

RAPORT

ECURIA E INDIKATOREVE TE PROCESIT 2010
(MILESTONES 2010)

MINISTRIA E SHENDETESISE

Prill, 2011

Permbajtja

Falenderim

Shkurtime

Hyrje

Misioni i MSH dhe i institucioneve kryesore ne sistemin shendetesor

Ecuria e aktiviteve sipas prioriteteve strategjike

Probleme te identifikuar/Rekomandime

Anekse:

Seti I Milestones sipas prioriteteve strategjike per vitin 2010

Lista e kontribuesve

Falenderim

Ky raport u pergatit nen drejtimin e Z. Pellumb Pipero, drejtor i Drejtorise se Politikave dhe Planifikimit Shendetesor ne Ministrine e Shendetesise. Raporti fillimisht u draftua nga Drejtoria e Monitorimi & Vleresimit dhe Grupi i Punes i cili perbehet nga perfaqesues te drejtorive kryesore ne MSH si dhe te institucioneve kryesore ne sistemin shendetsor si ISKSH, ISHP, QKEV, dhe QKSCA. Ne gjithashtu vleresojme shume mbeshtetjen qe i bene ketij procesi drejtuesit e drejtorive ne MSH, Z. Petro Mersini, drejtor i Drejtorise Spitalore, Z.Gazmend Bejtja, drejtor i Drejtorise se Shendetit Publik si dhe te institucioneve kryesore ne sistemin shendetesor Znj. Elvana Hana, Drejtore e Pergjithsme e ISKSH, Z. Enver Roshi, drejtor i ISHP, Znj. Entela Shehu, drejtore e QKEV, dhe Z. Isuf Kalo, drejtor i QKSCA. Pa mbeshtetjen dhe kontributin e te gjithe ketyre aktoreve pergatitja e ketij raporti do te ishte shume e veshtire. Ata ofruan te dhena dhe informacione, bene sugjerime dhe dhane mendime te vlefshme ne lidhje me identifikimin e mjaft problemeve si dhe menyren e zgjidhjes se tyre.

Falenderojme Drejtorin e Kabinetit, Z. Klodian Rjepaj, i cili ka mbeshtetur ne menyre te vazhdueshme drejtorine e M&V ne punen e saj dhe ka koontribuar me ide dhe rekomandime ne fuqizimin e sistemit dhe procesit te M&V.

Drejtoria e M&V falenderon gjithashtu USAID-in, projektin “Ne Mbeshtetje te Reformes ne Shendetesi” i cili po na ofron asistence teknike dhe logjistike per mbarevajtjen e procesit te M&V.

Drejtore

Mirlinda HEIDORN

Shkurtime

MSH	Ministria e Shendetesise
ISKSH	Instituti i Sigurimeve te Kujdesit Shendetesor
QKSCA	Qendra Kombetare Sigurise, Cilesise dhe Akreditimit
QKEV	Qendra Kombetare e Edukimit ne Vazhdim
ISHP	Instituti i Shendetit Publik
KSHP	Kujdesi Shendetesor Paresor
DSHP	Drejtoria e Shendetit Publik
M&V	Monitorim & Vleresim
PBA	Projekt-Buxheti Afatmesem
UPK	Udhezuesit e Praktikes Klinike
PK	Protokollet Klinike
VCT	Qendra te testimit vullnetar

Hyrje

Ne kuader te projektit te Bankes Boterore “Modernizimi i Sistemit Shendetesor”, sektori i M&V ne Ministrine e Shendetesise u asistua dhe u mbeshtet nga nje konsulence e cila perqendrua ne rritjen e kapaciteteve te ketij sektori per mbledhjen dhe analizen e te dhenave si dhe mundesimin e pergatitjes se raporteve dhe evidencave qe do kontribuonin ne permiresimin e procesit te vendimarrjes, duke e shnderruar ate tashme ne vendimarrje bazuar ne te dhena dhe evidence.

Ne kete kuader prane Ministrise se Shendetesise u ngriten dhe punuan dy grupe pune te M&V. Grupi i Punes, anetare te te cilit jane stafi i sektorit te M&V dhe perfaqesues te institucioneve kryesore te sistemit shendetesor, ISKSH, ISHP, QKEV, QKSCA, me mbeshtetjen e konsulentesh se Bankes Boterore punuan dhe pergatiten Dokumentin Strategjik te M&V. Ky dokument eshte miratuar nga Ministri i Shendetesise dhe drejtorite kryesore ne MSH, nderkohe qe me institucionet e tjera shendetesore po punohet per implementimin e ketij dokumenti.

Identifikimi i Milestoneve dhe pergatitja e Raportit te Ecurise se Indikatoreve nga çdo drejtori ne MSH si dhe Institucionet Shendetesore jane dy pjese te rendesishme te Dokumentit Strategjik te M&V te pergatitur dhe miratuar ne vitin 2010. Raporti i Ecurise se Indikatoreve te Procesit ka per qellim te prezantoje vendimarrjen e Sistemit Shendetesor me ecurine e aktivitetesh kryesore te çdo departamenti ne MSH dhe institucioni kombetar shendetesor, problemet kyce te identifikuar ne kete sektor, menyren e zgjidhjes se tyre dhe sfidat e te ardhmes.

Identifikimi i Milestoneve dhe pergatitja e raport-progresit per vitin 2010 ishin dy sfida te veshtira per Drejtorine e M&V dhe Grupin e Punes, pasi ishin dy aktivitetet e para qe kryheshin rishtazi ne kuader te implementimit te dokumentit strategjik te M&V. Procesi i pergatitjes se ketij Raporti ka qene nje aktivitet gjithepershires dhe ka kaluar ne disa faza. Fillimisht drejtorite kryesore ne MSH dhe institucionet e tjera te rendesishme ne sistemin shendetesor me mbeshtetjen e Sektorit te M&V ne MSH identifikuan Indikoret e Procesit per vitin 2010 dhe Drejtoria e M&V i mblodhi, krijoi dhe tashme ka nje database me indikoret perkates te çdo drejtorie e institucioni.

Me qëllim përgatitjen e Raportit të progresit për vitin 2010 në lidhje me ecurinë e Indikatoreve të Procesit apo Milestonet, Drejtoria e M&V në MSH organizoi disa takime me anëtarët e Grupit të Punës, takime në të cilat u diskutua formati i raportit, metodologjia që do përdorej, identifikimi i arritjeve dhe propozimi i menyrave të zgjidhjes së problemeve të ndeshura. Ky raport u diskutua dhe u miratua në mbledhjen e Grupit të Punës.

Misioni i Ministrisë së Shëndetësisë dhe i institucioneve kryesore në sistemin shëndetësor

Ministria e Shëndetësisë

Ministria e Shëndetësisë ka si mision realizimin e politikës shëndetësore të programit të Qeverisë. Ky dikaster harton politikën shëndetësore në shkallë vendi, përcakton zhvillimin dhe planifikimin e shërbimit shëndetësor në nivel kombëtar dhe sipas zonave. Nder të tjera, harton legjislacionin që përcakton marrëdhëniet në fushën e ruajtjes dhe mbrojtjes së shëndetit dhe zbaton me rigorozitet legjislacionin në fushën e shëndetësisë. Harton strategjinë e zhvillimit shëndetësor dhe taktikat e vënies në jetë të programit të Qeverisë. Ministria e Shëndetësisë studion dhe harton programin e investimeve në zhvillimin e infrastrukturës së shërbimit shëndetësor. Ajo kryen edhe drejtimin operativ të shërbimit shëndetësor në shkallë kombëtare dhe sipas zonave.

Instituti i Shëndetit Publik

Misioni i Institutit të Shëndetit Publik, si qendër kombëtare në fushën e shëndetit publik, ka si qëllim kontrollin dhe parandalimin e sëmundjeve, dëmtimeve, paaftësive e faktorëve dëmtesues shëndetësorë të mjedisit, si dhe zhvillimin dhe aplikimin e promovimit të shëndetit, në bashkëpunim të ngushtë me agjensi/organizma/organizata kombëtare dhe ndërkombëtare.

Në mënyrë më të detajuar, misioni i ISHP është:

- Monitorimi i gjendjes shëndetësore të popullatës në mënyrë që të identifikohen në kohë dhe të zgjidhen shkencërisht problemet shëndetësore të hasura.
- Identifikimi dhe monitorimi i determinatëve risk të shëndetit.

- Ndërmarrja dhe rritja e shkallës së informimit të popullatës, edukimit dhe ndërgjegjësimit të saj me problemet shëndetësore.
- Stimulimi, koordinimi dhe mbështetja e iniciativave të institucioneve dhe komuniteteve përsa i përket aktiviteteve të ndërmarra prej tyre për identifikimin dhe zgjidhjen e problemeve shëndetësore.
- Stimulimi dhe mbështetja e projekt-ligjeve dhe rregulloreve drejtuar mbrojtjes së shëndetit të popullatës dhe sigurimit shëndetësor të saj.
- Trajnimi dhe edukimi i vazhdueshëm i punonjësve të shëndetit publik dhe mbështetja profesionale ndaj tyre.
- Vlerësimi i efektivitetit, aksesibilitetit dhe cilësisë së shërbimeve shëndetësore të bazuara në popullatë ashtu dhe shërbimeve shëndetësore të bazuara në pacient.
- Kërkimi shkencor për të ofruar zgjidhje inovatore të problemeve shëndetësore si dhe për të vendosur strategji efektive mbi kontrollin dhe parandalimin e sëmundjeve.

Instituti i Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor

Instituti i Sigurimit të Kujdesit Shëndetësor është i vetmi person juridik, publik, autonom, i cili menaxhon dhe zhvillon skemën e sigurimit të detyrueshëm të kujdesit shëndetësor. Ai harton politikat dhe legjislacionin në fushën e sigurimeve të kujdesit shëndetësor në përputhje me politikat kombëtare të kujdesit shëndetësor duke synuar në një mbulimin sa më të gjërë të popullsisë në përfitimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor në Shqipëri.

ISKSH administron në mënyrë të pavarur fondin e sigurimeve shëndetësore i cili bazohet në kontributet e të punësuarve, të punëdhënësve, të shtetit dhe në burime të tjera për persona të tjerë mbështetur në parimin e solidaritetit. ISKSH financon paketat e shërbimeve të kujdesit shëndetësor në tre nivelet e tij, rimbursionin e pjeseve të çmimit të barnave të listës së rimbursueshme duke synuar përmirësimin e cilësisë së shërbimit shëndetësor për të siguruarit nëpërmjet përdorimit të burimeve të kujdesit shëndetësor si edhe rritjes së këtyre burimeve. Objektivat kryesore të këtij institucioni renditen si më poshtë:

1. Sigurimi i zbatimit të legjislacionit të sigurimeve shëndetësore në Shqipëri.
2. Përdorimi racional i burimeve financiare të ISKSH për t'u garantuar të siguruarve akses të plotë të të gjitha përfitimeve që rrjedhin nga sigurimi shëndetësor si dhe shërbime cilësore.
3. Hartimi i projekteve për përmirësimin dhe zhvillimin e skemës së sigurimit shëndetësor

4. Zbatimi i strategjite per rritjen e pergjegjesise ndaj pageses se kontributeve te sigurimit shendetesor duke fituar edhe mbeshtetje per zbatimin e tyre.
5. Menaxhimi i burimeve financiare te ISKSH dhe sigurimi i fondeve per aplikimin dhe zhvillimin e sistemeve te kontrollit financiar buxhetor te efektshem qe t'i pergjigjen ndryshimeve dhe kerkesave.
6. Forcimi e sherbimit shendetesor paresor duke vene theksin te roli i tij si porte e pare pritese e gjithe sistemit shendetesor si edhe sigurimin e mbulimit shendetesor me mjeke te pergjithshem ne te gjithe territorin e vendit.
7. Permiresimi i ofrimit te sherbimeve te specializuar ambulatorore dhe atij spitalor.
8. Menaxhimi dhe zhvillimi i sistemit te vendosjes se çmimeve dhe rimbursimit te barnave qe i perkasin listes se rimbursimit.

Qendra Kombetare e Edukimit ne Vazhdim

Qendra Kombetare e Edukimit ne Vazhdim eshte nje agjenci teknike e Ministrise se Shendetesise, per te ngritur dhe vene ne jete sistemin e edukimit ne vazhdim per punonjesit e shendetesise. Misioni i QKEV eshte nxitja dhe zhvillimi profesional i te gjithe profesionistev te shendetesise me synim rritjen e njohurive dhe zhvillimin e aftesive te tyre, ne funksion te permiresimit te cilesise se sherbimeve te kujdesit shendetesor.

Qendra Kombetare e Cilesise Sigurise dhe Akreditimit

Qendra Kombetare e Cilesise Sigurise dhe Akreditimit eshte strukture e Ministrise se Shendetesise e krijuar ne vitin 2005, me autonomi tekniko-profesionale ne vendimarrjet e saj. Ajo ka detyra dhe objektiva qe te mbeshtese Ministrine e Shendetesise ne zbatimin e Strategjise Kombetare Shendetesore Afatgjate ne fushat e meposhtme:

- Permiresimin e vazhdueshem te cilesise se sistemit shendetesor.
- Edukimin dhe trajnimin e personelit mjekesor dhe partnereve te tjere, ne lidhje me cilesine e kujdesit mjekesor dhe krijimit te nje kulture te re per te.
- Rilicensimi periodik i personelit mjekesor, ne sektoret publik dhe privat.
- Formulimin, perhapjen dhe monitorimin e udhezuesve klinike (protokollev klinike) te praktikave klinike me te mire, ne ndihme te personelit mjekesor.
- Akreditimin e institucioneve shendetesore shqiptare publike dhe private.

ECURIA E INDIKATOREVE TE PROCESIT 2010 (MILESTONES) SIPAS PRIORITETEVE STRATEGJIKE

Qeveria e Shqipërisë ka iniciuar ndryshime në sektorin shëndetësor, ndryshime të cilat janë të lidhura me rishikimin e rolit dhe përgjegjësitë e Ministrisë së Shëndetësisë. Shumë nga funksionet e mëparshme të MSH janë deleguar në institucionet ekzistuese apo të krijuara rishtazi - si Instituti i Shëndetit Publik, Instituti i Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor, Qendra Kombëtare e Cilesisë, Sigurisë dhe Akreditimit dhe Qendra Kombëtare e Edukimit në Vazhdim. Me qëllim monitorimin e impaktit të politikave dhe programeve, si dhe të performancës së sistemit shëndetësor si një i tere është vendosur një proces bashkëpunimi sistematik dhe transparent ndërmjet MSH dhe këtyre institucioneve. Në këtë proces bashkëpunimi vëmendja dhe përpjekjet e MSH dhe e institucioneve të tjera janë fokusuar në ngritjen dhe fuqizimin e sistemit të M&V si dhe në institucionalizimin e këtij procesi, përpjekje që filloi me përgatitjen dhe më pas me implementimin e dokumentit strategjik të M&V. Sektori i M&V dhe Grupi i Punës që në fillim vendosën që dokumenti strategjik i M&V të hartohej duke mbajtur parasysh Prioritetet Strategjike të Strategjisë Afatgjatë të Sistemit Shëndetësor 2007-2013, sepse mendohej që këto prioritetë janë ende relevante, dhe, realisht, aktivitetet e institucioneve shëndetësore janë në përputhje me to. Për më tepër, këta prioritetë strategjike përfshijnë të gjitha dimensionet e performancës së sistemit shëndetësor.

Prioritetet aktuale strategjike janë si më poshtë:

1. **Prioriteti strategjik #1:** Rritja e kapaciteteve për të menaxhuar në mënyrë efektive shërbimet dhe institucionet shëndetësore
2. **Prioriteti strategjik #2:** Rritja e aksesit në shërbimet shëndetësore efektive
3. **Prioriteti strategjik #3:** Përmirësimi i financimit të sistemit shëndetësor
4. **Prioriteti strategjik #4:** Përmirësimi i qeverisjes të sistemit shëndetësor

Mbeshtetur ne “Strategjine e Sistemit Shendetesor” u pergatit “Harta e aktiviteve e institucioneve shendetesore”, qellimi te ciles ishte pershkrimi i situates aktuale ne lidhje me:

- Aktivitetet e planifikuara dhe te kryera nga çdo institucion;
- Outputet dhe produktet per te cilat çdo instuticion eshte pergjegjes;
- Marredheniet e institucioneve per çdo aktivitet.

Me qellim qe te reflektohet progresi ne aktivitetet e realizuara nga institucionet shendetesore qe perfshihen ne Harten e Aktiviteve, u hartua seti “Indikatore Procesi” (Milestones). Çdo drejtori ne MSH dhe institucion shendetesor ne bashkepunim te ngushte me sektorin e M&V punojne per hartimin e raportit te progresit. Ky raport mundeson identifikimin e fushave ku ka patur progres dhe percakton njekohesisht dhe sfidat per te ardhmen.

Ne funksion te prioritetit te pare strategjik, **Rritja e kapaciteteve per te menaxhuar ne menyre efektive sherbimet dhe institucionet shendetesore**, vemendja dhe aktivitetet e MSH dhe e institucioneve kyesore shendetesore si ISKSH, QKEV dhe QKSCA dhe Drejtoria e Shendetit Publik ne MSH u fokusuan ne *Përmirësimin e menaxhimit të institucioneve shëndetësore si dhe ne Përmirësimin e menaxhimit klinik*

Si nje aktivitet qe do te kontribuonte ne permiresimin e menaxhimit te institucioneve, ISKSH parashikoi “*Standartizimi i normave dhe proçedurave operacionale për menaxhimin e QSH*”, dhe ne kete kuader ky institucion përgatiti manualin “*Mbi standartet e menaxhimit të QSH*”. Me qellim implementimin e ketij manuali ISKSH ka organizuar trajnime të të gjithë drejtuesve dhe ekonomistëve të QSH si dhe ka paisur me nje kopje te ketij manuali te gjitha qendrat shendetesore te kontraktuara nga ky institucion.

“*Krijimi i pozicionit të menaxherit të qendrës shëndetësore*”, është nje tjetër aktivitet qe mundeson permiresimin e e menaxhimit te institucioneve dhe ne kete kuader, ISKSH mendon se duhet te realizohet nxjerrja e VKM përkatëse, qe do të përcaktonte që drejtuesit e QSH të ishin menaxherë dhe jo njëkohësisht dhe ushtrues të profesionit të mjekut, siç janë aktualisht. Ky është një aktivitet i cili kushtëzohet nga riorganizimi i QSH dhe i njësive të pushtetit vendor dhe do të ndiqet në vazhdimësi nga MSH .

Nepermjet grantit te kushtezuar te pushtetit vendor (projekteve te ndryshme), sipas kriterëve te miratuara te dy Drejtorite, ajo e Shendetit Publik & Drejtoria e Planifikimit Financiar, kane bashkepunuar ne perzgjedhjen e projekteve per ndertim dhe konstruksion qe plotesojne kushtet ne baze te nje formulari te percaktuar.

Vemendja dhe fokusi i MSH dhe i institucioneve te tjera si ISKSH, QKSCA dhe QKEV gjate vitit 2010 u perqendrua dhe ne permiresimin e menaxhimit klinik. Ne kete kuader jane kryer dhe realizuar paralelisht aktivite te rendesishme te ketyre institucioneve, nder te cilat vlen te permenden *Hartimi dhe implementimi i UPK dhe PK*. Gjate viti 2010 u ngriten 41 grupe pune me pjesëmarrës profesionistë të QSUT, ISKSH, MSH dhe QKSCA-ISH te cilet pergatiten apo hartuan ne total 100 draft-udhezues te Praktikes Klinike dhe 110 Protokolle Klinike, keto kryesisht për diagnozat më të shpeshta që hasen në rutinën shëndetësore sipas shërbimeve: Momenti i dyte i rendesishem pas hartimit te UPK&PK eshte pa dyshim zbatimi i tyre si dhe monitorimi i mundesise dhe vlefshmerise se perdorimit te tyre.

Është kryer monitorimi i implementimit të 4 UPK (Për manaxhimin e përgjithshëm të pacientit në kujdesin parësor: Për aksidentet vaskulare cerebrale; Për manaxhimin e anemisë në pacientët me insuficiencë renale kronike.

Për trajtimin dhe ndjekjen e personave me diabet (tip II) në 6 qendra shëndetësore të Tiranës (2009). Rezultatet dëshmuar se 4 UPK janë të vlefshme për t'u përdorur gjerësisht në QSH, megjithëse numri i mjekëve të anketuar dhe fusha e kufizuar e studimit nuk lejuan nxjerrjen e konkluzioneve me vërtetësi shkencore.

Po ashtu vlen te theksohet qe ne lidhje me *Monitorimin e zbatimit të udhërrëfyesve klinikë*, ISKSH ka përfshirë zbatimin e tyre nga institucionet shendetesore si nje detyrim kontraktual.

Nje drejtim tjetër i veprimtarise se QKSCA ishte *Hartimi dhe implementimi i programit të akreditimit në institucionet shëndetësore*. Gjatë vitit 2010 u hartuan 5 materiale për botim që mbulojnë Konferencat Kombëtare të QKSCA për vitet 2006-2009 dhe të Konferencës Ndërkombëtare të mbajtur në Shkurt 2007; 6 module leksionesh në fushën e Cilësisë dhe Akreditimit me të cilat u trajnuan për dy ditë 7 profesionistë të shëndetësisë nga MSH e Kosovës (22-23 Nëntor 2010). U pilotuan përmes vetë-vlerësimit standardet e shërbimit

laboratorik në 15 laboratorë (publik e privat) në Tiranë, ku standardet rezultuan të jenë të kuptueshme, por kërkohet akoma punë për trajnimin e profesionistëve në kuptimin dhe zbatimin e standardeve të akreditimit në laboratorë.

Per permiresimin e menaxhimit klinik nuk eshte e mjaftueshme vetem prodhimi i standarteve, rregulloreve apo Udhezuesve Klinike, por paralelisht duhet te punohet edhe ne drejtim te rritjes se kapaciteteve edhe te burimeve njerezore, duke nenkuptuar edukim ne vazhdim te tyre. Evidentimi i nevojave, ofrimi i trajnimeve bazuar ne keto nevoja si dhe akreditimi i trajnimeve kane qene sfidat kryesore te Qendres Kombetare te Edukimit ne Vazhdim. Vlen te theksohet fakti se jane ngritur 4 njësi të edukimit në vazhdim në disa institucione të ofrimit të kujdesit shëndetësor. Njësitë e edukimit në vazhdim janë ngritur në Fakultetin e Mjekësisë, në Institutin e Shëndetit Publik, në Qendrën Shëndetësore Nr. 6, në Maternitetin “Koço Glozheni”, Urdhrin e Infermierit. Keto njesi per gjate vitit 2010 me fonde te projektit per zhvillim profesional ofruan disa aktivitete te edukimit ne vazhdim per stafet e profesionisteve te tyre.

Eshte realizuar trajnimi i trajnuesve per rreth 30 trajnues për vitin 2010 dhe deri më tanit janë akredituar rreth 172 aktivitete trajnuese. Të gjithë mjekët e përgjithshëm/familjes janë pjesë e regjistrit kombëtar të profesionistëve. Ne kete regjister regjistrohen ne vazhdimësi kreditet e marra në aktivitete të edukimit në vazhdim për këta mjekë. QKEV-ja mund të prodhojë tashmë informacione lidhur me mjekët e përgjithshëm/familjes dhe specialistë të shërbimit shëndetësor parësor që kanë marrë ose jo numrin e përcaktuar të krediteve nga pjesëmarrja në aktivitete të edukimit në vazhdim.

Në lidhje me aktivitetin: *“Zhvillimi dhe implementimi i kriterëve të referimit ndërmjet niveleve të kujdesit”* nga ana ISKSH është përfshirë si detyrim kontraktual zbatimi i Sistemit të Referimit në institucionet shëndetësore të MSH, si nga kujdesi parësor ashtu dhe ai dytësor e tretësor. Gjithashtu, nga ana jonë është përgatitur një sqaruese për të gjithë QSH dhe spitalet e kontraktuara, për implementimin dhe zbatimin e këtij sistemi.

Prioritetin e dyte strategjik, **Permiresimi i aksesit te popullates ne sherbimin shendetesor**, MSH dhe institucionet e tjera shendetesore e kane pare ngushtesisht te lidhur me perpjekjet e tyre per reduktimin e barrierave gjeografike, barrierave finaciare, ofrimin falas te sherbimeve

shendetesore esenciale si dhe me sigurimin e nje stafi mjekesor jo vetem si numer, por dhe me kompetencat dhe njohurite e duhura.

Persa i takon *Ofrimit falas te shërbimeve shëndetësore esenciale* eshte punuar ne drejtim te *ofrimit dhe permiresimit te sherbimit te shendetit riprodhues, vaksinimin, depistimin, survejancen si dhe per parandalimin e HIV/AIDS dhe TB.*

Gjate vitit 2010, Insitituti i Shendetit Publik, si entiteti pergjegjes ne rang kombetar per shendetin e publikut, bazuar në ligjin e shendetit publik dhe prioriteteve strategjike te percaktuara nga Ministria e Shendetësisë ka ndermarrë nje serë aktivitetetesh. Për të përmiresuar sherbimin e planifikimit familjar eshte planifikuar, organizuar dhe realizuar trajnimi në nivel kombetar i të gjithë ofruesve të këtij shërbimi (184 persona). Trajnimi ka synuar qe nepermjet njohurive teorike dhe shembujve praktike te ndikojë ne përmiresimin e keshillimit rreth çeshtjeve te pergjithshme dhe sensitive te planifikimit familjar si dhe permiresimin e raportimit rreth popullates ne moshe riprodhuese e cila eshte e mbuluar aktualisht nga sherbimi i planifikimit familjar, perfshire disponueshmerine e kontrceptiveve dhe keshillimin profesional.

Nje pike me rendesi ishte dhe orientimi i pergjithshem lidhur me menaxhimin e stoqeve te kontrceptiveve. Aktualisht, niveli i raportimit ka arritur ne 95 per qind të qendrave shendetësore (nga te cilat 80 per qind raportojnë me postë elektonike).

Vaksinimi i popullates kunder agjenteve te ndryshem infektues eshte nje nder aktivitetet me specifike dhe me te rendesishme te shendetit publik. Qeveria shqiptare ka mbeshtetur fuqimisht kete aspekt te parandalimit paresor te semundjeve duke bere rifreskimin e here pas hershem te listes se vaksinave qe u ofrohen grupeve target. Futja e vaksines se re të pneumokokut në skemën e vaksinimit është një ndër aktivitetet e ISHP për të rritur cilësinë e vaksinimit dhe konsiderohet si nje arritje per t'u shenuar ne fushen e shendetit publik ne Shqiperi. Përveç zgjerimit të skemës së vaksinimit, ISHP ka vazhduar te mbaje nje mbulesë vaksinale prej 95-97 per qind për të gjitha vaksinat e skemës. Kjo ka garantuar nivele shume te uleta te semundjeve te parandalueshme nepermjet vaksinimit ne Shqiperi, duke bere qe vendi yne te renditet midis vendeve me mbulesen me te mire vaksinale te popullsisë. Ruajtja e ketyre niveleve te kenaqshme te mbuleses vaksinale behet e mundur vetem nepermjet menaxhimit te

mire dhe te kujdesshem te zinxhirit ftohes si dhe permiresimit te vazhdueshem te ketij te fundit. Per kete qellim, se fundmi jane ndermarre hapa konkrete duke pajisur qendrat shendetesore me pajisje te reja te zinxhirit ftohes

Sherbimet shendetesore Shqiptare po perballen gjithnje e me shume me nivelin ne rritje te semundjeve kronike, gje e cila eshte shenjuese e tranzicionit demografik dhe epidemiologjik qe po kalon vendi yne. Te dy keto faktore kane kontribuar drejtepersedrejti ne rritjen e nivelit te semundshmerise kronike dhe vdekshmerise nga keto semundje duke e bere imperative ngritjen dhe forcimin e kapaciteteve te strukturave te shendetit publik ne qender dhe ne rrethe per te monitoruar me kujdes trendin e ketyre semundjeve. Kjo eshte e domosdoshme ne kuader te barres qe trajtimi i semundjeve te tilla vendos mbi financat e sistemit shendetesor dhe te te gjitha shoqerise sone. Per kete arsye, ISHP e ka konsideruar si urgjente rritjen e kapaciteteve të mjekut të familjes për depistimin dhe këshillimin mbi faktorët e riskut për semundjet kardiovaskulare, si nje menyre efektive per permiresimin e cilësisë se shërbimit shendetësor duke çuar ne rritjen e produktivitetit te mjekut në nivelin e shërbimit parësor. Për të ardhur në ndihmë mjekëve të familjes lidhur me depistimin/keshillimin, Instituti i Shendetit Publik ka pergatitur kurrikulin e nevojshëm për rritjen e kapaciteteve dhe ka filluar trajnimin e mjekëve të familjes në Tiranë, bazuar në këtë kurrikul (rreth 25 mjekë janë trajnuar bazuar në këtë modul).

Nje menyre e fuqishme per te parandaluar perhapjen e metejshme te semundjeve seksualisht te transmetueshme eshte dhe forcimi i keshillimit vullnetar te personave ne rrezik per t'u prekur nga keto semundje. Gjithashtu vemendje e madhe i kushtohet privatesise se ketij procesi ne menyre qe çdo person qe deshiron te testohet vullnetarisht ta kete te garantuar anonimatin. Kjo do ndikojte fuqimisht ne marrjen e vendimit nga ana e individit per te kerkuar testim dhe keshillim ne menyre vullnetare. Ne mbeshetje të forcimit të këshillimit vullnetar /konfidencial janë ngritur 10 qendra të reja te keshillimit dhe testimit vullnetar duke e çuar numrin total te qendrave ne 12. Paralelisht me ngritjen e qendrave te reja eshte kryer dhe fuqizimin e qendrave ekzistuese me ane te trajnimit te vazhdueshem te stafit.

Stafi që punon në këto qendra është i trajnuar mbi të gjithë komponentet e testimit dhe keshillimit vullnetar duke garantuar shërbim profesional në dobi të grupeve të popullatës.

Qendrat janë të mirë pajisura dhe janë në gjendje të përballojnë flukse të konsiderueshme të personave që mund të kërkojnë të testohen apo këshillohen vullnetarisht. Këto qendra ofrojnë VCT-të testim me kite të shpejta për HIV, Hepatit B dhe sifilizin si dhe këshillimin.

VCT-të rajonale në bashkëpunim me OJF kanë ofruar trajnime të shumta për grupet vullnetare me tematika nga më të ndryshme në varesi të nevojave të komuniteteve ku punojnë (trajnime me komunitetin romë, gratë nëpër fabrikat e këpucëve, të rinjtë e shkollave të mesme).

Si pasojë e aktiviteteve dhe përpjekjeve të mesipërme, ka një rritje të numrit të testeve vullnetare lidhur me HIV gjatë viteve në vazhdim.

320 raste në 2007

2328 raste në 2008

2431 raste në 2009

Një ndër funksionet e tjera të rëndësishme të Institutit të Shëndetit Publik është dhe survejanca e sëmundshmerisë në popullatë. Ndërsa survejanca e sëmundjeve infektive është ngritur mbi bazë të shëndosha dhe po funksionon mjaft mirë, ndryshimet demografike dhe epidemiologjike kanë shtruar nevojën për krijimin dhe vendosjen në funksionim të survejancës së sëmundjeve jo infektive. Ky objektivi nuk është arritur ende duke patur parasysh pamundësinë e identifikimit në të gjitha rajonet të personave përgjegjës (focal point) dhe vështirësive në lidhje me rrjedhjen e informacionit në lidhje me indikatorët e sëmundjeve jo infektive. Gjithashtu janë bërë hapa të mirë lidhur me ngritjen e dy sistemeve të reja të survejancës të cilat kanë të bëjnë me survejancën e abortit dhe të defekteve të lindura, probleme këto mjaft të mëdha për shëndetin publik dhe me interes kërkimor-shkencor gjithashtu. Të dy këto sisteme të reja të survejancës janë në vitet e para të ngritjes dhe funksionimit të tyre.

Ashtu siç u përmend më sipër, Instituti i Shëndetit Publik ka një eksperiencë të gjatë dhe pozitive në lidhje me survejancën e sëmundjeve infektive dhe për çështje të rëndësishme për

shendetit publik (indikoret e shendetit mjedisor). Ne vijim te permiresimit të kësaj survejance është përgatitur kurrikula për epidemiologjinë e aplikuar që synon të përmirësojë cilësinë dhe kohën e raportimit mbi situatë epidemiologjike, por që ende nuk është implementuar për shkak të mungesës në burimeve financiare.

Si një kontribut shtesë në kuadër të “Garantimit të ofrimit efektiv të shërbimeve të shëndetit riprodhues, vaksinimit dhe depistimit”, në QSH brenda paketës së shërbimeve, kemi kontributin e ISKSH e cila në kontratën që ka lidhur me QSH ka përfshirë indikatorë të cilët janë të lidhur me: ndjekjen e gruas shtatzënë, të ndjekjes së zhvillimit dhe mirërritjes së fëmijëve 0-1 vjeç dhe të vaksinimit të fëmijëve 0-14 vjeç sipas kalendarit të vaksinimit të miratuar. Mbi bazën e realizimit këtyre indikatorëve është bërë dhe financimi i bonusit të QSH-ve, ku për vitin 2010 për këto indikatorë ka qenë mbi pragun e përzgjedhur.

Duhet të përmendim faktin se të gjitha QSH ofrojnë shërbim sipas paketës bazë të shërbimeve në konsultorin e gruas dhe të fëmijës, vaksinim dhe planifikim familjar falas për të gjitha kategoritë e përcaktuara me ligj. Në bashkëpunim me OBSH është nisur një projekt, i cili do të rishikojë rolin dhe funksionimin e konsultorit të nënës dhe fëmijës për qendrat shëndetësore në qytet.

Në lidhje me një mbulim të përshtatshëm farmaceutik mund të evidentohet fakti që për vitin 2010, në listën e barnave janë shtuar 24 formëdoza të reja të barnave të rimbursueshme, që mbulojnë disa kategori sëmundjesh. Me qëllim garantimit të shërbimeve shëndetësore paketa e shërbimeve shëndetësore që duhet të ofrojë QSH (e përcaktuar nga grupi i përbërë nga shumë aktorë të institucioneve shëndetësore, me asistencën e ProShëndetit) është përfshirë si aneks më vete në kontratën që ISKSH ka lidhur me QSH (419 QSH në kujdesin parësor).

Në të njëjtën mënyrë është vepruar dhe për kujdesin spitalor, ISKSH bazuar në VKM “Për financimin e shërbimeve spitalore” ka përfshirë si detyrim kontraktual ofrimin e shërbimeve spitalore sipas listës së shërbimeve që i bashkangjiten këtij vendimi dhe sipas niveleve të shërbimit spitalor.

Në kuadër të përmirësimit të aksesit në shërbimet shëndetësore vëmendja dhe aktivitetet e MSH dhe institucioneve të tjera u përqendrua edhe në rishikimin e hartës së aksesit të shërbimeve si në kujdesin parësor ashtu dhe në atë spitalor. Nëpërmjet grantit të kushtëzuar

te pushtetit vendor (projekteve te ndryshme), sipas kriterëve të miratuara të dy drejtorite aho e Shëndetit Publik & Drejtoria e Planifikimit Financiar në MSH kanë bashkëpunuar në përzgjedhjen e projekteve për ndërtim dhe konstruksion që plotësojnë kushtet në bazë të një formulari të përcaktuar.

Kompania SANIGEST në bashkëpunim me Drejtorinë Spitalore në MSH vlerësoi kujdesin shëndetësor spitalor vlerësoi koston /njësi të spitalit, volumet e punës, treguesit shëndetësorë dhe cilësinë e shërbimit dhe në bazë të këtyre të dhënave janë bërë edhe propozimet përkatëse për rishikimin e funksionit të institucioneve me shtretër në drejtim të pakesimit të tyre dhe transformimit në qendra shëndetësore ditore. Ky racionalizim i shërbimit spitalor do të mbështetet në modelet klinike dhe në përgatitjen e plan-biznesit për të mbështetur menaxhimin e sëmundjeve. Në një takim të zgjeruar me drejtues të institucioneve me shtretër dhe drejtues të ISKSH-se u diskutuan gjerësisht problemet e paraqitura nga ekspertët e Bankës Botërore. Është dorëzuar dokumenti përfundimtar dhe u kërkua asistencë teknike nga Banka Botërore për implementimin e tij

Shumica e aktiviteteve që lidhen me prioritetin e tretë strategjik **Permirësimi i financimit të sistemit shëndetësor** kanë synuar në forcimin e ISKSH si një blerës i vetëm strategjik, rritjen apo shtimin e burimeve publike për sektorin shëndetësor si dhe në kryerjen e pagesave bazuar në performancë. Në lidhje me këtë të fundit mund të përmendim faktin që nga ISKSH ofruhet e kujdesit parësor vazhdojnë të financohen me 10% të buxhetit të tyre bazuar në numrin e vizitave ditore për mjek, të ndara sipas zonave gjeografike. Përsa i takon kujdesit spitalor janë vendosur indikatorë të performancës, por akoma nuk janë të lidhur me financimin e tyre. Megjithatë, gjatë vitit 2010 ISKSH punoi dhe shtoi tre indikatorë të rinj dhe vazhdon konsolidimin e tyre për vitin 2011.

Gjatë vitit 2010 në lidhje me *Zbatimin e pagesave bazuar në rezultat për QSH*, në bazë të VKM nr. 53, nga financimi 15 % i QSH bazuar në rezultatet e shërbimit u kalua në financim 20 %. ndërsa në kujdesin spitalor ISKSH ka filluar implementimin fillimisht të llogaritjes së koston dhe të treguesve tekniko-ekonomi nga shërbimet spitalore.e që me pas të bëjë të mundur *Implementimi gradual i pagesës bazuar për rast për spitalet*

Ne lidhje me prioritetin e katert strategjik **Permirësimin e qeverisjes** ne sistemin shendetesor vemendja dhe aktivitetet e MSH dhe e institucioneve te tjera shendetesore qene te lidhura me se shumti me përmirësimin e legjislacionit dhe rregulloreve, hartimin dhe zhvillimin e standardeve për institucionet shëndetësore si dhe detyrimin per implementimin e ketyre standarteve nga ana e institucioneve shendetesore.

Për institucionet Spitalore standardet janë hartuar dhe miratuar nga MSH në Prill 2009, standardet e Kujdesit Parësor janë miratuar në Maj 2009, standardet e Shërbimit Stomatologjik në Shtator 2009, standardet e Shërbimit Laboratorik-Mars 2010, standardet Shërbimit Farmaceutik-Mars 2010.

Standardet **Spitalore** janë pilotuar në vitin 2007 në: 4 spitale rrethi, 10 spitale rajonale, QSUT, SU dhe 2 Maternitetet e vendit. Në 2 Maternitetet u zhvillua dhe vlerësimi i jashtëm ku në 66 indikatorë të përdorur për vetë-vlerësim në 54.5% të tyre vlerësimi qe i gabuar në SUOGJ “Mbretresha Geraldine” dhe 62% të indikatorëve vlerësimi qe i gabuar në SUOGJ “Koco Gliozheni”.

Standardet e **Kujdesit Parësor** janë pilotuar ne vitin 2009 në QSH nr: 1, 3, 4, 5, 9, 10 të Tiranës. Nga pilotimi i vetë-vlerësimit u arrit në konkluzionet që: Standardet janë: Të mjaftueshme në numër; Gjithëpërfshirëse; Mesatarisht të qarta; Shumë të thjeshta për tu pikëzuar. Procesi i vetë-vlerësimit është i vështirë.

Standardet e Shërbimit **Stomatologjik** janë pilotuar në vitin 2010 në 50 praktika dentare private. Numri i praktikave që kthyen përgjigje ishte 29. 15 praktika ishin të lokalizuara në Tiranë ndërsa pjesa tjetër në qytetin e Lushnjës dhe Lezhës. Nga pilotimi u arrit në konkluzionet: Standardet e prodhuara janë të mjaftueshme; të qarta; të matshme; të kuptueshme; pjesa më e madhe ka njohuri mesatare lidhur me standardet; vërehet ende paqartësi lidhur me procesin e akreditimit; konstatohet vështirësi në procesin e vetë-vlerësimit dhe kuptimin e standardeve në më shumë se 50% të praktikave; nevojiten trajnime lidhur me shpjegimin e standardeve e sidomos me procesin e vetë-vlerësimit.

Standardet e shërbimit **Laboratorik** janë pilotuar në vitin 2009-2010 laboratorë publik e privat: QSH nr. 4, 9, 2, 1, 8, QSHSpec nr. 2, 3; Laboratori “GAMA”, QM “BLUE MEDICAL CENTRE”, Laboratori “BIO-LAB” QM “IKEDA”, Laboratori “BIOS”, Laboratori “INTERMEDIKA”, SUOGJ

“Mbretëresha Geraldinë”, “Spitali Amerikan” ne Tirane. Nga pilotimi i vetë-vlerësimit u arrit në konkluzionet: Vetëm 5 Laboratore. kane vete deklaruar se Plotësojnë Standardet për Akreditim. 4 Laboratore. plotësojnë 95% Akreditimin, 6 Laboratore. plotësojnë 55% Akreditimin.

Seti i standardeve në shërbimin **Farmaceutik** ende nuk është pilotuar.

Me qellim qe standartet e miratuara te implementoheshin nga institucionet shendetsore , ISKSH-i ka përfshirë këto standarte në kontratat e lidhura me ofruesit e shërbimeve në kujdesin parësor. Zbatimi i tyre ndiqen në vazhdimësi nëpërmjet procesit të supervizimit mbështetës.

Ne kuader te implementimit te dokumentit Strategjik te M&V, pjese e te cilit eshte perditesimi i setit te indikatorëve te performances se sistemit shendetsor, MSH dhe institucionet e tjera si ISKSH, ISHP, QKEV , QKSCA punuan per te siguruar prodhimin e rregullt dhe ofrimin e një grupi thelbësor të indikatorëve të performances. Ky set indikatorësh mundeson vleresimin e performances se sistemit shendetsor ne teresi si dhe ne vecanti te kujdesit paresor dhe atij spitalor Qe nga 1 Janari 2010, në kontratat e ISKSH me ofruesit e kujdesit parësor është implementuar SISH, sistem ne te cilin vendosen te dhena per aktiviteti i QSH dhe aktivitetin e mjekëve dhe ifermiereve.

Persa i takon indikatorëve te performances se spitaleve evidentohet fakti se në vitin 2010 raportuan 16 Spitale Rrethi, 8 Spitale Rajonale dhe 2 Spitale Universitare, për performancën e vitit 2009. Pas përpunimit të të dhënave rezultoi që numri i spitaleve të përfshira në raportim është rritur; të dhënat edhe pse jo të plota hapin vend për diskutim si brenda spitalit edhe mes spitaleve të të njëjtit nivel; mungesë e raportimit të të dhënave për dimensionin e Sigurisë; mos përdorim e mosplotësim i kartelës infermiere; nivel ende i ulët i trajnimeve të personelit mjek/mami; neglizhencë në mbledhje dhe raportim në kohë të treguesve.

Problemet e identifikuar/Rekomandime

1 Krijimi i pozicionit të menaxherit të qendrës shëndetësore”, është një aktivitet që mundëson përmirësimin e menaxhimit të institucioneve, dhe në këtë kuadër ISKSH mendon se duhet të realizohet nxjerrja e VKM përkatëse, që do të përcaktonte që drejtuesit e QSH të ishin menaxherë dhe jo njëkohësisht dhe ushtrues të profesionit të mjekut, siç janë aktualisht. Ky është një aktivitet i cili kushtëzohet nga riorganizimi i QSH dhe i njësive të pushtetit vendor dhe do të ndiqet në vazhdimësi nga MSH .

2. Trajnimi i profesionistëve në kuptimin dhe zbatimin e standardeve të akreditimit në laboratorë.

3. Botimi dhe shpërndarja e udhërrëfyesve nga autoriteti përkatës.

4. Monitorim i udhërrëfyesve klinike. Është proces që kryhet nga sektoret e M&V të Drejtorive Rajonale në rrethet për njohjen dhe përdorimin e udhërrëfyesve të shpërndarë.

5. Forcimi dhe fuqizimi i sektoreve të M&V në Drejtoritë të Shëndetit Publik në Qarqe

Lista e Kontribuesve

1. Mirlinda Heidorn MSH
2. Petraq Shtrepi MSH
3. Ledia Xhafaj MSH
4. Sonila Rreshka MSH
5. Erol Como MSH
6. Silva Novi MSH
7. Ana Tartaraj MSH
8. Naun Sinani ISKSH
9. Gazmend Koduzi ISKSH
10. Albana Adhami ISKSH
11. Xhadi Gjana ISKSH
12. Arjana Kuliqi ISKSH
13. Laureta Sallaku ISKSH
14. Sonela Xinxo ISHP
15. Ervin Toci ISHP

16. Ilir Shamata QKEV

17. Ines Cullaj QKSCA

18. Mirela Cami USAID- Projekti "Ne Mbeshtetje te Reformes ne Shendetesi"

Milestonet e identifikuar per vitin 2010

Qendra Kombetare e Edukimit ne Vazhdim

- Zbatohen funksionet e reja te QKEV-së,
- Realizohet procesi i vlerësimit të nevojave për trajnim të mjekëve të familjes,
- Ngrihet dhe funksionon Bordi Kombëtar i edukimit në vazhdim,
- Ngrihen kapacitetet e stafit të QKEV-së në teknikat e vlerësimit të nevojave për trajnim,
- Hartohet një plan kombëtar të aktiviteteve të edukimit në vazhdim,
- Aprovohet plani kombëtar i aktiviteteve të edukimit në vazhdim nga bordi i Ministrisë së Shëndetësisë,
- Ngrihen kapacitetet e stafit të QKEV-së në planifikim,
- Qeveria dhe MSH alokon fonde për aktivitete të edukimit në vazhdim,
- QKEV kontraktton ofruesit e aktiviteteve trajnuese,
- Realizohen 80% të aktiviteteve trajnuese të parashikuara në planin kombëtar të trajnimeve për vitin 2010,
- Ngrihen të paktën 4 njësi të edukimit në vazhdim në disa institucione të ofrimit të kujdesit shëndetësor,
- Realizohet trajnimi i trajnerëve mbi teknika pedagogjike për rreth 30 trajnues,
- Ngrihet një një qendër dokumentacioni dhe literature profesionale,
- Fillon akreditimi i programeve te trajnimit,
- Trajnohet stafi i QKEV-së për procedurat e akreditimit,

- Aprovohet nga qeveria e Shqipërisë baza ligjore e ricertifikimit të profesionistëve të shëndetësisë,
- Vihet në zbatim programi i ricertifikimit për mjekët e familjes,

Qendra Kombëtare e Sigurisë Cilësive dhe Akreditimit të Institucioneve Shëndetësore

- Promovimi i mjeteve dhe metodave për përmirësimin e cilësive në institucione shëndetësore
- Trajnim dhe kualifikim në fushën e cilësive, sigurisë dhe akreditimit
- Matja dhe përmirësimi i performancës spitalore
- Implementimi i procesit të akreditimit
- Promovimi i praktikës klinike cilësisht më të mirë
- Numri i UPK të prodhuar nën kordinimin e QKCSA-ISH
- Numri i protokolleve të prodhuar nën kordinimin e QKCSA-ISH
- Promovimi i mjekësisë së bazuar në evidence dhe vendim-marrje të bazuar në krahasimin e teknologjisë mjekësore

Drejtoria Spitalore /MSH

- Zhvillimi i treguesve për matjen e performancës së shërbimit të Nënës, porsalindurit dhe femijës.
- Rishikimi dhe updating i dokumentacionit (regjistra, kartelet, formulare etj) për menaxhimin klinik në shërbimin e materniteteve
- Hartimi i Strategjisë Kombëtare për Infeksionet Spitalore
- Monitorimi i zbatimit të legjislacionit të transfuzionit të gjakut në klinikat private
- Monitorimi i procesit të hartimit të protokolleve klinike dhe laboratorike
- Hartimi i dokumentit përfundimtar për Racionalizimin e shërbimeve Spitalore
- Kordinimi i punës për rritjen e kapaciteteve menaxheriale të spitaleve
- Hartimi i listës së barnave dhe materialeve të mjekimit që do të prokurohen nga spitalet, për vitin 2010.
- Përgatitja e materialit për kontraktimin me kompani private, për shërbimet mbështetëse, në spitalet rajonale.
- Fillimi i punës për përgatitjen e kostove të shërbimeve

Drejtoria e Planifikimit Financiar/ MSH

- Koordinimi , zbatimi dhe monitorimi i te gjitha procedurave te projektbuxhetit aftamesem per sistemin shendetesor
- Mbeshtetja e Institucioneve Shendetesore per hartimin e project buxhetit vjetor per te gjitha artikujt (paga, sigurimet shoqerore e shendetesore, shpenzimet operative , investimet me burim financiar te brendeshem apo te huaj.
- Kontrolli I zbatimit te buxhetit dhe raportimi ne Ministrine e Financave I raportve te monitorimit te buxhetit.

Instituti I Shendetit Publik

Prioriteti Strategjik 2: Rritja e aksesit ne sherbimet shendetesore

Sigurimi I nje ofrimi efektiv te sherbimeve te shendetit riprodhues, vaksinimit, depistimit

Milestones

1. Permiresimi I vazhdueshemi mbuleses me kontrceptive dhe keshillim per planifikimin familjar
2. Mbajtja dhe permiresimi I mbuleses vaksinale dhe te zinxhirit ftohes
3. Futja e vaksinave te reja ne skemen e imunizimit
4. Rritja e kapaciteteve per parandalimin dhe promocionin lidhur me semundjet Jo-infektive (kronike) ne nivel rajonal

Programi vertival HIV/AIDS

Milestones

1. Fuqizimi I VCTs
2. Rritja e numrit te testeve vullnetare

Survejanca

Milestones

1. Krijimi I indikatoreve kyc perurvejancen e semundjeve Kronike (bazuar ne udhezuesit e OBSH)
2. Permiresimi I vazhdueshem I cilesise se mbledhjes dhe raportimit te te dhenave nga sistemet ekzistuese te survejamces

Prioriteti Strategjik 4: Permiresimi I Qeverisjes ne sistemin shendetesor

Sistemi I informacionit shendetesor

Milestones

1. Permiresimi I kapaciteteve ne mbledhjen dhe raportimin e te dhenave

2. Rishikimi I sitemit ekzistues te informacionit (duke synuar drejt ICD 10 system)

Sigurimi I nje prodhimi dhe shperndarje te rregullt te informacionit

Milestones

1. Hartimi I raportit Vjetor te ISHP
2. Organizimi I workshopeve per diskutimin e raportit
3. Shperndarja e raportit