

Plani Strategjik për Drejtorinë Qendrore të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor në Shqipëri

Projektdokumenti përfundimtar

Hyrje

Drejtoria Qendrore e Operatorit (DQO) është një agjenci e re, e krijuar ligjërisht më 4 korrik të vitit 2018 me vendim të Këshillit të Ministrave të Republikës së Shqipërisë. Urdhri lidhur me ngritjen e organizatës sonë të re siguroi të dhëna për misionin, përgjegjësitë, strukturën dhe funksionimin e saj. Në janar të vitit 2019, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MShMS) qartësoi më tej mandatin e DQO-së, duke nxjerrë një urdhër që detajon më shumë rregulloret e brendshme dhe funksionimin e DQO-së.

Që prej themelimit, institucioni ynë ka filluar funksionimin duke pasur si rol kryesor menaxhimin e shërbimeve shëndetësore. Megjithatë, organizata jonë po përballet me një sërë sfidash dhe vështirësish. Për këtë arsye, ne vendosëm të ndërmarrim një proces të planifikimit strategjik për të qartësuar më mirë prioritetet tona afatmesme.

Ky plan strategjik do të shërbejë si një udhëzim i përgjithshëm për veprimet që duhet të zbatohen në vitet e ardhshme. Megjithëse synon të marrë në konsideratë sfida të ndryshme të menjëhershme dhe afatgjata, ne besojmë se ky plan është realist ndërkohë që mbështetet te burimet ekzistuese që na janë vënë në dispozicion për t'u rritur dhe maturuar në të ardhmen. Duke qenë se është hartuar bashkërisht me anëtarë të tjerë të DQO-së përmes një procesi transparent dhe konsultues, plani kuptohet nga e gjithë organizata. Për më tepër, dokumenti mbështet komunikimin dhe bashkëpunimin me DQO-në dhe palët e tjera të rëndësishme të interesit, që janë pjesë e sistemit shëndetësor të Shqipërisë.

Ky plan do të ndihmojë dhe orientojë proceset tona të vendimmarrjes për katër vitet e ardhshme dhe do të shërbejë si bazë për alokimin e burimeve në sistemin tonë shëndetësor. Ai konsiderohet veçanërisht i nevojshëm për të arritur shpërndarjen e drejtë të burimeve në të gjithë sistemin tonë të kujdesit shëndetësor, duke koordinuar aktivitetet dhe veprimet e tjera të zbatuara nga aktorë të ndryshëm. Gjithashtu, plani ynë shërben si bazë për planet konkrete vjetore të veprimit, në të cilat ne do të përcaktojmë, në një fazë të mëvonshme, aktivitetet e detajuara për t'u zbatuar dhe rezultatet e matshme që ne dëshirojmë të arrijmë. Qëllimi është priorizimi i çështjeve më të rëndësishme që duhen adresuar, duke na lejuar në këtë mënyrë një nivel më të lartë efikasiteti në situatën e dhënë, me vizion për përmirësimin në të ardhmen të shërbimeve shëndetësore në Shqipëri.

Si një organizatë relativisht e re dhe jo shumë e njohur, ne jemi të vetëdijshëm për sfidat e shumta që na presin, si: burimet e kufizuara financiare dhe njerëzore, emigrimi i personelit shëndetësor në të gjitha nivelet e ekspertizës, mungesa e qartësisë për kompetencat, funksionet dhe rolet ndëragjencore. Po ashtu, nuk është arritur ende një nivel plotësisht funksional lidhur me burimet njerëzore, infrastrukturën dhe alokimet e buxhetit. Prandaj, ne e konsiderojmë si prioritet të

katër viteve të ardhshme që t'i japim të gjithë stafit të DQO-së, por në veçanti të gjithë punonjësve të kujdesit shëndetësor të Shqipërisë, një vizion dhe udhëzim të detajuar se ku dëshiron të shkojë dhe çfarë dëshiron të arrijë agjencia jonë në të ardhmen e afërt. Kjo mund të ndihmojë për të motivuar në veçanti stafin e ri dhe për t'i nxitur ata të vazhdojnë të punojnë në sistemin shëndetësor në Shqipëri.

Për të zbatuar aktivitetet tona, ne do ta mbështesim punën tonë të mundësitë ekzistuese për bashkëpunim dhe ndërhyrje të përbashkëta me të gjitha palët e interesit të përfshira në sistemin tonë shëndetësor.

Plani Strategjik i DQO-së

Megjithëse mandati i DQO-së është formuluar në mënyrë të qartë nga Këshilli i Ministrave të Republikës së Shqipërisë, vëmendja e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale deri më sot është përqendruar më shumë në strukturën e brendshme dhe funksionimin e organizatës së themeluar rishtazi. Megjithatë, diçka e tillë nuk ka ndodhur lidhur me mënyrën, afatin kohor dhe përshtatshmërinë e përcaktimit të mandatit. Gjithashtu, rezultatet e matshme të pritshme mbeten ende relativisht të mjegullta.

Për më tepër, nuk ka vetëm sfida të jashtme, pra përkufizimi i koordinimit me palë të tjera të institucionale të përfshira, por edhe të brendshme, pasi DQO-ja vuan ende mungesën e personelit dhe burimeve. Mandati i dhënë DQO-së kërkon disa aftësi që janë shumë specifike dhe përvojë të konsiderueshme.

Shpesh, institucionet e tjera të rëndësishme dhe palët e interesit që luajnë role të rëndësishme në sistemin e kujdesit shëndetësor në Shqipëri nuk kanë dijeni për rolin e DQO-së. Ndonjëherë, ato ndihen edhe në ankth nëse kjo organizatë mund të ndërhyjë në përgjegjësitë e tyre afatgjata dhe të mirëpërcaktuara. Madje edhe në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka disa pasiguri për rolin e DQO-së. Kjo mungesë qartësie bëhet disi më e theksuar ndërmjet personave përgjegjës për ofrimin e shërbimit shëndetësor në nivel vendor, veçanërisht në zonat rurale të vendit.

Plani ynë strategjik synon t'i adresojë këto sfida të brendshme dhe të jashtme, dhe t'i japë përparësi atyre më të rëndësishme. Kuadri i paraqitur është mjaft i përgjithshëm, duke përcaktuar fushat ku DQO-ja do të jetë aktive në katër vitet e ardhshme. Ky model lejon përshtatshmëri më të mirë, si dhe rishikime dhe ndryshime në kontekstin që po ndryshon vazhdimisht me shpejtësi. Përcaktimi i mjeteve, qëllimeve dhe burimeve të rezultateve dhe aktiviteteve të planifikuara do të shërbejë si bazë për planet e veprimit. Plani strategjik jep një orientim të përgjithshëm në mënyrë transparente, dhe rrjedhimisht nuk do të shërbejë vetëm për nevojat e vet DQO-së, por do të mbështesë edhe organizatat dhe palët e interesit e lidhura me të, dhe në tërësi sistemin shëndetësor në Shqipëri.

Deklarata e Misionit

Misioni i DQO-së është baza për të gjitha veprimet e planifikuara. Ai përcakton që në fillim arsyen përse qeveria e krijoi këtë organizatë të re. Ai pasqyron vlerat themelore

dhe përcakton një perspektivë për qëllimet e planifikuara për t'u arritur. Planin ynë strategjik mbështetet në këtë mision.

Misioni i DQO-së është formuluar si më poshtë:

Operatori planifikon, organizon dhe ofron shërbime shëndetësore në mënyrë cilësore, konsistente dhe në kohë, duke garantuar barazinë për shërbimet bazë të Kujdesit Shëndetësor Parësor (KShP). Kjo arrihet në përputhje me standardet dhe udhëzimet, duke i përdorur burimet njerëzore dhe financiare me efikasitet brenda kuadrit të caktuar rregullator.

Vizioni

Ashtu si misioni, vizioni i organizatës mbështetet në mandatin e saj, por përcakton edhe situatën ideale për t'u arritur në të ardhmen. Dikush mund të thotë se vizioni shpreh qëllimin e organizatës, si një lloj urimi. Megjithatë është ambicioz, vizioni shërben si motivim për të gjithë stafin e DQO-së.

Vizioni i DQO-së është formuluar si më poshtë:

DQO-ja është agjencia kombëtare drejtuese për planifikimin dhe menaxhimin e bazuar në evidenca të shërbimeve shëndetësore në Shqipëri.

Vlerat themelore

Vlerat themelore përfaqësojnë idetë themelore të një personi ose organizate. Këto parime drejtuese diktojnë sjelljen dhe mund t'i ndihmojnë njerëzit të kuptojnë dallimin ndërmjet të drejtës dhe të gabuarës. Për një organizatë të re si DQO-ja, është e rëndësishme që këto parime drejtuese të bëhen transparente, në mënyrë që të gjithë anëtarët e personelit t'u referohen atyre vazhdimisht dhe t'i përdorin si parimet kryesore orientuese.

Vlerat themelore të DQO-së janë formuluar si më poshtë:

DQO-ja do ta përmbushë vizionin dhe misionin e saj përmes bashkëpunimit në mënyrë transparente me bashkëpunëtorët dhe partnerët e saj të jashtëm, duke pasur në qendër të përpjekjeve të tyre vëmendjen ndaj nevojave dhe kërkesave të popullsisë së Shqipërisë.

Motivimi i stafit të DQO-së dhe integriteti i saj duhet të sjellin rezultate të drejta; zgjidhjet novatore do të garantojnë ofrimin cilësor të shërbimit dhe rrjedhimisht do të kontribuojnë në përmirësimin e mbulimit shëndetësor universal në Shqipëri.

Qëllimet Strategjike

Duke pasur parasysh faktin se ky është ushtrimi fillestar strategjik për këtë organizatë të themeluar rishtazi, janë identifikuar disa çështje të rëndësishme strategjike. Ato mbështeten dhe pasqyrojnë analizën e jashtme të situatës dhe palëve të interesit, si dhe analizën e brendshme SWOT.

Për periudhën 2020-2023, ne i kemi vënë si qëllim vetes që të fokusohemi te Qëllimet e mëposhtme Strategjike:

1. **Fokusi te menaxhimi dhe planifikimi:** DQO-ja bëhet agjencia kombëtare drejtuese për menaxhimin dhe planifikimin e shërbimeve shëndetësore në Shqipëri;
2. **Fokusi te alokimi i burimeve:** Alokimi i burimeve njerëzore, pajisjeve, infrastrukturës dhe mjeteve financiare për shërbimet shëndetësore bazë përcaktohet në bazë të nevojave të popullsisë;
3. **Fokusi te informacioni i bazuar në evidenca:** DQO-ja do të zbatojë një Sistem të Informacionit Shëndetësor, duke përfshirë informacionin dhe të dhënat e disponueshme më të mira për burimet njerëzore, infrastrukturën, ofrimin e shërbimit dhe shpërndarjen gjeografike të sëmundjeve;
4. **Fokusi te harmonizimi dhe integrimi i aktiviteteve në sektorin shëndetësor:** DQO-ja do të harmonizojë aktivitete të ndryshme në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor shqiptar;
5. **Fokusi te pjesëmarrja e përdoruesve të shërbimeve shëndetësore drejt përmirësimit të vazhdueshëm të cilësisë:** DQO-ja do të promovojë mënyra efikase të të dëgjuarit të shqetësimeve të publikut dhe do të monitorojë kënaqshmërinë e përdoruesve dhe ofruesve;
6. **Fokusi te forcimi i organizimit të brendshëm, infrastrukturës dhe imazhit:** DQO-ja shndërrohet në një agjenci efikase për qeverinë dhe në një partner të besueshëm për publikun dhe palët e interesit.

Këto qëllime marrin parasysh çështjet më të rëndësishme për Shqipërinë, për të garantuar një sistem cilësor të kujdesit shëndetësor, të cilat janë: menaxhimi i përgjithshëm i shërbimeve shëndetësore në nivel kombëtar, rajonal dhe vendor, shpërndarja e drejtë e burimeve dhe prezantimi i informacionit të koordinuar për vendimmarrje të bazuar në evidenca.

Qëllimi 1: DQO-ja bëhet agjencia kombëtare drejtuese për menaxhimin dhe planifikimin e ofrimit të shërbimeve shëndetësore në Shqipëri

Sipas mandatit, ne jemi përgjegjës për organizimin dhe menaxhimin e ofrimit të shërbimeve shëndetësore bazë, shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor dhe të shërbimeve spitalore në nivel qarku dhe bashkie. Për ta arritur këtë, nevojitet bashkëpunim me të gjitha palët e përfshira të interesit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor. Ne do të punojmë në partneritet me të gjitha këto nivele për t'i shërbyer popullsisë së Shqipërisë sipas nevojave të tyre të perceptuara. Për arritjen e këtij qëllimi, ne kemi përcaktuar objektivat e mëposhtme strategjike:

Objektivi 1.1: Përcaktimi dhe prezantimi i praktikës së mbledhjeve periodike me palët kryesore të interesit për të ndarë informacionin, lehtësuar koordinimin dhe përcaktuar hapat e mëtejshëm.

Objektivi 1.2: Brenda dy vitesh, 80% e të gjithë stafit të DQO-së do të trajnohet përmes kurseve të shkurtra dhe/ose trajnimit në detyrë mbi menaxhimin shëndetësor (duke përfshirë burimet njerëzore dhe planifikimin buxhetor).

Objektivi 1.3: Brenda 3 vitesh, DQO-ja ofron trajnime operative mbi planifikimin dhe menaxhimin shëndetësor për Drejtoritë e saj Rajonale dhe Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor.

Objektivi 1.4: Mbështetja e qendrave shëndetësore për modernizimin e praktikave të tyre të brendshme dhe përmirësimi i efikasitetit të tyre. Funksionet dhe detyrat për çdo pozicion pune do të përshtaten për të shpërndarë ngarkesën e punës dhe për të përmirësuar llogaridhënien.

Qëllimi 2: Alokimi i burimeve njerëzore, pajisjeve, infrastrukturës dhe mjeteve financiare për shërbimet shëndetësore bazë mbështetet në nevojat e popullsisë

Një komponent i rëndësishëm i mandatit tonë është koordinimi i shpërndarjes së burimeve njerëzore në sistemin shëndetësor shqiptar. Në kohën e përgatitjes së këtij dokumenti, shpesh burimet, duke përfshirë stafin shëndetësor, mjetet financiare, pajisjet dhe infrastrukturën, nuk përputhen me nevojat e popullsisë sipas zonave përkatëse të mbulimit. Duke punuar për alokimin më të mirë të burimeve të disponueshme për t'i përmbushur këto nevoja, ne kemi përcaktuar objektivat e mëposhtme:

Objektivi 2.1: Planifikimi dhe zbatimi i sistemit të monitorimit dhe inspektimit të shërbimeve shëndetësore, duke përfshirë vlerësimin e cilësisë së ofrimit të shërbimit dhe performancës.

Objektivi 2.2: Zhvillimi brenda 2 vitesh i një inventari të detajuar të infrastrukturës, burimeve njerëzore dhe pajisjeve mjekësore në Kujdesin Shëndetësor Parësor dhe Kujdesin Spitalor.

Objektivi 2.3: Brenda 3 vitesh, DQO-ja në bashkëpunim me MShMS-në do të bëjnë alokimin e buxhetit për qendrat shëndetësore në bazë të nevojave të identifikuara.

Objektivi 2.4: Vënia në dispozicion e informacionit mbi shpërndarjen e sëmundjeve të veçanta në nivel vendor dhe rajonal.

Objektivi 2.5: Angazhimi i DQO-së në mbështetje të MShMS-së për zbatimin e Reformës së Kujdesit Spitalor, duke përfshirë riorganizimin territorial të spitaleve dhe zonën e tyre të mbulimit/aksesueshmërisë (bazuar në master planin që aktualisht është në proces hartimi).

Objektivi 2.6: Mbështetja për ministrinë në racionalizimin ose riorganizimin e shpërndarjes gjeografike të qendrave shëndetësore në territor.

Qëllimi 3: DQO-ja do të zhvillojë dhe përdorë një Sistem të Informacionit Shëndetësor, për të përfshirë të dhënat e disponueshme më të mira për burimet njerëzore, infrastrukturën, ofrimin e shërbimit dhe shpërndarjen gjeografike të sëmundjeve

Fillimisht, ne duhet të planifikojmë dhe kryejmë punën tonë bazuar në evidenca. Aktualisht, diçka e tillë është mjaft e pamundur për shkak të mungesës së informacionit dhe të saktësisë. Për më tepër, shpesh të dhënat dhe informacioni i

mbledhur tashmë nuk ndahet ndërmjet institucioneve të ndryshme publike në sistemin tonë shëndetësor. Për të siguruar ndërmarrjen e përbashkët të përpjekjeve kolegjiale në të gjithë sektorin për këtë proces, ne konsiderojmë si prioritet koordinimin dhe integrimin e të dhënave dhe informacionit të disponueshëm me dhe ndërmjet palëve të interesit. Për këtë qëllim, ne kemi përcaktuar objektivat e mëposhtme:

Objektivi 3.1: Rishikimi brenda 2 vitesh i sistemit ekzistues të informacionit shëndetësor për ta bërë atë më efikas dhe të besueshëm. Koordinimi me palët e interesit dhe organizatat e tjera që mbledhin të dhëna dhe informacione të besueshme për infrastrukturën, ofrimin e shërbimit dhe shpërndarjen e sëmundjeve.

Objektivi 3.2: Përgatitja brenda 2 vitesh e një buletini për performancën e sistemit shëndetësor. Analizat e të dhënave dhe informacionit do të publikohen çdo vit, dhe do t'iu komunikohen vendimmarrësve dhe palëve të interesit.

Qëllimi 4: DQO-ja do të harmonizojë aktivitete të ndryshme ndërmjet të gjitha niveleve të sistemit shëndetësor shqiptar

Sistemi shëndetësor shqiptar është ende i fragmentuar, megjithëse gjatë viteve të fundit është shënuar progres, veçanërisht me mbështetjen e projekteve të huaja. Megjithatë, ka ende sfida për shkak të ngatërimit dhe ndonjëherë edhe për shkak të protokolleve që bien ndesh me njëra-tjetrën në nivele të ndryshme të sistemit, si dhe gjurmimit të pacientëve në ndërveprimet e tyre nga KShP-ja në spitalet referuese. Në bazë të analizave të performancës së sistemit shëndetësor dhe inspektimit sistematik të kujdesit shëndetësor, DQO-ja do të jetë në gjendje të identifikojë problematikat e ndryshme lidhur me vështirësitë, aksesueshmërinë ose anashkalimin e KShP-së. Gjithashtu, ekziston nevoja për harmonizimin e kujdesit shëndetësor me asistencën sociale në të gjitha nivelet. Duke qenë se MShMS-ja, në formën e saj aktuale, i përfshin të dy këta komponentë jetikë të shërbimeve publike themelore, ajo ofron një mundësi të shkëlqyer për të kërkuar sinkronizimin e tyre më të mirë.

Objektivi 4.1: Hartimi i protokolleve të harmonizuara për trajtimin/ndjekjen e pacientëve në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor shqiptar.

Objektivi 4.2: Identifikimi dhe analiza e vështirësive në ndërveprimet e niveleve të ndryshme të sistemit shëndetësor, për të mbështetur Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në strategjitë e saj kombëtare të shëndetësisë.

Objektivi 4.3: Ngritja e një Njësie Koordinimi për të lehtësuar harmonizimin e kujdesit ndërmjet shërbimeve të kujdesit shëndetësor dhe të kujdesit social për grupet e cënueshme. Mbështetja e Drejtorive Rajonale në procesin e integritit të kujdesit shëndetësor dhe atij social.

Objektivi 4.4: Koordinimi i aktiviteteve të auditimeve klinike (Ministria, ofruesit e kujdesit, profesionistët e shëndetësisë) duke ofruar informacion dhe ekspertizë sipas nevojave të komisioneve përkatëse.

Objektivi 4.5: Mbështetja e drejtorive rajonale për ngritjen e strukturave të koordinimit për programet e zbulimit/depistimit të hershëm (kontrolli mjekësor bazë, kanceri i gjirit, kanceri i qafës së mitrës, kanceri kolorektal, etj.)

Qëllimi 5: DQO-ja promovon përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë së kujdesit shëndetësor përmes pjesëmarrjes së përdoruesve të shërbimit shëndetësor

Shumë prej dokumenteve më të fundit të politikave për kujdesin shëndetësor në Shqipëri theksojnë nevojën për ngritjen e një sistemi shëndetësor që ka në qendër njerëzit dhe që i kushton vëmendje nevojave të tyre. Megjithatë mbështetja dhe motivimi i ofruesve të kujdesit shëndetësor janë të rëndësishme, DQO-ja do të zhvillojë instrumente për përdoruesit e kujdesit shëndetësor, që këta të fundit të shprehin mendimet e tyre mbi shërbimet, dhe për të promovuar mënyra efikase për të dëgjuar shqetësimet e publikut. DQO-ja do të monitorojë kënaqshmërinë e përdoruesve dhe ofruesve si kontribues kyç në ndryshimet progresive brenda sistemit të kujdesit shëndetësor.

Objektivi 5.1: Zhvillimi i një modeli të vlerësimit sasior dhe cilësor të qendrave shëndetësore komunitare, si dhe të kënaqshmërisë së përdoruesve dhe ofruesve. Mbështetja e operatorëve rajonalë që ta zbatojnë atë çdo vit.

Objektivi 5.2: Ngritja e një strukture brenda DQO-së për gjurmimin, monitorimin dhe zgjidhjen e problematikave të ngritura nga publiku.

Qëllimi 6: Forcimi i organizimit të brendshëm, infrastrukturës dhe imazhit

Si një agjenci e re qeveritare, DQO-ja do të fokusohet te forcimi i strukturës së saj të brendshme duke përmirësuar njëkohësisht imazhin dhe vizibilitetin e saj.

Objektivi 6.1: Zhvillimi i detyrave të detajuara në nivel drejtorie në përputhje me qëllimet strategjike.

Objektivi 6.2: Zhvillimi i vlerësimit të brendshëm dhe të jashtëm të performancës së drejtorisë.

Objektivi 6.3: Krijimi i mekanizmave të feedback-ut me drejtoritë rajonale.

Objektivi 6.4: Përmirësimi i infrastrukturës së godinave/zyrave dhe i teknologjisë së informacionit në organizatë.

Objektivi 6.5. Sigurimi i komunikimit të jashtëm sistematik me publikun; përdorimi i faqes së internetit, medias sociale, buletinit dhe mjeteve të tjera për të përmirësuar vizibilitetin dhe për të shpërndarë informacionin.

Çështjet strategjike

Qëllimet dhe Objektivat e lartpërmendura e ndihmojnë DQO-në që të ndjekë një drejtim; në fund, nëse arrihet, ato do të mbulojnë fushat e mëposhtme strategjike të identifikuar të punës. Lista e pohimeve të mëposhtme, të organizuara në formën e pyetjeve, do të sigurojë pika referimi për punën afatmesme të DQO-së. Ato do t'i vijnë në ndihmë personelit, drejtuesve dhe të gjithë institucionit për të reflektuar më mirë, dhe për t'iu përmbajtur këtij drejtimi përmes rrugëtimit të tyre për ngritjen e një strukture të qëndrueshme në të ardhmen.

1. Si mund të ndikojmë për një atmosferë që nxit vendimmarrjen e bazuar në të dhëna (evidenca)?
2. Si mund t'i ngremë kapacitetet tona për t'u shndërruar në një qendër referimi për planifikimin dhe menaxhimin e shërbimeve shëndetësore?
3. Si mund ta konsolidojmë kuadrin ligjor që synon përmirësimin e bashkëpunimit dhe koordinimit ndërmjet institucioneve të ndryshme?

Gjithashtu, si çështje plotësuese dhe më të prekshme që do të lehtësonin përmbushjen e qëllimeve strategjike, pikat e mëposhtme synojnë të trajtojnë pyetjet praktike që mund të lindin gjatë planifikimit dhe zbatimit të aktiviteteve:

4. Çfarë qasjesh mund të ndjekë Operatori për të siguruar bashkëpunim dhe për të fituar pranimin/besimin e komunitetit dhe pacientit?
5. Si mund të sigurohet planifikimi i besueshëm dhe realist i nevojave për shërbime shëndetësore?
6. Si mund të rekrutohen profesionistë dhe specialistë të aftë në fushat përkatëse, dhe si mund të mbahen ata në punë?
7. Si mund të sigurojmë rolin koordinues dhe menaxhues të operatorit lidhur me përmirësimin e performancës së ofruesve të shërbimit shëndetësor?
8. Çfarë mund të bëjë operatori për të gjeneruar informacion të besueshëm (për të siguruar cilësinë dhe besueshmërinë e të dhënave) për të ndikuar në vendimmarrje? Si mund të sigurohet informacion i besueshëm, i standardizuar dhe efikas për vendimmarrjen?
9. Çfarë duhet të bëjmë për t'i dhënë përparësi ofrimit të shërbimeve shëndetësore lidhur me shpërndarjen gjeografike, grupet e veçanta të synuara të përdoruesve të shërbimit dhe ekspertizën e kërkuar?

Aktivitetet, ndërhyrjet dhe masat e lidhura me planin strategjik

Përmbushja e qëllimeve dhe objektivave strategjike do të mundësohet përmes një sërë aktiviteteve, ndërhyrjesh ose masash, të identifikuar në matricën më poshtë. Është e rëndësishme të theksojmë se kjo tabelë paraqet një kuadër gjithëpërfshirës lidhur me Planin Strategjik - Planet Vjetore të Punës duhet t'i zbërthejnë pikat e paraqitura për t'i ndarë ato në veprime më të realizueshme dhe me afate kohore të përcaktuara.

Qëllimet Strategjike	Objektivat	Aktivitetet/ndërhyrjet/masat
1 Menaxhimi dhe Planifikimi Kapacitetet	Objektivi 1.1 Prezantimi i modelit të mbledhjeve periodike me palët kryesore të interesit, të cilat dokumentohen.	- Përgatitja e një kalendarit të mbledhjeve vjetore me palët kryesore të interesit dhe përcaktimi i një axhende sipas këtij plani. - Zhvillimi i mbledhjeve vjetore për sistemin shëndetësor (veçmas për qendrat shëndetësore dhe spitalet). Përfshirja e palëve të tjera të interesit dhe drejtorive rajonale. - Përdorimi i mbledhjeve për prezantimin e analizave vjetore mbi performancën e kujdesit shëndetësor, identifikimi i organizative/strukturave që përballen me vështirësi/problematika dhe ndarja e praktikave më të mira.
	Objektivi 1.2 Brenda dy vitesh, 80% e të gjithë stafit të DQO-së do të trajnohet përmes kurseve të shkurtra dhe/ose trajnimit në detyrë mbi menaxhimin shëndetësor (duke përfshirë burimet njerëzore dhe planifikimin buxhetor).	- Përgatitja e kurrikulës dhe planit të trajnimit, me fokus planifikimin buxhetor administrativ shqiptar, burimet njerëzore, organizimin strukturor të sistemit shëndetësor dhe politikat e tij. Gjithashtu, kurset duhet të përmbajnë udhëzime për caktimin e prioritetëve, analizat e situatës, praktikën e monitorimit dhe vlerësimit lidhur me sistemet shëndetësore. - Zhvillimi i kurseve të shkurtra dhe/ose trajnimeve në detyrë mbi planifikimin dhe menaxhimin shëndetësor. - Përfshirja në proces e konsulentëve vendas me përvojë (duke përfshirë MShMS,

		FSDKSh, IShP, etj.) dhe e ekspertëve ndërkombëtarë.
	Objektivi 1.3 Brenda 3 vitesh, DQO-ja ofron trajnime operative mbi planifikimin dhe menaxhimin shëndetësor për Drejtoritë Rajonale dhe Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor.	• Organizimi i kurseve të shkurtra për njësitë vendore dhe strukturat e tjera vendore shëndetësore nën varësi të DQO-së. • Specialistët e DQO-së ofrojnë trajnim me mbështetje nga ekspertë të tjerë vendas.
	Objektivi 1.4 Mbështetja e qendrave shëndetësore për modernizimin e organizimit të tyre, duke e bërë atë më efikas. Përshtatja e funksioneve dhe detyrave për çdo pozicion pune për shpërndarjen e drejtë të ngarkesës së punës dhe përmirësimin e llogaridhënies.	• Përgatitja dhe zhvillimi i një anketimi të kufizuar në Tiranë me personelin e qendrave shëndetësore të përzgjedhura, për të identifikuar nevojat për ndryshim. • Rishikimi i caktimit të detyrave në nivel QSh-je duke e lidhur performancën me shpërblimet dhe zhvillimin e karrierës.
2 Alokimi i Burimeve	Objektivi 2.1 Zbatimi i sistemit të monitorimit dhe inspektimit të shërbimeve shëndetësore, duke përfshirë vlerësimin e cilësisë dhe performancës.	• Krijimi i një sistemi standard të inspektimit, bazuar në modelet e OBSH-së për monitorimin e performancës së kujdesit shëndetësor parësor. • Krijimi i një sistemi të përputhshmërisë së shpërblimit me standardet/protokollet/politikat e miratuara. Përfshirja e ekspertizës ndërkombëtare në proces. • Asistimi i drejtorive rajonale për të kryer inspektime sistematike.

	• Përgatitja e një liste të qendrave shëndetësore që hasin vështirësi në përmbushjen e standardeve të cilësisë dhe kritereve të akreditimit. Analizimi i shkaqeve dhe ofrimi i mbështetjes sipas nevojës.
Objektivi 2.2 Zhvillimi brenda 2 vitesh i një sistemi elektronik të detajuar të inventarit të infrastrukturës, burimeve njerëzore dhe pajisjeve mjekësore në Kujdesin Shëndetësor Parësor dhe Kujdesin Spitalor.	• Zhvillimi/përditësimi i bazës së të dhënave të fuqisë punëtore të shëndetësisë. • Kryerja e vlerësimit të nevojave të fuqisë punëtore të shëndetësisë në bazë të normave ose standardeve. • Zhvillimi i bazës së të dhënave për asetet e kujdesit shëndetësor (infrastruktura, vendndodhja, kushtet, pronësia, etj.). • Zhvillimi i bazës së të dhënave për pajisjet mjekësore sipas spitaleve dhe qendrave shëndetësore individuale. Identifikimi i atyre që përdoren dhe nuk përdoren, dhe i shkaqeve për mospërdorimin e tyre, etj. • Vënia e bazave të të dhënave në dispozicion të ministrisë, drejtorive rajonale dhe palëve të tjera të interesit.
Objektivi 2.3 Brenda 3 vitesh, DQO-ja në bashkëpunim me MShMS-në do të bëjnë alokimin e buxhetit për qendrat shëndetësore në bazë të nevojave të identifikuar.	• Prezantimi i treguesve të bazuar në nevoja për alokimin e buxhetit. • Rishikimi i formatit dhe dokumenteve, dhe përmirësimi i modelit për të mundësuar planifikim financiar më të detajuar dhe të saktë. • Përgatitja e shpërndarjes së buxhetit për organizatat e kujdesit shëndetësor në bashkëpunim me institucionet/palët përkatëse të interesit.
Objektivi 2.4 Vënia në dispozicion e informacionit mbi barrën e sëmundjeve në nivel vendor dhe rajonal.	• Përgatitja e formatit të treguesve për barrën e sëmundjeve në bashkëpunim me palët përkatëse të interesit. • Udhëzimi i njërive vendore për plotësimin e të dhënave ekzistuese. • Zhvillimi i qasjeve për mbledhjen e të dhënave që mungojnë.

		• Përdorimi i të dhënave për të mbështetur aktivitetet sipas objektivave 3, 5 dhe 6 të këtij qëllimi, si dhe aktivitetet e tjera përkatëse.
	Objektivi 2.5 Angazhimi i DQO-së në mbështetje të qeverisë për zbatimin e Reformës së Kujdesit Spitalor, duke përfshirë riorganizimin territorial të spitaleve, mbulimin territorial dhe aksesueshmërinë.	• Rishikimi i planit të reformës spitalore të përgatitur nga projekti i BB-së. • Identifikimi i detyrave dhe përgjegjësive të mundshme lidhur me DQO-në. • Prioritizimi në bashkëpunim me ministrinë dhe kryerja e ndërhyrjeve të përzgjedhura.
	Objektivi 2.6 Mbështetja për MShMS-në në racionalizimin dhe/ose riorganizimin e shpërndarjes gjeografike të qendrave shëndetësore në territor.	• Përgatitja e një sërë kriteresh (për aksesueshmërinë, demografinë, riskun shëndetësor, madhësinë e ekipit të mjekësisë familjare, laboratorin, turnin e natës, infrastrukturën, etj.) për t'u përdorur si një instrument mbështetës për riorganizimin e qendrave shëndetësore në territor.
3 Sistemi i Informacionit	Objektivi 3.1 Rishikimi brenda 2 vitesh i sistemit ekzistues të informacionit shëndetësor për ta bërë atë më efikas dhe të besueshëm.	• Përgatitja e një inventari me të gjithë formularët dhe regjistrat e informacionit shëndetësor ekzistues në nivelin e kujdesit shëndetësor parësor dhe në nivelin e kujdesit spitalor. • Identifikimi i hendeqeve, mbivendosjeve, mbulimit, periodicitetit, disponueshmërisë, vlefshmërisë, përdorimit dhe ngarkesës përkatëse të punës për ofruesit e kujdesit shëndetësor. • Propozimi i përshtatjeve/ndryshimeve në rast nevojë, në koordinim me ofruesit e kujdesit shëndetësor dhe palët përkatëse të interesit, të cilat mbledhin të dhëna dhe

		informacion për infrastrukturën, ofrimin e shërbimit dhe shpërndarjen e sëmundjeve.
	Objektivi 3.2 Përgatitja brenda 2 vitesh e një bulletini për performancën e sistemit shëndetësor. Analizat e të dhënave dhe informacionit do të publikohen çdo vit, dhe do t'iu komunikohen vendimmarrësve dhe palëve të interesit.	• Ngritja e një njësie të përhershme brenda DQO-së, përgjegjëse për koordinimin e punës mbi treguesit dhe buletinin për performancën e sistemit shëndetësor. • Përgatitja e një matrice për priorizimin e treguesve të sistemit shëndetësor për t'u përdorur për analizimin/monitorimin e performancës së sistemit shëndetësor shqiptar. • Zhvillimi i modelit të raportit për sistemin shëndetësor 2010-2020, i cili duhet të mbulojë fusha si: shëndeti i popullsisë, parandalimi i sëmundjeve, aksesueshmëria, përdorimi i kujdesit shëndetësor, burimet e kujdesit shëndetësor, dhe financimi i kujdesit shëndetësor. Ky model duhet të përditësohet çdo vit.
4 Harmonizimi i Sektorit Shëndetësor	Objektivi 4.1 Hartimi i protokolleve të harmonizuara për trajtimin/ndjekjen e pacientëve në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor shqiptar.	• Përgatitja e kuadrit për kujdesin afatgjatë për pacientët me sëmundje kronike në Shqipëri duhet të përfshijë: a) Rugët që ndiqen në nivele të ndryshme të sistemit shëndetësor (KShP, kujdesi i specializuar, Spitalet Rajonale, Spitalet Universitare, kujdesi në shtëpi dhe komunitet), b) personel të dedikuar; c) referim, d) feedback dhe komunikim, e) standarde të kujdesit, f) përgjegjësi dhe detyra. • Pilotimi i kuadrit të kujdesit në qarqet e përzgjedhura. • Sigurimi i miratimit të kuadrit nga ministria. • Zbatimi i tij në nivel vendor përmes përfshirjes së njësive vendore dhe palëve të tjera përkatëse të interesit.
	Objektivi 4.2 Identifikimi dhe analiza e vështirësive në	• Analizat e performancës së sistemit shëndetësor dhe inspektimi sistematik i kujdesit shëndetësor do t'i mundësojnë DQO-së të identifikojë problematikat e ndryshme lidhur me vështirësitë ndërmjet niveleve të kujdesit, aksesueshmërinë ose anashkalimin e

ndërveprimet e niveleve të ndryshme të sistemit shëndetësor, për të mbështetur MShMS-në në strategjitë e saj kombëtare të shëndetësisë.	KShP-së. • Më pas, DQO-ja do të kryejë analiza të thelluara mbi problematikat e përzgjedhura të identifikuara. Në këtë plan paraqiten si shembuj disa zgjidhje të mundshme. • Kryeni analiza për të eksploruar: ○ Faktorët që ndikojnë në nënpërdorimin e shërbimeve të caktuara të kujdesit shëndetësor parësor. ○ Faktorët që ndikojnë në koston e kujdesit për pacientët që rezultojnë pozitivë në shërbimet e kontrollit mjekësor bazë ose të depistimit. ○ Faktorët që ndikojnë në cilësinë e kujdesit në spitalet rajonale. • Në bazë të analizave të thelluara të përzgjedhura të kujdesit shëndetësor, DQO-ja do të përgatisë rekomandimet për ministrinë, ose do të ndërhyjë vetë në rast nevojë.
Objektivi 4.3 Ngritja e një Njësie Koordinimi për të siguruar harmonizimin e kujdesit ndërmjet shërbimeve të kujdesit shëndetësor dhe të kujdesit social për grupet e cënueshme. Mbështetja e drejtorive rajonale në procesin e integritetit të kujdesit shëndetësor dhe atij social.	• Ngritja në mënyrë formale e një njësie (një zyrë ose minimalisht një person i caktuar) në nivel DQO-je ose në nivel rajonal. Pajisja e saj me kuadrin dhe detyrat operative. • Caktimi i infermierëve të dedikuar përgjegjës për kujdesin në shtëpi, në bashkëpunim me ministrinë dhe qendrat shëndetësore. • Organizimi i mbledhjeve sistematike me përfaqësues të bashkive/qeverive vendore dhe institucione të tjera që luajnë rol në shërbimet e mbrojtjes sociale. • Ndarja në mënyrë sistematike e informacionit me bashkitë dhe organet e tjera të asistencës sociale mbi individët dhe grupet e cënueshme. • Mbledhja e informacionit sistematik për grupet e cënueshme dhe gjendjen e tyre shëndetësore.
Objektivi 4.4: Koordinimi i aktiviteteve të auditimeve	• Përgatitja e kuadrit rregullator për auditimet klinike në bashkëpunim me ministrinë dhe palët e tjera të interesit.

	klinike (Ministria, ofruesit e kujdesit, profesionistët e shëndetësisë).	• Ngritja e një njësie për koordinimin e palëve të interesit (duke përfshirë qendrën për cilësinë dhe ofruesit e kujdesit shëndetësor), krijimi i ekipeve të auditimeve (të përbëra nga mjekë specialistë dhe infermierë) dhe dokumentimi i procesit. • Informimi dhe rishikimi i statusit të protokolleve klinike. • Pilotimi i auditimeve klinike tek ofruesit e përzgjedhur të kujdesit shëndetësor për të monitoruar përputhshmërinë me protokollet. • Prezantimi i të dhënave në mbledhjet vjetore.
	Objektivi 4.5: Mbështetja e drejtorive rajonale për ngritjen e strukturave të koordinimit për programet e zbulimit/depistimit të hershëm (kontrolli mjekësor bazë, kanceri i gjirit, kanceri i qafës së mitrës, kanceri kolorektal, etj.).	• Caktimi i një Koordinatori të DQO-së dhe ngritja e njësie të përhershme në të katër drejtoritë rajonale për koordinimin e programeve të depistimit. • Asistimi i drejtorive rajonale për ngritjen e bordeve të posaçme të koordinimit për programet e depistimit, me përfaqësues nga njësitë vendore të shëndetit publik, qendrat e KShP-së dhe spitalet rajonale. • Organizimi i mbledhjeve periodike me palë të tjera të interesit, duke përfshirë Institutin e Shëndetit Publik dhe Spitalin Universitar, për ndarjen e të dhënave dhe zgjidhjen e problematikave të zakonshme.
5 Pjesëmarrja e Përdoruesve	Objektivi 5.1 Zhvillimi i një modeli të vlerësimit sasior dhe cilësor të qendrave shëndetësore komunitare, si dhe të kënaqshmërisë së përdoruesve dhe ofruesve. Mbështetja e operatorëve rajonalë që ta përdorin atë çdo vit.	• Zhvillimi i modeleve të studimit vlerësues për përdoruesit dhe ofruesit e kujdesit shëndetësor. • Zbatimi i vlerësimit në një kampion të përzgjedhur të institucioneve shëndetësore dhe zonave të tyre përkatëse të mbulimit. • Përfshirja dhe trajnimi i drejtorive rajonale në vlerësimin sistematik të nevojave shëndetësore dhe kënaqshmërisë së komunitetit me shërbimet. • Zbatimi i vlerësimit të aksesit në paketën bazë të shërbimeve KShP pa pagesë në secilin prej katër qarqeve.

		• Përfshirja e ofruesve të kujdesit shëndetësor në proces, dhe organizimi i mbledhjeve me ta për ndarjen e rezultateve.
	Objektivi 5.2 Ngritja e një strukture për gjurmimin, monitorimin dhe zgjidhjen e problematikave të ngritura nga publiku.	• Ngritja e një njësie të përhershme (një zyrë ose minimalisht një person i caktuar) brenda DQO-së për të dokumentuar problematikat dhe për të mundësuar koordinimin ndërmjet palëve të interesit për zgjidhjen e problematikave specifike. • Pajisja e zyrës me teknologji informacioni dhe mbështetje të tjera logjistike, si dhe baza të detajuara të të dhënave për ofruesit e kujdesit shëndetësor, për të mundësuar menaxhimin e kërkesave, ankesave dhe propozimeve nga përdoruesit ose përfaqësues të tjerë të komunitetit. • Organizimi i mbledhjeve vjetore me palët e interesit dhe ofruesit e kujdesit shëndetësor për të ndarë shqetësimet e zakonshme, dhe për të adresuar problematikat e identifikuara në të ardhmen.
6 Organizimi i Brendshëm, Infrastruktura dhe Imazhi	Objektivi 6.1 Zhvillimi i detyrave të detajuara në nivel drejtorie në përputhje me qëllimet strategjike. Krijimi i mekanizmave të feedback-ut me drejtoritë rajonale. Zhvillimi i vlerësimit të brendshëm dhe të jashtëm të performancës së drejtorisë.	• Hartimi i Termave të Referencës dhe Përshkrimeve të Punës për çdo drejtori të DQO-së dhe të Drejtorive Rajonale. • Çdo Drejtori përgatit një listë aktiviteteve me afatet kohore përkatëse bazuar në rolin e tyre kryesor të përcaktuar në Termet e Referencës. • Hartimi i Kuadrit të Vlerësimit të Performancës (KVP) për anëtarët e personelit, me komponentë të qartë bazuar në praktikën më të mirë të Menaxhimit të Burimeve Njerëzore. • Analizimi i të dhënave nga KVP-ja për të identifikuar aspektet e shëndetshme dhe fushat për përmirësim. • Zhvillimi i mbledhjeve monitoruese mujore në DQO dhe atyre tremujore me Drejtoritë Rajonale për të diskutuar mbi progresin dhe sfidat. • Ndarja e gjetjeve brenda DQO-së dhe Drejtorive Rajonale, si dhe përfshirja e tyre në Raportin Vjetor për MShMS-në.

Objektivi 6.2 Përmirësimi i infrastrukturës së godinave/zyrave dhe i teknologjisë së informacionit në institucion.	• Kryerja e një vlerësimi të detajuar të nevojave lidhur me pajisjet e nevojshme, për të mundësuar një mjedis pune të përshtatshëm për sa i përket infrastrukturës së nevojshme. • Përdorimi dhe përfshirja e gjetjeve në dokumentin e Planifikimit të Buxhetit, duke dhënë sa më shumë detaje që të jetë e mundur. • Koordinimi me MShMS-në, partnerët, donatorët dhe burimet e tjera të mundshme të ndihmës financiare për të siguruar ofrimin e infrastrukturës së duhur në organizatë.
Objektivi 6.3 Sigurimi i komunikimit të jashtëm sistematik me publikun; përdorimi i faqes së internetit, medias sociale, buletinit.	• Hartimi në DQO i Strategjisë së përshtatur të Marrëdhënieve me Publikun për të përcaktuar një listë të aktiviteteve periodike dhe të posaçme lidhur e angazhimin në marrëdhëniet me publikun. • Përcaktimi i grupeve të synuara përmes këtyre aktiviteteve, si: institucionet partnere, palët e tjera kyçe të interesit, publiku i gjerë, ofruesit dhe përfituesit e shërbimit, institucionet qeveritare. • Krijimi i një faqeje të re interneti do të përfshijë edhe dokumentet e hartuara përmes aktiviteteve të tjera. • Organizimi i fushatave mujore në median sociale dhe elektronike për të promovuar punën, të rejat dhe zhvillimet e tjera më të fundit në DQO, si dhe në Sektorin publik të Shërbimeve Shëndetësore. • Organizimi i trajnimeve/workshop-eve me personelin e Drejtorive Rajonale mbi marketingun digjital dhe përdorimin e platformave të ndryshme, për të siguruar mbulimin e duhur në fushat ku ata operojnë.

Plani i zbatimit: palët e interesit, afati kohor, buxheti dhe përgjegjësitë e në nivel drejtorie të DQO-së.

Përlllogaritjet e përafërta të buxhetit bëhen bazuar në dy komponentë kryesorë: konsulenca vendase/ndërkombëtare dhe logjistika (mbledhje, udhëtime, etj.). Këtu nuk përfshihen kostot korrente dhe pagat e stafit të DQO-së.

Aktivitetet, ndërhyrjet, masat	Drejtoria përgjegjëse e DQO-së Për t'u vendosur me DQO-në	Palët kryesore të interesit për t'u përfshirë	Afati i përafërt kohor	Buxheti i përafërt (në euro)
1.1.1			Tremujori i parë 2021	Nuk ka
1.1.2		MShMS, FSDKSh, ISHP, Drejtoritë Rajonale, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i katërt 2021 Dhe në vazhdimësi	1 000
1.2.1		MShMS, FSDKSh, ISHP, Universitetet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e dytë 2021	2 000
1.2.2		MShMS, Universitetet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i tretë 2021 deri në tremujorin e dytë 2022	20 000
1.3.1		Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i tretë deri në tremujorin e katërt 2022 Dhe në vazhdimësi	10 000
1.4.1		Qendrat Shëndetësore, Shoqatat e Profesionistëve, Universitetet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i katërt 2021	5 000
1.4.2		MShMS, FSDKSh, Qendrat Shëndetësore, Shoqatat e Profesionistëve, Urdhri i Mjekëve/Urdhri i Infermierit, Universitetet, Partnerët	Tremujori i parë 2022	5 000

Ndërkombëtarë

2.1.1	MShMS, FSDKSh, Qendrat Shëndetësore, Shoqatat e Profesionistëve, Universitetet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i tretë deri në tremujorin e katërt 2021	3 000
2.1.2	MShMS, FSDKSh, Qendrat Shëndetësore, Shoqatat e Profesionistëve, Urdhri i Mjekëve/Urdhri i Infermierit, Universitetet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i tretë deri në tremujorin e katërt 2021	5 000
2.1.3	Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e dytë 2022	2000
2.1.4	Drejtoritë Rajonale, Qendra e Cilësisë dhe Akreditimit, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e dytë 2022	2000
2.2.1	MShMS, FSDKSh, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Drejtoritë Rajonale, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i dytë deri në tremujorin e katërt 2021, dhe më pas përditësimi i tij i vazhdueshëm	5000
2.2.2	MShMS, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Drejtoritë Rajonale, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i dytë deri në tremujorin e katërt 2022, dhe në vazhdim	10000
2.2.3	MShMS, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Njësitë Vendore të Kujdesit	Tremujori i dytë deri në tremujorin e katërt 2021, dhe më pas përditësimi i tij i vazhdueshëm	5000

	Shëndetësor, Rajonale, Ndërkombëtarë	Drejtoritë Partnerët		
2.2.4	MShMS, Shëndetësore, Njësitë Vendore të Shëndetësor, Rajonale, Ndërkombëtarë	Qendrat Spitalet, Kujdesit Drejtoritë Partnerët	Tremujori i tretë 2022 deri në tremujorin e dytë 2023, dhe më pas përditësimi i tij i vazhdueshëm	10000
2.2.5	MShMS, FSDKSh, ISHP, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Drejtoritë Rajonale, Qendra e Cilësisë dhe Akreditimit, Partnerët Ndërkombëtarë		Tremujori i dytë 2021 deri në tremujorin e dytë 2023	Nuk ka
2.3.1	MShMS, FSDKSh, ISHP, Qendrat Shëndetësore, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Rajonale, Ndërkombëtarë	Drejtoritë Partnerët	Tremujori i tretë 2021 deri në tremujorin e dytë 2022	10000
2.3.2	MShMS, FSDKSh, Qendrat Shëndetësore, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Drejtoritë Rajonale, Partnerët Ndërkombëtarë		Tremujori i dytë deri në tremujorin e katërt 2022	5000
2.3.3	MShMS, Shëndetësore, Drejtoritë Rajonale, Ndërkombëtarë	Qendrat Spitalet, Partnerët	Tremujori i dytë deri në tremujorin e tretë 2023	Nuk ka
2.4.1	MShMS, ISHP, Universitetet, Partnerët Ndërkombëtarë		Tremujori i dytë deri në tremujorin e tretë 2021	3000
2.4.2	Njësitë Vendore të Kujdesit		Tremujori i katërt 2021	1000

	Shëndetësor, Drejtoritë Rajonale		
2.4.3	MShMS, FSDKSh, IShP, Universitetet, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Drejtoritë Rajonale, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e tretë 2022	10000
2.4.4	MShMS, FSDKSh, IShP, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Drejtoritë Rajonale, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i tretë 2022 deri në tremujorin e katërt 2023	Nuk ka
2.5.1	MShMS, FSDKSh, IShP, Drejtoritë Rajonale, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë 2022 deri në tremujorin e katërt 2023	Nuk ka
2.5.2	MShMS, FSDKSh, IShP, Drejtoritë Rajonale, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë 2022 deri në tremujorin e katërt 2022	5000
2.5.3	MShMS, FSDKSh, IShP, Drejtoritë Rajonale, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë 2022 deri në tremujorin e katërt 2023, dhe në vazhdim	Për t'u vendosur
2.6.1	MShMS, FSDKSh, IShP, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Drejtoritë Rajonale, Qendrat Shëndetësore, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë 2022 deri në tremujorin e katërt 2023	5000
3.1.1	MShMS, FSDKSh, IShP, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i dytë deri në tremujorin e katërt 2021	2000
3.1.2	MShMS, FSDKSh, IShP,	Tremujori i dytë deri në tremujorin e katërt	1000

	Qendrat Shëndetësore, 2021 Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	
3.1.3	MShMS, FSDKSh, IShP, Tremujori i parë deri në tremujorin e dytë 3000 Qendrat Shëndetësore, 2022 Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	
3.2.1	MShMS	Tremujori i dytë 2021 Nuk ka
3.2.2	MShMS, FSDKSh, IShP, Tremujori i tretë deri në tremujorin e katërt 4000 Universitetet, Qendrat 2021 Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	
3.2.3	MShMS, FSDKSh, IShP, Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 5000 Universitetet, Qendrat 2022. Dhe në vazhdimësi Shëndetësore, Spitalet, Drejtoritë Rajonale, Partnerët Ndërkombëtarë	
4.1.1	MShMS, IShP, Universitetet, Tremujori i dytë deri në tremujorin e katërt 5000 Qendrat Shëndetësore, 2022 Spitalet, Qendra e Cilësisë dhe Akreditimit, Partnerët Ndërkombëtarë	
4.1.2	MShMS, IShP, FSDKSh, Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 10000 Universitetet, Qendrat 2023 Shëndetësore, Spitalet, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Partnerët Ndërkombëtarë	
4.1.3	MShMS	Tremujori i parë 2024 Nuk ka
4.1.4	MShMS, IShP, FSDKSh, Tremujori i dytë 2024 deri në tremujorin e 50000 Universitetet, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Drejtoritë Rajonale, Njësitë	

	Vendore të Shëndetësor, Ndërkombëtarë	Kujdesit Partnerët		
4.2.1	MShMS, IShP, Universitetet, Shëndetësore, Drejtoritë Rajonale, Vendore të Shëndetësor, Ndërkombëtarë	FSDKSh, Qendrat Spitalet, Njësitë Kujdesit Partnerët	Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 2023	5000
4.2.2-3	MShMS, IShP, Universitetet, Shëndetësore, Drejtoritë Rajonale, Vendore të Shëndetësor, Ndërkombëtarë	FSDKSh, Qendrat Spitalet, Njësitë Kujdesit Partnerët	Tremujori i parë deri në tremujorin e tretë 2024	15000
4.2.4	MShMS, IShP, Universitetet, Ndërkombëtarë	FSDKSh, Partnerët	Tremujori i katërt 2024	3000
4.3.1	MShMS, Drejtoritë Rajonale, Partnerët Ndërkombëtarë		Tremujori i parë 2021	Nuk ka
4.3.2	MShMS, FSDKSh, Qendrat Shëndetësore, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Partnerët Ndërkombëtarë		Tremujori i parë 2021	2000
4.3.3	MShMS, Bashkitë, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Partnerët Ndërkombëtarë		Tremujori i dytë deri në tremujorin e katërt 2021, dhe në vazhdim	10000
4.3.4	MShMS, Bashkitë, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor,		Tremujori i dytë deri në tremujorin e katërt 2021, dhe në vazhdim	Nuk ka

	Qendrat Shëndetësore, Partnerët Ndërkombëtarë		
4.3.5	MShMS, ISHP, Bashkitë, INSTAT, Shërbimi Social, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 2022, dhe në vazhdim	60000-100000
4.4.1	MShMS, Universitetet, Qendra e Cilësisë dhe Akreditimit, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i tretë deri në tremujorin e katërt 2021	5000
4.4.2	MShMS, Universitetet, Qendra e Cilësisë dhe Akreditimit, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë 2022	Nuk ka
4.4.3	MShMS, Universitetet, Qendra e Cilësisë dhe Akreditimit, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i dytë deri në tremujorin e katërt 2022	2000
4.4.4	MShMS, Universitetet, Qendra e Cilësisë dhe Akreditimit, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 2023	50000
4.4.5	MShMS, Universitetet, Qendra e Cilësisë dhe Akreditimit, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, FSDKSh, ISHP, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i katërt 2023, dhe më pas çdo vit	Nuk ka

4.5.1	MShMS, IShP, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i dytë 2021	Nuk ka
4.5.2	MShMS, IShP, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i tretë deri në tremujorin e katërt 2021	4000
4.5.3	MShMS, IShP, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 2022, dhe në vazhdim	2000
5.1.1	MShMS, IShP, Universitetet, Qendra e Cilësisë dhe Akreditimit, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i tretë deri në tremujorin e katërt 2021	4000
5.1.2	MShMS, IShP, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e dytë 2022	6000
5.1.3	MShMS, IShP, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët	Tremujori i tretë deri në tremujorin e katërt 2022	8000

	Ndërkombëtarë		
5.1.4	MShMS, IShP, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 2023	20000
5.1.5	MShMS, IShP, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Spitalet, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e dytë 2024, dhe në vazhdim	8000
5.2.1	MShMS	Tremujori i tretë 2021	Nuk ka
5.2.2	MShMS, IShP, FSDKSh, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Urdhri i Mjekëve/Infermierit, Spitalet, Bashkitë, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 2022	5000
5.2.3	MShMS, IShP, FSDKSh, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor, Qendrat Shëndetësore, Urdhri i Mjekëve/Infermierit, Spitalet, Bashkitë, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i katërt 2022, dhe më pas çdo vit	2000
6.1.1	MShMS, Drejtoritë Rajonale, Partnerët Ndërkombëtarë	Tremujori i parë 2021	1000
6.1.2	MShMS, Drejtoritë Rajonale, Njësitë Vendore të Kujdesit	Tremujori i dytë deri në tremujorin e katërt 2021	4000

	Shëndetësor, Ndërkombëtarë	Partnerët		
6.1.3	MShMS, Ndërkombëtarë	Partnerët	Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 2021	1000
6.1.4	MShMS, Ndërkombëtarë	Partnerët	Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 2021, dhe në vazhdim	Nuk ka
6.1.5-6	MShMS, Drejtoritë Njësitë Vendore të Shëndetësor, Ndërkombëtarë	Rajonale, Kujdesit Partnerët	Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 2021, dhe më pas çdo vit	4000
6.2.1	MShMS, Ndërkombëtarë	Partnerët	Tremujori i parë 2021	1000
6.2.2	MShMS, Ndërkombëtarë	Partnerët	Tremujori i dytë 2021	Nuk ka
6.2.3	MShMS, Ndërkombëtarë	Partnerët	Tremujori i tretë 2021 deri në tremujorin e katërt 2022	Për t'u vendosur
6.3.1-2	MShMS, Ndërkombëtarë	Partnerët	Tremujori i parë deri në tremujorin e dytë 2021	2000
6.3.3	MShMS, Ndërkombëtarë	Partnerët	Tremujori i tretë deri në tremujorin e katërt 2021	3000
6.3.4	MShMS, Media, Ndërkombëtarë	Partnerët	Tremujori i tretë deri në tremujorin e katërt 2021	3000
6.3.5	MShMS, Drejtoritë Partnerët Ndërkombëtarë	Rajonale, Ndërkombëtarë	Tremujori i parë deri në tremujorin e katërt 2022	4000