo të renditura, për t'i dhënë më shumë vlerë votës. Deri tani janë zhvilluar vetëm 7 aktivitete politike nga ky subjekt, shumë pak për të analizuar nivelin e respektimit të masave anti-COVID, por edhe në me kaq aktivitet mund të vihet re tendenca e këtij subjekti në respektimin e tri masave kryesore: numrit të pjesëmarrësve, mbajtjes së maskës dhe respektimit të distancave.

Respektimi i masës për numrin e pjesëmarrësve



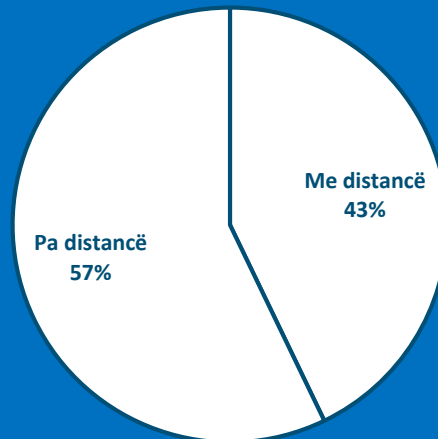
Grafik 25: Niveli i respektimit të masës për numrin e pjesëmarrësve në takim nga Koordinator i BD, Astrit Patozi

Respektimi i masës për mbajtjen e maskës



Grafik 26: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga Koordinator i BD, Astrit Patozi

Respektimi i distancës



Grafik 27: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e distancës në takimet e zhvilluara nga koordinatori i BD, Astrit Patozi

LËVIZJA PËR NDRYSHIM

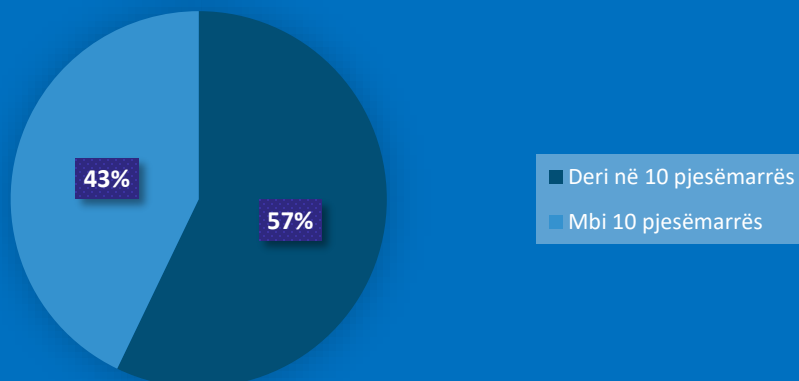
Më 28 tetor 2020, vetëm 6 muaj para zgjedhjeve të përgjithshme të radhës, ish-kryetarja e Kuvendit dhe numri dy i Partisë Demokratike, Jozefina Topalli, prezantoi “Lëvizjen për Ndryshim”, partinë më të re politike. Në daljen e parë publike, kryetarja Topalli ftoi të rinjtë dhe të gjithë shqiptarët që të bëhen pjesë e kësaj lëvizje për të sjellë ndryshimin.⁶⁵ Edhe pse ndër partitë më të reja të cilat garojnë për zgjedhjet e 25 prillit, Lëvizja për Ndryshim dorëzoi e para listat e kandidatëve të saj në Komisionin Shtetëror të Zgjedhjeve, më 8 mars 2021.⁶⁶

Për këtë subjekt elektoral është monitoruar vetëm aktiviteti i zonjës Topalli, pasi kandidatë të tjerë nuk u arrit të evidentohen në fushatë.

⁶⁵<https://abcnews.al/prezantohet-levizja-per-ndryshim-topalli-koha-nuk-pret-ka-dy-mundesi-ne-jete/>

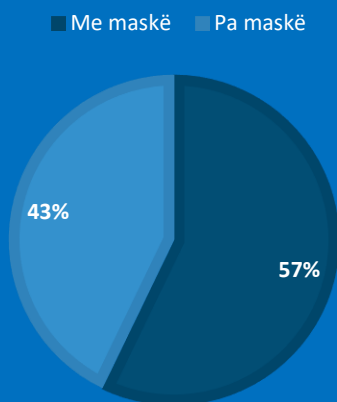
⁶⁶<https://top-channel.tv/2021/03/08/partia-e-jozefina-topallit-levizja-per-ndryshim-e-para-qe-dorezon-listat-ne-kqz5/>

Respektimi i masës për numrin e pjesëmarrësve



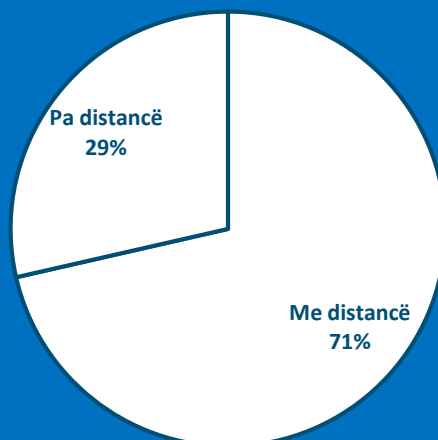
Grafik 28: Niveli i respektimit të masës për numrin e pjesëmarrësve në takim nga kryetarja e LN, Jozefina Topalli

Respektimi i masës për mbajtjen e maskës



Grafik 29: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e maskës në takimet e zhvilluara nga Kryetarja e LN, Jozefina Topalli

Respektimi i distancës



Grafik 30: Niveli i respektimit të masës për mbajtjen e distancës në takimet e zhvilluara nga Kryetarja e LN, Jozefina Topalli

KONKLUZIONE DHE REKOMANDIME

Nga ky monitorim, vihet re se në përgjithësi subjektet politike kanë problem në respektimin e masave anti-COVID. Kryeministri Rama, njëherësh kryetar i Partisë Socialiste, duket se bën përpjekje për të qenë shembull në zbatimin e masave. Por, edhe pas deklarimeve të tij publike drejtuar edhe subjektit të tij politik dhe kandidatëve të PS për të respektuar rregullat, situata nuk ka ndryshuar.

Nga ana tjetër, kryetari i opozitës, Lulzim Basha duket se i respekton në masë të madhe tri masat specifike, por duket ta ketë më të vështirë në vazhdim me zhvillimin e tureve dhe takimeve nëpër rrethe, nëse nuk do të menaxhohet dot entuziazmi i simpatizantëve të kësaj partie që ka shpërthyer rrugëve të qyteteve.

LSI duket se reflekton dy panorama të ndryshme, kandidatë që përpiqen të respektojnë masat anti-COVID dhe kryetarja Kryemadhi e cila shfaqet më shpërfillëse.

Partitë e reja ende nuk e kanë filluar fushatën në terren, por, edhe me aq pak aktivitete sa ato kanë zhvilluar, nuk duket që respektimi i masave anti-COVID të jetë në qendër të fushatës së tyre. Megjithatë mbetet të shihet në vazhdim, kur fushata të fillojë 'ligjërisht', se sa dhe si do t'i zbatojnë këto subjekte masat anti-COVID.

Shqetësuese paraqitet situata me disa përfaqësues të forcave politike, të cilët i shkelin masat anti-COVID në mënyrë të përsëritur, dhe i vetmi preokupim i tyre është manipulimi i pamjeve që shfaqin shkeljen e masave. Tipik mbetet rasti i kryetarit të Bashkisë Tiranë, por që nuk është i vetmi. Tashmë edhe kandidatë të tjerë nga i gjithë spektri politik nuk po i bëjnë publike live videot dhe fotot e aktiviteteve, por vetëm pasi i kanë përpunuar.

Fushata është përpara, ndërkohë që pandemia vazhdon ende të përhapet në mënyrë alarmante dhe të sjellë pasoja të rënda, deri fatale, për të prekurit. Masat aktuale do të jenë në fuqi deri më 25 mars dhe

pas kësaj do të mbetet të mësojmë nëse do të vendoset për lehtësimin apo shtrëngimin e tyre, në funksion të fushatës apo mbrojtjes së popullsisë.

Nisur nga këto gjetjet e mësipërme, rekomandojmë:

- 1- Të rinovohen masat anti-COVID në përputhje me situatën e pandemisë dhe në kushtet e fushatës zgjedhore;
- 2- Parashikimin e detyrimit të subjekteve dhe kandidatëve për të transmetuar videot dhe publikuar fotot e aktiviteteve politike, në të cilat të jenë të përfshira edhe planet e mëdha ku mund të dallohen pjesëmarrësit;
- 3- Të ritheksohet si masë e domosdoshme mbajtja e maskës nga folësit, sidomos në ambiente të mbyllura;
- 4- Të merren masa për zbatimin e masave jo vetëm nga çdo qytetar, por edhe nga çdo subjekt politik apo kandidat.