



**Republika e Kosovës
Republika Kosovo - Republic of Kosovo**

Qeveria - Vlada - Government

MINISTRIA E SHËNDETËSISË / MINISTARSTVO ZDRAVSTVA / MINISTRY OF HEALTH

PLANI I VEPRIMIT 2011-2014

PËR STRATEGJINË SEKTORIALE TË SHËNDETËSISË

2010 - 2014

Dhjetor 2010 / Plotësuar në Mars 2011

1. PËRMBAJTJA

1. PËRMBAJTJA	2
2. LISTA E SHKURTESAVE	3
3. FALËNDERIMET.....	6
4. HYRJE.....	7
4.1. Qëllimi i Planit të Veprimit.....	7
4.2. Sfida kryesore e sektorit shëndetësor	8
4.3. FUSHAT PRIORITARE TË VEPRIMIT	12
4.4. Kostoja.....	14
5. PJESA I: PLANI I VEPRIMIT.....	15
5.1. Përmbledhje e Planit të Veprimit për Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010 - 2014	16
6. PJESA II: KOSTOJA E PLANIT TË VEPRIMIT	51
6.1. PËRMBLEDHJE E BUXHETIT	52

2. LISTA E SHKURTESAVE

AKPSH	Agjencioni Komisionar për Përkujdesje Shëndetësore
AVUK	Agjencioni i Veterinarisë dhe Ushqimit i Kosovës
AT	Asistenca Teknike
BE	Bashkimi European
BNJ	Burimet Njerëzore
DMS	Departamenti i Menaxhimit Strategjik
DSHSH	Departamenti Shërbimeve Shëndetësore
EKBK - UNKT	Ekipi i Kombeve të Bashkuara për Kosovë
EMF	Ekipet e Mjekësisë Familjare
ESK	Enti Statistikor i Kosovës
FKBF - UNICEF	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijë
FKBP - UNFPA	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Popullatë
FKNS	Fushata Komunikuese për Ndryshim të Sjelljeve
FPV	Fushat Prioritare të Veprimit
FSK	Forca e Sigurisë së Kosovës
GP	Grupi Punues
HIV/AIDS	Virusi i Imunodeficiencës Humane/Sindroma e Fituar e Imuno Deficiencës
IKSHPK	Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës
IPA	Instrumenti i Para-Anëtarësimit
KASH	Korniza Afat-mesme e Shpenzimeve
KDSH	Kujdesi Dytësor Shëndetësor
KMMF	Kolegji Mbretëror i Mjekëve Familjar
KNS-ICD	Klasifikimi Ndërkombëtar i Sëmundjeve
KPSH	Kujdesi Parësor Shëndetësor
KTSH	Kujdesi Tretësor Shëndetësor

LUX- DEVELOPMENT	Agjencioni i Luksemburgut për Bashkëpunim Zhvillimor
MASHT	Ministria e Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë
MBPZHR	Ministria e Bujqësisë, Pylltarisë dhe Zhvillimit Rural
MEF	Ministria për Ekonomi dhe Financa
MMPH	Ministria e Mjedisit dhe Planifikimit Hapësinor
MP	Marrëdhëniet me Publikun
MPB	Ministria e Punëve të Brendshme
MPMS	Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale
MKRS	Ministria e Kulturës, Rinisë dhe Sportit
MSH	Ministria e Shëndetësisë
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë
OJQ	Organizata Jo-Qeveritare
OS	Objektivi Strategjik
OSHQ	Organizatat e Shoqërisë Civile
OZHM	Objektivat Zhvillimore të Mileniumit
PUK	Protokolet dhe Udhërrëfyesit Klinik
PKBZH - UNDP	Programi i Kombeve të Bashkuara për Zhvillim
PMF	Punktet e Mjekësisë Familjare
PV	Plani i Veprimit
PVPE	Plani i Veprimit për Partneritet European
PZHI	Plani i Zhvillimit Institucional
PZI	Programi i Zgjeruar i Imunizimit

QEVI	Qendra për Edukim të Vazhdueshëm të Infermierisë
QKMF	Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
QMF	Qendra e Mjekësisë Familjare
QZHMF	Qendra për Zhvillimin e Mjekësisë Familjare
RH	Resurset Humane
SISH	Sistemi i Informimit Shëndetësor
SPZHK	Strategjia dhe Plani Zhvillimor i Kosovës
SR	Spitali Rajonal
SSSH	Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë
TBC	Tuberkulozi
ZHVP	Zhvillimi i Vazhdueshëm Profesional
ZNKE-ECLO	Zyra Ndërlidhëse e Komisionit European në Kosovë

3. FALËNDERIMET

Ministria e Shëndetësisë (MSH) shpreh mirënjohje për Këshillin Profesional për angazhimin, udhëheqjen dhe shqyrtimin e Planit të Veprimit (PV), për pesë Grupet Punuese të Objektivave Strategjike të cilët kanë përpiluar komponentat strategjike specifike të PV-së, për Grupin Punues Teknik i cili ka shqyrtuar dhe strukturuar përmbajtjen e PV-së, për Grupin Punues i cili ka vlerësuar koston si dhe për Agjensionin Lux-Development i cili ka mbështetur Ministrinë e Shëndetësisë gjatë tërë procesit.

Mirënjohjet i drejtohen edhe të gjitha insitucioneve dhe individëve që kanë ofruar plotësime dhe komente të rëndësishme për PV-në, në veçanti Zyrën Ndërlidhëse të Komisionit European (ZNKE), Organizatën Botërore të Shëndetësisë (OBSh), UNICEF-in, Ekipin e Kombeve të Bashkuara për Kosovën (EKBK/UNKT), si dhe donatorët tjerë që kanë ofruar mbështetje gjatë këtij procesi.

4. HYRJE

4.1. Qëllimi i Planit të Veprimit

Plani i Veprimit (PV) është pjesë përbërëse e Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë (SSSH) të Kosovës 2010-2014.

PV është dokument strategjik i cili i njofton të gjitha institucionet shëndetësore, donatorët dhe partnerët tjerë në sektorin e shëndetësisë, për prioritetet kyçe të MSH-së. Prioritetet e prezantuara në PV reflektojnë kahjet strategjike dhe mënyrat përmes së cilave institucionet shëndetësore dhe personeli i tyre do të hartojnë planet specifike për zbatimin e SSSH-së.

PV është dokument operativ që ka për qëllim detajizimin e prioriteteve strategjike, rezultateve dhe veprimeve, përmes së cilave SSSH do të ndikoj pozitivisht në zhvillimin e sistemit shëndetësor dhe të gjendjes shëndetësore të popullatës së Kosovës.

PV bazohet në parimin e plotësimit dhe përqendrohet në ndryshime. PV nuk ofron listën e plotë të asaj çfarë është duke ndodhur në sektorin shëndetësor të Kosovës, por i prezanton vetëm ato ndryshime plotësuese të cilat parashikohet se mundësojnë arritjen e qëllimeve të SSSH-së. Prandaj, të gjitha aktivitetet e zhvilluara gjer më tani nga institucionet shëndetësore, programet e organizatate ndryshme dhe MSH-ja, nuk ceken në mënyrë eksplicite në PV, por konsiderohen si parakushte jetike për implementim të suksesshëm të PV-së.

PV gjithashtu paraqet një bazë solide për kordinim të donatorëve dhe është një nga komponentët kryesore të Qasjes së Gjërë Sektoriale të prezentuar rishtazi në sektorin e shëndetësisë që i mundëson MSH-së të pozicionohet si drejtues i ndryshimeve në sektorin shëndetësor, ndërsa komunitetit të donatorëve i mundëson përqendrimin e mbështetjes në prioritetet strategjike të zhvillimit të sektorit të shëndetësisë.

Ky plan bazohet poashtu në principet dhe përkushtimin e dalë nga Karta e Talinit “Sistemet shëndetësore për shëndet dhe mirëqenie” të aprovuar nga Organizata Botërore e Shëndetësisë dhe shtetet anëtare të rajonit evropian në qershor të vitit 2008.

Përveç kësaj, PV është instrument për menaxhim strategjik dhe zhvillim të politikave, pasi që ofron kahje për zhvillime strukturale që kontribuojnë në reformimin e sistemit shëndetësor dhe në ndryshime të cilat tejkalojnë kufinj të mandateve politike dhe të burimeve njerëzore.

PV është dokument dinamik pasi që MSH-ja do ta përdor me kujdes atë si instrument për monitorimin e zbatimit të SSSH-së dhe si mjet të informimit lidhur me atë se çfarë është duke funksionuar mirë e çfarë jo. Andaj, parashihet që PV-ja të përditësohet rregullisht në bashkëpunim dhe kordinim të ngushtë me të gjithë partnerët e sektorit shëndetësor.

4.2. Sfida kryesore e sektorit shëndetësor

Analizat e bëra në Strategjinë Sektoriale Shëndetësore (SSSH) tregojnë që Republika e Kosovës, shteti më i ri në Europë, ka një popullatë të re dhe relativisht të shëndoshë, rrjetin e institucioneve shëndetësore të shpërndarë mirë dhe me personel profesional dhe të përkushtuar, që ofrojnë kujdes shëndetësor themelor të krahasueshëm me nivelin regjional.

SSSH-ja dhe analizat aktuale vënë në pah se Kosova si një nga shtetet më të varfëra në Europë ka nevojë të adresoj disa sfida fundamentale, para se sektori shëndetësor i saj të bëhet sistem gjithëpërfshirës i shërbimeve parandaluese, diagnostikuese dhe trajtuese që janë në pajtim me nevojat e popullatës dhe që i mbështesin qytetarët të kenë gjendje shëndetësore të krahasueshme me popujt e Bashkimit Europian.

Kosova ka popullatën më të re në Europë (50% e popullatës është nën moshën 25 vjeçare), andaj sistemi shëndetësor i Kosovës duhet të jetë në gjendje t'i përgjigjet kërkesave të larta për shërbime të shëndetit riprodhues dhe të planifimit familjar. Edhe pse shkalla e vdekshmërisë së foshnjave ka shënuar rënie që nga viti 2000, shkalla ekzistuese prej 19,3 vdekje perinatale për 1000 lindje të gjalla¹, e vendos Kosovën në vendin e fundit krahasuar me vendet e BE-së dhe Europës. Përveç kësaj, shkalla mjaft e lartë e vdekjeve maternale prej 43.3 për 100,000 lindje të gjalla, në vitin 2009² është indikacion për nevojën e krijimit të sistemit të shërbimeve që janë në gjendje të mbështesin të gjitha femrat dhe meshkujt me shërbime të planifikimit të familjes, kujdesit antenatal cilësor dhe të siguroj që spitalet, si ato dytësore apo tretësore, të jenë në gjendje të ofrojnë kujdes adekuat në rast të komplikimeve. Prandaj, PV-ja i jep rëndësi të veçantë përmirësimit të shëndetit të nënës dhe fëmijës në nivel të krahasueshëm me shtetet e BE-së dhe rrjedhimisht arritjes së Objektivave Zhvillimore të Mileniumit (OZHM).

Sëmundjet jongjitëse që ndërlidhen me moshën dhe stilin e jetës, janë në rritje e sipër, veçanërisht kanceri, sëmundjet kardiovaskulare dhe diabeti, pastaj sëmundjet që janë pasojë e konsumimit të lartë të duhanit, alkoolit, yndyrave, etj. Edhe pse, diagnostikimi dhe trajtimi themelor ofrohet nga sistemi publik shëndetësor i tanishëm, shërbimet gjithëpërfshirëse tretësore siç janë ato të onkologjisë dhe kardio-kirurgjisë, ende

¹ Situata perinatale në Kosovë, 2000 – 2009, Maj 2010

² ibid

nuk janë plotësisht në dispozicion. Andaj, PV-ja përqendrohet në përmirësimin e këtyre shërbimeve. Gjithashtu, PV-ja adreson zhvillimin e masave parandaluese të cilat do të kenë ndikim të madh në incidencën dhe shkallën e mbijetesës të këtyre sëmundjeve.

Përkundër angazhimeve për të zgjidhur çështjen e ndotjes së mjedisit me metale të rënda në Mitrovicë, kjo çështje mbetet si një rrezik specifik shëndetësor për tërë popullatën që jeton në atë regjion si dhe për gjeneratat e ardhshme. Siç detajizohet në PV, sistemi i kujdesit shëndetësor do të lehtësoj në mënyrë aktive adaptimin dhe zbatimin e veprimeve multi-sektoriale, që sigurojnë zgjidhjen e këtyre problemeve të shëndetit publik.

Shkalla e lartë e papunësisë, zhvillimi i ultë ekonomik në Kosovë dhe situata aktuale higjieno-sanitare i kontribuojnë klimës së pavolitshme për luftimin e sëmundjeve ngjitëse. Prandaj, PV-ja përfshinë edhe iniciativa për zvogëlimin e ngarkesës së sëmundjeve infektive në përgjithësi, me theks të veçantë në përmirësimin e parametrave socio-ekonomike me ndikim në statusin shëndetësor të popullatës.

Ofrimi i kujdesit shëndetësor cilësor ndërlidhet me nivelin e lartë të profesionistëve mjekësor dhe formave të standardizuara të ofrimit të shërbimeve sipas nevojave të pacientëve. Andaj, sfida e ngritjes së cilësisë së sistemit shëndetësor është në varshmëri direkte me përmirësimin e zhvillimit të vazhdueshëm profesional, hartimin dhe aplikimin e protokoleve dhe udhërrëfyesve klinik si dhe me themelimin e strukturave për monitorim dhe evaluim të rregullt të cilësisë së kujdesit shëndetësor. Këto çështje adresohen në PV.

Raportet konfirmojnë që institucionet shëndetësore publike janë mirë të shpërndara në aspektin gjeografik dhe ofrojnë kapacitete të mjaftueshme dhe tëqasshme fizike për të shërbyer popullatën³, duke e përjashtuar Qendrën Emergjente në kuadër të QKUK-së, shërbimet shëndetësore dytësore në Prishtinë dhe qasjen në shërbimet e kujdesit tretësor në veri të Kosovës. Bazuar në këto fakte, prioritetet kryesore janë që deri në vitin 2014 të vendosen parimet dhe standardet themelore, në bazë të të cilave do të planifikohen investimet në të ardhmen (Master Plani, parimet e themelimit të objekteve shëndetësore dhe investimet në pajisje mjekësore), pastaj, të analizohen opcionet dhe fizibiliteti për themelimin e Spitalit Rajonal në Prishtinë si dhe përmirësimi i ofrimit të shërbimeve shëndetësore në Qendrën Emergjente në QKUK.

Rrjeti i shërbimeve shëndetësore në Kosovë është i ndarë në sektorin publik dhe privat, të cilat funksionojnë ndaras. Sistemit të shërbimeve shëndetësore gjithashtu i mungojnë rregullat që definojnë qartë rolet dhe përgjegjësitë e institucioneve shëndetësore parësore, dytësore dhe tretësore, që për pasojë kanë zvogëlimin e dukshëm të mundësive për organizimin formal të sistemit të referimit. Krijimi i standardeve të qarta për përfshirjen e sektorit privat dhe për themelimin e institucioneve shëndetësore publike dhe private, kërkon një sistem funksional të

³ Master Plani i Bankës Botërore

akreditimit, i cili në fakt është parakusht që popullata të përvetësoj secilin institucion shëndetësor si pjesë përbërëse të një sistemi shëndetësor gjithëpërfshirës.

Fondet publike për shëndetësi, si pjesë e GDP-së për kokë banori, kanë shënuar rënie të vazhdueshme gjatë viteve të fundit. Andaj, është sfidë shumë e madhe të sigurohet që burimet ekzistuese njerëzore, fizike dhe ekonomike të organizohen në mënyrë efikase dhe produktive. Mënyra ekzistuese e financimit të institucioneve shëndetësore, nga buxheti, shoqërohet me pagesa kontradiktore⁴ duke mos ofruar lidhshmëri në mes të aktivitetit, cilësisë dhe sasisë së fondeve të marra nga institucionet shëndetësore. Përveç kësaj, menaxhimi i centralizuar i pjesës më të madhe të këtyre fondeve, nuk lejon mundësinë e stimulimit të institucioneve për llogaridhënie. Prandaj, futja graduale e financimit të bazuar në performancë⁵ dhe autonomia e shtuar e institucioneve shëndetësore, së bashku me monitorimin e rregullt të efikasitetit/produktivitetit, do të trasojnë rrugën për zhvillimin gradual të financimit shëndetësor të qëndrueshëm në perspektivën afatgjatë. Në këtë kontekst, është jetike që Agjencioni Komisionar për Përkujdesje Shëndetësore (AKPSH) në kuadër të MSH-së të realizoj monitorimin e rregullt të performancës së institucioneve shëndetësore, të lidh kontrata të thjeshta të performancës me spitale dhe të ndërtoj kapacitetet e veta për të administruar me sistemin e pagesës sipas performancës⁶.

Investimet e mëdha në objekte dhe pajisje medicinale gjatë viteve të fundit kanë përmirësuar dukshëm standardin e objekteve shëndetësore. Mirëpo, investimet kanë qenë dhe ende janë duke u bërë pa ndonjë harmonizim me nevojat buxhetore për funksionimin, mirëmbajtjen dhe riparimin e tyre, duke shkaktuar që p.sh. pajisjet mjekësore të mbesin të pashfrytëzuara. Përveç kësaj, alokimi i barnave dhe furnizimeve mjekësore nuk bëhet në harmoni me shkallën e aktiviteteve të spitaleve. Duke u nisur nga kjo situatë, PV-ja e definon nevojën për zhvillimin e parimeve të reja buxhetore të cilat do të mundësojnë që të krijohet lidhja në mes të kërkesës për shërbime shëndetësore dhe dispozicionit të fondeve, që për rrjedhojë do të ketë përmirësimin e llogaridhënies/autonomisë së institucioneve shëndetësore dhe përmirësimin e mundësive të institucioneve që të gjenerojnë por edhe t'i mbajnë për vehte ato fonde.

Ndryshimet e cekura më lartë janë të nevojshme në mënyrë që sektori i shëndetësisë të bëhet një sistem shëndetësor gjithëpërfshirës dhe i plotë që ofron shërbime cilësore parandaluese, diagnostikuese dhe trajtuese e pastrajtuese që mbulojnë shumicën e nevojave. Këto ndryshime pastaj do të kontribuojnë që popullata të jetë e shëndoshë, e lumtur dhe produktive si dhe e mbrojtur nga rreziqet ekonomike në rastet kur sëmundja është e paevitueshme. Për tu siguruar që ky vizion për sistemin shëndetësor të Kosovës do të arrihet, nevojiten kapacitet të fuqishme udhëheqëse dhe

⁴ Me buxhet të fiksuar, spitalet që ofrojnë shërbime të cilësisë së lartë do të ballafaqohen me kërkesë të madhe dhe prandaj do t'i harxhojnë resurset para se të fillojnë të ofrojnë shërbime të dobëta. Prandaj buxheti i fiksuar ka tendencë që të dënojë cilësinë dhe kërkesën e lartë.

⁵ Gjithashtu njihet edhe si financimi apo kontraktimi i bazuar në stimulim

⁶ Gjithashtu ceket edhe në: Tranzicioni në Shëndetësi dhe Kujdes Shëndetësor në Kosovë; Fatime Arënlju Qosaj dhe Merita Kocinaj Berisha. Shkolla Kosovare e Shëndetit Publik, 2010.

menaxhuese në MSH-së. Në këtë aspekt Raporti i Fridom-it⁷ thotë se: “Lidhur me strukturën e Ministrisë së Shëndetësisë, organizimi aktual në kuptim të praktikave të punës, sistemeve, proceseve, personelit dhe strukturës nuk e mbështet Ministrinë në realizimin e mandatit të saj dhe në ballafaqimin me sfida të konsiderueshme që dalin nga drafti i Planit Strategjik⁸ dhe nga Korniza Afat-mesme e Shpenzimeve”. Prandaj, fuqizimi i kapaciteteve të Ministrisë në kontekstin e organizmit të saj, menaxhimit, planifikimit, qasjes dhe shkëmbimit të informatave, monitorimit dhe ngritjes së shkathtësive janë parakushte, në mënyrë që MSH-ja të jetë në gjendje të marr përsipër rolin e saj udhëheqës në arritjen e objektivave të SSSH-së që paraqet fushën prioritare të këtij PV.

Krijimi i Sistemit të Informimit Shëndetësor (SISH) elektronik funksional që ofron të dhëna valide dhe me kohë për të gjitha palët në sektorin shëndetësor, është parakusht për përmirësimin e vendim-marrjes së bazuar në dëshmi në të gjitha nivelet. Strategjia e re dhe e finalizuar e Sistemit të Informimit Shëndetësor dhe Plani i Zbatimit (Qershor 2010) paraqet në detaje tri fazat e konceptit dhe hapat praktik të nevojshëm për zbatimin e SISH-it në Kosovë dhe konsiderohet si pjesë përbërëse e këtij PV.

Më 21 Maj 2009 është nënshkruar Marrëveshja e Asistencës së Para-anëtarësimit në mes të Qeverisë së Republikës së Kosovës dhe BE-së, duke e rikonfirmuar përkushtimin e Kosovës për ta ndjekur rrugën drejt anëtarësimit në BE dhe për ta bërë procesin e para-anëtarësimit forcë shtytëse për modernizimin e sektorit publik, përfshirë këtu edhe shëndetësinë. MSH-ja ka inicuar hapin e parë formal duke e themeluar Zyrën për Integritet Europian. Para-anëtarësimi në BE kërkon që Kosova të dëshmojë ekzistimin e sektorit publik transparent dhe efikas si dhe inkorporimin dhe aplikimin e legjislacionit të BE-së në legjislacionin nacional. Prandaj, është imperativ i kohës të arrihet njohuri e plotë për rregullat dhe normat e BE-së të cilat do të ndikojnë pozitivisht në sektorin e kujdesit shëndetësor, të krijohen mundësitë për llogaritjen e ndikimit financiar të aplikimit të këtyre rregullave, të mirren qëndrime adekuate për atë se si të zbuten efektet negative të anëtarësimit dhe të krijohet sistemi i monitorimit dhe raportimit të progresit të anëtarësimit. BE-ja, përmes instrumentit IPA, ofron mbështetje në procesin e para-anëtarësimit. IPA do të mbështesë vetëm projektet që janë në përputhje me prioritetet kombëtare, prioritetet sektoriale dhe projektet e rëndësishme vitale për procesin e anëtarësimit. Bazuar në këto fakte, PV-ja përqendrohet në zbatimin e atyre veprimeve të cilat janë të nevojshme për përgatitjen e sektorit shëndetësor për anëtarësim në BE.

Monitorimi rigoroz dhe i rregullt dhe raportimi i progresit të zbatimit të SSSH dhe të PV-së, është pjesë integrale e rolit mbikëqyrës të cilin MSH-ja e konsideron kritik jo vetëm për zbatimin e Strategjisë, por edhe për ta sjell sektorin e shëndetësisë në Kosovë në pozitë prijëse të rajonit. Prandaj, PV-ja përfshinë veprime të pjesëmarrjes aktive dhe të fuqizimit të të gjithë aktorëve të involvuar në shndërrimin e PV-së së SSSH-së në plane vjetore dhe ndërtimin e kapaciteteve për menaxhim strategjik dhe lidhësi si parime udhëheqëse në zbatimin e tij.

⁷ Shqyrtimi Funksional Vertikal i Ministrisë së Shëndetësisë të Kosovës, Qershor 2009, faqe 4

⁸ Strategjia Sektoriale Shëndetësore

4.3. FUSHAT PRIORITARE TË VEPRIMIT

PV-ja është dizajnuar për t'i arritur sfidat kryesore të cekura më lartë përmes zbatimit në tri Fusha Prioritare të Veprimit (FPV), si në vijim:

FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor

FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërsisë në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor

FPV 3: Zbatimi i suksesshëm i Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë dhe përgatitja e sektorit shëndetësor për para anëtarësim në BE

Përmes kësaj qasjeje të prioritizimit, PV-ja i shndërron pesë Objektivat Strategjike të SSSH-së në tri fusha prioritare të veprimit të dizajnuara për t'u zbatuar përmes një numri të caktuar të rezultateve si në vijim:

Objektivat Strategjike (OS) në SSSH	Fushat prioritare të veprimet (FPV) në PV	Rezultatet e detajizuara në PV
OS 1: Zvogëlimi i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë së përgjithshme të popullatës OS 3: Riorganizimi funksional dhe kompletimi i infrastrukturës ekzistuese	FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor	1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e tij funksionojnë sipas nevojave prioritare të popullatës 1.2: Cilësia e shërbimeve shëndetësore e përmirësuar 1.3: Niveli i njohurive dhe shkathtësive mjekësore profesionale i përmirësuar përmes trajnimit dhe zhvillimit të vazhdueshëm 1.4: Barnat dhe materialet esenciale mjekësore të ofruara në bazë të nevojave 1.5: Kapacitetet në KPSH - mjekësinë familjare dhe shëndetin e nënës dhe fëmijës të përforcuara 1.6: Stili i shëndetshëm i jetës i grupeve më vulnerable të popullatës i përmirësuar 1.7: Ngarkesa e sëmundjeve jo-ngjitëse kronike dhe sëmundjeve kërcënuese për jetë e zvogëluar 1.8: Ngarkesa e sëmundjeve ngjitëse e zvogëluar
OS 2: Përmirësimi i menaxhimit të resurseve ekzistuese dhe cilësisë së shërbimeve OS 4: Zhvillimi dhe implementimi i Sistemit të Informimit Shëndetësor	FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidhshirësit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor	2.1: MSH-ja e riorganizuar dhe kapacitetet e saja për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin e shëndetësisë të përparuar 2.2: Sistemi formal i planifikimit dhe planifikimit buxhetor i bazuar në nevojat e popullatës i vendosur 2.3: Paga e ofruesve të shërbimeve shëndetësore e bazuar në modelin themelor të performancës e prezentuar 2.4: Transformimi dhe fuqizimi i autonomisë dhe llogaridhënies së institucioneve shëndetësore publike i zbatuar 2.5: Sistemi themelor i Informimit Shëndetësor në Institucionet pilotuese i zhvilluar dhe i zbatuar
OS 5: Zhvillimi i sistemit të qëndrueshëm financiar të sektorit shëndetësor	FPV 3: Zbatimi i suksesshëm i Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë dhe përgatitja e sektorit shëndetësor për para anëtarësim në BE	3.1: Koordinimi i donatorëve funksional dhe sektori shëndetësor i Kosovës i gatshëm për para anëtarësim në BE 3.2: Mekanizmat dhe strukturat për monitorim dhe evaluim të zbatimit të SSSH-së, të krijuara dhe funksionale

4.4. Kostoja

Kostoja e vlerësuar e PV-së arrinë në **43,969,484** Euro dhe është prezentuar në pjesën e dytë të dokumentit. Kalkulimi bazohet në modelin e kostimit duke shfrytëzuar çmimin uniform për njësi dhe është i dizajnuar për t'iu përshtatur KASH-it si dhe për tu integruar në procesin e planifikimit vjetor të buxhetit. Në këtë aspekt, PV-ja duhet të shiqohet edhe si mjet për buxhetim strategjik.

Të gjitha vlerësimet e kostos janë bërë në Euro sipas nivelit të çmimeve të vitit 2010.

5. PJESA I: PLANI I VEPRIMIT

5.1. Përmbledhje e Planit të Veprimit për Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010 - 2014

Rezultatet e detajizuara në PV	Aktivitetet kryesore	Përgj.	Koha
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor			
1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e tij, funksionojnë sipas nevojave prioritare të popullatës	1.1.1 Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës dhe nevojave për kujdes shëndetësor 1.1.2 Analiza e kërkesës për kujdes shëndetësor 1.1.3 Adoptimi dhe zbatimi i Master planit për Kosovë 1.1.4 Sigurimi i resurseve të mjaftueshme për mirëmbajtje dhe zëvendësim të infrastrukturës esenciale dhe teknologjisë mjekësore	MSh /IKShPK MSh /IKShPK MSh MSh	2011 2011 2011 2011-2013
1.2: Cilësia e shërbimeve shëndetësore e përmirësuar	1.2.1 Themelimi i sistemit për sigurimin e cilësisë dhe akreditim të të gjitha institucioneve shëndetësore (në të gjitha nivelet publike dhe private) 1.2.2 Monitorimi i rregullt i cilësisë së shërbimeve shëndetësore dhe i kënaqësisë së pacientëve 1.2.3 Themelimi dhe sigurimi i mëturjeshtëm i përdorimit të protokoleve dhe udhërrëfyesve klinikë për sëmundjet më të shpeshta për tri nivelet e kujdesit shëndetësor 1.2.4 Sigurimi i burimeve të mjaftueshme për diagnostikim, trajtim dhe përcjellje cilësore 1.2.5 Themelimi i Odës së Profesionistëve Shëndetësore	MSh MSh /IKShPK MSh MSh MSh, FM, ShP	2011 2011 2011-2014 2011-2014 2011-2014
1.3: Niveli i njohurive dhe shkathtësive mjekësore profesionale i përmirësuar përmes trajnimit dhe zhvillimit të vazhdueshëm	1.3.1 Vlerësimi i nevojave të ardhshme të burimeve njerëzore dhe themelimi i planit edukativ 1.3.2 Përmirësimi i sistemit të Zhvillimit të Vazhdueshëm Profesional (ZHVP) 1.3.3 Zhvillimi i kapaciteteve profesionale në politika dhe menaxhment shëndetësor 1.3.4 Forcimi i kapaciteteve të shërbimeve emergjente në Kosovë	MSh MSh MSh / MASHT UP MSh	2011-2014 2011 2011-2014
1.4: Barnat dhe materialet esenciale mjekësore të ofruara në bazë të nevojave	1.4.1 Zbatimi i Planit të Veprimit për barna dhe material mjekësor 1.4.2 Zbatimi i softuerit farmaceutik 1.4.3 Depoimi i sigurtë i barërave dhe materialeve medicinale të Listës Esenciale të Barërave të MSH-së	MSh MSh MSh	2011-2014
1.5: Kapacitetet në KPSH - mjekësinë familjare dhe shëndetin e nënës dhe fëmijës të përforcuara	1.5.1 Përmirësimi i zbatimi të shërbimeve të mjekësisë familjare në të gjitha komunat 1.5.2 Përmirësimi i kujdesit shëndetësor për nënat dhe fëmijët në të gjitha nivelet 1.5.3 Përmirësimi i kujdesit shëndetësor nëpër komunitetet më vulnerable	MSh MSh MSh	2011-2014
1.6: Stili i shëndetshëm i jetës i grupeve më vulnerable i përmirësuar	1.6.1 Promovimi dhe përmirësimi i stilit të shëndetshëm të jetës për grupet e caktuara të popullatës 1.6.2 Zbatimi i ligjit për duhanin dhe Strategjisë për duhanin 1.6.3 Zbatimi i Strategjisë për HIV/AIDS 1.6.4 Promovimi dhe parandalimi i aksidenteve 1.6.5 Përmirësimi i gjendjes së shëndetit oral sidomos tek gjeneratat e reja 1.6.6 Zhvillimi dhe zbatimi i Programit kombëtar të	MSh /IKShPK MSh MSh MSh MSh MSh	2011-2014

Plani i Veprimit 2011 – 2014 i Strategjisë Sektoriale Shëndetësore 2010 -2014

Rezultatet e detajizuara në PV	Aktivitetet kryesore	Përgj.	Koha
	nutricionit		
1.7: Ngarkesa e sëmundjeve jo-ngjitëse kronike dhe sëmundjeve kërcënuese për jetë e zvogëluar	1.7.1 Rritja e njohurive dhe hulumtimeve shkencore në fushën e sëmundjeve kronike dhe atyre jo-ngjitëse 1.7.2 Përmirësimi i zbulimit të hershëm dhe parandalimit të kancerit dhe sëmundjeve kardiovaskulare 1.7.3 Përmirësimi i kapaciteteve të diagnostikimit dhe trajtimit të sëmundjeve malinje dhe atyre kardiovaskulare 1.7.4 Zbatimi Strategjisë për Shëndetin Mendor 1.7.5 Zbatimi i Programit për menaxhimin e plumbit në Komunën e Mitrovicës	MSh /IKShPK MSh /IKShPK MSh	2011-2014
1.8: Ngarkesa e sëmundjeve ngjitëse e zvogëluar	1.8.1 Përmirësimi i vazhdueshëm i programit të zgjeruar të imunizimit 1.8.2 Zbatimi i Programit kombëtar për parandalim dhe kontroll të sëmundjeve ngjitëse	MSh /IKShPK	2011-2014
FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërshiptit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor			
2.1: MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuar	2.1.1 Zbatimi i Planit institucional të zhvillimit të MSh-së 2.1.2 Përmirësimi i mëturjeshëm i kapaciteteve dhe shkathtësive në MSh për udhëheqjen e procesit të reformave 2.1.3 Vendosja e proceseve dhe kulturës administrative e mbështetur në menaxhimin modern, fuqizimin e stafit dhe llogaridhënien brenda MSh-së	MSh MSh MSh	2011-2012 2011-2012 2011-2014
2.2: Sistemi formal i planifikimit dhe planifikimit buxhetor i bazuar në nevojat e popullatës i vendosur	2.2.1 Elaborimi i buxhetit për institucionet e sektorit shëndetësor bazuar në planifikim, kërkesat për shërbime shëndetësore dhe PV të SSSH-së 2010-2014	MSh	2011-2012
2.3: Pagesa e ofruesve të shërbimeve shëndetësore e bazuar në modelin themelor të performancës e prezentuar	2.3.1 Përforsimi i rolit të Agjencionit për Komisionim e Shërbimeve Shëndetësore të MSh-së 2.3.2 Monitorimi i performancës së institucioneve shëndetësore 2.3.3 Prezentimi i kontraktimit të bazuar në performancë për Institucionet shëndetësore 2.3.4 Zbatimi i Ligjit të aprovuar për sigurime shëndetësore 2.3.5 Rishikimi dhe zbatimi i çmimoreve për shërbime shëndetësore	MSh MSh MSh	2011 2011-2013 2012-2014
2.4: Transformimi dhe fuqizimi i autonomisë dhe llogaridhënies së institucioneve shëndetësore publike i zbatuar	2.4.1 Themelimi i bazës ligjore dhe administrative për transformimin dhe fuqizimin e autonomisë dhe llogaridhënies së institucioneve shëndetësore publike së dhe zbatimi i saj. 2.4.2 Themelimi i kapaciteteve në institucionet shëndetësore për llogaridhënie 2.4.3 Thjeshtimi i çmimoreve për shërbimet shëndetësore	MSh Qeveria MSh MSh	2011-2013 2011-2013 2012-2014
2.5: Sistemi themelor i informimit shëndetësor në Institucionet pilotuese i zhvilluar dhe i zbatuar	2.5.1 Zhvillimi i SISH-it bazik (faza A e Strategjisë së SISH-it) 2.5.2 Pilotimi i suksesshëm i SISH-it dhe përdorimi për politika dhe vendimmarrje të bazuar në dëshmi (faza B e Strategjisë së SISH-it) 2.5.3 Zgjerimi i SISH për mbulim në tërë Kosovën duke përfshirë sektorin privat (faza C e Strategjisë së SISH-it)	MSh MSh MSh	2011-2012 2012-2014 2013-2020

Rezultatet e detajizuara në PV	Aktivitetet kryesore	Përgj.	Koha
FPV 3: Zbatimi i suksesshëm i Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë dhe përgatitja e sektorit shëndetësor për para anëtarësim në BE			
3.1: Kordinimi i donatorëve funksional dhe sektori shëndetësor i Kosovës i gatshëm për para anëtarësim në BE	3.1.1. Ngritja e kapaciteteve institucionale të MSh-së për bashkëpunim ndërkombëtar dhe kordinim të donatorëve	MSh	2011
	3.1.2 Përgatitja e MSh-së dhe sektorit shëndetësor për para anëtarësim në BE	MSh	2011-2013
3.2: Mekanizmat dhe strukturat për monitorim dhe evaluim të zbatimit të SSSH-së të krijuara dhe funksionale	3.2.1. Monitorimi dhe raportimi i rregullt i zbatimit të PV-SSSh 2010-2014	MSh	2011
	3.2.2 Rishikim afatmesëm i planit të veprimit të SSSH-së 2010-2014	MSh	2011-2014
	3.2.3 Zhvillimi i Strategjisë së re afatmesme për kujdesin shëndetësor (SSSh 2015-2019)	MSh	2013

5.2. FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor

Fusha Prioritare e Veprimit 1 (**FPV1**) përmbledh Objektivën Strategjike të Strategjisë Sektoriale për Shëndetësi nr. 1 (Zvogëlimi i sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë së përgjithshme të popullatës), pjesë të përzgjedhura nga Objektiva Strategjike 2 (Përmirësimi i menaxhimit të resurseve ekzistuese dhe cilësisë së shërbimeve) që merret me përmirësimin e cilësisë së kujdesit dhe Objektiva Strategjike 3 (Riorganizimi funksional dhe kompletimi i infrastrukturës ekzistuese) në një prioritet gjithpërfshirës që përqëndrohet në përmirësimin e shërbimeve kyçe shëndetësore, duke theksuar parandalimin dhe duke pasur një ndikim pozitiv në gjendjen shëndetësore të popullatës së Kosovës.

Fusha prioritare e veprimit nr 1. bazohet në arritjen e rezultateve të poshtëshënuara:

REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e tij funksionojnë sipas nevojave të prioritizuara të popullatës

REZULTATI 1.2: Cilësia e shërbimeve shëndetësore e përmirësuar

REZULTATI 1.3: Niveli i njohurive dhe shkathtësive mjekësore profesionale i përmirësuar përmes trajnimit dhe zhvillimit të vazhdueshëm

REZULTATI 1.4: Barnat dhe materialet esenciale mjekësore të ofruara në bazë të nevojave

REZULTATI 1.5: Kapacitetet në KPSH – të mjekësisë familjare dhe shëndetit të nënës dhe fëmijës të përforcuara

REZULTATI 1.6: Stili i shëndetshëm i jetës i grupeve më vulnerable të popullatës i përmirësuar

REZULTATI 1.7: Ngarkesa e sëmundjeve jo-ngjitëse kronike dhe sëmundjeve kërcënuese për jetë e zvogëluar

REZULTATI 1.8: Ngarkesa e sëmundjeve ngjitëse e zvogëluar

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
1.1.1 Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës dhe nevojave për kujdes shëndetësor	- Raporti i analizës paraprake, raportet vjetore të vdekshmërisë dhe sëmundshmërisë dhe aktiviteteve të institucioneve shëndetësore -Raportet e analizave të faktorëve të rrezikut ambiental dhe socio-ekonomik	423,400	-Cilësia dhe besueshmëria e të dhënave -Raportimi nga institucionet përgjegjëse	MSH/IKShPK	-Raporti i Analizave	2011
1.1.2 Analiza e kërkesës për kujdes shëndetësor	-Termet e referencës për analizën -Indikatorët për kërkesat e vendosur -Mbledhja e informatave nga institucionet shëndetësore të të gjitha niveleve -Elaborimi i raportit dhe aprovimi -Publikimi	294,660	-Cilësia dhe besueshmëria e të dhënave -Raportim nga institucionet përgjegjëse	MSh/IKShPK	-Raporti i Analizave	2011
1.1.3 Adoptimi dhe implementimi i Master planit shëndetësor për Kosovë	-Rishikimi dhe adoptimi i Master planit -Studimi i fisibilitetit për përmirësimin e kujdesit emergjent në QKUK -Përditësimi i planit të veprimit sipas rezultateve të studimit të fisibilitetit -Rishikimi i statutit të QKUK-së dhe rregulloreve sipas Master planit -Riorganizimi i QKUK-së sipas Statutit të QKUK-së - Studimi i fisibilitetit për Spitalin rajonal të Prishtinës - Studimi i fisibilitetit për Spitalet e Vushtrisë	1,223,520	-Marrëveshje në Qeveri/ Parlament/ Komuna	MSh (Qeveria/ Parlamenti) Komunat MSh/ QKUK/ DKSH	-Vendimi i Qeverisë/ Parlamentit/ komunave -Studimet e aprovuara të fisibilitetit (të gjitha) -Plani i rishikuar i veprimit -Raporti për finalizimin e	2011-2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
	dhe të Ferizajit				riorganizimit të QKUK-së	
1.1.4 Sigurimi i resurseve të mjaftueshme për mirëmbajtje, zëvendësim të infrastrukturës dhe teknologji themelore	-Prezentimi i konceptit dhe mjeteve për vlerësim të teknologjisë shëndetësore -Studimi i kostos së mirëmbajtjes dhe ndërrimit/ përtrirjes së pajisjeve dhe rehabilitimit të objekteve -Përmirësimi i bazës ligjore për vendimmarrje për investime që përfshinë edhe ndikimet rekurente buxhetore -Realokimi i buxhetit për investime për mbulim të nevojave për mirëmbajtje dhe zëvendësim të pajisjeve -Plani i investimit i bazuar në master plan, standardet e reja teknike dhe baza e re ligjore	4,835,330	-Rezistenca nga MEF të ndryshojë rregullat për parimet vendim marrese per investime	MSh (në bashkëpunim të plotë me MEF) OBSH	-Korniza ligjore e aprovuar -Plan i ri i adoptuar i investimit -Rialokimi i buxhetit të tanishëm	2011-2014
REZULTATI 1.2: Cilësia e shërbimeve shëndetësore e përmirësuar						
1.2.1 Themelimi i sistemit për sigurimin e cilësisë dhe akreditim të të gjitha institucioneve shëndetësore (në të gjitha nivelet publike	-Studimi për sigurimin e cilësisë, standardeve dhe bazës ligjore në shtetet e krahasueshme -Vendim marrja për politikën zhvillimore për cilësi dhe akreditim -Zhvillimi i bazës ligjore për akreditim -Standardet për akreditim	559,960	-Përfshirja e të gjitha palëve duke përfshirë ofruesit privat të shërbimeve shëndetësore	MSh Komunitat	-Institucioni qeveritar për sigurim të cilësisë dhe akreditim i themeluar dhe	2011 – në vazhdimësi

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
dhe private)	-Krijimi i trupave institucionale për sigurim të cilësisë dhe akreditim -Trajnimet dhe ndërtimi i kapaciteteve të strukturave akredituese				funksional	
1.2.2 Monitorimi i rregullt i cilësisë së shërbimeve shëndetësore dhe i kënaqësisë së pacientëve	-Identifikimi i indikatorëve bazik për cilësi të shërbimeve -Identifikimi i indikatorëve bazik për kënaqësinë e pacientëve - Vendorsja e modaliteteve, metodave të mbledhjes të të dhënave, raportimit standard dhe shpërndarjes së tyre -Analiza e rregullt, raportimi dhe informimi kthyes (fed-back) -Auditimi i brendshëm dhe i jashtëm i cilësisë së shërbimeve - Zhvillimi dhe zbatimi i projektit bazë për siguri të pacientëve	52,580	-Raportim në kohë nga institucionet shëndetësore sipas formatit të vendosur	MSh IKShPK Më vonë institucioni për sigurim të cilësisë dhe akreditim/ Raportet e Auditimit	-Raportim i rregullt -Raporte kthyes të rregullta -Vendim-marrje e rregullt	2011 – në vazhdimësi

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
<i>Aktivitetet</i>	<i>Mjetet</i>	<i>Buxheti në Euro</i>	<i>Rreziqet dhe supozimet</i>	<i>Përgjegjës kryesor</i>	<i>Indikatorët e suksesit</i>	<i>Afati kohor</i>
1.2.3 Themelimi dhe sigurimi i mëtutjeshëm i përdorimit të protokoleve dhe udhërrëfyesve klinik për sëmundjet më të shpeshta për tri nivelet e kujdesit shëndetësor	-Përditësimi i kornizës ligjore për protokolet dhe udhërrëfyesit klinik duke përfshirë rolet dhe përgjegjësitë -Promovimi i kornizës ligjore dhe protokolet e udhërrëfyesit e aprovuar - Monitorimi dhe evaluimi i përdorimit të PUK ekzistuese -Rishikimi i përmabjtjes së PUK ekzistuese - Rishikimi dhe përpilimi i setit të PUK	38,400	-Konsensus në mes të profesionistëve shëndetësor për protokolet dhe udhërrëfyesit klinik -Konsensus mbi monitorim dhe masat për përmirësim të përdorimit të protokoleve dhe udhërrëfyesve klinik	MSh (Inspektorati shëndetësor) IKShPK, Shoqatat profesionale shëndetësore Institucioni për sigurim të cilësisë dhe akreditim	-Protokolet që mbulojnë 20 sëmundjet më të shpeshta të raportuara me përdorim të kënaqshëm në të gjitha nivelet e kujdesit	2011-2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
1.2.4 Sigurimi i burimeve të mjaftueshme për diagnostikim, trajtim dhe përcjellje cilësore	-Analiza e koston së kërkuar për diagnostikim bazik cilësor dhe shërbimet trajtuese -Përpilimi i udhërrëfyesve për kategoritë madhore buxhetore të shpenzimeve në spitale -Identifikimi i zonave për fillim të kujdesit ditor, trajtim jashtëspitalor dhe kirurgji ditore -Pilot implementim i kujdesit ditor, trajtimit jashtëspitalor dhe kirurgjisë ditore	224,000	-Konsensus në mes të profesionistëve shëndetësor rreth protokoleve dhe udhërrëfyesve klinik	MSh	-Buxheti i alokuar sipas standardeve minimale -Kujdesi ditor, trajtimi jashtë spitalor dhe kirurgjia ditore të inicuar në spitalet e zgjedhura	2011-2014
1.2.5 Themelimi i Odës së Profesionistëve Shëndetësor	- Përpilimi dhe përfundimi i Ligjit për themelimin e Odës së Profesionistëve Shëndetësorë -Përpilimi dhe miratimi i Statutit të Odës shëndetësore me katër Urdhëra profesional , për mjek, stomatolog, farmacist, dhe infermier, përfshi Termat e Referencës dhe Strukturat organizative të Odës dhe Urdhërave profesionale. -Emërimi i anëtarësisë së Odës dhe Urdhërave. -Përpilimi dhe miratimi i buxhetit për funksionim autonom dhe të vazhdueshëm të	270,000	-Ngadalësia e procedimit të legjislacionit -Mungesa e përvojës -Cënimi i autonomisë së Odës	MSH, Fakulteti i Mjekësisë Institucionet akademike – shkencore. Shoqatat e profesionistëve shëndetësor Shoqëria civile	-Miratimi i Ligjit -Themelimi i Odës dhe takimet e rregullta të saj dhe Urdhërave të saja. -Themelimi i Sekretariatit të Odës dhe Urdhërave	2012 -2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
	Odës dhe Urdhërave -Themelimi dhe funksionimi i Sekretariatit të Odës dhe Urdhërave					
REZULTATI 1.3: Niveli i njohurive dhe shkathtësive mjekësore profesionale i përmirësuar përmes trajnimit dhe zhvillimit të vazhdueshëm						
1.3.1 Vlerësimi i nevojave të ardhshme të burimeve njerëzore dhe themelimi i planit edukativ	-Vlerësimi i nevojave për shkathtësi, njohuri dhe burime njerëzore në shëndetësi, për të gjithë profesionistët -Përpilimi i planit kombëtar të edukimit mjekësor bazuar në nevojat e identifikuar -Fillimi i implementimit të planit kombëtar të edukimit mjekësor në të gjitha nivelet -Përpilimi i edukimit profesional dhe trajnimit në teknikën mjekësore (riparimi dhe mirëmbajtja e paisjeve mjekësore)	623,152	-Përfshirje aktive e të gjitha palëve -Vendosmëria nga sektori i arsimit dhe ai shëndetësor	MSh MSh/ MASHT MSh/ MASHT	- Plani kombëtar për zhvillimin e BNj në shëndetësi i aprovuar -Rezultatet e profesionistëve shëndetësor sipas nevojave të planifikuara -Raporte të kënaqshme mbi implementimin e planit kombëtar -Numri i profesionistëve të certifikuar nga institucionet relevante	2011-2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
1.3.2 Përmirësimi i sistemit të Zhvillimit të Vazhdueshëm Profesional (ZHVP)	- Rishqyrtimi i UA 23/2004 për ZHVP - Vlerësimi i nevojave për ZHVP në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor - Rishikimi i planit kombëtar për ZHVP në nivelin e KPSH-së - Reakreditimi i trajnuesve të mjekësisë familjare - Zhvillimi i planit kombëtar të ZHVP -së për nivelin dytësor dhe tretësor - Rilicencimi i profesionistëve mjekësor të të gjitha niveleve bazuar në ZHVP	376,800	- Përfshirje e plotë nga QKUK, SR, QKMF, DKShMS, Shoqatat profesionale	MSh Shoqatat profesionale	- Raportet nga vlerësimi i nevojave të ZHVP-së - Plani kombëtar për ZHVP i aprovuar - Certifikatat e riakreditimit nga RCGP	2011
1.3.3 Zhvillimi i kapaciteteve profesionale në politika dhe menaxhment shëndetësor	- Vendosja e infrastrukturës themelore për ZHVP-se në politika dhe menaxhment shëndetësor - Zhvillimi i Planit të trajnimeve, planprogramit dhe procedurave monitoruese - Zbatimi i ZHVP në politika dhe menaxhment shëndetësor - Aprovimi i Planit të financimit, planit të BNj dhe procedurave administrative për ngritjen e kapaciteteve në menaxhim dhe politika shëndetësore - Organizimi i Studimeve post-diplomike në	908,400	- Përfshirje e plotë nga të gjitha palët e përfshira	MSh, MASHT në bashkëpunim me Universitetin e Prishtinës	- Nr i trajnimeve dhe nr.i stafit shëndetësor dhe jo-shëndetësor të trajnuar në menaxhment dhe politika shëndetësore - Themelimi i Studimeve postdiplomike për menaxhment	2012-2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
	menaxhment dhe politika shëndetësore				dhe politika shëndetësore -Nr. i studenteve të regjistruar	
1.3.4 Forcimi i kapaciteteve të shërbimeve emergjente në Kosovë	-Vlerësimi i shërbimeve emergjente në Kosovë -Zhvillimi i kornizës rregullative dhe PUK për shërbimet emergjente në Kosovë -Trajnimi i stafit sipas nevojave -Ofrimi i pajisjeve moderne për shërbimet emergjente -Ngritja dhe integrimi i shërbimeve dispeçerike për shërbimet emergjente në Kosovë	1,440,000	-Përfshirje dhe koordinim i plotë nga të gjitha palët e përfshira	MSh MPB - Policia FSK	-Korniza rregullative -Numri i PUK të aprovuara -Funksionaliteti i qendrës së integruar për shërbime lëvizëse	
REZULTATI 1.4: Barnat dhe materialet esenciale mjekësore të ofruara në bazë të nevojave						
1.4.1 Zbatimi i Planit të Veprimit për barna dhe material mjekësor	- Analizimi i lidhjeve në mes të ofrimit të shërbimeve të secilit institucion shëndetësor dhe nevojës për barna dhe materiale mjekësore - Rishikimi, përditësimi dhe aprovimi i planit të veprimit për barnat dhe materialet tjera esenciale -Analiza të vazhdueshme të MSh-së të stokut të barnave nga lista esenciale e sistemit shëndetësor	784,600	-Rezistencë ndaj decentralizimit të buxhetit -Mungesa e kapaciteteve planifikuese në nivelin e institucioneve	MSh Inspektorati farmaceutik	-Përdorimi i barnave dhe materialeve mjekësore që kanë të bëjnë me performancën e institucioneve shëndetësore -Krijimi i	2011-2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
	-Zhvillimi dhe pilotimi i projektit të transferit gradual të përgjegjësiave financiare tek institucionet shëndetësore i kombinuar me prokurimin në nivel qendror - kombëtar për barna dhe material shpenzues nga Lista Esenciale e Barërave				lidhshmërisë në mes përgjegjësiave financiare dhe llogaridhënies për përdorimin e barnave dhe materialeve Mjekësore	
1.4.2 Zbatimi i softuerit farmaceutik	-Zhvillimi i softuerit farmaceutik -Monitorimi dhe raportimi i rregullt rreth stokut të barnave dhe materialeve tjera mjekësore në të gjitha nivelet e kujdesit -Përpilimi i procedurave dhe mekanizmave për shpërndarje -Mekanizmat dhe kanalet e monitorimit dhe evaluimit të shpërndarjes	240,000	-Mungesë e kapaciteteve -Rezistencë e brendshme dhe e jashtme	MSh Inspektorati farmaceutik	-Raportet e rregullta -Raportet farmaceutike nga inspektorati farmaceutik	2011
1.4.3 Depoimi i sigurtë i barërave dhe materialeve medicinale të Listës Esenciale të Barërave të MSH-së	-Ndërtimi i depos qendrore të barërave të MSH-së në QKUK -Sigurimi i kapaciteteve logjistike për distribuim -Trajnimi i stafit	3,000,000	-Mungesa e fondeve -Rezistencë e brendshme dhe e jashtme	MSH	-Dorëzimi i objektit -Vlerësimet e depoimit të sigurtë	2011 - 2012

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
REZULTATI 1.5: Kapacitetet në KPSH - mjekësinë familjare dhe shëndetin e nënës dhe fëmijës të përforcuara						
1.5.1 Përmirësimi i zbatimit të shërbimeve të mjekësisë familjare në të gjitha komunat	-Rishikimi i kornizës ligjore për KPSH -Përditësimi i Strategjisë së KPSH-së dhe planit të veprimit -Implementimi i Strategjisë dhe planit të veprimit të KPSH-së -Fuqizimi i kapaciteteve të QZhMF dhe QEVI	1,280,920	-Korniza ekzistuese ligjore -Strategjia e KPSH-së -Plani i veprimit të Strategjisë së KPSH-së	MSh, Komunitat, QZhMF, QEVI	-Numri i mjekëve familjarë të trajnuar -Numri i infermierëve të MF të trajnuar -Korniza ligjore dhe rregullative të nënshkruara	2011-2014
1.5.2 Përmirësimi i kujdesit shëndetësor për nënat dhe fëmijët në të gjitha nivelet	-Përditësimi dhe implementimi i udhërrëfyesve dhe protokoleve për ShNF me fokus në protokolet e referimit të ShNF-së -Ritrajnimi kombëtar në KPSH për ShNF -Ofrimi i pakos bazike të pajisjeve mjekësore për KPSH -Fushatat e promovimit shëndetësor -Sistemi i raportimit perinatal	2,195,920	-Qasja në të dhëna valide -Pjesëmarrje aktive në të gjitha nivelet e kujdesit	MSh, Komunitat, IKShPK	-Numri i këshillimeve të kujdesit antenatal në KPSH i rritur për 20% -Shkalla e vdekshmërisë së foshnjave dhe perinatale e ulur 2% për vit	2011-2014
1.5.3 Përmirësimi i kujdesit shëndetësor për komunitetet më	-Analiza e problemit bazuar në të dhënat e gjendjes shëndetësore të popullatës dhe analizës së kërkesës (shih 1.1.1 & 1.1.2) për popullatën	520,000	-Pjesëmarrje e shtuar e OJQ-ve	MSh (me përfshirje të plotë të	-Indikatorët e Statusit shëndetësor të	2011-2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
vulnerable	rurale dhe atë me disavantazhe -Identifikimi i opcioneve për zgjidhjen e problemeve madhore -Implementimi dhe monitorimi i implementimit të protokollit DMSA			KPSH, QZhMF, QEVI, OJQ-të)	grupeve vulnerable	
REZULTATI 1.6: Stili i shëndetshëm i jetesës i grupeve më të ndjeshme i përmirësuar						
1.6.1 Promovimi dhe përmirësimi i stilit të shëndetshëm të jetës për grupet e caktuara të popullatës	-Identifikimi i çështjeve me ndikim më të madh në gjendjen shëndetësore të popullatës -Identifikimi i metodave më efektive për promovim shëndetësor duke përfshirë rolin e avancuar të OJQ-ve -Pilotimi i çështjeve dhe metodave më qendrore -Planifikimi dhe fushatat e informimit e komunikimit me fokus në çështjet prioritare	1,773,520	-Mungesë e pranimi të rolit të OJQ-ve në promovim shëndetësor	MSH/IKShP K	-10 çështjet kryesore për stil të shëndetshëm të jetës të identifikuar -Metodat më efektive promovuese të identifikuar dhe pilotuara	2011-2014
1.6.2 Zbatimi i Ligjit për duhanin dhe Strategjisë për duhanin	-Hulumtimet për përdorimin e duhanit -Anketa globale e rinisë për duhanin -Fushatat e promovimit dhe vetëdijësimit për zbatimin e Ligjit të duhanit -Monitorimi i rregullt i zbatimit të Ligjit të duhanit	86,600	-Ligji jo plotësisht i implementuar	MSh, MASHt, MKRS, ISK, ISHK, MAPH, IKShPK, OJQ-të	-Ligji i implementuar në 50% të institucioneve publike dhe private deri më 2014	2012-2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
<i>Aktivitetet</i>	<i>Mjetet</i>	<i>Buxheti në Euro</i>	<i>Rreziqet dhe supozimet</i>	<i>Përgjegjës kryesor</i>	<i>Indikatorët e suksesit</i>	<i>Afati kohor</i>
1.6.3 Zbatimi i Strategjisë për HIV/AIDS	-Identifikimi i grupeve të rrezikut (analiza e situatës) -Fushata e komunikimit të ndryshimit të sjelljes - Draft Politikat për implementimin e aktiviteteve për zvogëlim të rrezikut -Furnizim i rregullt për diagnostikë dhe terapi të Antiretrovirale	86,600	Mbeshtetja në Buxheti i Fondin Global	MSh me përfshirje të IKShPK OJQ-ve HIV/AIDS	-Incidenca dhe prevalenca e HIV/AIDS stagnuese apo në ulje	
1.6.4 Promovimi dhe parandalimi i aksidenteve	-Komunikimi i ndryshimit të sjelljes në parandalimin e aksidenteve në shkollë, çerdhe, trafik, komunitet -Zbatimi i Strategjisë “Shkollat e promovimit shëndetësor”	67,200		MSh, MASHT, MIA, FSK, IKShPK	-Numri i aksidenteve i ulur për 5%	2012-2014
1.6.5 Përmirësimi i gjendjes së shëndetit oral sidomos tek gjeneratat e reja	-Anketa mbi gjendjen e shëndetit oral tek fëmijët dhe të rinjtë -Fushatat e promovimit të shëndetit oral -Kontrollim i rregullt/ sistematik oral i shëndetit oral të fëmijëve të shkollave	67,200	-Nuk ka rreziqe madhore	MSh	-Ulja e incidencës së kariesit tek fëmijët për 10%	2011-2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
1.6.6 Zhvillimi dhe zbatimi i Programit kombëtar të nutricionit	-Anketa lidhur me nutricionin -Programet e çrregullimit të deficiencës mikronutrientë përmes (Fe, J) -Iniciativa e miellit me përmbajtje ushqyese -Programet e parandalimit të anemisë -Programet e luftimit të çrregullimeve të pamjaftueshmërisë së Jodit dhe Jodizimi universal i kripës -Përmirësimi i sistemit të inspektimit dhe testit laboratorik të mikronutrientëve	39,200	-Legjislacioni mbi miellin të fortifikuar dhe premikset mungon - Mungojnë kapacitetet profesionale dhe hulumtimet në lemin e nutricionit	MSh, MBPZHR, IKShPK, AVUK, Inspektorati sanitar	-Jodizimi universal i kripës i arritur - Kequshqyeshmëria dhe ngecjet në zhvillim të ulura -Incidenca dhe prevalenca e anemisë së deficiencës së hekurit e ulur - deri 30% të mullinjëve prodhojnë produkte me miell të fortifikuar	2011 - 2014
REZULTATI 1.7: Ngarkesa e sëmundjeve jo-ngjitëse kronike dhe sëmundjeve kërcënuese për jetë e zvogëluar						
1.7.1 Rritja e njohurive dhe hulumtimeve shkencore në fushën e sëmundjeve kronike	-Përmirësimi i sistemeve mbikqyrëse për sëmundjet jongjitëse -Hulumtimi dhe zhvillimet në sëmundjet jongjitëse	2,195,920	-Funksionimi i sistemit ekzistues statistikor	MSh/ IKShPK,	-Regjistri për sëmundje jongjitëse i përpiluar dhe	2011- 2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
dhe atyre jo-ngjitëse	-Zhvillimi i kornizës rregullative për regjistrat e sëmundjeve jongjitëse -Riaktivizimi dhe mbajtja e implementimit të regjistrave të sëmundjeve jongjitëse bazuar në kornizën rregullative -Publikimi i raportit vjetor		shëndetësor — Vonesat në implementim të SISH-it		operacional -Raportet vjetore	
1.7.2 Përmirësimi i zbulimit të hershëm dhe parandalimit të kancerit dhe sëmundjeve kardiovaskulare	-Identifikimi i masave kosto-efektive parandaluese me ndikim të lartë në sëmundjet malinje me incidencën dhe prevalencën më të lartë -Identifikimi i masave kosto-efektive parandaluese me ndikim të lartë në sëmundjet kardiovaskulare -Fushata e promovimit dhe komunikimit shëndetësor rreth parandalimit, zbulimit të hershëm dhe diagnostikimit të sëmundjeve malinje -Ngritja e njohurive të profesionistëve shëndetësor në të gjitha fazat e parandalimit duke përfshirë promovimin shëndetësor, zbulimin e hershëm/ diagnostikimin për grupet e rrezikuara	89,600	-Mungesë e pjesëmarrjes së QMF-ve -Inercioni i popullatës dhe grupeve të ndjeshme në ndryshimin e sjelljes -Mungesë kapacitetesh në organizatat e pacientëve	MSH/IKShP K,	-Numri i pacientëve që marrin pjesë në programet e skriningut i rritur për 20% -Numri i pacientëve të detektuar me simptoma të hershme i ngritur për 10%	2011-2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
1.7.3 Përmirësimi i kapaciteteve të diagnostikimit dhe trajtimit për sëmundjet malinje dhe ato kardiovaskulare	-Vlerësimi i paisjeve dhe shkathtësive bazike për diagnostikim/ trajtim të tipeve më të shpeshta të sëmundjeve malinje -Vlerësimi i paisjeve dhe shkathtësive bazike për diagnostikim/ trajtim të sëmundjeve kardiovaskulare	112,000	-Trendi i ndryshimit të shprehive kyqe të stilit të jetës i popullatës dhe grupeve të ndjeshme -Mungesë kapacitetesh në organizatat e pacientëve	MSh	-Instituti onkologjik funksional. -Numër i rritur i stafit profesional të trajnuar në onkologji	2011-2014
1.7.4 Zbatimi i Strategjisë së shëndetit mendor	-ZHVP në shëndet mendor për profile të ndryshme profesionale në të gjitha nivelet. -Zgjerimi i rrjetit të institucioneve të shëndetit mendor dhe angazhimi i stafit adekuat -Themelimi i Institucionit Special për Trajtimin e sëmundjeve të varshmërisë -Zgjerimi i rrjetit të shtëpive për integrim në komunitet dhe angazhimi i stafit adekuat - Ndërtimi i dy qendrave të shëndetit mendor të fëmijëve dhe adoleshentëve -Zhvendosja graduale – fazore e klientëve të mbetur nga institucionet në komunitet	3,067,220 (20% të kostos së zbatimit të SSHM për vitet 2011 – 2013)	Mungesa e fondeve Mungesa e kapaciteteve Rezistenca në ndryshim	MSH, MPMS	-Resurset njerëzore të zhvilluara dhe të angazhuara -numri i institucioneve -Përqindja e klientëve të zhvendosur dhe struktura e tyre -Indikatorët spitalor, % e	2011-2014

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
	-Financimi i qëndrueshëm i shërbimeve të shëndetit mendor -Zhvillimi i protokoleve dhe udhërrëfyesve klinik dhe përmirësimi i qëndrueshëm i cilësisë së shërbimeve të shëndetit mendor -Vlerësimi i zbatimit dhe zhvillimi i Strategjisë së re të shëndetit mendor 2014 -2019				pacientëve të hospitalizuar	
1.7.5 Zbatimi i Programit për menaxhimin e plumbit në Komunën e Mitrovicës	-Monitorimi i vazhdueshëm i nivelit të plumbit në gjak për grupet e veçanta dhe zgjerimi i skenit për grupet e veçanta në Mitrovicën e veriut dhe jugut -Përditësimi i protokoleve relevante -Forcimi i kapaciteteve të rrjetit të shërbimeve shëndetësore për BNj dhe infrastrukturë -Promovimi i pjesëmarrjes aktive të komunitetit në implementimin e planit të veprimit të rehabilitimit shëndetësor dhe ambiental për rajonin e Mitrovicës, për minimizimin e ekspozimit ndaj kontaminimit me plumb - Promovim dhe edukim shëndetësor intenziv me të gjitha palët e përfshira	168,000	-Rivendosje dhe integrim i suksesshëm i komunitetit RAE -Pjesëmarrje aktive e popullatës në veri dhe jug	Qeveria MSh QKMF Mitrovicë	-Protokolet e parandalimit dhe trajtimit të nënshkruara dhe implementuara -Njësia e shëndetit dhe metaleve të rënda e themeluar dhe në funksion	2011-2014
REZULTATI 1.8: Ngarkesa e sëmundjeve ngjitëse e zvogëluar						
1.8.1 Përmirësimi i	-Financim i qëndrueshëm i PZI dhe furnizim i	2,195,920	-Përfshirje e	MSh/IKShPK	-Mbulueshmëria	2011-

Objektivat Strategjike 1, 2 dhe 3 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor						
REZULTATI 1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e saj, funksionon në bazë të nevojave të prioritizuara të popullatës						
<i>Aktivitetet</i>	<i>Mjetet</i>	<i>Buxheti në Euro</i>	<i>Rreziqet dhe supozimet</i>	<i>Përgjegjës kryesor</i>	<i>Indikatorët e suksesit</i>	<i>Afati kohor</i>
vazhdueshëm i Programit të Zgjeruar të Imunizimit	rregullt me PZI vaksina dhe materiale shpenzuese -Anketa mbi mbulueshmërinë e PZI -Identifikimi i grupeve me mbulueshmëri të ultë të imunizimit -Fushata e imunizimit me fokus në komunitetet me qasje të vështirë -Fushata promovuese për PZI		shtuar e OJQ-ve -Mungesë e përgjigjes së popullatës për vaksinim		e EPI arrinë 95% -Mbulueshmëria e Imunizimit për komunitetet me qasje të vështirë e rritur në 90%	2014
1.8.2 Zbatimi i Programit kombëtar për parandalim dhe kontroll të sëmundjeve ngjitëse	-Mbikëqyrje dhe raportim i fuqizuar epidemiologjik -Kapacitete të përmirësuara për laboratorët diagnostikues -Masat kundërepidemike -Aktivitetet e promovimit shëndetësor -Aktivitetet rutinore të shëndetësisë publike në ujë dhe kanalizime -Zhvillimi dhe implementimi i programit të TB-së për Kosovë	273,600	-Qasje e kufizuar në disa lokacione dhe disa komunitete të ndjeshme	MSh IKShPK	Ndalimi dhe reduktimi i incidencës së sëmundjeve ngjitëse për 3%	2011-2014

5.3. FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidhshirësisë në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor

Fusha Prioritare e Veprimit 2 (**FPV2**) përmbledh elementet e Objektivës Strategjike 2 të Strategjisë Sektoriale për Shëndetësi (Përmirësimi i menaxhimit të resurseve ekzistuese dhe cilësisë së shërbimeve) të lidhura me çështjet e menaxhimit, me Objektivën Strategjike 4 (Zhvillimi dhe implementimi i Sistemit të Informimit Shëndetësor) dhe me Objektivën Strategjike 5 (Zhvillimi i sistemit të qëndrueshëm financiar të sektorit shëndetësor) në një fushë të vetme prioriteti gjithëpërfshirëse e përqendruar në përmirësimin e kapacitetëve menaxhuese dhe udhëheqëse të burimeve në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor.

Një prej qëllimeve kryesore të MSh-së është zhvillimi i një sektorit modern, cilësor, transparent dhe të përgjegjshëm të shëndetësisë publike që i përgjigjet nevojave dhe kërkesave të popullsisë dhe të aftë për të menaxhuar kontributet e qytetarëve në mënyrë efikase, duke ofruar rezultate shëndetësore optimale që mund të krahasohen me rajonin dhe në përputhje me kërkesat për integrimin evropian.

Fusha prioritare e veprimit nr 2. bazohet në arritjen e rezultateve të poshtëshënuara:

REZULTATI 2.1: MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuar

REZULTATI 2.2: Sistemi formal i planifikimit dhe planifikimit buxhetor i bazuar në nevojat e popullatës i vendosur

REZULTATI 2.3: Pagesa e ofruesve të shërbimeve shëndetësore e bazuar në modelin themelor të performancës e prezentuar

REZULTATI 2.4: Autonomia e mëtutjeshme institucionale dhe përgjegjësia/llogaridhënia të zhvilluara

REZULTATI 2.5: Sistemi themelor i informimit shëndetësor në Institucionet pilotuese i zhvilluar dhe i zbatuar

Objektivat Strategjike 2, 4 dhe 5 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërshiptit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor						
REZULTATI 2.1: : MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuara						
<i>Aktivitetet</i>	<i>Mjetet</i>	<i>Buxheti në Euro</i>	<i>Rreziqet dhe supozimet</i>	<i>Përgjegjës kryesor</i>	<i>Indikatorët e suksesit</i>	<i>Afati kohor</i>
2.1.1 Zbatimi i Planit institucional të zhvillimit të MSh-së	-Finalizimi dhe adoptimi i planit zhvillimor institucional të MSh-së bazuar në rekomandimet e dala nga raporti i FRIDOM-it -Implementi i PZhI bazuar në strukturën organizative të vendosur të MSh-së -Rishikimi, zhvillimi dhe implementimi i procedurave të operimit standard bazuar në rregullativat e qeverisë -Përshkrimi dhe zbatimi i rregullave të qarta të udhëheqjes dhe të përgjegjësisë -Rishikimi i përshkrimeve ekzistuese të punës dhe zhvillimi i të rejave për secilën pozitë -Rekrutimi i stafit bazuar në strukturën e re organizative -Mbështetja e zbatimit të funksioneve të reja në punën dhe veprimet e perdritshme – rutinore -Menaxhimi i ndryshimeve brenda MSh-së – prezentimi i ndryshimeve, trajnimet, etj.	1,064,800	-Rezistenca dhe frika e stafit ndaj ndryshimit	MSh	-Organizimi i ri i vendosur dhe operues	2011
2.1.2 Përmirësimi i mëtutjeshëm i kapaciteteve dhe	-Përpilimi i politikave zhvillimore për BNj -Vlerësimi i nevojave për trajnim -Institucionalizimi i procedurave zhvillimore	1,089,299	-Vullneti i stafit për pjesëmarrje në	MSh	-60% të stafit të trajnuar	2011-2012

Objektivat Strategjike 2, 4 dhe 5 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërshiptit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor						
REZULTATI 2.1: : MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuara						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
shkathtësive në MSh për udhëheqjen e procesit të reformave	për BNJ -Përpilimi dhe implementimi i politikave të planit për trajnime dhe buxhet -Trajnimi i stafit me fokus të veçantë në: zhvillimin e BNj, analizën ligjore, analizën e fisibilitetit kosto & përfitim, ekonominë shëndetëore, menaxhim financiar, M&E, menaxhim të bazuar në dëshmi, menaxhim dhe udhëheqje strategjike -Mbështetje e aplikimit të shkathtësive dhe njohurive të reja në praktikën ditore -Programe trajnimi për të punësuarit e ri		trajnim dhe për udhëheqësinë që t'i jap stafit mundësinë e pjesëmarrjes			
2.1.3 Vendosja e proceseve dhe kulturës administrative e mbështetur në menaxhimin modern, fuqizimin e stafit dhe llogaridhënien brenda MSh-së	-Përshkrimi i qartë i përgjegjësisë menaxhuese dhe praktikave në mes të kabinetit dhe administratës si dhe në mes të niveleve të ndryshme të administratës -Rishikimi, adoptimi dhe implementimi i përshkrimeve të qarta të procedurave, obligimeve dhe të drejtave -Favorizimi i kulturës së informimit, menaxhimit, administrimit të plotë si dhe fuqizimit të llogaridhënies së stafit	1,246,200	-Ndryshimet e shpeshta të stafit të lartë	MSh	-Plani i veprimit të SSSH-së i implementuar me sukses -Satisfaksioni i stafit të MSh-së i përmirësuar dukshëm -Produktiviteti dhe efikasiteti në MSh	2011-2014

Objektivat Strategjike 2, 4 dhe 5 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërshiptit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor						
REZULTATI 2.1: : MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuara						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
	-Identifikimi i masave dhe stimulimeve të performancës për stafin -Shqyrtimi i opsioneve për kontraktim për performancë -Mbështetja për futjen e proceseve të reja në praktikatat rutinore				të rritura dukshëm	
REZULTATI 2.2: Sistemi formal i planifikimit dhe planifikimit buxhetor i bazuar në nevojat e popullatës i vendosur						
2.2.1 Vendorsja e buxhetit për institucionet shëndetësore e bazuar në planifikim dhe në lidhshmëri me kërkesën për shërbime shëndetësore dhe PV të SSSH-së 2010-2014	-Zhvillimi i doracakut për politika dhe planifikim të MSh-së në përputhje me rregullativat dhe dokumentet planifikuese të Qeverisë -Analiza e udhëzimeve buxhetore dhe sugjerimi i ndryshimeve për përfshirje të kërkesës për kujdes shëndetësor (shih 1.1.2), të Planit të veprimit të SSSH-së dhe kornizës buxhetore për secilin institucion si dhe pagesa për performancë -Cikli i planifikimit i dizajnuar dhe i miratuar -Zhvillimi i dokumenteve standarde për Planifikim Vjetor të MSh-së -Zhvillimi i Planit vjetor të veprimit të	3,514,220	-Trajnimi i menaxhimit financiar i përfunduar -Analiza e kërkesës për kujdes shëndetësor e përfunduar	MSh	-Buxheti transparent për 2012 i mbështetur në nevoja -Analiza e ndikimit të buxhetit -Pozita negociuese e elaboruar	2011-2012

Objektivat Strategjike 2, 4 dhe 5 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërshiptit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor						
REZULTATI 2.1: : MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuara						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
	institucioneve shëndetësore në ujdi me planet e MSh-së -Zhvillimi i sistemit dhe mekanizmave funksional për monitorim dhe vlerësim					
REZULTATI 2.3: Pagesa e ofruesve të shërbimeve shëndetësore e bazuar në modelin themelor të performancës e prezentuar						
2.3.1 Përforsimi i rolit të Agjensionit Komisionar për Përkujdesje Shëndetësore të MSh-së	-Rishikimi i politikave dhe rregullativave të AKPSH në pëpruthje me ligjin për sigurime shëndetësore -Monitorimi i performancës së institucioneve shëndetësore, pilotimi i kontraktimit të institucioneve shëndetësore, përfshirja e SISH-it si funksion integruar i AKPSH-së si dhe raportimi për këto çështje. -Përditësimi i Udhëzimeve administrative -Rishikimi i strukturës dhe përshkrimeve të vendeve të punës së AKPSH	814,094	-Rezistenca për ndryshim – - Mungesë e kapaciteteve	Qeveria MSh MEF	-Baza ligjore e departamentit përfshinë monitorimin e performancës, kontraktimin dhe vendin e SISH-it	2011
2.3.2 Monitorimi i performancës së institucioneve shëndetësore	-Marrëveshja për fletën e thjeshtë monitoruese për raportim mujor mbi performancën e institucioneve shëndetësore -Nënshkrimi i kontratave të thjeshta me spitalet mbi monitorimin e performancës	240,000	-Vullneti i MSh-së për të filluar monitorimin e performancës	MSh	-Raportet mujore raportuese të dërguara institucioneve shëndetësore	2011

Objektivat Strategjike 2, 4 dhe 5 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërshiptit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor						
REZULTATI 2.1: : MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuara						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
2.3.3 Prezentimi i kontraktimit të bazuar në performancë për Institucionet shëndetësore	-Marrëveshja për kontratat e thjeshta të bazuara në performancë -Forcimi i kapacitetit të AKPSH-së për konkludimin, monitorimin dhe sanksionimin e pagesës për performancë -Konkludimi i kontratave me spitalet -Monitorimi i ekzekutimit të kontratave -Përgatitja e kërkesës për pagesën e performancës -Reportim mbi performancën	237,600	-Mundësia e AKPSH-së për të prezentuar kontratat për performancë	MSh	-Kontratat e performancës të nënshkruara me të gjitha spitalet	2011-2013
2.3.4 Zbatimi i Ligjit të aprovuar për sigurime shëndetësore	-Zhvillimi udhëzimeve administrative dhe rregullave që kërkohen me ligj -Rishikimi dhe adoptimi i drafteve me ligj mbi AKPSH/ fondin shëndetësor -Dizajnimi dhe implementimi i strukturës organizative për AKPSH/ fondin shëndetësor - Rishikimi i nevojave për BNj bazuar në kërkesë -Përshkrimi i vendeve të punës për pozitat e reja -Vendosja e bordit dhe administratës -Rekrutimi dhe zhvillimi i resurseve të kërkuara	210,000	-Kapaciteti i institucioneve shëndetësore për llogaridhënien financiare dhe agjensionin për menaxhim të skemës së SSH -Kapaciteti i AKPSH për	MSh AKPSH	-Ligji i sigurimeve shëndetësore i aprovuar nga parlamenti	2012 – në vazhdim ësi

Objektivat Strategjike 2, 4 dhe 5 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërshiptit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor						
REZULTATI 2.1: : MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuara						
<i>Aktivitetet</i>	<i>Mjetet</i>	<i>Buxheti në Euro</i>	<i>Rreziqet dhe supozimet</i>	<i>Përgjegjës kryesor</i>	<i>Indikatorët e suksesit</i>	<i>Afati kohor</i>
			kontraktim dhe monitorim të spitaleve			
2.3.5 Rishikimi dhe zbatimi i çmimoreve për shërbime shëndetësore	-Përpilimi dhe aprovimi i pakos bazike për të përmbushur nevojat esenciale të kujdesit shëndetësor -Rishikimi dhe nënshkrimi i çmimoreve të unifikuar për të gjitha shërbimet shëndetësore	45,000	- Llogaridhëne uniforme e kostos operacionale në të gjithë spitalet - Rregullat i lejojnë spitaleve të mbajnë të hyrat	MSh	-Çmimorja e re e thjeshtë operacionale	2012-2014
REZULTATI 2.4: Transformimi dhe fuqizimi i autonomisë dhe llogaridhënies së institucioneve shëndetësore publike i zbatuar						
2.4.1 Themelimi i bazës ligjore dhe administrative për transformimin dhe fuqizimin e autonomisë	- Rishikimi dhe amendamenti i kornizës ligjore për Institucionet shëndetësore publike, duke synuar përmirësimin e autonomisë funksionale të tyre dhe sigurimin e konkurrencës së barabartë ndërmjet sektorit	801,650	-Rezistenca ndaj ndryshimeve dhe ndërhyrjeve	MSh Qeveria / Parlamenti	-Baza ligjore e zhvilluar dhe miratuar - Strukturat mbështetëse të	2011-2013

Objektivat Strategjike 2, 4 dhe 5 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërshiptit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor						
REZULTATI 2.1: : MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuara						
<i>Aktivitetet</i>	<i>Mjetet</i>	<i>Buxheti në Euro</i>	<i>Rreziqet dhe supozimet</i>	<i>Përgjegjës kryesor</i>	<i>Indikatorët e suksesit</i>	<i>Afati kohor</i>
dhe llogaridhënies të institucioneve shëndetësore publike së dhe zbatimi i saj.	publik dhe privat të shëndetësisë -Transformimi i Institucioneve shëndetësore publike në ndërmarrje publike dhe sigurimi i konkurrencës së barabartë ndërmjet sektorit publik dhe privat të shëndetësisë		reformuese -Mungesa e resurseve teknike dhe materiale		zbatimit të legjislacionit janë funksionale	
2.4.2 Themelimi i kapaciteteve në institucionet shëndetësore për llogaridhënie	-Përpilimi i programeve të trajnimit/ edukimit për menaxhim të spitaleve -Futja e funksioneve të mbajtjes së regjistrave në spitale -Futja e procedurave të llogaritjes së kostos në spitale -Futja e funksioneve të planifikimit dhe analizës në spitale	144,000	Rregullat lejojnë institucionet shëndetësore të veprojnë në mënyrë të pavarur	MSh	-Raportet e menaxhimit dhe ato financiare të kënaqshme nga spitalet e pavarura	2011-2013
2.4.3 Thjeshtimi i çmimore për shërbimet shëndetësore	-Përpilimi i çmimoreve të thjeshtë për të gjitha shërbimet tjera shëndetësore -Fokusimi në pakon bazike për nevojat themelore për kujdes shëndetësor	18,000	-Llogaridhënie uniforme e kostos operacionale në të gjitha spitalet -Konflikti me	MSh	- Çmimorja e re e thjeshtë operacionale	2012-2014

Objektivat Strategjike 2, 4 dhe 5 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërshiptit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor						
REZULTATI 2.1: : MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuara						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
			rregullativën e cila pengon mbajtjen e të hyrat vetanake			
REZULTATI 2.5: Sistemi themelor i informimit shëndetësor në Institucionet pilotuese i zhvilluar dhe i zbatuar						
2.5.1 Zhvillimi i SISH-it bazik (faza A e Strategjisë së SISH-it)	-Përmirësimi i sistemit statistikor shëndetësor ekzistues -Vendosja e infrastrukturës teknike në institucionet e pilotuara (LAN/hardëare) -Themelimi dhe forcimi i infrastrukturës organizative, operacionale dhe ligjore për SISH në Kosovë -Themelimi i regjistrave elektronike dhe nomenklaturat -Themelimi i infrastrukturës informative (softuer) për SISH -Rekrutimi dhe zhvillimi i burimeve të nevojshme	758,250	-Ekzistenca e kapaciteteve të duhura në MSh për të drejtuar inicimin e SISH-it	MSh	-Institucionet e pilotuara të përgatitura për testim dhe implementim të softverit të SISH-it	2011-2012
2.5.2 Pilotimi i suksesshëm i SISH-it dhe përdorimi për politika	-Zbatimi i i SISH-it në institucionet e pilotuara -Mbështetja e përdorimit të të dhënave dhe raportimi i rregullt	923,100	- Pranim i SISH-it nga vendim-	MSh	-SISH plotësisht operacional në institucionet e	2012-2014

Objektivat Strategjike 2, 4 dhe 5 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërshiptit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor						
REZULTATI 2.1: : MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuara						
<i>Aktivitetet</i>	<i>Mjetet</i>	<i>Buxheti në Euro</i>	<i>Rreziqet dhe supozimet</i>	<i>Përgjegjës kryesor</i>	<i>Indikatorët e suksesit</i>	<i>Afati kohor</i>
dhe vendimmarrje të bazuar në dëshmi (faza B e Strategjisë së SISH-it)	-Forcim i mëtutjeshëm i infrastrukturës organizative dhe operacionale për SISH -Prezentimi i modulit të menaxhimit farmaceutik -Prezentimi i portalit për kujdes shëndetësor -Prezentimi dhe përditësimi i Strategjisë së SISH-it		marrësit		pilotuara dhe përdoret për vendimmarrje të bazuar në evidencë	
2.5.3 Zgjerimi i SISH për mbulim në tërë Kosovën duke përfshirë sektorin privat (faza C e Strategjisë së SISH-it)	-Zhvillim i mëtutjeshëm i infrastrukturës teknike -Prezentimi i sistemit informativ spitalor -Prezentimi i kostos së kujdesit -Prezentimi i e-referimit -Forcim i mëtutjeshëm i infrastrukturës operacionale për SISH -Integrim i plotë i portalit shëndetësor me SISH dhe regjistrin elektronik shëndetësor -Evalrimi dhe rishikimi i Strategjisë së SISH-it -Rekrutimi dhe zhvillimi i burimeve të duhura	1,833,600	-Pranim i SISH-it nga profesionistët mjekësor dhe popullata	MSh	-SISH plotësisht operacional dhe përdoret në tërë Kosovën	2013-2020

5.4. FPV 3: Zbatimi i suksesshëm i Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë dhe përgatitja e sektorit shëndetësor për para anëtarësim në BE

Fusha Prioritare e Veprimit 3 ndërlidhet me Objektivën Strategjike 2 të Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë (Riorganizimi funksional dhe kompletimi i infrastrukturës ekzistuese) për ato pjesë të cilat kanë të bëjnë me implementimin e suksesshëm të Strategjisë Sektoriale si dhe sigurinë që sektori shëndetësor është i gatshëm për para anëtarësim në BE.

Suksesi i përgaditjeve për integritet evropian si dhe zbatimi i suksesshëm i Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë kushtëzohet me prezencën e përditshmërisë së praktikave dhe kulturës së një menaxhimi të mirë, ku në fakt këto praktika duhet të jenë pjesë përbërëse e të gjitha aktiviteteve / prioritetëve të përmendura në Planin e Veprimit.

Megjithatë, përgatitja e sektorit të shëndetësisë për hapat përgaditor për para anëtarësim në BE kërkon jo vetëm mundësinë për të parë Kosovën si pjesë e një Evrope të madhe pa kufinjë, me lëvizjen e lirë të klasës punëtore dhe me lëvizjen e lirë të pacientëve. Ajo gjithashtu kërkon aftësi, njohuri, shkathtësi, kornizë ligjore, standarde dhe institucione që në mënyrë aktive marrin pjesë në koordinimin dhe administrimin e politikave të BE-së në fushën e shëndetësisë. Duke pasur parasysh që parapërgaditja për pranim në BE është një çështje e re duhet theksuar se ky është një vizion afat-shkurtër për të përgaditur sektorin shëndetësor për parapërgaditjet për integritet në BE, me fokus të veçantë në krijimin e kapaciteteve dhe të kuadrit institucional të nevojshëm për anëtarësim. Kjo është arsyeja pse ky prioritet është lënë si i veçantë në këtë plan të veprimit.

Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë 2010-2014 është Strategjia e parë e zhvilluar nga Ministria e Shëndetësisë në Republikën e Kosovës. Për të shmangur mundësinë që kjo Strategji të mos mbetet vetëm një tjetër dokument i shkruar mirë, është jetike që të inicohet dhe krijohet një praktikë dhe kulturë institucionale në të gjitha nivelet e sistemit të kujdesit shëndetësor në mënyrë që ky Plan Veprimi të shërbejë si shtyllë për planifikim, buxhetim, menaxhim, vlerësim të performancës, monitorim si dhe përditësim të vazhdueshëm të këtij plani të veprimit.

Kjo është arsyeja se pse "implementimi i suksesshëm i SSSH", në këtë Plan Veprimi, është një prioritet i veçantë.

Fusha prioritare e veprimit nr 3. bazohet në arritjen e rezultateve të poshtëshënuara:

REZULTATI 3.1 - Koordinimi i donatorëve funksional dhe sektori shëndetësor i Kosovës i gatshëm për para anëtarësim në BE

REZULTATI 3.2 – Mekanizmat dhe strukturat për monitorim dhe evaluim të zbatimit të SSSH-së të krijuara dhe funksionale

Objektiva Strategjike 2 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 3: Zbatimi i suksesshëm i Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë dhe përgatitja e sektorit shëndetësor për para anëtarësim në BE						
REZULTATI 3.1: Kordinimi i donatorëve funksional dhe sektori shëndetësor i Kosovës i gatshëm për para anëtarësim në BE						
<i>Aktivitetet</i>	<i>Mjetet</i>	<i>Buxheti në Euro</i>	<i>Rreziqet dhe supozimet</i>	<i>Përgjegjës kryesor</i>	<i>Indikatorët e suksesit</i>	<i>Afati kohor</i>
3.1.1. Ngritja e kapaciteteve institucionale të MSh-së për bashkëpunim ndërkombëtar dhe kordinim të donatorëve	-Implementimi i Qasjes gjithëpërfshirëse sektoriale në shëndetësi, bazuar në rekomandimet e studimit të fisibilitetit -Themelimi i strukturave dhe kapaciteteve institucionale të MSh-së për marrëdhënie ndërkombëtare, kordinim të donatorëve në MSh dhe para anëtarësim në BE -Zhvillimi i kapaciteteve për mbështetje të aplikimit dhe shfrytëzimit të shtuar të instrumenteve të fondeve të BE-së (TAIEX, IPA, Tuinning- binjakëzimi) -Organizimi i konferencës së donatorëve për sektorin shëndetësor -Përpilimi i procedurave dhe mekanizmave për monitorim të implementimit dhe raportim të rregullt mbi projektet me fonde të donatorëve dhe implementimin e marrëveshjeve dhe obligimeve ndërkombëtare	670,279	-Pranim i plotë i kompleksitetit dhe rëndësisë strategjike të hyrjes në BE	MSh	-Njësia organizative dhe trupat kordinues funksional -Takimet e rregullta me donatorët	2011
3.1.2 Përgatitja e MSh-së dhe sektorit shëndetësor për para anëtarësim në	-Përpilimi i portfolios së rregullave relevante të BE-së për sektorin shëndetësor në Kosovë -Skenimi dhe hartëzimi i trupave relevante të	326,351	-Kapacitete të ulëta të BNj	MSh	-Rezultate të kënaqshme për shëndetësi në	2011-2013

Objektiva Strategjike 2 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 3: Zbatimi i suksesshëm i Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë dhe përgatitja e sektorit shëndetësor për para anëtarësim në BE						
REZULTATI 3.1: Kordinimi i donatorëve funksional dhe sektori shëndetësor i Kosovës i gatshëm për para anëtarësim në BE						
Aktivitetet	Mjetet	Buxheti në Euro	Rreziqet dhe supozimet	Përgjegjës kryesor	Indikatorët e suksesit	Afati kohor
BE	BE-së për sektorin shëndetësor në Kosovë -Zhvillimi i ‘road-map’ real dhe Planit të veprimit për shëndetësinë për para anëtarësim në BE. -Përpilimi i procedurave të rregullta monitoruese dhe raportuese bazuar në kërkesat e BE-së (përditësimi i rregullt dhe raportimi i PVPE-së) -Vlerësimi i ndikimit të transpozicionit të plotë të legjislacionit të BE-së për Kosovë -Informimi i palëve të përfshira të sektorit shëndetësor mbi para anëtarësim në BE dhe shëndetësinë -Forcimi i kapaciteteve të Zyrës për integrim në BE të MSH-së për tu ballafaquar me sfidat e para anëtarësimit në BE				Raportin e progresit të BE-së	
REZULTATI 3.2 – Mekanizmat dhe strukturat për monitorim dhe evaluim të zbatimit të SSSH-së të krijuara dhe funksionale						
3.2.1. Monitorimi dhe raportimi i rregullt i zbatimit të PV-SSSh	-Forcimi i kapaciteteve të MSh-së për monitorim dhe vlerësim -Zhvillimi i kapaciteteve të BNj në MSh	230,751	-Mungesa e mekanizmave dhe resurseve	MSh	-Kapacitetet për M&E të MSh-së të themeluara dhe	2011

Objektiva Strategjike 2 në Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014						
FPV 3: Zbatimi i suksesshëm i Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë dhe përgatitja e sektorit shëndetësor për para anëtarësim në BE						
REZULTATI 3.1: Kordinimi i donatorëve funksional dhe sektori shëndetësor i Kosovës i gatshëm për para anëtarësim në BE						
<i>Aktivitetet</i>	<i>Mjetet</i>	<i>Buxheti në Euro</i>	<i>Rreziqet dhe supozimet</i>	<i>Përgjegjës kryesor</i>	<i>Indikatorët e suksesit</i>	<i>Afati kohor</i>
2010-2014	(trajnimet) e stafit në planifikim strategjik, menaxhim dhe monitorim dhe vlerësim		profesionale në monitorim dhe vlerësim		operacionale	
3.2.2 Rishikim afatmesëm i planit të veprimit të SSSH-së 2010-2014	-Emërimi i stafit të mjaftueshëm në MSh për monitorim, raportim dhe përditësim të SSSH-së -Identifikimi i mekanizmave për mbledhje të informatave, analizim dhe raportim mbi progresin e SSSH-së -Përpilimi i procedurave për përditësim administrativ të Planit të veprimit të SSSH-së	25,000	-Ekipi teknik i formuar	MSh	-Raportet e rregullta në implementimin e SSSH-së -PV-SSSh 2010-2014 i rishikuar	2012
3.2.3 Zhvillimi i Strategjisë së re afatmesme për kujdesin shëndetësor (SSSh 2015-2019)	-Evaluimi i arritjeve të SSSH-së 2010-2014 -Analiza e situatës së problemeve madhore në sistemin shëndetësor -Draftimi i SSSH-së për periudhën 2015 – 2019 dhe dërgimi për miratim dhe përditësim -Draftimi i Planit të veprimit për mbështetjen e implementimit të SSSH së re dhe aprovimi i tij -Shpërndarja dhe promovimi i SSSH dhe PV-së.	233,750	-Implementimi i suksesshëm i SSSH-së 2010 - 2014	MSh	-Raporti i Zbatimit tëSSSh 2010 – 2014 -Zhvillimi dhe miratimi i SSSH 2015 – 2019 dhe Planit të veprimit	2014

6. PJESA II: KOSTOJA E PLANIT TË VEPRIMIT

6.1. PËRMBLEDHJE E BUXHETIT

6.1.1. Kostoja Totale e Zbatimit të PV-së

	Fusha Parësore e Veprimit	Kostoja në Euro	Periudha kohore
Kostoja Totale e Zbatimit të Planit të Veprimit 2011 -2014	FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor	29,514,222	2011 - 2014
	FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërsipit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor	12,939,131	2011 - 2014
	FPV 3: Zbatimi i suksesshëm i Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë dhe përgatitja e sektorit shëndetësor për para anëtarësim në BE	1,486,131	2011 - 2014
	Totali	43,939,484	2011 - 2014

6.1.2. Kostoja e Zbatimit sipas FPV-ve dhe Aktiviteteve

Rezultatet e detajizuara në PV	Aktivitetet kryesore	Kostoja në Euro	Periodha kohore
FPV 1: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor			
Kostoja e FPV 1: 29,514,222Euro			
1.1: Rrjeti i kujdesit shëndetësor dhe infrastruktura e tij, funksionojnë sipas nevojave prioritare të popullatës	1.1.1 Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës dhe nevojave për kujdes shëndetësor	423,400	2011
	1.1.2 Analiza e kërkesës për kujdes shëndetësor	294,660	2011
	1.1.3 Adoptimi dhe zbatimi i Master planit për Kosovë	1,223,520	2011
	1.1.4 Sigurimi i resurseve të mjaftueshme për mirëmbajtje dhe zëvendësim të infrastrukturës esenciale dhe teknologjisë mjekësore	4,835,330	2011-2014
	Totali 1.1.	6,776,910	
1.2: Cilësia e shërbimeve shëndetësore e përmirësuar	1.2.1 Themelimi i sistemit për sigurimin e cilësisë dhe akreditim të të gjitha institucioneve shëndetësore (në të gjitha nivelet publike dhe private)	559,960	2011
	1.2.2 Monitorimi i rregullt i cilësisë së shërbimeve shëndetësore dhe i kënaqësisë së pacientëve	52,580	2011... 2013
	1.2.3 Themelimi dhe sigurimi i mëtutjeshëm i përdorimit të protokoleve dhe udhërrëfyesve klinikë për sëmundjet më të shpeshta për tri nivelet e kujdesit shëndetësor	38,400	2011-2014
	1.2.4 Sigurimi i burimeve të mjaftueshme për diagnostikim, trajtim dhe përcjellje cilësore	224,000	2011-2014
	1.2.5 Themelimi i Odës së Profesionisteve Shëndetësore	270,000	2012-2014
	Totali 1.2.	1.144,940	

Rezultatet e detajizuara në PV	Aktivitetet kryesore	Kostoja në Euro	Periudha kohore
1.3: Niveli i njohurive dhe shkathtësive mjekësore profesionale i përmirësuar përmes trajnimit dhe zhvillimit të vazhdueshëm	1.3.1 Vlerësimi i nevojave të ardhshme të burimeve njerëzore dhe themelimi i planit edukativ	623,152	2011-2014
	1.3.2 Përmirësimi i sistemit të Zhvillimit të Vazhdueshëm Profesional (ZHVP)	376,800	2011
	1.3.3 Zhvillimi i kapaciteteve profesionale në politika dhe menaxhment shëndetësor	908,400	2011-2014
	1.3.4 Forcimi i kapaciteteve të shërbimeve emergjente në Kosovë	1,440,000	2011-2014
	Totali 1.3.	3,348,352	
1.4: Barnat dhe materialet esenciale mjekësore të ofruara në bazë të nevojave	1.4.1 Zbatimi i Planit të Veprimit për barna dhe material mjekësor	784,600	2011-2014
	1.4.2 Zbatimi i softuerit farmaceutik	240,000	2011
	1.4.3 Depoimi i sigurtë i barërave dhe materialeve medicinale të Listës Esenciale të Barërave të MSH-së	3,000,000	2011 - 2012
	Totali 1.4.	4,024,600	
1.5: Kapacitetet në KPSH - mjekësinë familjare dhe shëndetin e nënës dhe fëmijës të përforcuara	1.5.1 Përmirësimi i zbatimi të shërbimeve të mjekësisë familjare në të gjitha komunat	1,280,920	2011-2014
	1.5.2 Përmirësimi i kujdesit shëndetësor për nënat dhe fëmijët në të gjitha nivelet	2,195,920	2011-2014
	1.5.3 Përmirësimi i kujdesit shëndetësor nëpër komunitetet më vulnerable	520,000	2011-2014
	Totali 1.5.	3,996,840	
1.6: Stili i shëndetshëm i jetës i grupeve më vulnerable i përmirësuar	1.6.1 Promovimi dhe përmirësimi i stilit të shëndetshëm të jetës për grupet e caktuara të popullatës	1,773,520	2011-2014
	1.6.2 Zbatimi i ligjit për duhanin dhe Strategjisë për duhanin	86,600	2011-2014
	1.6.3 Zbatimi i Strategjisë për HIV/AIDS	86,600	2011-2014
	1.6.4 Promovimi dhe parandalimi i aksidenteve	67,200	2011-2014

Rezultatet e detajizuara në PV	Aktivitetet kryesore	Kostoja në Euro	Periudha kohore
	1.6.5 Përmirësimi i gjendjes së shëndetit oral sidomos tek gjeneratat e reja	67,200	2011-2014
	1.6.6 Zhvillimi dhe zbatimi i Programit kombëtar të nutricionit	39,200	2011-2014
	Totali 1.6.	2,120,320	
1.7: Ngarkesa e sëmundjeve jo-ngjitëse kronike dhe sëmundjeve kërcënuese për jetë e zvogëluar	1.7.1 Rritja e njohurive dhe hulumtimeve shkencore në fushën e sëmundjeve kronike dhe atyre jo-ngjitëse	2,195,920	2011-2014
	1.7.2 Përmirësimi i zbulimit të hershëm dhe parandalimit të kancerit dhe sëmundjeve kardiovaskulare	89,600	2011-2014
	1.7.3 Përmirësimi i kapaciteteve të diagnostikimit dhe trajtimit të sëmundjeve malinje dhe atyre kardiovaskulare	112,000	2011-2014
	1.7.4 Zbatimi i Strategjisë së shëndetit mendor	3,067,220	2011-2014
	1.7.5 Zbatimi i Programit për menaxhimin e plumbit në Komunën e Mitrovicës	168,000	2011-2014
	Totali 1.7.	5,632,740	
1.8: Ngarkesa e sëmundjeve ngjitëse e zvogëluar	1.8.1 Përmirësimi i vazhdueshëm i Programit të zgjeruar të imunizimit	2,195,920	2011-2014
	1.8.2 Zbatimi i Programit kombëtar për parandalim dhe kontroll të sëmundjeve ngjitëse	273,600	2011-2014
	Totali 1.7.	2,469,520	
FPV 2: Përmirësimi i menaxhmentit dhe lidërsipit në të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor			
Kostoja e FPV 2: 12,939,131Euro			
2.1: MSh e riorganizuar dhe kapacitetet e saj për t'i udhëhequr	2.1.1 Zbatimi i Planit institucional të zhvillimit të MSh-së	1,064,800	2011

Rezultatet e detajizuara në PV	Aktivitetet kryesore	Kostoja në Euro	Periudha kohore
zhvillimet në sektorin shëndetësor të përparuara	2.1.2 Përmirësimi i mëtutjeshëm i kapaciteteve dhe shkathtësive në MSh për udhëheqjen e procesit të reformave	1,089,299	2011-2012
	2.1.3 Vendosja e proceseve dhe kulturës administrative e mbështetur në menaxhimin modern, fuqizimin e stafit dhe llogaridhënien brenda MSh-së	1,246,200	2011-2014
	Totali 2.1.	3,400,299	
2.2: Sistemi formal i planifikimit dhe planifikimit buxhetor i bazuar në nevojat e popullatës i vendosur	2.2.1 Elaborimi i buxhetit për institucionet e sektorit shëndetësor bazuar në planifikim, kërkesat për shërbime shëndetësore dhe PV të SSSH-së 2010-2014	3,514,220	2011-2012
	Totali 2.2.	3,514,220	
2.3: Pagesa e ofruesve të shërbimeve shëndetësore e bazuar në modelin themelor të performancës e prezentuar	2.3.1 Përforsimi i rolit të Agjensionit për Komisionim e Shërbimeve Shëndetësore të MSh-së	814,094	2011-2013
	2.3.2 Monitorimi i performancës së institucioneve shëndetësore	240,000	2011-2014
	2.3.3 Prezentimi i kontraktimit të bazuar në performancë për Institucionet shëndetësore	237,600	2012-2014
	2.3.4 Zbatimi i Ligjit të aprovuar për sigurime shëndetësore	210,000	2012-2014
	2.3.5 Rishikimi dhe zbatimi i çmimoreve për shërbime shëndetësore	45,000	2011
	Totali 2.3.	1,546,694	
2.4: Transformimi dhe fuqizimi i autonomisë dhe llogaridhënies së institucioneve shëndetësore publike i zbatuar	2.4.1 Themelimi i bazës ligjore dhe administrative për përmirësimin e autonomisë dhe llogaridhënies së institucioneve shëndetësore	801,650	2011- 2013
	2.4.2 Themelimi i kapaciteteve në institucionet shëndetësore për llogaridhënie	144,000	2011- 2013
	2.4.3 Thjeshtimi i çmimoreve për shërbimet shëndetësore	18,000	2012- 2014
	Totali 2.4.	963,650	
2.5: Sistemi themelor i informimit shëndetësor në Institucionet	2.5.1 Zhvillimi i SISH-it bazik (faza A e Strategjisë së SISH-it)	758,250	2011- 2012

Rezultatet e detajizuara në PV	Aktivitetet kryesore	Kostoja në Euro	Periudha kohore
pilotuese i zhvilluar dhe i zbatuar	2.5.2 Pilotimi i suksesshëm i SISH-it dhe përdorimi për politika dhe vendimmarrje të bazuar në dëshmi (faza B e Strategjisë së SISH-it)	923,100	2012-2014
	2.5.3 Zgjerimi i SISH për mbulim në tërë Kosovën duke përfshirë sektorin privat (faza C e Strategjisë së SISH-it)	1,833,600	2013- 2020
	Totali 2.5.	3,514,950	
FPV 3: Zbatimi i suksesshëm i Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë dhe përgatitja e sektorit shëndetësor për para anëtarësim në BE			
Kostoja e FPV 3: 1,486,131 Euro			
3.1: Kordinimi i donatorëve funksional dhe sektori shëndetësor i Kosovës i gatshëm për para anëtarësim në BE	3.1.1. Ngritja e kapaciteteve institucionale të MSh-së për bashkëpunim ndërkombëtar dhe kordinim të donatorëve	670,279	2011 - 2012
	3.1.2 Përgatitja e MSh-së dhe sektorit shëndetësor për para anëtarësim në BE	326,351	2011-2014
	Totali 3.1.	996,630	
3.2: Mekanizmat dhe strukturat për monitorim dhe evaluim të zbatimit të SSSH-së të krijuara dhe funksionale	3.2.1. Monitorimi dhe raportimi i rregullt i zbatimit të PV-SSSh 2010-2014	230,751	2011 - 2014
	3.2.2 Rishikim afatmesëm i planit të veprimit të SSSH-së 2010-2014	25,000	2011-2014
	3.2.3 Zhvillimi i Strategjisë së re afatmesme për kujdesin shëndetësor (SSSh 2015-2019)	233,750	2014
	Totali 3.2.	489,501	