



Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmena • Ombudsperson Institution

RAPORT
I
AVOKATIT TË POPULLIT

Ex officio nr. 434/2020

**përkitazi me kufizimet e ofrimit të shërbimeve shëndetësore gjatë pandemisë COVID-19
në Kosovë**

Drejtuar: Z. Avdullah Hoti, kryeministër në detyrë, Qeveria e Republikës së Kosovës
Z. Armend Zemaj, ministër në detyrë, Ministria e Shëndetësisë
Z. Valbon Krasniqi, drejtor i përgjithshëm, Shërbimi Spitalor, Klinik dhe
Universitar i Kosovës

Prishtinë, më 11 mars 2021

Qëllimi i raportit

1. Qëllimi i këtij raporti është ta vlerësojë realizimin efektiv të të drejtave shëndetësore gjatë periudhës së pandemisë COVID-19¹ në Kosovë, në raport me qasjen në kujdes dhe trajtim shëndetësor, kryesisht në institucionet e nivelit sekondar dhe terciar, duke u ndalur në veçanti tek kufizimet në ofrimin e shërbimeve shëndetësore (vizitat specialistike dhe operacioneve elektive) për personat që nuk ishin të infektuar me COVID-19.

Mbrojtja e të drejtave dhe e lirive themelore të njeriut është thelbësore dhe shumë e rëndësishme për një përgjigje efektive në parandalimin dhe trajtimin e rasteve me COVID-19, por pa lënë anash cilindo qytetar që kërkon shërbime në institucionet shëndetësore me fokus të veçantë të grupet e ndjeshme² dhe personat e tjerë, të cilëve u duhet përkujdesje e vazhdueshme shëndetësore. Për më shumë, kjo është në funksion të përmbushjes së Agjendës së Objektivave të Zhvillimit të Qëndrueshëm (Agjenda 2030)³, me fokus në përmbushjen e objektivit 3 - sigurimin e jetës së shëndetshme dhe promovimit të mirëqenies për të gjithë e për të gjitha moshat.

Ky raport gjithsesi ka parasysh problemet e shtresuara dhe të trashëguara përgjatë viteve në sistemin shëndetësor në Kosovë dhe synon që duke vënë fokusin në vështirësitë që pandemia COVID-19 i nxori në pah, t'u rekomandojë autoritetet përgjegjëse për hapat që duhet të ndërmerren, me qëllim eliminimin gradual të problemeve në sektorin shëndetësor dhe progresin në ofrimin e shërbimeve shëndetësore. Në këtë drejtim, Institucionet Kombëtare për të Drejtat e Njeriut, siç është edhe Institucioni i Avokatit të Popullit në Kosovë, luajnë një rol të rëndësishëm në monitorimin e veprimeve të shtetit, në arritjen e aplikimit të Mbulimit Shëndetësor Universal⁴ për këto grupe.

Kompetenca e Avokatit të Popullit

2. Kushtetuta e Republikës së Kosovës (më tej: Kushtetuta), në nenin 132, paragrafi 1, përcakton: *"Avokati i Popullit mbikëqyrë dhe mbron të drejtat dhe liritë e individëve nga veprimet ose mosveprimet e paligjshme dhe të parregullta të autoriteteve publike."* Kurse në paragrafin 3, përcakton: *"Çdo organ, institucion ose autoritet tjetër, që ushtron pushtet legjitim në Republikën e Kosovës, është i detyruar t'u përgjigjet kërkesave të Avokatit të Popullit dhe t'i paraqesë atij/asaj të gjitha dokumentet dhe informacionet e kërkuara në pajtim me ligj."*

¹ COVID-19, nënkupton emërtimin për sëmundjen CO-korona, VI-virusi, D-sëmundja dhe 19- viti i shfaqjes së sëmundjes 2019 (Shih nenin 3, par. 1.1, i Ligjit nr. 07/L-006 për Parandalimin dhe Luftimin e Pandemisë COVID-19 në Territorin e Republikës së Kosovës).

² Ligji nr. 02/L-78 për Shëndetësi Publike, grupe senzitive i përcakton: *"Familjet një prindërore, fëmijët jetim, të varfrit ekstrem, viktimat e trafikimit, të sëmurit kronik, të moshuar, të burgosurit, të pa strehët, përdoruesit e drogës me injektim, të sëmurët mental e veçmas PTSD (post-traumatic stress disorders - personat me çrregullime post-traumatike)."*

³ Agjenda 2030 përfshin 17 Objektiva të Zhvillimit të Qëndrueshëm (OZhQ). Ato janë thirrje urgjente për veprim për të gjitha vendet e zhvilluara dhe ato në zhvillim për një partneritet global në zbatimin e tyre. Objektivat kanë synimin kryesor për t'i dhënë fund varfërisë dhe privimeve të tjera, përmes zhvillimeve dhe ndërmarrjen e veprimeve strategjike që përmirësojnë shëndetin, arsimin, zvogëlojnë pabarazinë dhe nxisin rritjen ekonomike. Kuvendi i Republikës së Kosovës, më 25 janar 2018, ka miratuar njëzëri rezolutën për OZhQ.

⁴ Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë, Mbulimi Shëndetësor Universal nënkupton që të gjithë njerëzit dhe komunitetet mund t'i shfrytëzojnë shërbimet shëndetësore promovuese, parandaluese, shëruese, rehabilituese dhe palliative që u nevojiten, të cilësisë së mjaftueshme për të qenë efektive, duke siguruar po ashtu që shfrytëzimi i këtyre shërbimeve nuk e ekspozon përdoruesin ndaj vështirësive financiare.

3. Sipas Ligjit nr. 05/L-019 për Avokatin e Popullit, Avokati i Popullit, ndër të tjera, ka këto kompetenca dhe përgjegjësi:

- *“Të tërheqë vëmendjen për rastet kur autoritetet i shkelin të drejtat e njeriut dhe të bëjë rekomandim që t’u jepet fund rasteve të tilla dhe kur është e domosdoshme të shprehë mendimin e vet mbi qëndrimet dhe reagimet e institucioneve përkatëse në lidhje me rastet e tilla.”* (Neni 18, par. 1, nënpar. 1.2).
- *“Të njoftojë Qeverinë, Kuvendin dhe institucionet tjera kompetente të Republikës së Kosovës për çështjet që kanë të bëjnë me avancimin dhe mbrojtjen e të drejtave dhe lirive të njeriut, barazisë dhe jo diskriminimit.”* (Neni 18, par. 1, nënpar. 5).
- *“T’i publikojë njoftimet, mendimet, rekomandimet, propozimet dhe raportet e veta.”* (Neni 18, par. 1, nënpar. 6).
- *“Të rekomandojë nxjerrjen e ligjeve të reja në Kuvend, ndryshimin e ligjeve që janë në fuqi dhe nxjerrjen apo ndryshimin e akteve nënligjore dhe administrative nga institucionet e Republikës së Kosovës.”* (Neni 18, par. 1, nënpar. 7).
- *“Të përgatisë raporte vjetore, periodike dhe të tjera mbi gjendjen e të drejtave dhe lirive themelore të njeriut, barazisë dhe diskriminimit dhe të kryejë hulumtime mbi çështjen e të drejtave dhe lirive themelore të njeriut, barazisë dhe diskriminimit në Republikën e Kosovës.”* (Neni 18, par. 1, nënpar. 8).
- *“T’i rekomandojë Kuvendit harmonizimin e legjislacionit me standardet ndërkombëtare për të drejtat dhe liritë e njeriut si dhe zbatimin e tyre efektiv.”* (Neni 18, par. 1, nënpar. 9).

Me dërgimin e këtij raporti tek institucionet kompetente, si dhe publikimin e tij, Avokati i Popullit synon t’i kryejë përgjegjësitë kushtetuese dhe ligjore të sipërshënuara.

Përshkrimi i çështjes

4. Ky raport është hartuar si rezultat i një hetimi të iniciuar sipas detyrës zyrtare nga Avokati i Popullit, duke u bazuar në informacionet e marra nga mediat dhe informacionet e tjera të pranuar nga qytetarët. Që në fillim të pandemisë COVID-19, me vendimin e Qeverisë së Republikës së Kosovës (nr. 01/11, të datës 15 mars 2020), ishte shpallur gjendje emergjencës për shëndetësinë publike dhe si rrjedhojë, më 16 mars 2020, Ministria e Shëndetësisë (MSh) kishte nxjerrë Qarkoren Informativë nr. 05/2020, për informimin e institucioneve shëndetësore publike dhe private me të cilën kërkohej që të ndërpriteshin të gjitha operacionet elektive në Republikën e Kosovës. Si rrjedhojë e situatës së krijuar janë ndërprerë shërbimet shëndetësore të natyrës joemergjente në institucionet shëndetësore sekondare dhe terciare, pasi fushëveprimi i sistemit shëndetësor u përqendrua në parandalimin dhe trajtimin e të infektuarve me COVID-19, prandaj qytetarët me probleme të natyrave të tjera shëndetësore dhe me sëmundje kronike nuk arritën t’i marrnin shërbimet e nevojshme shëndetësore, të garantuara me legjislacionin në fuqi.

Veprimet e Institucionit të Avokatit të Popullit

5. Më 23 korrik 2020, përfaqësuesi i Avokatit të Popullit ka kontaktuar me drejtorin e programeve të Shoqatës së të Drejtave të Pacientëve në Kosovë (PRAK) për të biseduar lidhur me ankesat e pacientëve përkitazi me trajtimin dhe ofrimin e shërbimeve

shëndetësore gjatë emergjencës shëndetësore të shkaktuar nga COVID-19 në Republikën e Kosovës. Në këtë drejtim, ai ka pohuar se gjatë kësaj periudhe të pandemisë COVID-19, PRAK-u kishte pranuar shtatëdhjetë e nëntë (79) ankesa përkitazi me ndërprerjen e operacioneve elektive, lidhur me mosofrimin e shërbimeve specialistike në ambulancat e QKUK-së dhe të spitaleve të përgjithshme, si dhe lidhur me testimet (pamundësia për testim pa indikacione mjekësore, vonesat në teste për ata që kishin indikacione për testim, si dhe vonesat në publikimin e rezultateve të testimit).

6. Pas kësaj, përfaqësuesi i Avokatit të Popullit ka biseduar me drejtorin e Klinikës së Kirurgjisë Abdominale në Prishtinë, me të cilin ka diskutuar për ecurinë e deriatëhershme të rasteve operative. Ai e ka njoftuar se gjatë asaj periudhe po punohej me rastet emergjente dhe me rastet urgjente me "prioritet një", derisa ka precizuar se nuk po punohej me operacionet e planifikuara (elektive), pasi të njëjtat mund të presin, pa e rrezikuar shëndetin dhe jetën e qytetarit.
7. Më 2 shtator 2020, përfaqësuesit e Avokatit të Popullit u takuan me ushtruesin e detyrës së drejtorit të përgjithshëm të Shërbimit Spitalor Klinik dhe Universitar të Kosovës (ShSKUK), me të cilin biseduan lidhur me ofrimin e shërbimeve shëndetësore, si dhe sfidat e hasura nga institucionet shëndetësore të nivelit sekondar dhe terciar gjatë pandemisë COVID-19 në Kosovë. Ai ka theksuar se me vendimin e Qeverisë së Republikës së Kosovës (nr. 01/11, të datës 15 mars 2020), ishte shpallur gjendje emergjencës për shëndetësinë publike dhe si rrjedhojë, më 16 mars 2020, Ministria e Shëndetësisë kishte nxjerrë Qarkoren Informative nr. 05/2020, për informimin e institucioneve shëndetësore publike dhe private me të cilën kërkohej që të ndërpriteshin të gjitha operacionet elektive në Republikën e Kosovës. Ai ka theksuar se më 29 maj 2020, Komiteti për koordinimin dhe vlerësimin e situatës emergjente me Koronavirus kishte nxjerrë konkluzionet e nevojshme, prandaj më 31 maj 2020, Ministria e Shëndetësisë kishte nxjerrë Qarkoren Informative nr.11/2020, për informimin e institucioneve shëndetësore publike dhe private me qëllim të zbatimit të Planit për Rikthim në Normalitet të Shërbimeve Shëndetësore. Sipas tij, ShSKUK-ja kishte provuar t'i rikthente të gjitha shërbimet shëndetësore, por përkeqësimi i situatës epidemiologjike dhe shtimi i rasteve të infektuara bëri që Vendimi nr. 01/10 i Qeverisë, i datës 5 korrik 2020, të kërkonte riorganizim të sistemit shëndetësor dhe sërish u pezulluan operacionet elektive. Ndër sfidat kryesore gjatë periudhës pandemike mars-shtator 2020, ai ka përmendur vështirësitë e hasura për furnizimin me oksigjen të gaztë (furnizimi me oksigjen të lëngët kishte rrjedhur pa problem), sigurimin e bombolave të oksigjenit dhe krijimin e hapësirave shtesë me shtretër për të hospitalizuarit me COVID-19.
8. Më 18 shtator 2020, përfaqësuesi i Avokatit të Popullit i ka dërguar shkresë ushtruesit të detyrës së sekretarit të MSh-së, nga i cili ka kërkuar informacione relevante përkitazi me ofrimin e shërbimeve shëndetësore, duke u bazuar në statistikat e tyre para dhe gjatë pandemisë, si dhe informacione përkitazi me sfidat e hasura gjatë pandemisë, në aspektin financiar, me resurse humane, me aparatura mjekësore, apo me furnizime të tjera. Shkresa përveç tjerash përmbante edhe trembëdhjetë (13) pyetje, përgjigjet e të cilave ishin më se të domosdoshme për të sqaruar gjendjen faktike në terren (përparësitë, mangësitë, rreziqet dhe sfidat).
9. Më 2 tetor 2020, përfaqësuesi i IAP-së ka marrë shkresë nga shefi i sektorit për monitorim dhe vlerësim të cilësisë së punës në ShSKUK, i cili ka kërkuar afat shtesë për

përgjigjen e kërkuara, me arsyetimin: *“Sistemi publik shëndetësor nuk ka Sistem të Informimit Shëndetësor (SISh) funksional, andaj për të përmbledhur punën tone, ne jemi të obliguar të përmbledhim punën shëndetësore në mënyrë manuale duke përdorur 57 raporte të ndryshme në kopje fizike, dhe pastaj raporti dërgohet për aprovim në Bordin Drejtues të SHSKUK për aprovim, dhe i njëjti bëhet zyrtar për palet tjera.”* Në të njëjtën ditë, përfaqësuesi i IAP-së e ka njoftuar zyrtarin e ShSKUK-së se u vihet në dispozicion koha e nevojshme për t’u përgjigjur në pyetjet e parashtruara.

10. Më 19 nëntor 2020, përfaqësuesi i Avokatit të Popullit ka marrë përgjigje nga shefi i sektorit për monitorim dhe vlerësim të cilësisë së punës në ShSKUK, bashkë me shkresat e nevojshme lidhur me rastin (përgjigje në tetë (8) pyetje në Raport Specifik për Institucionin e Avokatit të Popullit (IAP) në volum prej 20 faqesh dhe Raportin e Punës së ShSKUK-së për periudhën janar-shtator 2020, në volum prej 117 faqesh).
11. Më 7 dhjetor 2020, Avokati i Popullit ka marrë përgjigje nga MSh-ja, e cila u përgjigj në pesë (5) pyetjet e tjera, si dhe ka bashkëngjitur shkresën “Raport Specifik për Institucionin e Avokatit të Popullit”, i cili i ishte dërguar përfaqësuesit të IAP-së kohë më parë nga ShSKUK-ja (shih paragrafin e mësipërm).
12. Më 11 dhjetor 2020, përfaqësuesi i IAP-së i ka dërgoi shkresë udhëheqësit të Divizionit për Licencim dhe Akreditim në MSh, nga i cili ka kërkuar informacione lidhur me statistikën e punës së institucioneve private shëndetësore, në kuptim të numrit të operacioneve të realizuara, si dhe vizitave specialiste për periudhat 2018, 2019 dhe 2020, por nuk ka marrë përgjigjen e kërkuar.
13. Më 18 dhjetor 2020, përfaqësuesi i IAP-së ka biseduar me zyrtaren për komunikim me publikun nga Agjencia e Statistikave të Kosovës (ASK), nga e cila ka kërkuar informacione lidhur me statistikën e vdekjeve për vitin 2020. E njëjta e ka njoftuar se bazuar në Buletinin e Tremujorit të Tretë (TM3), i publikuar në muajin tetor 2020, i cili i pasqyron statistikën për muajt janar-shtator 2020, shihej qartazi se nga muajt korrik, gusht dhe shtator 2020 kishte rritje të vdekshmërisë, në krahasim me periudhën e njëjtë të viteve 2018 dhe 2019. Bazuar në TM3 të ASK-së⁵, shihet se në vitin 2018, në muajin korrik kishte 740 vdekje (413 meshkuj dhe 327 femra), në muajin gusht kishte 630 vdekje (350 meshkuj dhe 280 femra) dhe në muajin shtator kishte 686 vdekje (382 meshkuj dhe 304 femra). Në vitin 2019 në muajin korrik kishte 761 vdekje (439 meshkuj dhe 322 femra), në muajin gusht kishte 779 vdekje (409 meshkuj dhe 370 femra) dhe në muajin shtator kishte 770 vdekje (424 meshkuj dhe 346 femra). Në vitin 2020, në muajin korrik kishte 1.126 vdekje (620 meshkuj dhe 506 femra), në muajin gusht kishte 1.306 vdekje (736 meshkuj dhe 570 femra) dhe në muajin shtator kishte 1.216 vdekje (678 meshkuj dhe 538 femra).
14. Më 18 janar 2021, përfaqësuesi i IAP-së bisedoi me udhëheqësin e Departamentit të Sistemit të Informacioneve Shëndetësore (SISh) në MSh, me të cilin diskutoi lidhur me statistikën e punës së institucioneve private shëndetësore për vitet 2018, 2019 dhe 2020. Ai pohoi se institucionet private shëndetësore nuk janë duke raportuar në MSh për punën e tyre, prandaj MSh-ja nuk ka informacionet e kërkuara përkatësi me statistikën e vizitave specialiste dhe operacioneve të realizuara për periudhën në fjalë. Më tej ai precizoi se SISh-i ishte provuar të vihej në funksion nga viti 2011 deri në vitin 2017, por pas kësaj

⁵ Shih linkun: <https://ask.rks.gov.net/media/5672/buletini-tremujor-tetor-2020.pdf>

periudhe ishte shfunktionalizuar dhe si rrjedhojë kjo çështje tash gjendet në procedurë shqyrtimi në prokurori. Ai njoftoi se së fundmi MSh-ja e ka integruar një sistem tjetër informativ të quajtur "Basic Health Sistem Information" (BHSI), i cili tashmë ka filluar me grumbullimin e informacioneve për punën e Ambulancave Mjekësore Familjare dhe, sipas tij, i njëjti së shpejti do të plotësohet edhe me punën e njërive punuese të ShSKUK-së.

Baza ligjore

15. Neni 21, paragrafët 2 dhe 3, i Kushtetutës së Republikës së Kosovës (në tekstin e mëtejshëm: Kushtetuta) përcakton si në vijim: "*Republika e Kosovës mbrohet dhe garanton të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, të parashikuara në këtë Kushtetutë, Çdokush e ka për detyrë t'i respektojë të drejtat e njeriut dhe liritë themelore të të tjerëve.*"
16. Neni 22 i Kushtetutës përcakton: "*Të drejtat dhe liritë e njeriut të garantuara me marrëveshjet dhe instrumentet ndërkombëtare në vijim, garantohen me këtë Kushtetutë, zbatohen drejtpërdrejtë në Republikën e Kosovës dhe kanë prioritet, në rast konflikti, ndaj dispozitave e ligjeve dhe akteve të tjera të institucioneve publike*" kurse neni 23 përcakton: "*Dinjiteti i njeriut është i pacenueshëm dhe është bazë e të gjitha të drejtave dhe lirive themelore të njeriut.*"
17. Kurse në nenin 24 të Kushtetutës garantohet trajtimi i barabartë. Aty është përcaktuar: "*Të gjithë janë të barabartë para ligjit [dhe se] askush nuk mund të diskriminohet në bazë të racës, ngjyrës, gjinisë, gjuhës, fesë, mendimeve politike ose të tjera, prejardhjes kombëtare a shoqërore, lidhjes me ndonjë komunitet, pronës, gjendjes ekonomike, sociale, orientimit seksual, lindjes, aftësisë së kufizuar ose ndonjë statusi tjetër personal.*"
18. Neni 26 i Kushtetutës garanton të drejtën e integritetit personal. Aty përcaktohet: "*Secili person gëzon të drejtën e respektimit të integritetit fizik dhe psikik të tij/saj, që përfshin:*
[...]
(2) të drejtën që të ketë kontroll mbi trupin e saj/tij në pajtim me ligjin;
(3) të drejtën që të mos i nënshtrohet trajtimit mjekësor kundër vullnetit të tij/saj në pajtim me ligjin."
19. Neni 36, paragrafi 1, i Kushtetutës përcakton: "*Çdokush gëzon të drejtën që t'i respektohet jeta private dhe familjare, pacenueshmëria e banesës dhe fshehtësia e korrespondencës, telefonisë dhe e komunikimeve të tjera.*" Kurse neni 53 përcakton: "*Të drejtat njeriut dhe liritë themelore të garantuara me këtë Kushtetutë, interpretohen në harmoni me vendimet gjyqësore të Gjykatës Evropiane për të Drejtat e Njeriut.*"
20. Neni 55, paragrafi 1, i Kushtetutës përcakton: "*Të drejtat dhe liritë themelore të garantuara me këtë Kushtetutë, mund të kufizohen vetëm me ligj.*" Ndërsa paragrafi 4 i këtij neni përcakton: "*Me rastin e kufizimit të të drejtave të njeriut dhe interpretimit të atyre kufizimeve, të gjitha institucionet e pushtetit publik, dhe sidomos gjykatat, e kanë për detyrë t'i kushtojnë kujdes esencës së të drejtës që kufizohet, rëndësisë së qëllimit të kufizimit, natyrës dhe vëllimit të kufizimit, raportit midis kufizimit dhe qëllimit që synohet të arrihet, si dhe të shqyrtojnë mundësinë e realizimit të atij qëllimi me kufizim më të vogël.*"

21. Kushtetuta i bënë drejtpërdrejt të zbatueshme në rendin ligjor të Kosovës një numër të instrumenteve e marrëveshjeve ndërkombëtare nga fusha e të drejtave të njeriut. Aty është përcaktuar që këto akte zbatohen drejtpërdrejt në Republikën e Kosovës dhe kanë prioritet, në rast konflikti, ndaj dispozitave e ligjeve dhe akteve të tjera të institucioneve publike, ndër to është edhe Konventa Evropiane për Mbrojtjen e të Drejtave dhe Lirive Themelore të Njeriut dhe Protokollet e saj.
22. Ligji nr. 02/L-78 për Shëndetësi Publike e përkufizon shëndetësinë publike: “Disiplinë e pavarur që merret me identifikimin dhe zgjidhjen e të gjitha problemeve të bashkësisë nga të gjitha pikëpamjet shëndetësore, parandalimin e sëmundjeve, hulumtimin e etiologjisë së sëmundjeve, promovimin e shëndetit, rehabilitimin dhe riadaptimin e të hendikepuarve, edukimin shëndetësor dhe çështjet sociale” (neni 1, germa a). Më tej, epideminë e përcakton: “Paraqitja e dy apo më shumë rasteve të një sëmundjeje ngjitëse, të lidhura ngushtë mes veti në kohë dhe territor të caktuar apo rritjen enorme të numrit të rasteve të një sëmundjeje ngjitëse” (neni 1, germa e); derisa grupe senzitive i përcakton: “Familjet një prindërore, fëmijët jetim, të varfrit ekstrem, viktimat e trafikimit, të sëmurit kronik, të moshuar, të burgosurit, të pa strehët, përdoruesit e drogës me injektim, të sëmurët mental e veçmas PTSD (post-traumatic stress disorders - personat me çrregullime post-traumatike)” (neni 1, germa v).
23. Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi, që në nenin 1 përcakton qartë frymën e tij, duke precizuar: “Ky ligj ka për qëllim sigurimin e bazës ligjore për ruajtjen dhe përparimin e shëndetit të qytetarëve të Republikës së Kosovës nëpërmjet promovimit të shëndetit, aktiviteteve parandaluese, dhe ofrimit të shërbimeve gjithëpërfshirëse dhe kualitative të kujdesit shëndetësor.” Ndërsa paragrafi 1 i nenit 4 përcakton: “Zbatimi i këtij ligji do të bëhet duke respektuar dinjitetin, të drejtat dhe liritë themelore të njeriut të përcaktuara me Kushtetutën e Republikës së Kosovës, dhe me marrëveshjet dhe instrumentet ndërkombëtare, që garantohen me Kushtetutë, dhe zbatohen drejtpërdrejtë në Republikën e Kosovës.”. Më tej, paragrafi 5 i po këtij neni përcakton: “Të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetarëve, banorëve, dhe shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve shëndetësore në kujdesin shëndetësor rregullohen me Ligjin për të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetarëve në kujdesin shëndetësor.”
24. Paragrafi 1 i nenit 5 të Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton: “Kujdesi shëndetësor zbatohet duke u udhëhequr nga parimet themelore.” Ndërsa paragrafi 1.2 përcakton: “Gjithë-përfshirja dhe jo diskriminimi: standarde të barabarta në kujdesin shëndetësor për të gjithë qytetarët dhe banorët duke siguruar standardet gjatë përmbushjes së kërkesave në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor, si dhe sigurim i kujdesit shëndetësor pa diskriminim në bazë të gjinisë, kombit, racës, ngjyrës, gjuhës, fesë, bindjeve politike, gjendjes sociale, orientimit seksual, shkallës së aftësive fizike dhe mendore, statusit familjar dhe moshës.” Më tej, paragrafi 1.3 i po këtij neni përcakton: “Cilësia: aplikimi i standardeve ndërkombëtare në organizimin, zhvillimin, dhe ofrimin e kujdesit shëndetësor përkthazi me të gjitha aspektet, përfshirë: trajtimin e fokusuar në pacientë, përdorimin e resurseve, organizimin e punës, trajnimin, edukimin, licencimin, akreditimin, udhëzimet etike, dhe mbrojtjen e interesave të shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore.”
25. Paragrafi 1 i nenit 12 të Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton: “Kujdesi shëndetësor zbatohet nëpërmjet masave dhe veprimeve, si në vijim [...] Zbulimi i

hershëm i sëmundjeve ngjitëse dhe eliminimi i shkaktarëve të tyre duke evituar rrethanat që kanë mundësuar shfaqjen e epidemive” (par.1.2). Ndërsa paragrafi 1.11 i këtij neni përcakton: “Ndërmarrja e masave për parandalimin dhe eliminimin e pasojave shëndetësore të shkaktuara nga gjendjet emergjente.” Më tej, neni 24 obligon: “Në rastin kur institucioni i kujdesit shëndetësor nuk është në gjendje që të ofrojë kujdesin e duhur shëndetësor brenda fushëveprimit të tij, ai është i obliguar që të udhëzojë qytetarin në institucionin tjetër shëndetësor që është në gjendje të trajtojë rastin e veçantë, shoqëruar me dokumentacionin përkatës medicinal duke e respektuar sistemin e referimit nga paragrafi 3, neni 16 i këtij ligji.”

26. Paragrafi 2 i nenit 52 të Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton: “Institucioni shëndetësor nga paragrafi 1 i këtij neni është përgjegjës për grumbullimin, ruajtjen dhe menaxhimin e të dhënave në mënyrë të rregullt dhe të sigurt, sigurimin e qasjes së lehtë në të dhëna, mbrojtjen dhe konfidencialitetin e të dhënave personale dhe mbrojtjen e të dhënave nga keqpërdorimi, në pajtim me legjislacionin në fuqi”; dhe: “Profesionisti shëndetësor dhe institucioni shëndetësor duhet të raportojnë për shërbimet e tyre [...] duke siguruar fshhtësinë profesionale⁶, në pajtim me ligjin.”
27. Paragrafi 1 i nenit 3 të Ligjit nr. 02/L-109 për Parandalimin dhe Luftimin e Sëmundjeve Ngjitëse përcakton: “Sëmundjet ngjitëse në kuptim të këtij ligji ku parandalimi dhe pengimi i tyre është në interes për vendin janë: [...] J12–J15, J84, Pneumonitë virale dhe bakteriale (përfshirë SARS-in) [...]”. Ndërsa paragrafi 1 i nenit 9 përcakton: “Masat e përgjithshme dhe masat e veçanta për mbrojtjen e popullsisë nga sëmundjet ngjitëse zbatohen në përputhje me programet vjetore, afat mesme dhe afat gjata që në kuadrin e veprimtarive dhe përgjegjësi të veta të hartuara nga IKSHP-ja me pëlqimin e Ministrisë së Shëndetësisë.”
28. Paragrafi 1 i nenit 4 të Ligjit nr. 2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Banorëve të Kosovës në Kujdesin Shëndetësor përcakton: “Çdo qytetar ka të drejtë, për kujdes shëndetësor që është i kushtëzuar me gjendjen e tij të shëndetit. Kujdesi shëndetësor duhet të jetë adekuat, me qasje në vazhdimësi për të gjithë dhe pa diskriminim.” Kurse paragrafi 5 i këtij neni përcakton: “Ofrimi i shërbimeve është pa asnjë diskriminim, atëherë kur gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore qytetarët nuk janë të diskriminuar në bazë të pozitës së tyre shoqërore, pikëpamjeve politike, prejardhjes, kombësisë, religjionit, gjinisë, preferencave seksuale, moshës, gjendjes martesore, paafësisë trupore ose mendore, kualifikimit ose mbi çfarëdo baze tjetër [...]”.
29. Paragrafi 1 i nenit 6 të Ligjit nr. 2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Banorëve të Kosovës në Kujdesin Shëndetësor përcakton: “Gjatë trajtimit mjekësor duhet të respektohen: dinjiteti, jeta private, integriteti personal dhe hindjet religjioze të qytetarit.” Ndërsa paragrafi 3 i këtij neni përcakton: “Gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore, banorit mund t’i kufizohet ushtrimi i të drejtave, vetëm për periudhën e kohës, në masën dhe në mënyrën e përcaktuar me ligj, kushtëzuar nga gjendja shëndetësore e tij.” Më tej, paragrafi 1 i nenit 9 përcakton: “Qytetari ka të drejtë që të pranojë informatën e plotë, në një formular individual.” Kurse paragrafi 2 përcakton: “Qytetari ka të drejtë, që të pranojë informata të detajizuara lidhur me: a) gjendjen e

⁶ Ligji nr. 04/L-125, neni 3 (Përkufizimet), paragrafi 1.33: Fshhtësia profesionale - ruajtja e të dhënave për gjendjen shëndetësore të shfrytëzuesit të shërbimeve shëndetësore nga qasja në to prej personave të paautorizuar.

shëndetit të tij, përfshirë këtu edhe vlerësimin mjekësor (...); h) suksesin ose dështimin eventual të çfarëdo ekzaminimi ose intervenimi të përfunduar, përfshirë edhe rezultatet që dallojnë nga ato të pritura, si dhe shkaqet për këtë [...].” Paragrafi 1 i nenit 20 i këtij ligji përcakton: “Qytetari ka të drejtë në ruajtjen e konfidencialitetit dhe përmasës private të të dhënave personale, të informatave që janë të lidhura me gjendjen e tij shëndetësore, trajtimin mjekësor si dhe çdo informate tjetër, që përmban dokumentacioni i tij shëndetësor.” Ndërsa paragrafi 2 përcakton: “Qytetari, është i autorizuar, që të bëjë deklaratë përkritazi me atë se kush mund të marrë informata mbi sëmundjen e tij dhe prognozën e saj, si dhe kush nuk ka të drejtë të jetë i njoftuar plotësisht ose pjesërisht mbi të dhënat e shërimit të tij.”

30. Neni 1 i Ligjit nr. 07/L-006 për Parandalimin dhe Luftimin e Pandemisë COVID-19 në Territorin e Republikës së Kosovës përcakton: “Ky ligj ka për qëllim krijimin e bazës ligjore për institucionet shtetërore të Republikës së Kosovës, për parandalimin dhe luftimin e pandemisë COVID-19.” Ndërkaq neni 2 përcakton: “Ky ligj përcakton përgjegjësitë dhe rolin e institucioneve shtetërore, institucioneve shëndetësore publike, private dhe publiko-private në marrjen e masave për parandalimin, kontrollin, trajtimin, monitorimin, sigurimin e financimit dhe ndarjen e përgjegjësisë gjatë pandemisë COVID-19.”
31. Ligji nr. 04/L-027 për Mbrojtje nga Fatkeqësitë Natyrore dhe Fatkeqësitë e Tjera, që në paragrafin 1.5 të nenit 3 (përkufizimet) përcakton qartë: “Fatkeqësi natyrore – janë: tërmetet, vërshimet, rrëshqitjet e dheut, ortek, erë e fuqishme, breshër, borë me shi, acar, thatësi, zjarr fushor, shpërthim i sëmundjeve infektive që ndikojnë në njerëz, kafshë ose bimë dhe fatkeqësitë e tjera të shkaktuara nga forcat natyrore”. Më tutje, paragrafi 3 i nenit 113 i përcakton: “Organet në nivelin qendror dhe lokal në përputhje me përgjegjësitë e tyre sigurojnë burime financiare për mbulimin e shpenzimeve të aktiviteteve të mbrojtjes, shpëtimit dhe ndihmës të domosdoshme për mbrojtjen e shëndetit dhe jetës së njerëzve, kafshëve, të mirave materiale dhe mjedisit.”
32. Neni 1 i Udhëzimit Administrativ 15/2013, Karta e të Drejtave dhe Përgjegjësisë të Pacientit, përcakton: “Me këtë Udhëzim Administrativ përcaktohet obligimi i Institucioneve shëndetësore dhe profesionistëve shëndetësor në respektimin e të drejtave të pacientit.”
33. Neni 1 i Udhëzimit Administrativ (MSh) Nr. 08/2015 për Udhërrëfyes dhe Protokolle Klinike përcakton: “Me këtë Udhëzim Administrativ themelohet struktura organizative, përcaktohen detyrat, përbërja e organeve administrative, afatet kohore për hartimin, revidimin dhe revokimin e Udhërrëfyesve dhe Protokoleve klinike në territorin e Republikës së Kosovës me qëllim të përmirësimit të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore.”

Analiza ligjore

34. Kushtetuta e Republikës së Kosovës bazohet në parimet e lirisë, paqes, demokracisë, barazisë, respektimit të të drejtave dhe lirive të njeriut dhe sundimit të ligjit. Si akti më i lartë juridik në Republikën e Kosovës, ajo mbron dhe garanton të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, prandaj është në interes të funksionimit të shtetit të së drejtës zbatimi dhe realizimi praktik i këtyre të drejtave. Kushtetuta, në nenin 21, shprehimisht përcakton obligimin e të gjitha organeve që t’i respektojnë liritë dhe të drejtat e të

tjerëve, prandaj ky parim është imperativ dhe duhet të respektohet nga të gjithë, përfshirë këtu edhe institucionet shëndetësore.

35. Kushtetuta, në nenin 25, paragrafi 1, përcakton: "*Secili individ gëzon të drejtën për jetën.*" Nga ky paragraf shihet qartë se e drejta për respektimin e jetës së qytetarit gjendet në qendër të sistemit kushtetues për mbrojtjen e të drejtave të njeriut dhe e drejta për jetën (pacenueshmëria e saj) është e drejtë absolute e njeriut, e cila nuk mund të kufizohet në asnjë rrethanë, si dhe nuk lejohet shmangia nga kjo e drejtë. Avokati i Popullit vëren se Kushtetuta definon qartë se secili person ka të drejtën e respektimit të integritetit fizik dhe psikik të tij/saj, që përveç tjerash, kur bëhet fjalë për të drejtën e integritetit personal, të drejtën shëndetësore dhe të drejtën në jetë, shteti ka detyrim pozitiv t'i ndërmarrë të gjitha masat për të mbrojtur pacenueshmërinë e integritetit fizik dhe shëndetësor të personave, veçanërisht kur rrezikohet integriteti dhe jeta e njeriut. Gjykata Kushtetuese e Republikës së Kosovës, në Aktgjykimin KI. 41-12, ka gjetur se kishte shkelje të së drejtës për jetë në rastet kur organet kompetente të shtetit nuk u ofronin mbrojtje të mjaftueshme qytetarëve dhe kur këtë e kërkonin rrethanat e rastit. Gjykata Kushtetuese, gjatë trajtimit të kësaj kategorie të të drejtave, ka proklamuar se e drejta për jetë është e drejta më e rëndësishme prej të gjitha të drejtave njerëzore, nga e cila burojnë të gjitha të drejtat e tjera⁷ dhe ka sqaruar se ekzistojnë detyrime pozitive për organet e pushtetit që të ndërmarrin masa parandaluese dhe operative për ta mbrojtur jetën e të gjithë atyre që i janë ekspozuar rrezikut⁸.
36. Gjykata Kushtetuese, më 31 mars 2020, ka njoftuar se ka marrë aktgjykim në rastin KO 54/20 (i cili ka hyrë në fuqi më 13 prill 2020), parashtuar nga Presidenti i Republikës së Kosovës, përkitazi me vlerësimin e kushtetutshmërisë së Vendimit nr. 01/15 të Qeverisë së Republikës së Kosovës, i datës 23 mars 2020, për të cilin parashtuesi i kërkesës pretendonte se nuk është në pajtueshmëri me dispozitat e Kushtetutës së Republikës së Kosovës, me nenin 2 të Protokollit nr. 4 të Konventës Evropiane për të Drejtat e Njeriut, me nenin 13 të Deklaratës Universale për të Drejtat e Njeriut, si dhe me nenin 12 të Paktit Ndërkombëtar për të Drejtat Civile dhe Politike. Çështja kushtetuese që ngërthen ky rast ishte përputhshmëria e vendimit të kontestuar të qeverisë me Kushtetutën, përkatësisht nëse me nxjerrjen e tij, qeveria kishte kufizuar të drejtat dhe liritë themelore të garantuara apo kishte dalë përtej autorizimeve të përcaktuara me ligj.
37. Në këtë drejtim, Gjykata Kushtetuese ka gjetur se vendimi i qeverisë nuk ishte në përputhshmëri me nenin 55 (Kufizimi i të drejtave dhe lirive themelore) të Kushtetutës, në lidhje me nenet 35 (Liria e lëvizjes), 36 (E drejta për privatësi), 43 (Liria e tubimit) të Kushtetutës dhe me nenin 2 (Liria e lëvizjes) të Protokollit nr. 4, me nenin 8 (E drejta për jetë private dhe familjare) dhe me nenin 11 (Liria e tubimit dhe asociimit) të KEDNj-së, prandaj kishte vendosur që i njëjti vendim të shfuqizohet. Gjykata gjatë shqyrtimit të këtij rasti ka konstatuar se kufizimet që përmban vendimi i kontestuar i qeverisë përkitazi me të drejtat dhe liritë themelore kushtetuese të lartcekura, nuk janë të "*përcaktuara me ligj*", andaj bien në kundërshtim me garancitë që përmbajnë nenet 35, 36 dhe 43 të Kushtetutës në lidhje me nenet lartcekura të KEDNj-së, dhe me nenin 55 të Kushtetutës, i cili në paragrafin e tij të parë përcakton qartë se të drejtat dhe liritë themelore të garantuara me Kushtetutë mund të kufizohen vetëm me ligj.

⁷ Shih Aktgjykimin e Gjykatës Kushtetuese KI 41/12, neni 57.

⁸ Po aty, paragrafi 59.

38. Për më shumë, gjykata ka theksuar faktin se vendimi i kontestuar i qeverisë i referohet zbatimit të dy ligjeve⁹, të cilat e autorizojnë Ministrinë e Shëndetësisë që të ndërmarrë masa të caktuara me ato ligje me qëllim të parandalimit dhe luftimit të sëmundjeve ngjitëse, por nuk e autorizojnë qeverinë që t'i kufizojë të drejtat dhe liritë kushtetuese në nivel të tërë Republikës së Kosovës dhe për të gjithë qytetarët e Republikës së Kosovës, pa përjashtim. Pra, gjykata ka sqaruar se qeveria nuk mund ta kufizojë¹⁰ asnjë të drejtë dhe liri themelore përmes vendimeve, nëse një kufizim i së drejtës përkatëse nuk është paraparë me ligj të Kuvendit. Prandaj në frymën e këtij vendimi precizohet se qeveria vetëm mund ta zbatojë një ligj të Kuvendit që kufizon një të drejtë dhe liri themelore dhe atë vetëm deri në masën specifike që e ka autorizuar Kuvendi përmes ligjit përkatës.
39. Nga ajo që u tha më sipër, krahasuar me gjendjen në terren dhe përgjigjen e marrë nga ShSKUK-ja, shihet qartë se është kufizuar ofrimi i shërbimeve shëndetësore, respektivisht nuk janë ofruar shërbimet shëndetësore specialistike ambulatorë dhe operimet elektive në të gjitha njësitë përkatëse të ShSKUK-së¹¹ dhe është reduktuar stafi sipas urdhëresave qeveritare. Në këtë drejtim, ShSKUK-ja precizon se në njësitë përbërëse të saj nuk është ndërprerë puna, por gjatë kësaj periudhe janë ofruar vetëm shërbimet që janë konsideruar si urgjente, bazuar në konstatimet e profesionistëve shëndetësorë. Pra, duke marrë parasysh faktin se Ligji nr. 02/L-78 për Shëndetësi Publike, si grupe senzitive i përcakton familjet një prindërore, fëmijët jetim, të varfrit ekstrem, viktimat e trafikimit, të sëmurët kronikë, të moshuarit, të burgosurit, të pastrehët, përdoruesit e drogës me injektim, të sëmurët mentalë etj., autoritetet shëndetësore do duhej vënë në fokus të trajtimit këtë kategori personash. Nga ana tjetër, nga statistikat e ASK-së shihet qartazi se në muajt korrik, gusht dhe shtator 2020, kishte rritje të vdekshmërisë deri në 100 %, në raport me periudhën e njëjtë të viteve paraprake, edhe pse nuk ofrohen të dhëna lidhur me moshën e të vdekurve, llojet e sëmundjeve shoqëruese, shkaqet e vdekjes etj.
40. E drejta e shëndetit në të drejtën ndërkombëtare të të drejtave të njeriut rregullohet me akte të një karakteri universal¹², si dhe me konventat e Këshillit të Evropës¹³. Avokati i Popullit rikujton se në pajtim me nenin 53 të Kushtetutës, të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, të garantuara me këtë Kushtetutë, interpretohen në harmoni me vendimet

⁹ Ligjit nr. 02/L-109 për Luftimin dhe Parandalimin e Sëmundjeve Ngjitëse dhe neneve 12 (1.11) dhe 89 të Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi.

¹⁰ Gjykata sqaroi se termi "kufizim" i përdorur në nenin 55 të Kushtetutës nënkupton faktin se Kuvendi ka të drejtë të kufizojë të drejtat dhe liritë themelore, përmes ligjit, por vetëm për atë sa dhe deri në atë masë sa është e domosdoshme që, në një shoqëri të hapur dhe demokratike, të përmbushet qëllimi për të cilin lejohet kufizimi, duke precizuar se "kufizimi" nënkupton një shkallë më të lehtë të ndërhyrjes dhe kjo mund të bëhet edhe pa shpalljen e Gjendjes së Jashtëzakonshme; ndërkaq "shmangia" nënkupton një shkallë më të rëndë të ndërhyrjes, ngase nuk mund të bëhet kurrësi pa u shpallur Gjendja e Jashtëzakonshme.

¹¹ ShSKUK-ja përbëhet nga institucionet e nivelit dytësor dhe terciar të kujdesit shëndetësor në sektorin publik të shëndetësisë, si: Qendra Klinike Universitare e Kosovës (QKUK) me 36 klinika, Qendra Klinike Universitare Stomatologjike e Kosovës, Qendra Kombëtare e Mjekësisë së Punës në Gjakovë, Qendra Kombëtare e Mjekësisë Sportive, Qendra Kombëtare e Telemjekësisë, spitalet e përgjithshme: në Mitrovicë, në Gjilan, në Pejë, në Gjakovë, në Prizren, në Ferizaj, në Vushtri, qendrat e Shëndetit Mendor me Shtëpitë për Integrim në Bashkësi në: Prishtinë, në Mitrovicë, në Gjilan, në Prizren, në Pejë, në Gjakovë, si dhe Qendra për Integrimin dhe Rehabilitimin e të Sëmurëve Kronikë Psikiatrikë në Shtime.

¹² Deklarata Universale e të Drejtave të Njeriut (neni 25), Pakti Ndërkombëtar për të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore (neni 12), Konventa për të Drejtat e Fëmijës, nenet 6, 23, 24, 32, 39, Konventa për Eliminimin e të Gjitha Formave të Diskriminimit ndaj Gruas (nenet 10 (h), 11 (f), 12, (l) 14 (b).

¹³ Karta Sociale Evropiane (neni 11), Konventa për Përgatitjen e një Farmacopea Evropiane; Konventa për të Drejtat e Njeriut dhe Biomjekësisë (Konventa Oviedo).

gjyqësore të Gjykatës Evropiane për të Drejtat e Njeriut (në tekstin e mëtejshëm: Gjykata Evropiane).

41. E drejta e shëndetit, respektivisht mbrojtja e kësaj të drejte nuk paraqitet si nen i veçantë i KEDNj-së, por shëndeti publik në tekstin e saj na shfaqet si një ndër interesat që mund të justifikojnë “ndërhyrjen” në të drejtat materiale/të drejtat e kualifikuara (shih paragrafët 2 të neneve 8, 9, 10 dhe 11 të KEDNj-së, si dhe neni 2, paragrafi 3, i Protokollit nr.4, të KEDNj). Gjykata Evropiane, gjatë trajtimit të rasteve të natyrave shëndetësore të të drejtave të njeriut, në mënyrë progresive dhe të vazhdueshme ka dhënë shpjegime/interpretime të çështjeve të ndryshme dhe ka pasuruar jurisprudencën e saj. Në rastin *Calvelli dhe Ciglio kundër Italisë*¹⁴, Gjykata Evropiane ka theksuar detyrimin e shtetit për të marrë masa të përshtatshme për të ruajtur jetën e individëve që jetojnë brenda juridiksionit të tij, duke theksuar se këto masa duhen të zbatohen edhe në fushën e shëndetit publik. Më tej, jurisprudenca e Gjykatës Evropiane gjatë trajtimit të rasteve të kësaj natyre që ndërlidhen me nenin 2 të KEDNj-së përcakton detyrimet e shteteve që në aspektin material të garantojnë një kuadër normativ për mbrojtjen e jetës së pacientëve (shih rastin *Vo kundër Francës* dhe rastin *Lopes de Sausa Fernandes kundër Portugalisë* (DhM), si dhe në aspektin procedural kërkohet nga shtetet të krijojnë një sistem gjyqësor të pavarur dhe efektiv, përmes të cilit do të jetë e mundur përcaktimi i shkaktit të vdekjes dhe vënia para përgjegjësisë e individëve përgjegjës eventualë (shih rastet: *Šilih kundër Slovenisë* (DhM) dhe *Lopes de Sausa Fernandes kundër Portugalisë* (DhM).
42. Në rastin *Valentin Câmpeanu kundër Rumanisë*, vendimi i datës 17 korrik 2014 (DhM), Gjykata Evropiane gjeti se *Valentin Câmpeanu* ishte pranuar në institucionet mjekësore të cilat nuk ishin të pajisura për të siguruar kujdesin e duhur për shëndetin e tij, i njëjti ishte transferuar nga njësi në njësi pa u siguruar diagnoza e duhur, autoritetet nuk arritën të siguronin trajtimin e duhur ndaj tij me ilaçet antiretrovirale, autoritetet, të vetëdijshme për situatën e vështirë (mungesa e stafit, mungesa e ngrohjes, ushqimi i pamjaftueshëm) në spitalin psikiatrik ku ai ishte pranuar, e kishin vënë në mënyrë të paarsyeshme jetën e tij në rrezik, nuk ishte kryer një hetim efektiv lidhur me vdekjen e tij. Nga këndvështrimi i Gjykatës Evropiane, qasja e bazuar në të drejtat e njeriut, sa u përket personave me patologji të natyrave kancerogjene të sëmundjes, tek të cilët kërkohet mbikëqyrje e veçantë dhe e vazhdueshme mjekësore për diagnostikimin dhe trajtimin e kancerit të përsëritur është qartësuar në rastin *Popov kundër Rusisë*¹⁵ (rasti nr.26853/04, datë 13 korrik 2006), i cili ia ka dhënë mundësinë Gjykatës Evropiane që ta trajtonte ndërlidhjen mes ofrimit të shërbimeve shëndetësore të kësaj natyre dhe KEDNj-së. Më këtë rast, Gjykata Evropiane kishte nxjerrë përfundimin se aplikuesit nuk i ishin ofruar informatat e duhura, diagnostikimi i saktë i gjendjes së tij shëndetësore, si dhe rekomandimi i terapisë adekuatë, prandaj të njëjtit i ishin shkelur të drejtat, pasi atij nuk i ishte ofruar ndihma mjekësore që gjendja e tij e kërkonte, prandaj Gjykata Evropiane kishte konstatuar se ishin shkelur të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, si dhe nenet e lartcekura të KEDNj-së.
43. Në situata të tilla të krahasueshme lidhur me gjendjen shëndetësore të të drejtave të njeriut në Kosovë në periudhën mars-shtator 2020, të shkaktuar nga COVID-19 në Kosovë, autoritetet gjegjëse nuk kanë ofruar shërbimet bazike shëndetësore, saktësisht

¹⁴ Shih: *Calvelli & Ciglio v. Italy* (application no. 32967/96).

¹⁵ Shih: <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22itemid%22:%5B%22001-76341%22%5D%7D>

vizitat specialistike/diagnostike dhe operacionet elektive ndaj një kategorie/numri të madh të qytetarëve. Gjatë kësaj periudhe kjo kategori e personave nuk kishin mundësitë dhe informatat e duhura përkitazi me diagnostikimin e nevojshëm për sëmundjet e tyre, trajtimin e sëmundjeve/operacioneve kirurgjike dhe rekomandimin e terapisë adekuate për nevojat e tyre shëndetësore, gjë që nën perspektivën e rasteve të Gjykatës Evropiane të paraqitura këtu, paraqet shkelje të neneve të lartcekura të KEDNj-së, gjegjësisht shkelje të të drejtave dhe lirive themelore të njeriut të garantuara në vendin tonë.

44. Mosofrimi i këtyre shërbimeve (vizitat specialistike/diagnostikimi i hershëm dhe i saktë i sëmundjeve, si dhe rekomandimi i terapisë adekuate nga specialistët e fushës) tek një numër personash të cilët nuk kishin mundësi t'i vizitonin ambulancat specialistike, ka shtuar rrezikun real për pasoja të mëvonshme në shëndetin e tyre, nëse eventualisht kjo gjë nuk ka ndodhur tashmë. Nga statistikat e siguruar nga ShSKUK-ja kemi gjetur se gjatë periudhës janar-shtator të vitit 2018, në të gjitha njësitë e ShSKUK-së ishin realizuar 1.071.957 vizita ambulatorie/specialistike; në periudhën e njëjtë në vitin 2019 ishin realizuar 1.257.190 vizita; derisa gjendja kishte ndryshuar rrënjësisht në vitin 2020, me ç' rast për periudhën e njëjtë ishin realizuar vetëm 725.930 vizita, që do të thotë se krahasuar me vitin paraprak (2019) kemi 531 260 apo mbi gjysmë milioni më pak vizita.
45. Sa i përket statistikave të operacioneve për periudhën e njëjtë, po ashtu shihen ndryshime të mëdha, pasi në vitin 2018, nga të gjitha njësitë operative të ShSKUK-së ishin raportuar 30.439 operime të realizuara; në vitin 2019 ishin raportuar 33.525 operime të realizuara; ndërsa në vitin 2020 ishin raportuar vetëm 21.310 operime të realizuara, që krahasuar me periudhën e njëjtë të vitit paraprak (2019) kemi 12.215 operime më pak. Nga ana tjetër, MSh-ja nuk ka statistika nga institucionet shëndetësore private lidhur me numrin e vizitave specialistike dhe operacionet elektive, që të mundë të kemi një pasqyrë të qartë krahasuese të situatës.
46. Neni 2 i KEDNj-së paraqet detyrimet e përgjithshme të shtetit për ta mbrojtur të drejtën për jetë dhe përfshin aspektet pozitive dhe negative: a) detyrimin pozitiv për ta mbrojtur jetën; dhe b) detyrimin negativ që të përmbahet nga marrja e paligjshme e jetës. Obligimi pozitiv imponon detyrime të parandalimit dhe hetimit. Detyrimet e parandalimit (shih rastin *Osmani kundër Britanisë së Madhe, të datës 28 shkurt 1998*) i obligon qeveritë e shteteve që t'i pengojnë dhe t'i luftojnë veprat penale. Nëse vërtetohet se qeveritë kishin njohuri, ose do të duhej të kishin njohuri në kohën e ekzistimit të rrezikut real dhe të drejtpërdrejtë për jetën e një personi të identifikuar, nga veprat penale të palëve të treta dhe nëse nuk kanë ndërmarrë masa të duhura në kuadër të kompetencave të veta, të cilat, sipas një vlerësimi të arsyeshëm, mund të priteshin, në mënyrë që të shmangej rreziku për jetë, të njëjtat duhet të jenë përgjegjëse për moszbatim të detyrimeve pozitive. KEDNj-ja duhet kuptuar nga këndvështrimi i "objektivit dhe qëllimit" të saj, ashtu siç është parashtruar nga Gjykata Evropiane, për të mbrojtur qeniet njerëzore individuale brenda kuptimit të vlerave të një shoqërie demokratike, që nënkupton se dispozitat e saj duhet të interpretohen e zbatohen për të siguruar mbrojtje praktike dhe efektive.
47. Nisur nga jurisprudenca e Gjykatës Evropiane tek rastet e ofrimit të kujdesit shëndetësor, shihet qartë se shteti ka për detyrë të sigurojë sisteme të përshtatshme të punës dhe me punonjës mjaft të aftë për të mbrojtur jetën, p.sh. në spitale, të cilat duhet të marrin masa

adekuate për mbrojtjen e jetës së pacientëve,¹⁶ të mos e mohojnë vënien në dispozicion të kujdesit shëndetësor (t'u sigurojnë kujdes shëndetësor)¹⁷ dhe duhet t'ua sigurojnë ilaçet e duhura (të përshtatshme).¹⁸ Gjykata gjeti shkelje të nenit 2 në rastin kur një fëmijë vdiq në ambulancë pasi nuk u pranua nga spitali dhe u transferua te institucionet e tjera, për shkak të mungesës së pajisjeve të specializuara¹⁹ dhe te rastet kur nga shkaku i keqfunksionimit të departamenteve të spitalit erdhi deri te mungesa e kujdesit mjekësor urgjent, e cila përfundoi me vdekje. Prandaj, edhe të ky rast, gjykata gjeti se ky veprim përbën shkelje të nenit 2²⁰. Në analogji, gjatë pandemisë COVID-19, u pa se Kosova nuk pati sistem të përshtatshëm shëndetësor për të gjithë qytetarët e saj dhe për trajtimin e të gjitha sëmundjeve. Fokusi në parandalimin dhe trajtimin e të sëmurëve me COVID-19 ia anash qindra-mijëra qytetarë, të cilët kishin nevoja shëndetësore të natyrave të tjera, përfshirë edhe ato kronike.

48. Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton qartë se zbatimi i tij duhet të bëhet duke respektuar dinjitetin, të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, të përcaktuara me Kushtetutën e Republikës së Kosovës, me marrëveshjet dhe me instrumentet ndërkombëtare, që garantohen me Kushtetutë dhe që zbatohen drejtpërdrejt në Republikën e Kosovës. Neni 5 i Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi, në paragrafët e tij, përcakton parimet themelore mbi të cilat duhet zbatuar kujdesi shëndetësor në institucionet shëndetësore duke u udhëhequr nga parimi i gjithëpërfshirjes dhe jodiskriminimit, me qëllim të sigurimit të standardeve të barabarta në kujdesin shëndetësor për të gjithë qytetarët. Ligji, përmes këtij neni, përcakton se gjatë përmbushjes së kërkesave të qytetarëve në ofrimin e shërbimeve shëndetësore në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor, kujdesi shëndetësor do t'u ofrohet pa diskriminim të çfarëdo baze. Po ashtu, dispozitat e këtij neni përcaktojnë se qytetarëve do t'u ofrohet shërbim shëndetësor cilësor dhe gjatë trajtimit të tyre do të aplikohen standardet ndërkombëtare në organizimin, në zhvillimin dhe në ofrimin e kujdesit shëndetësor përkritazi me të gjitha aspektet, përfshirë: trajtimin e fokusuar në pacientë, përdorimin e resurseve, organizimin e punës, trajnimin, edukimin, licencimin, akreditimin, udhëzimet etike dhe mbrojtjen e interesave të shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore. Nga kjo perspektivë vërejmë se autoritetet shëndetësore në vend nuk kishin vepruar në pajtim me standardet e barabarta të kujdesit shëndetësor, por, duke pasur shkas rrethanat e krijuara nga COVID-19, pa bazë ligjore kishin përzgjedhur ofrimin e shërbimeve shëndetësore, e për rrjedhojë edhe qytetarët që potencialisht kanë pasur nevojë për shërbimet shëndetësore që janë kufizuar.
49. Neni 13 i Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton qartë detyrimet pozitive të autoriteteve shëndetësore, të cilat kanë detyrim që gjatë kujdesit shëndetësor të qytetarëve të zbatojnë masa dhe veprime të ndryshme, varësisht nga situata, ku ndër të tjera kërkohet edhe parandalimi dhe trajtimi. Më tutje, neni 24 përcakton rastet kur institucioni i kujdesit shëndetësor nuk është në gjendje të ofrojë kujdesin e duhur shëndetësor brenda fushëveprimit të tij, ai është i obliguar që ta udhëzojë qytetarin në institucionin tjetër shëndetësor, i cili është në gjendje ta trajtojë rastin e veçantë,

¹⁶ *Vo v. Francës.*

¹⁷ *Oipro v. Turqisë.*

¹⁸ *Panaitescu v. Rumanisë.*

¹⁹ *Asiye Genç v. Turqisë.*

²⁰ *Shiko Mehmet Şentürk dhe Bekir Şentürk v. Turqisë.*

shoqëruar me dokumentacionin përkatës medicinal, duke e respektuar sistemin e referimit nga paragrafi 3 i nenit 16 të këtij ligji. Pra, në situatën e krijuar nga pandemia COVID-19 në Kosovë, autoritetet gjegjëse ishte dashur të kenë parasysh udhëzimin e qytetarëve në institucionin tjetër shëndetësor publik ose privat, i cili do të ishte në gjendje ta trajtonte rastin, por këto veprime në terren kanë munguar.

50. Ligjit nr. 02/L-109 për Parandalimin dhe Luftimin e Sëmundjeve Ngjitëse përcakton se qëllimi i ligjit është që t'i përcaktojë sëmundjet ngjitëse dhe t'i rregullojë aktivitetet për zbulimin në kohë, evidentimin e shfaqjes, parandalimin, ndalimin e përhapjes dhe mjekimin e tyre. Termi "*sëmundje ngjitëse*", sipas këtij ligji, përkufizohet si sëmundje e cila shkaktohet nga mikroorganizma dhe parazitët sëmundje-shkaktues që barten drejtpërdrejt ose tërthorazi nga njeriu i sëmurë ose bartësi i shkaktarit tek njeriu i shëndoshë dhe nga kafshët e prodhimet blegtorale tek njerëzit. Ky ligj, në nenin 3, përcakton listën e sëmundjeve ngjitëse, sipas Klasifikimit Ndërkombëtar të Sëmundjeve, në të cilin thuhet se parandalimi dhe pengimi i tyre është në interes për vendin tonë dhe, përveç tjerash, gjinden edhe pneumonitë virale dhe bakteriale përfshirë edhe SARS-in (Severe Acute Respiratory Syndrome). Më tej ky ligj përcakton masat që duhen ndërmarrë për të zbuluar me kohë burimet e infeksionit dhe rrugët e bartjes së infeksionit. Prandaj institucionet shëndetësore obligohen t'i kryejnë veprimet e nevojshme për ekzaminimin/testimin e pranisë së agjensave patologjike, si dhe duhet të marrin informata rigoroze profesionale për sjelljen dhe veprimet e tyre që të mos e përhapin sëmundjen apo bartjen e infeksionit. Në këtë drejtim janë marrë një mori masash e veprimesh nga autoritetet, qoftë me qëllim për të zbuluar me kohë burimet e infeksionit dhe rrugët e bartjes së tij, qoftë në trajtimin e të infektuarve me COVID-19. Megjithatë, u lanë pa vizita specialistike të sëmurët kronikë dhe të sëmurët e tjerë, që janë jo pak në numër, si dhe pjesa tjetër e popullatës, me theks pjesa e popullatës që jeton në varfëri, që nuk ka mundësi financiare të marrë shërbime shëndetësore në institucionet private shëndetësore.
51. Ligji nr. 2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Banorëve të Kosovës në Kujdesin Shëndetësor, në nenin 4, paragrafi 1, përcakton të drejtat e çdo qytetari për kujdes shëndetësor, që është i kushtëzuar me gjendjen e tij shëndetësore, duke theksuar se kujdesi shëndetësor duhet të jetë adekuat, me qasje të vazhdueshme për të gjithë dhe pa diskriminim; ndërsa paragrafi pasues sqaron se kujdesi shëndetësor është adekuat në rast se është në përputhje me rregullat etike dhe profesionale, si dhe me udhëzimet relevante të shërbimit të caktuar shëndetësor. Më tej, paragrafi 3 i nenit 6 përcakton situata kur gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore, banorit mund t'i kufizohet ushtrimi i të drejtave, por duke precizuar se kufizimi mund të bëhet vetëm për një periudhë kohore, në masën dhe në mënyrën e përcaktuar me ligj, dhe të kushtëzuar nga gjendja shëndetësore e tij. Nga analiza e këtyre paragrafëve kuptohet se autoritetet shëndetësore në vend nuk kishin vepruar në terren njësoj për të gjithë qytetarët, por pa bazë ligjore kanë përzgjedhur kategori pacientësh, të cilëve ua kanë mohuar shërbimet shëndetësore, duke rënë ndesh me parimet e gjithëpërfshirjes, jodiskriminimit dhe sigurimit të standardeve të barabarta në kujdesin shëndetësor për të gjithë qytetarët, pa dallim.

52. Ligji nr. 07/L-006 për Parandalimin dhe Luftimin e Pandemisë COVID-19 në Territorin e Republikës së Kosovës²¹; i cili ka hyrë në fuqi më 25 gusht 2020, përcakton përgjegjësitë dhe rolin e institucioneve shtetërore, institucioneve shëndetësore publike, private dhe publiko-private, në marrjen e masave për parandalimin, kontrollin, trajtimin, monitorimin, sigurimin e financimit dhe ndarjen e përgjegjësive gjatë pandemisë COVID-19. Më tej, ky ligj përcakton situata kur lejohet kufizimi i të drejtave të njeriut, por kufizimi nuk guxon të prekë esencën e së drejtës apo lirisë që kufizohet, duhet të jetë i përkohshëm, i arsyetuar mirë dhe i qasshëm për publikun në një afat sa më të arsyeshëm kohor. Sipas këtij ligji, Qeveria e Republikës së Kosovës ruan të drejtën e kontrollit të ligjshmërisë së brendshme në shkallë të parë të veprimeve dhe aktiviteteve të ndërmarra nga MSh-ja nëse masat e ndërmarra kufizojnë liritë dhe të drejtat sipas nenit 55 të Kushtetutës për një kohë më të gjatë se 30 ditë.
53. Udhëzimi Administrativ (MSh) Nr. 08/2015 për Udhërrëfyes dhe Protokolle Klinike, i cili rrjedhë nga Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi, ka për qëllim të themelojë struktura organizative, t'i përcaktojë detyrat, përbërjen e organeve administrative, afatet kohore për hartimin, revidimin dhe revokimin e Udhërrëfyesve dhe Protokolleve Klinike në territorin e Republikës së Kosovës, me qëllim të përmirësimit të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore. Nga analiza ligjore e këtij rasti u gjet se ka mjaft mangësi në rregullimin e procedurave standarde të veprimit, sidomos gjatë emergjencës shëndetësore në Republikën e Kosovës. Përqendrimi i sistemit shëndetësor në luftën kundër COVID-19 nuk legjitimon mohimin e ofrimit të shërbimeve shëndetësore për pacientët potencialë, me kërkesa e nevoja të tjera shëndetësore nga ata me COVID-19, në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor. Pavarësisht faktit se trajtimi i të sëmurëve me COVID-19 nuk ishte temë e trajtimit të këtij raporti, nuk mund të shmanget konstatimi se gjatë hetimit për qëllimet e këtij raporti, Avokati i Popullit vihet në dijeni të vështirësive e sfidave të shumta me të cilat janë përballur, jo vetëm pacientët dhe familjarët e tyre, por edhe vetë personeli mjekësor, stafi menaxhues dhe autoritetet përgjegjëse të të gjitha niveleve, shumë prej të cilëve kanë qenë në linjën e parë të përballjes me pasojat e pandemisë. Duhet theksuar se emergjenca shëndetësore ka nxjerrë në pah përgjegjshmërinë dhe përkushtimin e një pjese të stafit shëndetësor, ashtu siç ka pasur edhe të atillë që i janë shmangur detyrave dhe përgjegjësive në rrethanat e krijuara.
54. Bazuar në Raportin e Punës në ShSKUK-së për periudhën janar-shtator 2020, dërguar IAP-së, kuptohet se shfrytëzimi mesatar i kapaciteteve të ShSKUK-së ishte 42 për qind²². Sipas këtij burimi, periudha e emergjencës shëndetësore përcaktohet si në vijim: *"Rastet e para me diagnozë klinike për COVID 19 janë spitalizuar në Klinikën Infektive me datë 12 Mars 2020 dhe janë konfirmuar në Laboratorin e Mikrobiologjisë IKSHPK ditën e nesërme me datë 13 mars 2020. Pas mbushjes së kapaciteteve me shtretër, me rekomandim të Komitetit të ShSKUK-së, fillon zgjerimi me hapësira të reja. Me 12 Mars, merret vendim për zgjerim të kapaciteteve për intensive qendrore në hapësirat e objektit të Mjekësisë Sportive, ku rasti i parë spitalizohet me datës 23 qershor 2020. Zgjerimi i kapaciteteve ka vazhduar edhe me hapësirat e tjera, me 17 Mars, është vendosur që të caktohet edhe Klinika e Pulmologjisë për pranimin e pacientëve, fillimisht atyre të*

²¹ Shih: Gazeta Zyrtare e Republikës së Kosovës, nr. 3, datë 25 gusht 2020.

²² Shih: Raporti i Punës në ShSKUK janar-shtator 2020, faqe 10.

dysshuar për COVID, e pastaj edhe pacientëve të konfirmuar. Pas mbushjes së kapaciteteve në këtë klinikë, Komiteti i ShSKUK-së, ka vendosur të zgjerojë edhe më tej hapësirat, duke liruar edhe Klinikën e Dermatologjisë për vendosjen e pacientëve. Me 27 Mars 2020, me rekomandim të Komitetit, çaktohet një Repart në Klinikën e Pediatriisë për trajtim të fëmijëve të dysshuar dhe konfirmuar me COVID. Me mbushjen edhe të këtyre hapësirave, Komiteti me datë 8 korrik 2020, ka vendosur për lirin e hapësirave, pra një kati në Klinikën e Neurologjisë, i cili repart ka shërbyer për spitalizim të rasteve të dyshuara me COVID. Rastet e para u pranuan me 14 Korrik. Më pas, po i njëjti Komitet, ka vendosur që të lirojë hapësirat e Repartit të Operativës në Gjinekologji, ku po ashtu, ishin vendosur pacientët e dysshuar. Trajtimi i pacientëve të dysshuar dhe konfirmuar me Covid-19, është bërë edhe në spitalet e përgjithshme. Me datë 13 Korrik 2020, Komiteti i ShSKUK-së, ka vendosur që Spitali i Përgjithshëm i Vushtrrisë, të shndërrohet në spital Covid, në të cilin do të trajtohen pacientët nga rajoni i Mitrovicës, pra Vushtria, Mitrovica dhe Skenderaj. Me 31 Gusht, Klinika e Neurologjisë dhe Reparti i Operativës në Gjinekologji lirohen nga pranimi i rasteve të dyshuara dhe i kthen punës normale. Me 4 Shtator është bërë zhvendosja e disa pacientëve nga njësia intensive e Mjekësisë Sportive për në Mjekimin Intensiv Qendror COVID. Nga data 21 Shtator është bërë lirimi i Spitalit të Vushtrrisë nga hapësirat COVID dhe Spitali i është kthyer ofrimit të shërbimeve shëndetësore për pacientët. Pas kësaj periudhe pune shërbimet Covid, ofrohen në Klinikën Infektive, Klinikën e Pulmologjisë dhe mjekim Intenziv COVID, Spitalin e Prizrenit, Pejës, Gjilanit dhe Gjakovës. Nga 28 Shtatori ka filluar ofrimi i shërbimeve ambulatore në të gjithë SHSKUK dhe po ashtu program elektiv i ndërhyrjeve kirurgjike." Nga ajo që u tha më sipër, fare lehtë mund të konstatohet se gjatë periudhës raportuese nuk janë mbingarkuar kapacitetet shëndetësore, por nga ana tjetër janë shmangur ofrimet e shërbimeve ambulatore specialistike dhe operacionet elektive dhe në këtë mënyrë pa bazë të mirëfilltë juridike janë privuar nga të drejtat shëndetësore një numër i madh i qytetarëve.

55. Plani i Veprimit Gradual për Rikthim të Shërbimeve Shëndetësore në Sektorin e Shëndetësisë, i cili përcaktonte që shërbimet shëndetësore të kthehen në normalitet nga data 15 qershor 2020, nuk gjeti zbatim si pasojë e përkeqësimit të situatës epidemiologjike. Përkundër infrastrukturës së krijuar ligjore në Kosovë, autoritetet shëndetësore, së paku deri në publikimin e këtij raporti, nuk arritën të hartonin protokolle të qarta me procedura standarde të veprimit për trajtimin dhe menaxhimin e rasteve kronike në institucionet shëndetësore, si për vizitat specialistike, ashtu edhe për operacionet elektive. Kur jemi te operacionet elektive, duhet cekur se ka munguar një udhëzues profesional në kategorizimin e saktë të rasteve të kësaj natyre, por kjo çështje u është besuar specialistëve të fushës që ta vlerësonin se cilat raste duhet të presin dhe cilat raste duhet t'i nënshtrohen operacioneve. Kjo ka lënë hapësirë për arbitraritet dhe trajtim jo të barabartë, për më tepër, duke pasur parasysh se kanë munguar mekanizmat e kontrollit.

56. Gjithsesi, në gjithë situatën e krijuar dhe në analizë e sipër të çështjes që trajton ky raport, vëmendje të veçantë meriton ndarja buxhetore²³ për sektorin e shëndetësisë, respektivisht

²³ ShSKUK-ja ka linjë të veçantë buxhetore dhe përbëhet nga institucionet e nivelit dytësor dhe terciar të kujdesit shëndetësor në sektorin publik të shëndetësisë: Qendra Klinike Universitare e Kosovës (QKUK) me 36 klinika, Qendra Klinike Universitare Stomatologjike e Kosovës, Qendra Kombëtare e Mjekësisë së Punës në Gjakovë, Qendra Kombëtare e Mjekësisë Sportive, Qendra Kombëtare e Telemjekësisë, spitalet e përgjithshme

për MSh-në dhe ShSKUK-në. Bazuar në buxhetin e përgjithshëm të planifikuar për vitin 2018, nga shuma e përgjithshme prej 2,080,480,837 eurosh, ShSKUK-së i ishin ndarë 80,915,714²⁴ euro apo 3.8% e buxhetit të përgjithshëm. Nga buxheti i përgjithshëm i planifikuar për vitin 2019, nga shuma totale prej 2,378,231,797 eurosh, ShSKUK-së i ishin ndarë 121,171,263²⁵ euro apo 5.09 % nga buxheti i përgjithshëm. Nga buxheti i përgjithshëm i planifikuar për vitin 2020, nga shuma totale prej 2,356,860,915 eurosh, ShSKUK-së i janë ndarë 118,714,402²⁶ euro apo 5.03 % nga buxheti i përgjithshëm dhe bazuar në buxhetin e përgjithshëm të planifikuar për vitin 2021, nga shuma totale prej 2,454,209,105 eurosh, ShSKUK-së i janë ndarë 104,236,139²⁷ euro apo 4.24% e buxhetit të përgjithshëm. Nga të dhënat statistikore buxhetore shihet se sektori shëndetësor nuk ka qenë prioritet, pavarësisht nevojave në rritje dhe gjendjes së vështirë në sektorin shëndetësor. Ndarja e buxhetit për ShSKUK-në, për 16.935 124 euro (13.97 %) më pak se buxheti i ShSKUK-së i vitit 2019; nuk ka një shpjegim logjik, duke pasur parasysh pandeminë dhe aspekte që lidhen me nevojat e shëndetësisë publike. Nga ana tjetër, bazuar në dokumentin e ShSKUK-së “Financimi dhe Shërbimet Shëndetësore”, në kapitullin nr.3: “Buxheti dhe Kërkesat Reale Shskuk 2017”, thuhet: “Në të gjitha kategoritë buxhetore ka një buxhet të projektuar në vitin 2017 një vlerë prej 85.7 milion euro (edhe kategoritë për barëra dhe material hargjues dhe kategorinë kapitale). Bazuar në kërkesat reale të pranuar nga njësitë përbërse të SHSKUK-së, kemi një kërkesë buxhetore prej 162 milion euro, apo një diferencë prej 76 milion euro më pak.”

57. Për më tepër, gjendje e përafërt është edhe përkitazi me ndarjen e buxhetit për MSh-në. Bazuar në buxhetin e përgjithshëm të planifikuar për vitin 2018, nga shuma totale prej 2,080,480,837 eurosh, MSh-së i ishte ndarë buxhet në shumën prej 65,526,649²⁸ eurosh, apo 3.14 % e buxhetit të përgjithshëm. Në buxhetin e përgjithshëm të planifikuar për vitin 2019, nga shuma totale prej 2,378,231,797 eurosh, MSh-së i ishte ndarë buxhet në lartësi prej 39,863,808²⁹ eurosh, apo 1.6 % nga buxheti i gjithmbarshëm i vitit 2019. Nga buxheti i përgjithshëm i planifikuar për vitin 2020, nga shuma totale prej 2,356,860,915 eurosh, MSh-së i ishte ndarë buxhet në lartësi prej 50,855,125³⁰ eurosh, apo 2.15 % nga buxheti i përgjithshëm i vitit 2020. Nga buxheti i përgjithshëm i planifikuar për vitin 2021, nga shuma totale prej 2,454,209,105 eurosh, MSh-së i është ndarë buxhet në lartësi prej 71,683,493³¹ eurosh, apo 2.92 % nga buxheti i përgjithshëm i vitit 2021. Ky trend i ndarjes buxhetore për dy autoritetet mbi të cilat bie barra e menaxhimit dhe e punës përkitazi me sektorin shëndetësor, nuk duket se ka parasysh nevojat reale në terren. Kjo

në Mitrovicë, në Gjilan, në Pejë, në Gjakovë, në Prizren, në Ferizaj, në Vushtrri, qendrat e Shëndetit Mendor me Shtëpitë për Integrim në Bashkësi: në Prishtinë, në Mitrovicë, në Gjilan, në Prizren, në Pejë, në Gjakovë, si dhe Qendra për Integrimin dhe Rehabilitimin e të Sëmurëve Kronikë Psikiatrikë në Shtime.

²⁴ Shih: Tabelat e Ligjit nr. 06/L-020 për Buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2018, faqe 60.

²⁵ Shih: Tabelat e Ligjit nr. 06/L-133 mbi ndarjet buxhetore për Buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2019, faqe 61.

²⁶ Shih: Tabelat e Ligjit nr. 07/L-001 mbi ndarjet buxhetore për Buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2020, faqe 68.

²⁷ Shih: Tabelat e Ligjit nr. 07/L-041 mbi ndarjet buxhetore për Buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2021, faqe 64.

²⁸ Shih: Tabelat e Ligjit nr. 06/L-020 për Buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2018, faqe 36.

²⁹ Shih: Tabelat e Ligjit nr. 06/L-133 mbi ndarjet buxhetore për Buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2019, faqe 37.

³⁰ Shih: Tabelat e Ligjit nr. 07/L-001 mbi ndarjet buxhetore për Buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2020, faqe 51.

³¹ Shih: Tabelat e Ligjit nr. 07/L-041 Mbi ndarjet buxhetore për Buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2021, faqe 38.

analizë është bazuar në ligjet fillestare të buxheteve për vitet e lartpërmendura, prandaj Avokati i Popullit nuk përjashton mundësinë që këto ligje të kenë pësuar ndryshime në fazat e mëvonshme apo gjatë rishikimeve buxhetore, por konstaton se gjendja në sektorin e shëndetësisë vit pas viti ka mbetur e rënduar dhe joprioritare.

Konstatimet e Avokatit të Popullit

58. Avokati i Popullit, në bazë të të gjeturave të paraqitura dhe të fakteve të mbledhura, si dhe analizimit të ligjeve relevante, të cilat e përcaktojnë të drejtën e ofrimit të shërbimeve shëndetësore në Kosovë, konstaton se gjatë emergjencës shëndetësore në Republikën e Kosovës përkitazi me ofrimin përzgjedhës të shërbimeve shëndetësore, pa bazë ligjore, kishte shkelje të të drejtave dhe të lirive themelore të njeriut. Autoritetet përkatëse nuk i kanë përmbushur detyrimet kushtetuese dhe ligjore kundrejt qytetarëve dhe kjo kishte implikime negative drejtpërdrejt në shëndetin dhe në jetën e personave, që potencialisht kanë pasur nevojë për shërbime shëndetësore. Avokati i Popullit konstaton se pavarësisht faktit se MSh-ja kishte hartuar planin për gatishmëri dhe reagim kundër COVID-19, si dhe qeveria kishte ndarë mjete financiare shtesë, Ligji nr. 04/-L-027 për Mbrojtje nga Fatkeqësitë Natyrore dhe Fatkeqësitë e Tjera nuk kishte gjetur zbatim. Si rrjedhojë, MSh-ja kishte raportuar se në fazën fillestare kishte vështirësi në furnizim me mjete mbrojtëse, me teste, me barna, me respiratorë dhe materiale të tjera të nevojshme, pasi situatë e ngjashme ishte edhe në rajon e më gjerë dhe përveçse çmimet ishin të larta, kishte edhe vonesa në furnizime.³² Avokati i Popullit konstaton se Qeveria e Republikës së Kosovës, vit pas viti, nuk e kishte në prioritet sektorin e shëndetësisë, buxhetin e mjaftueshëm për Shëndetësinë Kosovare (ShSKUK-në dhe MSh-në) dhe të drejtat shëndetësore të qytetarëve të saj të garantuara me legjisllacionin në fuqi.
59. Avokati i Popullit konstaton se ndër sfidat kryesore gjatë periudhës së pandemisë mars-shtator 2020, ishin përmendur vështirësitë e hasura për furnizimin me oksigjen të gaztë, pasi furnizimi me oksigjen të lëngët kishte rrjedhur pa problem (shih paragrafin 9), por gjatë asaj periudhe ishte raportuar se vetëm Qendra Klinike Universitare dhe SP në Prizren kishin rezervuarë të oksigjenit. Pra, problemi kryesor ishte hasur në pamjaftueshmërinë e bombolave të oksigjenit dhe krijimin e hapësirave shtesë me shtretër për të hospitalizuarit me COVID-19, pasi kërkesat për oksigjen ishin jashtëzakonisht të mëdha dhe nuk kishte bomba të mjaftueshme në dispozicion, në raport me numrin e kërkesave nga pacientët. Duhet thënë se, në ndërkohë, ShSKUK-ja ka filluar me vendosjen e rezervuarit të oksigjenit në SP në Gjakovë.
60. Avokati i Popullit konstaton se veprimi i autoriteteve shëndetësore përkitazi me ndërprerjen e operacioneve elektive dhe ambulancave specialistike, përveçse nuk kishte bazë juridike, nuk kishte lënë asnjë lloj alternative se ku mund të trajtoheshin këta persona dhe shteti nuk kishte marrë përgjegjësitë që i takonin, përfshirë kostot financiare nëse këto shërbime eventualisht mund të merreshin në institucionet private shëndetësore. Në situatë të tillë, autoritetet përgjegjëse nuk kanë arritur t'i aktivizonin të gjitha kapacitetet shëndetësore, përfshirë edhe ato private.
61. Për më shumë, Avokati i Popullit konstaton se MSh-ja nuk ka arritur të siguronte informatat e nevojshme lidhur me punën/statistikat e institucioneve shëndetësore private, prandaj me rastin e hartimit të këtij raporti, nuk i kemi krahasimet e nevojshme lidhur me

³² Shih dokumentin: "Përgjigje Institucionit të Avokatit të Popullit", të datës 7 dhjetor 2020.

çështjen në terren, nëse kemi rritje të volumit të vizitave specialistike dhe operacioneve elektive tek institucionet private shëndetësore, apo jo. Zyrtarët përgjegjës të MSh-së pranuan se institucionet shëndetësore private nuk kishin raportuar në MSh, pasi dihej mirëfilli se ato kishin obligim të raportonin. Si rrjedhojë, nuk na është mundur të kuptojmë se ku qëndron problemi. Sidoqoftë, mungesa e një sistemi informativ shëndetësor është evident. Po ashtu evidente janë edhe mostransparenca, mosllogaridhënia, mosfunksionimi i mekanizmave të kontrollit, mungesa e bashkëpunimit ndërmjet resorëve përkatës etj. Nga komunikimi me MSh-në (shih paragrafin 16) është kuptuar se SISH-i ishte hequr nga funksioni qysh në vitin 2017. Për më tepër, Raporti i Zyrës Kombëtare të Auditimit për *"Efikasitetin dhe Efektivitetin në Implementimin e Sistemit Informativ Unik të Integruar Shëndetësor"* gjithashtu kishte gjetur se procesi i menaxhimit të zbatimit të këtij sistemi karakterizohej me parregullsi.³³ Auditori i Përgjithshëm, me rastin e publikimit të raportit kishte nënvizuar se zbatimi i SISH-it në vend është brengosës, jo vetëm që ky sistem nuk është duke funksionuar në mënyrën e duhur, por situata është duke u përkeqësuar dhe nëse nuk ndërmerren masat për përmirësimin e tij, ky sistem mund të shfungsionalizohet plotësisht.³⁴ Sipas tij, përdorimi i SISH-it është vendimtar për shëndetësinë në vend dhe si i tillë duhet të ofrojë shërbime të barabarta për të gjithë qytetarët. Nga ana tjetër, MSh-ja pretendon se e ka integruar një sistem tjetër informativ të quajtur "Basic Health Sistem Information" (BHSI), i cili veç sa ka filluar me mbledhjen e informacioneve për punën e Ambulancave Mjekësore Familjare, me synimin që të plotësohet edhe me punën e njësive të ShSKUK-së. Por, sa do të jetë efikas ky sistem, mbetet të shihet në të ardhmen.

62. Avokati i Popullit konstaton se Kosova ka një kornizë të fortë kushtetuese për mbrojtjen shëndetësore të qytetarëve, si dhe një numër relevant ligjesh e politikash dhe në këtë kontekst janë bërë disa arritje. Megjithatë, një sërë sfidash pengojnë realizimin adekuat dhe paraqesin mangësi në sistemin shëndetësor: kontributet e ulëta buxhetore për shëndetësi, zbatimi i dobët i ligjeve dhe i politikave, koordinimi i dobët mes sektorëve, monitorim i dobët, llogaridhënie dhe pjesëmarrje e dobët e popullatave kyçe etj.
63. Ligji nr. 04/L -249 për Sigurimin Shëndetësor, i miratuar në vitin 2014, akoma nuk po gjen zbatim. Qëllim i këtij ligji ishte që qytetarëve t'u sigurohej qasje universale me shërbime kualitative të kujdesit themelore shëndetësor, me qëllim të përmirësimit të indikatorëve shëndetësorë dhe sigurimin e mbrojtjes financiare për kujdesin shëndetësor, nëpërmjet themelimit dhe rregullimit të sistemit publik të sigurimit shëndetësor. Prandaj, asnjë lloj justifikimi nuk mund ta arsyetojë moszbatimin e këtij ligji për një periudhë kaq të gjatë kohore (gjashtë vjet) dhe pasojat, sidomos ato financiare, po i bartin qytetarët e Republikës së Kosovës.

Avokati i Popullit, bazuar në atë që u tha më sipër, në pajtim me nenin 135, paragrafi 3, të Kushtetutës së Republikës së Kosovës: *"Ka të drejtë të bëjë rekomandime dhe të propozojë"*

³³ E qasshme në linkun: <http://www.zka-rks.org/news/sistemi-informativ-shendetesor-ballafaqohet-mevshetiresi-gjate-zbatimit/>

³⁴ Auditori kishte theksuar se mosplanifikimi dhe moskoordinimi i aktiviteteve në nivelin e duhur nga Ministria e Shëndetësisë, vonesat në themelimin e mekanizmave koordinues dhe monitorues ndërinstitucionalë, procedurat e tej zgjatura në procedurat e prokurimit për sigurimin e pjesës harduerike dhe softuerike, mungesat e mirëmbajtjes së sistemit, mungesa e kapaciteteve njerëzore, trajnimet joefikase dhe të pamjaftueshme për përdorim të sistemit, ngeçjet në sigurimin me kohë të bazës së qendrës së të dhënave, vonesat në sigurimin e regjistrit civil të qytetarëve dhe një mori aktiviteteve të pa realizuara me kohë janë shkaktarët kryesorë në funksionimin dhe zbatimin joefikas dhe joefektiv të këtij sistemi.

masa, nëse vëren shkelje të të drejtave dhe lirive të njeriut nga ana e organeve të administratës publike dhe organeve tjera shtetërore". Sipas kuptimit të nenit 18, paragrafi 1.2, të Ligjit nr. 05/L-019 për Avokatin e Popullit, Avokati i Popullit: "(...) ka përgjegjësi të tërheq vëmendjen për rastet kur autoritetet i shkelin të drejtat e njeriut dhe të bëjë rekomandim që t'u jepet fund rasteve të tilla (...)" si dhe: "të rekomandojë (...) nxjerrjen apo ndryshimin e akteve nënligjore dhe administrative nga Institucionet e Republikës së Kosovës." (Neni 18, paragrafi 1.7).

Prandaj, Avokati i Popullit i

REKOMANDON

1. Qeverisë së Republikës së Kosovës:

- Të rritet buxheti për nevojat e ShSKUK-së dhe të MSh-së, në mënyrë që mungesat financiare të mos reflektojnë tek ofrimin i shërbimeve, në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor.
- Derisa të fillojë zbatimi i Ligjit nr. 04/L-249 për Sigurimin Shëndetësor, në situatat kur shërbimet shëndetësore nuk mund të ofrohen nga sektori publik, qytetarëve t'u mundësohet që këto shërbime t'i marrin nga sektori privat dhe qeveria t'i marrë përsipër shpenzimet.

2. Ministrisë së Shëndetësisë:

- Të funksionalizohet Sistemi Unik dhe i Integruar i Informimit Shëndetësor, në pajtim me paragrafin 1 të nenit 49 të Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi.
- Të ndërmerren të gjitha masat ligjore për t'i detyruar institucionet private shëndetësore që t'i grumbullojnë të dhënat shëndetësore, t'i ruajnë dhe t'i raportojnë ato në Sistemin Informativ Shëndetësor, në pajtim me Udhëzimin Administrativ (MSh) nr. 11/2013, Sistemi i Informatave Shëndetësore dhe Raportimi i të Dhënave Statistikore Shëndetësore.

3. Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës:

- T'i ndërmarrë të gjitha veprimet e nevojshme dhe t'i krijojë të gjitha parakushtet që vizitat specialistike në ambulancat specialistike dhe operacionet elektive në sallat operative të kryhen pa pengesa në njësitë përkatëse të ShSKUK-së, në mënyrë që situatat e shmangies nga këto të drejta pa bazë ligjore të mos përsëriten në të ardhmen.
- Të vazhdojë me vendosjen e rezervuarve të oksigjenit në spitalet e përgjithshme ku është e nevojshme, që të mos përsëriten situata të mungesës së oksigjenit për pacientët.

Në pajtim me nenin 132, paragrafi 3, të Kushtetutës së Republikës së Kosovës ("Çdo organ, institucion ose autoritet tjetër, që ushiron pushtet legjitim në Republikën e Kosovës, është i detyruar t'u përgjigjet kërkesave të Avokatit të Popullit dhe t'i paraqesë atij/asaj të gjitha dokumentet dhe informacionet e kërkuara në pajtim me ligj") dhe me nenin 28 të Ligjit nr.05/l-019 për Avokatin e Popullit ("Autoritetet, të cilave Avokati i Popullit u ka drejtuar rekomandim, kërkesë ose propozim për ndërmarrjen e veprimeve konkrete, përfshirë edhe

masat disiplinore, duhet të përgjigjen brenda afatit tridhjetë (30) ditor. Përgjigja duhet të përmbajë arsyet me shkrim për veprimet e ndërmarra lidhur me çështjen në fjalë”), ju lutemi mirësisht të na informoni për veprimet e ndërmarra lidhur me çështjen në fjalë.



Me nderime,
Naim Qelaj
Avokat i Popullit

Kopje: Z. Habit Hajredini, drejtor

Zyra për Qeverisje të Mirë, Zyra e Kryeministrit