



# Problemi me Shërbimin Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës

Ilir Hoxha, Medina Braha

The views expressed in this publication are not necessarily those of the Friedrich Ebert Foundation or of the organizations for which the authors work.

The publication is available online at [www.fes-prishtina.org](http://www.fes-prishtina.org)

## Situata

Qëllimi kryesor i reformës së filluar në mandatin qeverisës 2011–2014 ka qenë përmirësimi i cilësisë, përshtatshmërisë dhe efikasitetit të ofrimit të shërbimeve shëndetësore dhe përmirësimi i mbrojtjes financiare të qytetarëve në rast të nevojës për kujdes shëndetësor.

<sup>1</sup>Elementet kyçe të kësaj reforme kanë qenë: (i) futja e një sistemi të detyrueshëm të sigurimit shëndetësor me themelimin e Fondit të Sigurimeve Shëndetësore, (ii) ridizajnimi i funksioneve të Ministrisë së Shëndetësisë dhe krijimi i Odave të Profesionistëve Shëndetësorë dhe (iii) ridizajnimi i strukturës organizative të institucioneve të kujdesit shëndetësor, duke përfshirë krijimin e Shërbimit Spitalor Klinik dhe Universitar të Kosovës (SHSKUK), si ofrues të shërbimeve shëndetësore spitalore. <sup>2</sup>Me miratimin e Ligjit të ri të Shëndetësisë në dhjetor të vitit 2012, dhe më vonë Ligjit për Sigurimin Shëndetësor dhe Ligjin për Odat e Profesionistëve Shëndetësorë, reforma ka kaluar nga planifikimi në zbatim. Strategjia ekzistuese e Sektorit të Shëndetësisë 2017–2021 ka për detyrë udhëheqjen e zbatimit afatgjatë të reformës.<sup>3</sup>

Krijimi i SHSKUK ka qenë një hap kontrovers i reformës shëndetësore. Në parim, SHSKUK-ja, shpesh e referuar si shërbimi profesional ose shërbimet e linjës, ka pasur qëllim të integrojë sistemin e kujdesit shëndetësor spitalorë (QKUK<sup>4</sup> dhe spitalet regjionale) përgjatë vijave profesionale (për shembull, gjinekologji, neonatologji, kirurgji, etj.) (Figura 1). Klinikat e QKUK-së me këtë model do të ishin në majë të menaxhimit të shërbimeve profesionale (specialistike) nëpër gjitha spitalet regjionale publike të Kosovës. Edhe pse në parim një ide interesante, ky nocion është zhvilluar pa një analizë të mirë të përfitimeve dhe efekteve që mund të ketë në sistemin shëndetësor. Është menduar se ky ri-organizim do të sjell deri te ofrimi i shërbimeve cilësore shëndetësore bazuar në performancë, eficiencë dhe efektivitet. Po ashtu është menduar se ky sistem do të bashkërendojë shërbimet e specializuara shëndetësore dhe të sigurojë një nivel të lartë të shkëmbimit të njohurive dhe përvojës profesionale ndërmjet institucioneve përbërëse.<sup>5</sup> Problemi qëndron në faktin se ky model nuk është testuar botërisht dhe se ka një përvojë të limituar në një nga rajonet administrative të Suedisë. Ky element i reformës mund të komplikojë implementimin e reformës së financimit të shëndetësisë. Për shembull, kontraktimi për shërbimet shëndetësore është një prej

<sup>1</sup>LuxDev (2017). Analiza e situatës në Shërbimin Spitalor Klinik dhe Universitar të Kosovës

<sup>2</sup>LuxDev (2017). Analiza e situatës në Shërbimin Spitalor Klinik dhe Universitar të Kosovës

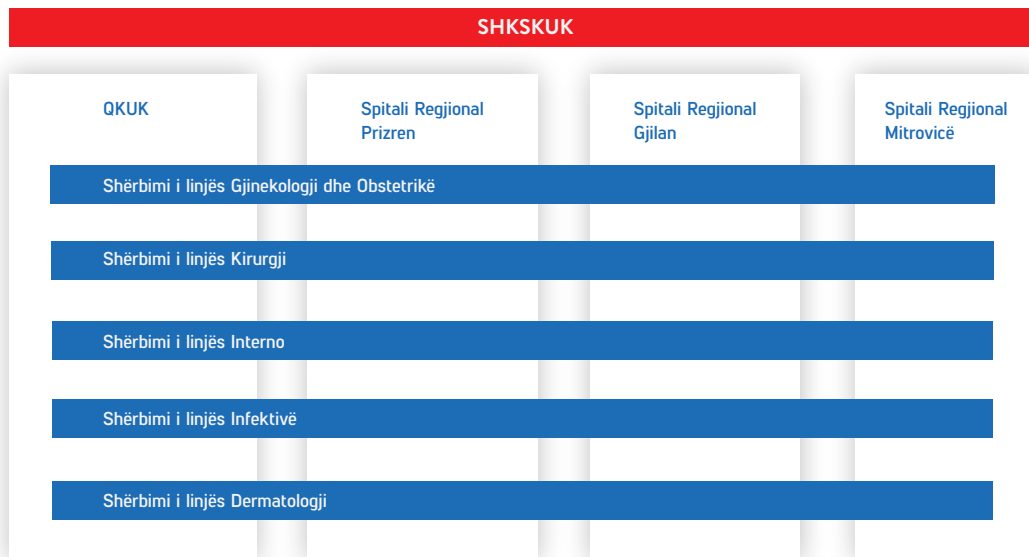
<sup>3</sup>LuxDev (2017). Analiza e situatës në Shërbimin Spitalor Klinik dhe Universitar të Kosovës

<sup>4</sup>Qendra Klinike Universitare e Kosovës

<sup>5</sup>LuxDev (2017). Analiza e situatës në Shërbimin Spitalor Klinik dhe Universitar të Kosovës

komplikimeve të mundshme. Dilema do të jetë: si të kontraktohen “shërbimet e linjës” për pacientët që kanë patologji që kërkojnë shërbime nga disa shërbime të linjës (specialistike). Edhe nëse do të ketë përgjigje në këtë pyetje, ajo do të jetë e komplikuar dhe vështirë e menaxhueshme.

**Figura 1. Koncepti ideor për SHSKUK**

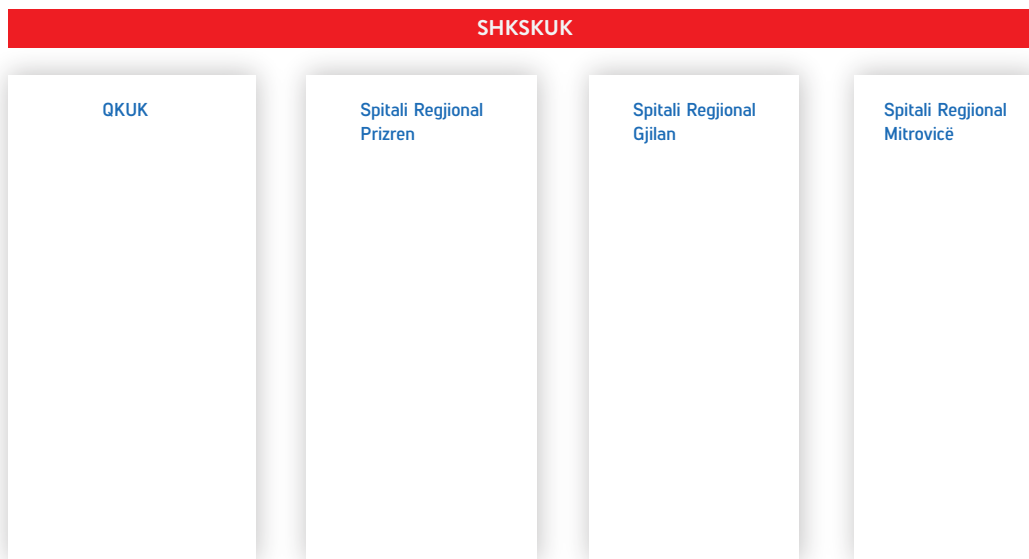


*SHSKUK është menduar si një organizim horizontal ku shërbimet shëndetësore do të menaxhoheshin në suaza të linjave (shërbimeve) profesionale (specialistike) të prezantuara me kutitë e gjelbërta në figurë. Këto linja profesionale do të menaxhonin shërbimet shëndetësore në gjitha spitalet publike deri sa klinikat specialistike të QKUK-së do të ishin në pika e koordinimit/menaxhimit/udhëheqjes.*

Hapat e parë drejt zbatimit të konceptit të SHSKUK kanë rezultuar me futjen në kontroll menaxhues të spitaleve regjionale nga SHSKUK. Thjeshtë është krijuar një organizatë ombrellë që menaxhon gjithë sektorin spitalorë shëndetësorë publik në Kosovë (Figura 2). Realizimi i përgjysmuar i këtij koncepti veçse është manifestuar me probleme të ndryshme. Transferimi i kompetencave menaxhuese të SHSKUK-ja ka komplikuar menaxhimin e spitaleve rajonale. Askush nuk e di se çfarë është duke ndodhur saktësisht gjë që kontribuon në zhvillimin e një konfuzioni të përgjithshëm dhe lë hapësirë për zhvillimin e proceseve negative. Një prej tyre është edhe centralizimi i plotë i shërbimit spitalor. Kjo është duke e bërë

edhe më jofunksional sistemin publik dhe është duke ndikuar negativisht në spitalet regjionale që tashmë kanë qenë funksionale brenda sistemit ekzistues. Efekt tjetër negativ është një kontroll i plotë mbi burimet e sistemit të kujdesit shëndetësor spitalor, në veçanti, mbi burimet financiare, emërimin e menaxhmentit të spitaleve rajonale dhe QKUK, si dhe përzgjedhjen dhe punësimin e personelit shëndetësor.

**Figura 2. Organizimi aktual i SHSKUK**



*Zbatimi i konceptit të SHSKUK ka rezultuar me futjen në kontroll menaxhues të spitaleve regjionale nga SHSKUK. Thjeshtë është krijuar një organizatë ombrellë që menaxhon gjithë sektorin spitalorë shëndetësorë publik në Kosovë që nuk ka qenë ideja origjinale për SHSKUK.*

Qëllimi i këtij policy brief është të vlerësojë ofertën e partive politike për zgjedhjet e përgjithshme të vitit 2017 karshi një prej problemeve kyçe të sektorit shëndetësor në Kosovë, që është rishikimi i sistemit të Shërbimit Spitalor, Klinik dhe Universitar të Kosovës. Ne jemi interesuar në veçanti të kuptojmë planet konkrete për rishikimin e sistemit aktual dhe masat konkrete që synojnë të bëjnë atë një sistem funksional shëndetësorë në sektorin publik.

## Të gjeturat kryesore

Për koalicionin e udhëhequr nga Partia Demokratike e Kosovës (PDK) ideja e shërbimeve të linjës dhe SHSKUK-së ka qenë parimisht e mirë sepse ka synuar të emërojë një titullar të pronës për institucionet publike shëndetësore. Problemet me të janë shfaqur sepse nuk është implementuar si duhet. Për shembull, shuarja e QKUK-së nuk ka qenë e paraparë me ligj. Sidoqoftë, SHSKUK-ja nuk mund të implementohet në Kosovë sepse nuk i përshtatet kontekstit Kosovar. Koalicioni i udhëhequr nga PDK kanë ofruar një fuqizim të sistemit me tri nivelet (primar, sekondar dhe terciar) që do të përcillej me ndryshimin e kornizës ligjore që rregullon këtë. Disa nga masat konkrete që lidhen me riorganizimin e sektorit publik spitalor që propozohen nga ky koalicion ishin: Standardizimi i shërbimeve shëndetësore përmes përpilimit të protokoleve dhe të planeve të menaxhimit në të gjitha nivelet; Rishikimi dhe funksionalizimi i rrjetit aktual të institucioneve shëndetësore; Qendra e re Klinike Universitare e Kosovës me Spital Rajonal për Prishtinën me mentorim ndërkombëtar dhe një plan të mirëmenduar për shpërndarjen e burimeve ekzistuese njerëzore; si dhe krijimi i një QKUK-je të re në Prizren.

Koalicioni i udhëhequr nga Lidhja Demokratike e Kosovës (LDK) për zgjedhjet e përgjithshme të vitit 2017, u pozicionua se ky sistem nuk është i suksesshëm dhe se nevojiten ndryshime ligjore për ta riorganizuar. Ata pajtohen se SHSKUK-ja e ka centralizuar sistemin dhe ata ofrojnë një riorganizim i cili do bëjë një decentralizim substancial të sistemit që do të forconte klinikat, me c'rast kompetencat menaxhuese do të kalonin tek këto të fundit.

Lëvizja Vetëvendosje konsideron që sistemi aktual nuk është funksional dhe propozoi masa që ndërlidhen me ndërprerjen e keqmenaxhimit duke u fokusuar në nevojat e institucioneve publike dhe ndërmarrja e investimeve të nevojshme në fushat ku një gjë e tillë kërkohet. Vullneti politik është thelbësorë për të arritur këtë. Element tjetër me rëndësi është orientimi kah zhvillimi dhe përmirësimi e jo kah interesat e ngushta personale apo grupe. Elemente tjera të propozuara nga LVV-ja janë riorganizimi i kujdesit, fuqizimi i realizimit të protokolleve, luftimi i korrupsionit dhe funksionalizimi i Sistemit të Informimit Shëndetësor (SISH).

## Konkluzat dhe rekomandimet

Përderisa propozimet nga koalicioni i udhëhequr nga LDK-ja si dhe Lëvizja Vetëvendosje japin disa principe të përgjithshme sa i përket masave që do të ndërmarrin lidhur me riorganizimin e SHSKUK-së, koalicioni i udhëhequr nga PDK dukej se pat një ofertë me masa konkrete për riorganizimin e sistemit spitalor publik që korrespondon me nevojat në terren. Duhet të pranohet që Lëvizja Vetëvendosje ofron një spektër të rëndësishëm të masave përcjellëse që janë parakushte të rëndësishme për reformimin e duhur të sistemit edhe pse s'janë specifik me masat që lidhen direkt me ri-strukturimin e SHSKUK-së.

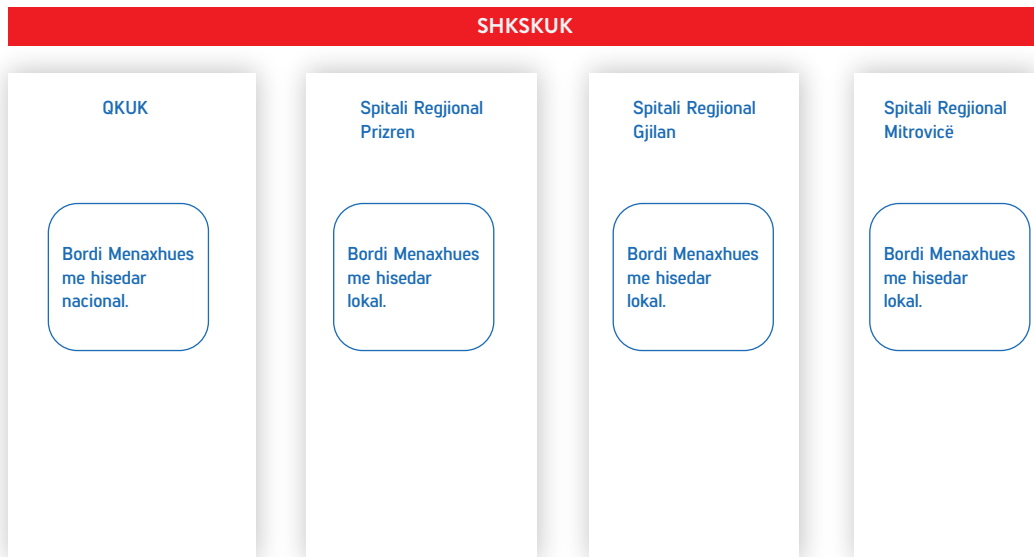
Janë dy çështje themelore që nuk janë komplet të specifikuar në programet politike e që janë qenësore për progres. Së pari, principi themelor është se SHSKUK-ja mund të mbetet një mundësi e mirë për të adresuar disa çështje kyçe në sistemin e kujdesit shëndetësor, por jo të jetë njësi udhëheqëse/administruese e sistemit publik spitalor në Kosovë. SHSKUK-ja mund të jetë një mekanizëm për koordinim më të mirë të kujdesit shëndetësor, vlerësim të vazhdueshëm të performancës së institucioneve shëndetësore, fuqizim të standardeve të kujdesit, përkrahës në ndërtimin organizativ të spitaleve dhe ndihmës në procesin e planifikimit të burimeve njerëzore e madje edhe në aktivitetet prokuruese. Edhe zhdukja e saj nga sistemi është opsion dhe është më pak i keq se situata aktuale. Së dyti, kushdo që e marrë timonin për drejtimin e sektorit shëndetësor duhet të punojnë në rishikimin e të gjitha instrumenteve ligjore që definojnë sistemin aktual. Kjo mund të përfshijë rishqyrtimin e ligjit të shëndetësisë, udhëzimit administrativ që rregullon punën e SHSKUK-së si dhe statutit të SHSKUK-së. Kjo do duhet të realizohet me një proces konsultativ që siguron një pjesëmarrje substanciale të gjitha palëve relevante. Pas kësaj, duhet të definohet një plan afatmesëm për realizimin e masave ligjore dhe të realizohet tranzicioni i plotë pa i bërë edhe një shok të ri sistemit shëndetësor në vend. Në këtë proces është esenciale që publiku, e në veçanti menaxhmenti i njësive spitalore dhe profesionistët shëndetësorë, të jenë mirë të informuar dhe pjesëmarrës në procesin e tranzicionit.

**Një model për organizimin spitalorë në Kosovë** – Ministria e Shëndetësisë mund të shqyrtojë mundësitë përbrenda kornizës ekzistuese ligjore për të rritur dhe përkufizuar autonominë e

spitaleve publike me qëllim të përmirësimit të performancës së spitaleve. Duke parë efikasitetin shumë më të lartë në nivelin primarë të kujdesit shëndetësorë dhe një përgjegjshmëri shumë më të lartë të institucioneve shëndetësore në këtë nivel, ne besojmë se një sistem i devoluimit të sistemit qeverisjes edhe menaxhimit të spitaleve publike do të ishte shumë më efikas se sistemi ekzistues. Me këtë model spitalet publike do të kalonin në menaxhim të komunave që ato ju shërbejnë, në vend të menaxhimit direkt nga Ministria e Shëndetësisë ose Shërbimi Spitalorë Klinik dhe Universitarë i Kosovës (SHSKUK) (Figura 3). Kjo do të arrihej me krijimin e bordeve të spitaleve publike rajonale që do të përbëheshin ekskluzivisht nga përfaqësues proporcional (varësisht nga numri i popullatës) që vijnë nga komunat në fjalë. Për shembull spitali rajonal i Gjilanit do të kishte në bord përfaqësues të votuar nga asamblatë komunale në Gjilan, Viti, Kamenicë, dhe Ranilluk. Këto borde do të përzgjidhnin drejtorin dhe do të merreshin me zhvillimin strategjik dhe qeverisjen e institucioneve shëndetësore të nivelit sekondarë. Në Prishtinë do të duhej të krijohet një spital regjional (sekondarë). Qendra Klinike Universitare në anën tjetër do të duhej të jepej në menaxhim nga një institucion me reputacion e që është institucion publik shëndetësor, në rastin ideal nga një vend evropian, në mënyrë që të zhvilloj një standard të ri të menaxhimit të institucionit pasi që kjo nuk besoj që mund të krijohet nga dinamika aktuale zhvillimit dhe gjendjes së institucionit. Kjo do të eliminonte shumë probleme aktuale që ka institucioni dhe të njëjtën kohë do të mund të implementohet me formimin e spitalit rajonal (sekondarë) të Prishtinës. Me këtë model roli i SHSKUK do të reduktohej në funksionet që lidhen me monitorimin e kualitetit të shërbimeve, mbrojtjen e interesave të përbashkëta të spitaleve, realizimin e prokurimit të përbashkët të spitaleve për blerjet që sigurojnë çmime më të mira, si dhe funksioneve tjera aksesore të përfaqësimit të spitaleve. Në këtë model SHSKUK do t'ju shërbente spitaleve dhe nuk do të kishte asnjë funksion menaxhues apo qeverisës të spitaleve.



**Figura 3. Një model për organizimin spitalorë dhe të SHSKUK-së**



*Me këtë model spitalet publike do të kalonin në menaxhim të komunave që ato ju shërbejnë. Kjo do të arrihej me krijimin e bordeve të spitaleve publike rajonale që do të përbëheshin ekskluzivisht nga përfaqësues proporcional (varësisht nga numri i popullatës) që vijnë nga komunat në fjalë. Në Prishtinë do të duhej të krijohet një spital regjional (sekondarë).*



# Problemi me Shërbimin Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës

[www.fes-prishtina.org](http://www.fes-prishtina.org)

The views expressed in this publication are not necessarily those of the Friedrich Ebert Foundation or of the organizations for which the authors work.

The publication is available online at [www.fes-prishtina.org](http://www.fes-prishtina.org)

Printed in Prishtina, 2017.