**RAPORT INDIVIDUAL PËR KONSULTIMIN PUBLIK PËR PROJEKTAKTIN**

**PROJEKTVENDIM**

**PËR**

**“MIRATIMIN E STRATEGJISË KOMBËTARE TË SHËNDETËSISË**

**2021-2030”**

**Disa fjalë për projektaktin**

Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë, 2021-2030, është një dokument politik i qeverisë shqiptare që synon të përcaktojë dhe të arrijë objektivat e programit për mbrojtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullsisë shqiptare. Ky dokument u hartua në kuadrin e përpjekjeve të qeverisë shqiptare për të përditësuar dhe përcaktuar kuadrin për 10 vitet e ardhshme për sistemin shëndetësor, duke adresuar nevojat dhe kërkesat kryesore për shërbimet shëndetësore. Dokumenti mbështetet në arritjet e deritanishme të sistemit shëndetësor.

Ky dokument përcakton objektivat kryesore për përmirësimin e shëndetit dhe kujdesit shëndetësor për periudhën 2021-2030, megjithëse vizioni i paraqitur në këtë strategji do të jetë i përshtatshëm edhe për periudhën pas zbatimit zyrtar të kësaj strategjie.

Hartimi i Strategjisë Kombëtare të Shëndetësisë 2021-2030 u udhëhoq nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale nëpërmjet Grupit Teknik Ndërinstitucional të Punës, i cili u ngrit me Urdhrin Nr. 520 të datës 23.09.2020 nga Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe u mbështet nga asistenca teknike e ekspertëve teknikë lokalë dhe ndërkombëtarë.

1. **Titulli i Projektaktit:**

Projektvendim “Për miratimin e Strategjisë Kombëtare të Shëndetësisë 2021-2030”

1. **Kohëzgjatja e konsultimeve:**

Janar 2021 – Dhjetor 2021

1. **Metoda e konsultimit:**
2. Takime me grupet e interesit
3. Mbledhja e mendimeve dhe sugjerimeve, të dërguara nëpërmjet postës elektronike nga të interesuarat/interesuarit, në postën elektronike zyrtare të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale[[1]](#footnote-1)
4. Mbledhja e Përfaqësuesve të institucioneve shëndetësore dhe organizatës ndërkombëtare të OBSH me zyrë në Tiranë, datë 09 Dhjetor 2021.

Draft – Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë 2021-2030 është publikuar në regjistrin elektronik për njoftimet dhe konsultimet publike me qëllim njohjen dhe konsultimin publik. Publikimi është realizuar me datë 15 nëntor 2021 dhe data e mbylljes së konsultimit ka qenë deri me datë 16 dhjetor 2021. Adresa e hapjes së konsultimit publik është: [**https://ëëë.konsultimipublik.gov.al/Konsultime/Detaje/434**](https://www.konsultimipublik.gov.al/Konsultime/Detaje/434)

1. **Palët e interesit të përfshira:**

Ministritë e linjës, Instiutcionet e Varësisë së Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Njësitë Vendore, Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, ISHP, FSDKSH, NJVKSH, Spitalet publike, Organizatat e shoqërisë civile, Organizatat ndërkombëtare në vendin tonë si OBSH, UNFPA, HAP, UNICEF. Gjithashtu janë përfshirë rregullisht në takimet parapërgatitore dhe ato konsultuese edhe përfaqësuese dhe përfaqësues nga Departamenti për Zhvillim dhe Mirëqeverisje pranë Kryeministrisë.

Gjithsej ***të angazhuar aktivisht*** me dhënie komentesh në takimet parapërgatitore dhe ato konsultuese, si dhe me shkrim, rezultojnë Ministritë e linjës, Organizatat e shoqërisë civile, organizatat ndërkombëtare si dhe profesorë të shëndetit publik.

***Të pranishëm*** në takimet parapërgatitore dhe konsultuese ishin Instiutcionet e Varësisë së Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Njësitë Vendore, Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, ISHP, FSDKSH, NJVKSH, Spitalet publike, Organizatat e shoqërisë civile, Organizatat ndërkombëtare në vendin tonë si OBSH, UNFPA, HAP, UNICEF.

***Të ftuar*** në takimet parapërgatitore dhe konsultuese ishin Instiutcionet e Varësisë së Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Njësitë Vendore, Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, ISHP, FSDKSH, NJVKSH, Spitalet publike, Organizatat e shoqërisë civile, Organizatat ndërkombëtare në vendin tonë si OBSH, UNFPA, HAP, UNICEF.

***Të angazhuara*** në mbështetje të gjithë punës së GNP-së ishin 3 ***eksperte*** për çështjet e sistemit shëndetësor për hartimin e dokumentit, pregatitjes së tabelës së indikatorëve, tabelës së kostimit. Këto janë bërë me mbështetjen e OBSH.

***Grupi Ndërinstitucional i Punës*** për hartimin e Strategjisë Kombëtare të Shëndetësisë 2021-2030, i ngritur me Urdhrin Nr. 520 të datës 23.09.2020 nga Ministri i Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është i përbërë nga përfaqësues të institucioneve të varësisë si dhe i mbështetur nga asistenca teknike e ekspertëve teknikë lokalë dhe ndërkombëtarë.

1. **Pasqyra e komenteve të pranuara me arsyetimin e komenteve të pranuara pjesërisht/refuzuara.**

Duhet theksuar se nga analiza e komenteve të dërguara nga përfaqësues të ndryshëm të ministrive të linjës si dhe nga institucionet e vartësisë së Ministrisë së Shëndetëisisë dhe Mbrojtjes Sociale arrijmë në konkluzionin se komentet e palëve të interesuara lidhen me përmbajtjen - pjesën narrative të Strategjisë.

Asnjë nga komentet e dërguara nuk prek apo sygjeron ndryshime në:

* Objektivat specifikë
* Masat Prioritare
* Aktivitetet sipas masave

Më poshtë janë të listuara komentet e palëve të interesuara sipas fushave përkatëse.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Çështja e adresuar** | **Komenti** | **Palët e interesuara** | **Vendimi** | **Justifikimi** |
| Shumë e rëndësishme në këtë strategji është “fryma komunitare” me qytetarin në qendër, duke kultivuar kështu një kulturë të drejtuar nga komuniteti për promovimin e shëndetit publik dhe mirëqenien e të gjithë individëve. | Ky dokument i rëndësishëm strategjik mund të shoqërohet gjithashtu me një version shumë të përmbledhur (4-5 faqe), me një gjuhë shumë të thjeshtë (aspak teknike) për një audiencë shumë të gjerë (për të gjithë popullatën shqiptare).  | Prof. Dr. Genc Burazeri  | Pranuar | Strategjia është plotësuar me objektivat, masat prioritare dhe treguesit për çdo masë.  |
| Nga këto pesë priotitete, për herë të parë, shëndeti dixhital është identifikuar qartë si një nga prioritetet strategjike të sektorit shëndtësor, në përputhje me zhvillimet bashkëkohore dhe praktikat më të mira ndërkombëtare, por edhe me nismat aktuale dhe zhvillmet e vrullshme në të gjithë sektorët e ekonomisë shqiptare.  | Monitorimi dhe vlerësimi i zbatimit të strategjisë duhet të shoqërohet me hartimin dhe përpilimin e mjeteve dhe instrumenteve adekuate për matjen në kohë të efektivitetit dhe efiçiencës të të gjitha programeve dhe ndërhyrjeve të parashikuara. Monitorimi efektiv është parakushti kryesor për të mundësuar modifikimet e nevojshme në kuadrin e zbatimit afatgjatë të kësaj strategjie ambicioze.  | Prof. Dr. Genc Burazeri | Pranuar | Është verifikuar edhe njëherë tabela, duke lënë nga një institucion, në shtyllën e institucioneve përgjegjëse, por sqarojmë se nuk mund të bëhet te të gjitha shtyllat përgjegjëse, pasi nuk mund ta shmangim këtë vendosje. Po kështu është reflektuar dhe sugjerimi lidhur me plotësimin e afatet të synuara për zbatimin e masave. |
| SKSH 2030 shpreh qartë ekzistencën e një frymë të përgjithshme bashkëpunimi konstruktiv, entuziazmi dhe vendosmërie të të gjithë aktorëve për të garantuar përmirësim të qëndrueshëm të treguesve shëndetësorë të popullatës shqiptare.  | Në veçanti, monitorimi i zbatimit të ndërhyrjeve të parashikuara në grupet vulnerabël të popullatës kërkon hartimin e mekanizmave specifike dhe instrumenteve sensitive për të zbutur pabarazitë në aksesin, ofrimin dhe cilësinë e shërbimeve shëndetësore. Kjo konsideratë është sidomos e rëndësishme për “shëndetin dixhital”, i cili, aq sa jetik dhe shumë i rëndësishëm në ditët e sotme, nuk duhet për asnjë arsye të çojë në rritje të hendekut (pabarazive) mes popullatës së përgjithshme dhe shtresave vulnerabël (të cilat kanë shumë më pak resurse absorbuese për teknologjitë e reja).  | Prof. Dr. Genc Burazeri | Pranuar | Është rishikuar pjesa e grupeve vulnerabël duke vendosur institucionet përgjegjëse në aktivitetet sipas masave. |
| Është me rëndësı njohja dhe vlerësimi i ndërgjegjësimit për mospërdorimin e alkoolit dhe pijeve energjike nga fëmijëtNdërgjegjësimi për parandalimin e dhunës në familje dhe ndaj fëmijëve.Ndërgjegjësimi për emergjencat, epidemitë dhe pandemitë gjatë viteve 2021-2030. | Ndërgjegjësimi për mospërdorimin e alkoolit dhe pijeve energjike nga fëmijëtNdërgjegjësimi për parandalimin e dhunës në familje dhe ndaj fëmijëveNdërgjegjësimi për emergjencat, epidemitë dhe pandemitëNdërgjegjësimi për ushqim dhe ushqyerje te shëndetshme.T’i jepet rëndësi edukimit që në fëmijërinë e hershme për një jetesë të shëndetshme duke mos u kufizuar vetëm në projektin “Shkollat për shëndetin”. Mendojme te parashikohet një politikë afatgjatë në nivel qendror për edukimin shëndetësor në fëmijërinë e hershme dhe në moshën shkollore.Ti vendoset theks visionit dhe strategjise se shtrirjes dhe e fuqizimit të kujdesit shëndetësor në shkolla dhe në institucione arsimore.Të parashikohet prania e staftit mjekesor (mjek, dentist,infermjer) në shkolla, kontributin e stafit mjeksor për edukimin dhe kujdesin  shëndetësor në shkollë, bashkëpunimin për këtë qëllim me mësuesit dhe shërbimin psiko-social të shkollës. Të parashikohet një plan konkret imunizimi të nxënësve të moshës shkollore pavaresisht se përmendet Programi Kombëtar i Imunizimit.Të përfshihet hartimi i rregullores së shërbimit shendetesor dhe dentar në institucionet e arsimit parauniversitar, pasi në dijeninë tonë rregullorja aktuale eshte e vitit 1999.Në faqen 68 togfjalëshi “kurrikula trajnimi në studimet universitare, si dhe në edukimin/arsimin e vazhdueshëm mjekësor (CME) të zëvendësohet me togfjalëshin “nxitja e programeve të formimit të vazhduar në çështje që lidhen me fushën e mjekësisë në institucionet e arsimit të lartë”.Kudo në draft të hiqet termi pasuniversitar në ligjin nr. 80/2015.Në faqen 69 të hiqet termi “pasuniversitar” në fjalinë “Rritja e programeve të pasuniversitar dhe të edukimit të vazhdueshëm mjekësor për të siguruar që sistemi i ardhshëm i kujdesit shëndetësor në Shqipëri të ketë të gjithë profesionistët dhe aftësitë e nevojshme.”, termi rritje të zëvendësohet me fjalën “nxitje”.Në faqen 84 dhe kudo fjala universitete të zëvendësohet me institucione të arsimit të lartë. | MASR | Pranuar | Janë pranuar të gjitha komentet nga ministria e linjës (MASR) duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve. Janë zëvendësuar të gjitha togfjalëshat e kërkuar në përputhje me bazën ligjore.  |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH2021-2030 | Mendoj qe nderhyrjet te ballancohen ne te tre keto aspekte. Konkretisht per te rritur masene finscimit te tanishem me tej kontributet e qytetareve me taksat dhe siguracionet, me donacione dhe sponsorizime nga biznesi dhe partnere te vendit e te huaj mundoj se duhen nxitur e rritur me mekanizma te lehtesimit fiskal , dhe njekohesisht blerja e sherbimeve dhe e investimet madhore duhen kryer bazuar me evidenca shkencore per perfitim shendetesor maksimal.  | Prof. Dr. Isuf Kalo  |  | Janë pranuar të gjitha komentet nga Profesor Kalo, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH2021-2030 | Meqe rritja e metejshme e financimit ne afat te shkurter veshtire se ndodh mendoj se theksi duhet te vihet me teper tek menyrat e “ekonomizimit “te resorseve te disponueshme ,nepermjet permiresimit me efikas te mire planifikimit, mire alokimit dhe mire perdorimit e mire shpenzimit te tyre , si ne nivel qendror por edhe ne nivelin e qendrave dhe Institucioneve shendetesore | Prof. Dr. Isuf Kalo  |  | Janë pranuar të gjitha komentet nga Profesor Kalo, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH2021-2030 | Edhe disiplinimi me rrigoroz i shfrytezimit te plote te orarit te paguar te punes, ne te cilin behen shpesh shperdorime nga nje numur jo i vogel i personelit bluze bardhe te spitaleve ose qendrave shendetesore publike me largime te parakohshme ose rendjen brenda atij orari ne klinika privat perben nje burim ekonomizimi pergjithesisht te neglizhuar. | Prof. Dr. Isuf Kalo |  | Janë pranuar të gjitha komentet nga Profesor Kalo, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH2021-2030 | Do sugjeroja qe me konkrete te jene interventet per respektimin e te drejtave te pacienteve, bazuar ne karten Evropiane dhe asaj tones per te drejtat e tyre te miratuar dhe ne vendin tone | Prof. Dr. Isuf Kalo | Pranuar  | Janë pranuar të gjitha komentet nga Profesor Kalo, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH2021-2030 | Nuk ka broshura dhe liflete te posacme per cdo semundje ose intervent diagnostik a kurativ ,qe pacientet te mund ti marin me vehete ne shtepi por as dhe ane pavionet ku ata shtrohen .Kjo mungesi veshtire te justifikohet me nenfincimin sepse perpilimi botimi dhe shperndarja e tyr nuk kerkon fonde te medha. | Prof. Dr. Isuf Kalo | Pranuar  | Janë pranuar të gjitha komentet nga Profesor Kalo, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse.. |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH2021-2030 | Edhe per Cilesine dhe Sigurine (Safeti) ne nivel institucional ne dokument nuk shoh te ket kapiul te vecant .Thelbi i misionit te ketij dokumenti strategjik nuk eshte te krijoj nga e para sistemin tone shendetesor ,.Thelbi eshte ta bejme ate qe kemi me cilesor . Ne nivel institucional , ne kujdesin paresor dhe ne ate spitalor Donabian identifikon tre aspekte perberes te Cilesise qe jane . Struktura,( gjithcka strukturore qe kemi ) Proceset ( Menyra sesi sa mire keto struktura i perdorim ) Dhe se treti rezultatet shendetesore te pritshme apo te shpresuara prej tyre , (ne kuptimin kjo te trefishte : te efektivitetit , kostos dhe shkalles se kenaqesise se pacienteve ) .Qe rezultatet te jene ato te deshseruara thote perseri Donobiani -me te rendesishme jane proceset ne kuptimin te behet ajo qe duhet ashtu sic duhet , ne menyren , kohen e duhur dhe me koston me te ulet | Prof. Dr. Isuf Kalo | Pranuar  | Janë pranuar të gjitha komentet nga Profesor Kalo, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH2021-2030 | Shqiperia eshte nje “palester “ gjigante natyrale me ,dete , liqene , lumej male te larte , pllaja me debore ,pyje e blerim te cilat pak i kemi veme ne sherbim te programuar te shendetit te popullates as ne kurikulat shkollore te brezit te ri Keshtu pervec “ Green Health” duhen te promovohen edhe “Blue Health” e “ Ëhite Health” ne hapsirat natyrale ujore, malore me ose padebore neperjet zhvillimit te programuar qe ne mosha te hereshme te sporteve si noti, ,sportet ujore, Ëaterpoli , kanotazhi , gjimnastika ujore sportet dimerore , si skite , patinazhi artistike , Hokey ,mbi akull ,Heand bolli eskursiome te programuara , mesime ne natyre ciklizem masiv , alpinizem ne male Aktivitet fizike e sportive dhe ushqimi ishendeteshem jane jane prodhues natyral te nen perdorur te shendetit Keto praktikohen me sukes e masivisht ne vendet evropine por ende jo aq tek ne Ato isherbejne edhe turizmit , ekonomise si edhe mireqenies se popullates , dhe jane pasuri shendetesore potenciale nese do te shfrytezoheshin ne menyre te koordonuar dhe te programuar edhe per kete qellim  | Prof. Dr. Isuf Kalo | Pranuar  | Janë pranuar të gjitha komentet nga Profesor Kalo, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH2021-2030 | Nje shembull per mundesine e koordinimit te till intersektorial ne dobi te shendetit ne nivel lokal komunitar pat krijuar OBSH Europe shume vite me pare me programi “Healthy City“ .Ky prej shume vitesh po zbatohet ne qindra qytete dhe kryeqytete te Evropes por ende jo tek ne .Them se meriton te shtohet e te perfshihet ne kete dokument per tu zbatuar edhe ne vendin tone Arsyjet i shoh tek veshtiresia e kordinimit konkret dhe te qendrushem te ketyre sektoreve me strukturat e dhe organizimin e deritanishem Do sugjeroja si risi krijimin e nje Qendre Kombetare te Promocionit dhe Mbrojtjes se Shendetit (QKPMSH) si struktur e re e MSHMS jashte ISHP me ndertesen e , stafine saj me fokus shendetin e popullates ne zbatim te politikes dhe strategjive te MSHMS por me mandat te vecant per te negociuar ,direkt bashkepunuar dhe koordinuar ne menyre bilaterale me sektoret kontribues pergjegjes per determinantet e shendetit te popullates Kjo do te lehtesonte edhe ngarkesen e tasheme polivalente te MSHMS dhe do deshmonte prioritizimine shendetit publik.Drejtuesi e kesaj qendre mire eshte te jete pjese e ekipit qeveritar ne nivelin e Zvendes ministerit per te patur autoritetin dhe kompetencen e autorizuar per mareveshje bilaterale te nevojshme me sektor te tjere ndikues ne shendetin .Do te ishte e dobishme qe edhe ministri i MSH MS te jete njekohesisht edhe njeri nga Zv Kryeministri i qeverise cka do lehtesonte dhe fuqizonte koordinimin intersektorial Shpresat per ta realizuar kete bashkepunim nepermjet ekipeve koordinuese ndersektoriale me sa di deri me tash nuk jane justifikuar .Ato jane penguar nga praktikat bukrokratike dhe mungesa e responsabilitetit per zbatimin e obligimeve prej seicilit sektor Ky sektor promocional dhe mbrojtes i shendetit duhet te fuqizoj edhe edukimin shendetesor tdhe ate hygjenosanitar te popullates tone mangesite e dukshme te tyre u deshmuan ne mos atashimin e duhur te nje pjese te madhe t popullates me masat kundra Koronavirusit , apo me heret me moskoperimin e neglizhimin ndaj Chek upitDuke patur ne dispozicion staf te specializuar dhe mjete audio vizive , kapacitete botuese, kanalin e saj TV mundesite te krijoj spote informative , video ,filma me metrazh te shkurter ,broshura dhe softëaer edukative dhe instruktive si edhe nje ekip te gjere te inspektoratit shendetesor ne te gjitha hallkat sidomos ne fushen ushqimore , te ujit te pijshem QKPMSH strukture e pavarur ne sherbim te shendetit .do ishte shume me kost efektive ne mbrotjen e dhe fuqizimin e tij se sa disa spitale te reja bashke. Ajo mund te ndikoj edhe ne kuadrin legjislativ siç ka ndodhur ne disa vende duke vendosur saksione te rrepta fiskale mbi prodhuesit e risqeve shendetesor, si ne cemimin e duhanit, alkoolit, ushqimeve hiperkalorike, hiperyndyrore, Fast foodeve ato me permbajtje te larte sheqeri etj. Asaj i duhen dhene kompetenca, financim dhe autoritet vendimares brenda politikes dhe startegjive te MSHMS. Lidhur me vaksinimin mendoj se ai eshte deshmuar edhe tek ne si nje nga sektoret me te sukseshem me produktiv ne mbrotjen e shendetit te popullate dhe te ekonomise se vendit Ai meriton si sektor lavderime dhe mbeshtetje maksinale te metejshme .perballimi I pandemise se Covid -19 ishte nje fushe beteje e madhe ku astafi i ketij sektori u shquan per kompetence dhe devotshmeriProblemi i parandalimit te Semundjeve Jo te Trasmentueshme (Ë )me ane te reduktimit te fajtoreve te rriskut si obeziteti sedetariteti , mbiushqyerje e kequshqyerja , tabagimi, alkoolizmi , droga , kumari etj kerkojn gjithashtu nderveprim intersektorial dhe komunitar me te fuqishem , per ndryshimin e stilit te jetes se qytetareve .Sado i veshtire , fakti qe ne disa vende jane shenuar sukes ne kete drejtim deshmon se problemi eshte i zgjithshem Ne kete kontekst edhe QKPMSH me koordimin intersektorial dhe me burimet e saj mund te kontriboj ndjeshem Mendoj se keto perpjekje duhen shtrire edh ne spitale , farmaci , qendra Fysioterapike , pishina etj Levizja “Health Promoting Hospitals e nisur para disa vitesh ne Danimark shfrytezon diteqendrimet spitalore te ofroj vec mjekimit medikal edhe programe promovuese dhe edukative drejt reduktimit te veseve jo te shendeteshme te pacienteve. Po ashtu personeli farmaceutik ne kontakt direkt me pacientet eshte perfshire ne disa vende edhe ne procese informimi dhe e keshillimi jo vetem per barnat por edhe per stilin e shendeteshem te jetes. Keto jane disa potenciale pak ose aspakt te shfrytezuara e qe mund te kihen parasysh te shtohen ne dokument  | Prof. Dr. Isuf Kalo | Pranuar  | Janë pranuar të gjitha komentet nga Profesor Kalo, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH 2021-2030 | Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë 2021-2030 e Republikës së Shqipërisë ilustron sesi politikëbërja kombëtare mund t'i përgjigjet në mënyrë efektive si nevojave shëndetësore të popullatës në vend ashtu edhe angazhimeve ndërkombëtare të vendit. Ajo u drejtua dhe përdori evidencën shëndetësore deri më 2021, përveç gjenerimit dhe përdorimit të evidencës kombëtare të fushave të tjera bashkëlidhëse dhe bashkëvepruese (demografike, sociale, ekonomike, arsimore, kulturore, etj), për të ushqyer procesin e dialogut për politikat dhe për të identifikuar sfidat. Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë 2021-2030 si një politikë shëndetësore gjithëpërfshirëse shërben si një mjet për të siguruar koherencë midis politikave, strategjive dhe planeve të shëndetësisë dhe të-lidhura-me-shëndetin në nivele të ndryshme të qeverisjes dhe përmes sektorëve (karakter ndërsektorial). | Prof. Dr. Eduart Kakarriqi | Pranaur  | Janë pranuar komentet e Profesor Kakarriqit, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH 2021-2030 | Gjenerimi dhe përdorimi efektiv i njohurive për shëndetin dhe mirëqenien në procesin e politikëbërjes kërkon mekanizma të përshtatshëm për dialog dhe koordinim brenda dhe ndërmjet niveleve të qeverisjes dhe në të gjithë sferat publike dhe private. Procesi i politikës së Strategjisë Kombëtare të Shëndetësisë 2021-2030 u hartua me kujdes për të përfshirë të gjithë dhe për ta bërë shëndetin biznesin e të gjithëve, dhe ia vlejti investimi: ajo legjitimon politikën, shtron udhën për miratimin e saj dhe shërben si garancia më e mirë për zbatimin e saj. Procesi i Strategjisë Kombëtare të Shëndetësisë 2021-2030 ishte njëherësh dhe ndërkohë një ushtrim i shkëlqyer për ndërtimin e kapaciteteve, mësimin dhe eksperiencë-këmbimin e komunitetit profesional në shëndetësi dhe sektorë të tjerë dhe për qytetarët dhe komunitetet e tyre lokale. Veçoritë e saj novatore mbështesin demokracinë për shëndetin, edukimin shëndetësor, promovimin e shëndetit dhe aktivitetet për të konsoliduar qëndrueshmërinë e komunitetit. | Prof. Dr. Eduart Kakarriqi | Pranuar  | Janë pranuar komentet e Profesor Kakarriqit, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH 2021-2030 | Komuniteti profesionist i shëndetit publik luan një rol instrumental dhe të shumëanshëm, duke qenë forca lëvizëse e procesit. Profesionistët e shëndetit publik veprojnë si sipërmarrës politikash, duke mbështetur qasje inovative, duke u angazhuar në analizën e politikave dhe duke promovuar ndërhyrje të-bazuara-në-evidencë dhe të-orientuara-kah-rezultateve. | Prof. Dr. Eduart Kakarriqi | Pranuar  | Janë pranuar komentet e Profesor Kakarriqit, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH 2021-2030 | Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm janë të shpërndara në të gjitha fushat e punës së Strategjisë Kombëtare të Shëndetësisë 2021-2030. Kornizat përkatëse të monitorimit dhe vlerësimit u krijuan për t'iu përgjigjur kuadrit kombëtar të përcaktimit të prioriteteve për përmbushjen e angazhimeve ndaj Shëndetit 2030 dhe Agjendës 2030 me Objektivat e saj të Zhvillimit të Qëndrueshëm | Prof. Dr. Eduart Kakarriqi | Pranuar  | Janë pranuar komentet e Profesor Kakarriqit, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |  |  |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH 2021-2030 | OBSH ka pasur dhe vijon të ketë gjithmonë një rol thelbësor në mbështetjen e zhvillimit të politikës kombëtare shëndetësore. OBSH ka përdorur rrugë të ndryshme veprimi: planifikimin strategjik dhe zbatimin e qëllimshëm të veprimit në nivel vendi, mbledhjen e palëve të interesuara, mbajtjen e dialogut të vazhdueshëm të politikave ndërsektoriale, ndërtimin e kapaciteteve, gjenerimin dhe ndërkëmbimin e evidencave shkencore dhe promovimin e politikave shëndetësore të-orientuara-kah-rezultateve. Zyra e OBSH-së në vend veproi si një agjent i ndryshimit në shoqëri përmes mbështetjes së saj proaktive për përpjekjet kombëtare duke sjellë në bord përvojën dhe ekspertizën teknike ndërkombëtare. Zbatimi i Strategjisë Kombëtare të Shëndetësisë 2021-2030 mbetet një sfidë në shumë mënyra. Përpjekje të mëtejshme duhen investuar në sigurimin e konsistencës së planifikimit të politikave në nivel qendror dhe lokal dhe mbajtjen dhe përmirësimin e mekanizmave të qeverisjes për të ruajtur dhe mbajtur integrimin dhe koherencën ndërmjet niveleve dhe sektorëve. | Prof. Dr. Eduart Kakarriqi | Pranuar  | Janë pranuar komentet e Profesor Kakarriqit, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |  |  |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH 2021-2030 | Udhëheqësit politikë duhet të mbajnë një fokus mbikqyrës dhe të orientuar drejt rezultateve dhe të bëjnë investime të mëtejshme për t’i mundësuar Strategjisë Kombëtare të Shëndetësisë 2021-2030 të japë rezultatet siç është parashikuar dhe të vazhdojë të ushqejë ciklin e politikave me evidencat shkencore të nevojshme për t’i dhënë përparësi shëndetit dhe mirëqenies edhe përtej vitit 2030, drejt arritjes së Objektivave të Zhvillimit të Qëndrueshëm. | Prof. Dr. Eduart Kakarriqi | Pranaur  | Janë pranuar komentet e Profesor Kakarriqit, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |
| 3.1.1. b. Vlerësimi i Fizibilitetit në lidhje me rikonstruksionin dhe fuqizimin e kapaciteteve të kabineteve dentare (kabinete dhe punkte) Shërbim Dentar cilësor për grupmoshat 0-18 vjeç.  | Shendeti Oral është një cështje që duhet trajtuar në Strategji dhe duhet shtuar në aktivitetet e Masës Prioritare që lidhet me Forcimi i shërbimeve dhe rritja e aksesit në kujdesin shëndetësor parësor   | MSHMS/Drejtoria e Zhvillimit të Politikave Shëndetësore  | Pranuar | Është përfshirë dhe i referohet ofrimit të shërbimit dentar për grupmoshat 0-18 vjeç.  |
| 5.2.2.a. Hartimi i standarteve për zgjerimin e përdorimit të Telemjekësisë dhe Telekonsultës. | Është një standart që duhet të lidhet dhe me ofrimin e shërbimit të pediatrisë. Të shtohet përdorimi i telemjekësisë dhe telekonsultës për këtë shërbim  | MSHMS/Drejtoria e Zhvillimit të Politikave Shëndetësore | Pranuar  | Është përfshirë dhe i referohet përdorimit të telemjekesisë dhe telekonsultës adulte. |
| Objektivi Specifik 4 i Qëllimit të Politikës I: Reduktimi i sjelljeve me risk që ndikojnë në Sëmundjet jo të Transmetueshme (SJT). | Bazuar në studimin (TFL), ku citohet se “vlerësimi i këtyre shifrave është bazuar në studimet kombëtare të 5 viteve të fundit, në statistikat e përdorimit të shërbimeve për sëmundjet jo të trasmetueshme, si dhe në të dhënat nga regjistrat e sëmundjeve të caktuara (kancere, infarkt miokardi, aksidente cerebrovaskulare, diabet)” | Organizata e Shoqërisë Civile “Together for Life” | Pranuar  | Janë pranuar komentet e TFL, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse dhe konkretisht për sëmundjet jo të transmetueshme.  |
| Të përfshihet në pjesën narrative të SKSH 2021-2030 | * Rishikimi i bazës ligjore të prokurimeve spitalore
* Shëndetësia dentare për grupet 0-18vjeç dhe target grup më të lartë
* Ti jepet rëndësi farmakovigjilencës
* Të rishikohet kujdesi parësor dhe standartizimi i tij sipas specialiteteve
* Të rishikohet pediatrizimi në kujdesin parësor si shërbim më vete.
 | Prof. Dr. Anila Goda  | Pranuar  | Janë pranuar komentet e Profesor Dr. Anila Goda, duke u reflektuar në pjesën narrative sipas propozimeve përkatëse. |

1. Këto mendime janë përcjellë pas takimeve online, si dhe në periudha ndërmjet përmirësimit të drafteve të dokumentit nga ana e Grupit Ndërinstitucional të Punës. Korrespondenca është mbajtur nëpërmjet adresave zyrtare të stafit të Drejtorisë së Përgjithshme të Politikave dhe Zhvillimit të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. [↑](#footnote-ref-1)