



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria-Vlada-Government
Ministria e Shëndetësisë - Ministarstvo Zdravstva - Ministry of Health

**STRATEGJIA E PËRMIRËSIMIT TË CILËSISË DHE
SIGURISË SË SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE
2012-2016**

Prishtinë, 2012

PËRMBAJTJA

Parathënie

Lista e shkurtesave

1. Hyrja
2. Arsyeshmëria
3. Faktorët mbështetës
4. Vlerat udhëheqëse
5. Parimet udhëheqëse
6. Vizioni
7. Misioni
8. Synimet
9. Objektivat
 - 9.1. Objektiva strategjike 1
Institucionalizimi i cilësisë dhe sigurisë në sistemin shëndetësor
 - 9.2. Objektiva strategjike 2
Përmirësimi i vazhdueshëm i cilësisë, performancës dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore në institucione dhe praktikën mjekësore
 - 9.3. Objektiva strategjike 3
Akreditimi i institucioneve shëndetësore në përputhje me standardet e përcaktuara
 - 9.4. Objektiva strategjike 4
Zbatimi i praktikës më të mirë klinike të bazuar në evidencë shkencore
 - 9.5. Objektiva strategjike 5
Vendosja e pacientëve në qendër të sistemit shëndetësor
 - 9.6. Objektiva strategjike 6
Shërbimet shëndetësore cilësore të kontraktuara
10. Monitorimi i zbatimit të Strategjisë
11. Përfundim
12. Referenca

PARATHËNIE

Cilësia dhe siguria e shërbimeve shëndetësore nuk është koncept i ri në sistemin shëndetësor të Kosovës. Ajo ka zanafillën nga standardet dhe normativat e sistemit shëndetësor që janë aplikuar që nga vitet e shtatëdhjeta të shekullit të kaluar. Që nga kjo kohë zbatimi i konceptit të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore në Kosovë pati ngritjet dhe rëniet duke reflektuar zhvillimet politike, ekonomike dhe sociale në vend.

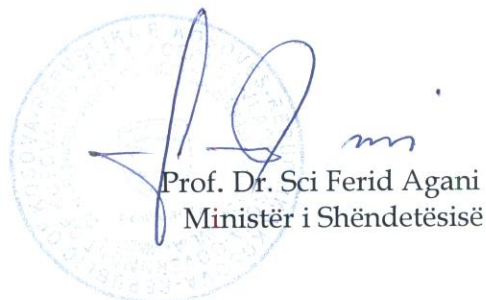
Qeveria e Republikës së Kosovës në kuadër të Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2010-2014, shpreh përkushtimin për përmirësimin e cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore. Ky dokument strategjik paraqet rrugëtimin drejt qëndrueshmërisë së mekanizmave për përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore duke vënë në qendër kërkesat dhe nevojat e shfrytëzuesve dhe ofruesve të shërbimeve shëndetësore. Zbatimi i këtij dokumenti brenda resurseve financiare të kufizuara nënkupton balancin optimal midis mundësive dhe vlerave të definuara në këtë dokument.

Cilësia dhe siguria e shërbimeve shëndetësore janë rezultat i interaksionit që udhëhiqet nga rregullat për të komunikuar përkitazi me këto veçori esenciale të shërbimeve shëndetësore. Këto rregulla përmirësojnë aftësitë tona për të diskutuar dhe debatuar për cilësinë dhe sigurinë e shërbimeve shëndetësore, që mëtuje na mundëson definimin e aktiviteteve për t'i përmirësuar ato.

Cilësia dhe siguria e shërbimeve shëndetësore po bëhen gjithnjë e më të ndërlidhura midis shteteve në regjion dhe më gjërë. Kjo padyshim është rrjedhojë e nivelit të shtuar të pritjeve për shëndetin nga ana e qytetarëve, lëvizjeve të pacientëve dhe të profesionistëve shëndetësorë, si dhe zhvillimit të hovshëm të teknologjisë mjekësore dhe informative.

Ky dokument ndërlidh avancimin e cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore në Kosovë me zhvillimet dhe rrjedhat e përmirësimit të gjithëmbarshtëm të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore në Bashkimin Europian, duke i dhënë reformës përmbajtësore të sistemit shëndetësor në vend mbështetje të fuqishme në standarde të dëshmuara ndërkombëtare.

Shtator 2012
Prishtinë



Prof. Dr. Sci Ferid Agani
Ministër i Shëndetësisë

LISTA E SHKURTESAVE

AKPSH	Agjensioni për Komisionimin e përkujdesjes shëndetësore
DCSLA	Divizioni për Cilësi, Siguri, Licencim dhe Akreditim
DMS	Departamenti për menaxhim Strategjik
DSHSH	Departamenti për shërbime shëndetësore
IEK	Informim, Edukim dhe Komunikim
IKSHPK	Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës
KKUPK	Këshilli Kosovar për udhërrëfyes dhe protokolle klinike
KPSH	Kujdes parësor shëndetësor
QKMF	Qendra kryesore e mjekësisë familjare
QZHMF	Qendra për zhvillimin e mjekësisë familjare
SISH	Sistemi i informimit shëndetësor
SSSH	Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë
UPK	Udhërrëfyesit dhe protokollat klinike

1. HYRJA

Përmirësimi i vazhdueshëm i cilësisë në sistemin shëndetësor është sfidë për shumë vende e posaçërisht për ato që kanë kaluar apo janë duke kaluar një periudhë të vështirë tranzicioni. Në Kosovë nuk ekziston sistemi i qëndrueshëm i mbikqyrjes së cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore. Sipas të dhënave që disponojmë situata në Kosovë në aspektin e ofrimit të shërbimeve cilësore dhe të sigurta shëndetësore mbetet sfidë që kërkon një përkushtim dhe angazhim të shtuar politik dhe profesional. Ka të dhëna që niveli i cilësisë dhe sigurisë në ofrimin e shërbimeve shëndetësore në Kosovë krahasuar me vendet e rajonit dhe ato evropiane është dukshëm më i ulët. Pengesat që paraqiten vazhdimisht janë si rrjedhojë e mosfunksionimit të një sistemi të mirë të informimit shëndetësor pa të cilin nuk mund të bëhet planifikim adekuat dhe shpërndarje efektive e burimeve njerëzore; mungesa e mekanizmave për përmirësim të performancës dhe cilësisë; paqartësitë në rolin dhe përgjegjësinë e institucioneve dhe individëve; mungesat në furnizim me barna dhe material harxhues dhe në përgjithësi buxheti jo i mjaftueshëm për financimin e sistemit shëndetësor. Funkcionimi i institucioneve publike shëndetësore pa licencim apo akreditim, fillimi i licencimit të institucioneve private shëndetësore pas një periudhe 5-6 vjeçare të veprimtarisë së tyre dhe me kërkesa shumë minimale në rastin e inspektimit kanë bërë që të instalohet një praktikë e punës jo shumë cilësore e cila kërkon kohë dhe mund për tu ndryshuar. Brenda Ministrisë së Shëndetësisë çështja e monitorimit dhe përmirësimit të cilësisë së shërbimeve shëndetësore ka filluar të zhvillohet në vitin 2005 dhe mund të thuhet se në dy vitet në vazhdim janë bërë punë të mira në kuptim të draftimit dhe hartimit të një sërë dokumentesh e udhëzimeve administrative (referenca në fund të dokumentit për cilat udhëzime bëhet fjalë që lexuesi të ketë dhe këtu burimin e informatës së nevojshme) që rregullojnë këtë materie por edhe kjo nismë është ndalur për një kohë bukur të gjatë për të rifilluar përsëri në vitin 2010.

Duke u nisur nga fakti se Kosova ka nevojë për përmirësim të vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë në ofrimin e shërbimeve shëndetësore, Ministria e Shëndetësisë në Strategjinë Sektoriale 2010-2014, në Objektiven e dytë: "Përmirësimi i menaxhimit të resurseve ekzistuese dhe cilësisë së shërbimeve", vend të merituar i ka dhënë komponentës së cilësisë së shërbimeve shëndetësore. Pikat kyçe që përmenden në Planin e veprimit të Ministrisë së Shëndetësisë për periudhën 2011-2014 kanë të bëjnë me funksionalizimin dhe fuqizimin e Divizionit të cilësisë së shërbimeve shëndetësore, revidimin dhe hartimin e Udhërrëfyesve dhe Protokolleve Klinike, rifunksionalizimin e rrjetit të koordinatorëve të cilësisë në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor dhe sigurimin e zhvillimit të vazhdueshëm profesional të punëtorëve shëndetësorë në fushën e cilësisë dhe sigurisë së sistemit shëndetësor.

Instalimi i një kulture të përgjithshme dhe krijimi i një ambienti favorizues për përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë në rradhët e menaxhmentit dhe punonjësve shëndetësor është një sfidë e veçantë që kërkon qasje shumë serioze dhe përkushtim maksimal të të gjithë akterëve të involvuar në këtë fushë.

Përkushtimi, gatishmëria dhe përkrahja e pa rezervë brenda Ministrisë së Shëndetësisë dhe nga donatorët e shumtë kanë bërë që gjatë vitit 2011 brenda një viti të arrihen rezultate të kënaqshme duke tentuar që cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore ti sigurohet qasje shumë më serioze se deri më tani. Tani më është rifreskuar rrjeti i koordinatorëve të cilësisë në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor duke ju dhënë rolin e duhur që ata kanë dhe është në vazhdim e sipër hartimi i indikatorëve dhe standardeve me të cilat ata mund të masin dhe monitorojnë shërbimet shëndetësore nëpër institucionet e tyre. Në anën tjetër

janë krijuar kushte për fillimin e revidimit dhe hartimit të udhërrëfyesve dhe protokolleve klinike të cilët do të ofrojnë lehtësi më të madhe për profesionistë shëndetësor dhe siguri për pacientët. Është formuar Këshilli Kosovar për Udhërrëfyes dhe Protokolle Klinike (UPK) i cili ka themeluar grupet punuese që janë duke punuar në hartimin e këtyre dokumenteve të rëndësishme.

Sigurimi i zhvillimit të vazhdueshëm profesional përmes krijimit të mekanizmave për trajnim duke punuar, punëtori të ndryshme me trajtim të temave për përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë dhe pjesëmarrja e kohëpaskohshme në konferenca vendore dhe ndërkombëtare do të sigurojnë fitimin e njohurive dhe rifreskim i cili do të ndikoj drejtpërdrejtë në ngritjen e kulturës dhe nivelit të përgatitjes profesionale të punëtorëve shëndetësorë në punën e tyre të përditshme.

Krijimi i kushteve për përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë shërbimeve shëndetësore, monitorimin dhe evaluimin e shërbimeve është një sfidë e madhe e cila ndërlidhet edhe me kërkesat gjithnjë në rritje të pacientëve dhe qytetarëve për të patur shërbime shëndetësore më të shumta dhe me një cilësi më madhe. Përparimet e mëdha në shkencën e mjekësisë, në teknologji dhe mundësia e qasjes së shpejtë në burime të ndryshme të informacionit mundësojnë zgjedhje më të shumta dhe më të shpejta të problemeve shëndetësore të cilat jo shumë kohë më larg kanë qenë të pamundura.

Palët e interesuara të cilat do të përfshihen vazhdimisht gjatë zhvillimit të këtij procesi janë Institucionet shëndetësore të gjitha niveleve, Fakulteti i Mjekësisë, shoqatat profesionale shëndetësore, shoqata e pacientëve, shoqëria civile dhe mediat si dhe të gjithë akterët tjerë relevantë të cilët përmes angazhimit dhe kontributit të tyre do të ndikojnë në përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore.

2. ARSYESHMËRIA

Opinion i përgjithshëm për cilësinë e shërbimeve shëndetësore në Kosovë është mjaft i pafavorshëm duke filluar nga shfrytëzuesit e shërbimeve shëndetësore, ofruesit e shërbimeve shëndetësore, profesionistët shëndetësorë, shoqatat e pacientëve, shoqëria civile, mediat e deri tek politikë bërësit. Cilësia në sistemin shëndetësor nuk etiketohet e as shpërblehet në mungesë të mekanizmave të matjes dhe monitorimit të performancës dhe cilësisë dhe sigurisë shërbimeve shëndetësore, si dhe të sistemit të informimit shëndetësor që do të lejonte unifikim, krahasim dhe vazhdimësi të kujdesit. Në rradhë të parë, cilësia e keqe është etikisht e papranueshme, rrit rrezikshmërinë për pacientin dhe implikon kosto të lartë për shoqërinë. Praktika klinike e tanishme është spontane dhe e cilësuar me autoritarizëm mjekësor, si rrjedhojë e mungesës së udhërrëfyesve të standardizuar të praktikës klinike. Në sistemin aktual, përkundër perceptimit të përgjithshëm që vendosë pacientin në qendër, praktika dëshmon të kundërtën, me mospërfshirje të pacientëve në politikë bërje dhe trajtim.

Një sistem shëndetësor i mirëfilltë nënkupton transparencë të plotë dhe llogaridhënie për mënyrën dhe rezultatet e kujdesit mjekësor dhe sistemit shëndetësor në përgjithësi. Nevoja për hartimin e strategjisë është e madhe si rezultat i ndryshimeve që kanë ndodhur në profilin e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë së popullatës si dhe faktorëve dëmtues të shëndetit. Sistemi aktual shëndetësor me mangësi të theksuara në menaxhim, lejon shumë gabime e rreziqe që shpeshherë mbesin të paidentifikuara, si rezultat i mungesës së kulturës së cilësisë dhe sigurisë, si dhe i koordinimit të pamjaftueshëm brenda sistemit shëndetësor.

Organizimi i sistemit shëndetësor ka hyrë në proces të thellë të reformave si refleksion i ndryshimeve ekonomiko-sociale si dhe i kërkesës në rritje nga ana e shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore. Ky sistem, është përballë nevojës së pashmangshme për ristrukturim. Me reformat e iniciuara Ministria e Shëndetësisë synon të themelojë mekanizma të reja rregulluese dhe ligjore që përveç tjerash do të mundësojnë evitimin e praktikave të deritanishme duke përfshirë shfrytëzimin joefektiv dhe joefikas si dhe keqpërdorimet e resurseve të ndryshme brenda sistemit.

Situatës aktuale në sistem i ka kontribuar në masë të madhe mungesa e financimit të mjaftueshëm dhe metodave bashkëkohore të financimit shëndetësor. Kostoja e shërbimeve shëndetësore ka rritje të papërballueshme duke pasur parasysh nevojat në rritje të popullatës si dhe mënyrën se si funksionon.

Sistemi shëndetësor i Kosovës ka nevojë për krijimin e urave të bashkëpunimit në rajon, Evropë dhe më gjerë, si instrument i shkëmbimit të përvojave në përgjithësi si dhe cilësisë e sigurisë së shërbimeve shëndetësore në veçanti.

3. FAKTORËT MBËSHTETËS TË STRATEGJISË

Politika shëndetësore dhe objektivat e përcaktuara të Ministrisë së Shëndetësisë në kuadër të programit të Qeverisë së Republikës së Kosovës, për përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë së sistemit shëndetësor janë bazë për hartimin dhe zbatimin e Strategjisë së cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore.

Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë 2010-2014, definojnë drejtimin e realizimit të objektivave për përmirësim të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore, të përcaktuara në planin e veprimit për zbatim të strategjisë.

Ambient të favorshëm për zbatimin e kësaj Strategjie krijojnë: struktura e posaçme ekzistuese për cilësinë brenda MSh-së, rrjeti i koordinatorëve të cilësisë në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor, si dhe përcaktimi i indikatorëve të performancës dhe cilësisë.

Faktorë tjerë mbështetës janë: Strategjia e Sistemit të Informimit Shëndetësor (SISH), funksionalizimi i Këshillit Kosovar për Udhërrëfyes dhe Protokolle Klinike, Udhëzimi Administrativ (UA) për udhërrëfyes dhe protokolle klinike, si dhe dokumentet tjera relevante ligjore.

Gatishmëria për përkrahje teknike dhe financiare nga komuniteti i donatorëve është faktor tjetër mbështetës, i rëndësishëm për implementimin e Strategjisë për përmirësimin e cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore.

4. VLERAT UDHËHEQËSE

Në drejtim të përmirësimit të vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore, vlerat që do e udhëheqin Strategjinë janë:

1. Siguria
2. Efektiviteti klinik
3. Orientimi tek pacienti/pacienti në qendër të sistemit
4. Kosto efektiviteti
5. Efikasiteti
6. Barazia

5. PARIMET UDHËHEQËSE

Në drejtim të përmirësimit të vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore, parimet udhëheqëse janë:

- Përmirësimi i cilësisë është proces i vazhdueshëm
- Cilësia krijohet dhe zhvillohet në kontekst vendor
- Cilësia nuk është e qëndrueshme nëse nuk ka mekanizma të cilët sigurojnë përmirësimin e vazhdueshëm të saj
- Cilësia dhe siguria nuk përmirësohen me urdhër ose rastësisht, por përmes zbatimit të standardeve, normave dhe dokumenteve tjera relevante. Cilësia nuk krijohet vetëm nga një strukturë apo person, por nga bashkëpunimi i të gjitha palëve të përfshira

- Cilësia e ka të domosdoshme krijimin e metodave dhe mjeteve për matjen dhe përmirësimin sistematik të saj
- Për përmirësimin e cilësisë është e rëndësishme ndërhyrja në strukturë, proces dhe rezultat, me theks të veçantë në proces
- Zhvillimi i cilësisë kërkon mbështetje financiare
- Cilësia në mënyrë afatgjate mundëson shfrytëzimin racional të të gjitha resurseve duke zvogëluar humbjet dhe shpërdorimet

6. VIZIONI

Shërbime shëndetësore cilësore dhe të sigurta në tërë territorin e Republikës së Kosovës të mbështetura në standarde të verifikuara ndërkombëtare.

7. MISIONI

Përmirësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës përmes rritjes së vazhdueshme të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore si dhe kosto-efektivitetit në të gjitha institucionet shëndetësore të Republikës së Kosovës.

8. SYNIMET

Synimet kryesore të Strategjisë janë:

1. përcaktimi i kornizës për përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë në sistemin shëndetësor të Kosovës;
2. maksimalizimi i performancës së sistemit shëndetësor në drejtim të përmbushjes së kërkesave dhe nevojave të shfrytëzuesve dhe ofruesve të shërbimeve shëndetësore si dhe rritjes së kosto-efektivitetit brenda resurseve ekzistuese.

9. OBJEKTIVAT STRATEGJIKE

9.1. Objektiva strategjike 1

Institucionalizimi i cilësisë dhe sigurisë në sistemin shëndetësor

9.1.1. Ngritja e kapaciteteve profesionale të Divizionit për cilësi, siguri, licencim dhe akreditim të shërbimeve shëndetësore

Në kuadër të procesit të reformave në sektorin shëndetësor, me qëllim të përmirësimit të vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë, do të funksionalizohet Divizioni për cilësi, siguri, licencim dhe akreditim (DCSLA) nëpërmjet ngritjes së kapaciteteve profesionale. Funksionet dhe roli i DCSLA do të përcaktohet në termat e referencës. Funksionalizimi i DCSLA do të bëhet përmes ristrukturimit dhe rekrutimit të kapaciteteve njerëzore me qëllim të sigurimit të qëndrueshmërisë të shërbimeve të Divizionit si në aspektin vëllimor ashtu edhe në atë cilësor.

9.1.2. Ngritja e kapaciteteve të rrjetit të koordinatorëve

Rrjeti i koordinatorëve ekzistues do të rifunksionalizohet përmes ridefinimit të detyrave të punës dhe rolit të tyre në institucionet shëndetësore.

Krijimi, trajnimi i planifikuar periodik dhe fuqizimi i rrjetit të koordinatorëve të cilësisë në Institucionet shëndetësore do të jetë katalizator të procesit të përmirësimit të vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore, dhe i zbatimit të procesit të licencimit dhe akreditimit të tyre.

9.1.3. Zhvillimi i kornizës rregullatore

Vlerësimi, dhe në bazë të tij plotësim-ndryshimi i infrastrukturës ligjore dhe rregullatore ekzistuese si dhe hartimi i rregulloreve dhe akteve të tjera nënligjore të nevojshme për fuqizimin e funksionit të DCSLA.

9.1.4. Zhvillimi i vazhdueshëm profesional

DCSLA do të ofrojë mbështetje të vazhdueshme për odat e profesionistëve shëndetësorë dhe shoqatat e ndryshme profesionale që merren me përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore.

9.2. Objektiva strategjike 2

Përmirësimi i vazhdueshëm i cilësisë, performancës dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore, në institucione dhe në praktikën mjekësore

9.2.1. Përcaktimi i indikatorëve të performancës për institucionet shëndetësore

Indikatorët e performancës në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor, do të përcaktohen dhe do të jenë mjet për matje dhe raportim të standardizuar në të gjitha institucionet shëndetësore.

9.2.2. Revidimi dhe publikimi i standardeve të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore për licencimin dhe akreditimin e institucioneve shëndetësore

Plotësim-ndryshimi i standardeve të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore të nevojshme për licencim, si dhe hartimi i këyre standardeve për akreditim, do të shërbejnë për licencimin dhe akreditimin e institucioneve shëndetësore.

9.2.3. Mbështetja e institucioneve për rritjen e performancës, cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore

Ministria e Shëndetësisë do të ofroj ekspertizë profesionale, do të identifikoj dhe do të propozoj masat për përmirësimin e performancës, cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore në institucionet shëndetësore.

9.2.4. Zhvillimi i mjeteve dhe aktiviteteve të informimit, edukimit dhe komunikimit për cilësi dhe siguri të shërbimeve shëndetësore

Me qëllim të vetëdijësimit të profesionistëve shëndetësorë dhe të popullatës në lidhje me përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore, do të përpilohen materiale të ndryshme edukative shëndetësore, për informim, edukim dhe komunikim (IEK), si dhe do të zhvillohen aktivitete promovuese nëpërmjet mediave, trajnimeve, seminareve, dhe takimeve.

9.2.5. Përkrahja dhe koordinimi me shoqatat profesionale dhe organizatat joqeveritare që merren me cilësinë dhe sigurinë e shërbimeve shëndetësore

Përkrahja e iniciativave të shoqatave profesionale, të shoqatave të pacientëve dhe të shoqërisë civile që kontribuojnë në procesin e përmirësimit të vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore.

9.3. Objektiva strategjike 3

Akreditimi i Institucioneve shëndetësore në përputhje me standardet e përcaktuara

9.3.1. Krijimi i strukturës dhe burimeve njerëzore të nevojshme për akreditim

Formimi i njësisë së akreditimit në kuadër të DCSLA për inicimin e procesit të akreditimit të institucioneve shëndetësore.

9.3.2. Krijimi i mekanizmave ligjore dhe rregullatore për akreditim

Përpilimi i akteve nënligjore të cilat rregullojnë punën e komisioneve, bordeve dhe mekanizmave të tjerë që rregullojnë procesin e akreditimit.

9.3.3. Mbështetja e institucioneve shëndetësore në fazën përgatitore për akreditim

Informimi i institucioneve shëndetësore për fillimin e procesit të akreditimit, ofrimi i materialeve relevante për përmbushje të standardeve, mbështetja në procesin e vetëvlerësimit dhe mbështetja e vazhdueshme gjatë fazës përgatitore për akreditim.

9.3.4. Anëtarësimi në organizatat ndërkombëtare për cilësi dhe siguri të shërbimeve shëndetësore

Krijimi i parakushteve për anëtarësim në organizatat relevante ndërkombëtare për cilësi dhe siguri të shërbimeve shëndetësore, me qëllim të realizimit të bashkëpunimit dhe koordinimit në nivel kombëtar dhe ndërkombëtar përkitazi me cilësinë dhe sigurinë e shërbimeve shëndetësore, si dhe akreditimin e institucioneve shëndetësore.

9.4. Objektiva strategjike 4

Zbatimi i praktikës më të mirë klinike të bazuar në evidencë shkencore

9.4.1. Përpilimi i planit për hartimin e UPK-ve në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor

Plani për hartimin e UPK-ve do të bëhet në bashkëpunim me shoqatat profesionale bazuar në nevojat e tyre të identifikuara si dhe prioritetet e përcaktuara sipas kriterëve.

9.4.2. Hartimi, revidimi dhe botimi i udhërrëfyesve dhe protokoleve klinike

Hartimi dhe revidimi i UPK-ve do të bëhet bazuar në prioritetet e përcaktuara sipas dëshmimeve në dispozicion dhe kriterëve për prioritizim.

9.4.3. Monitorimi i zbatimit të udhërrëfyesve dhe protokoleve klinike

Monitorimi i brendshëm i zbatimit të UPK-ve bëhet nga koordinatorët e cilësisë dhe menaxherët e institucioneve shëndetësore, ndërsa monitorimi i jashtëm bëhet nga DCSLA, njësia për licencimin e institucioneve shëndetësore, njësia për akreditimin e institucioneve shëndetësore dhe Inspektorati shëndetësor.

9.5. Objektiva strategjike 5

Vendosja e pacientëve në qendër të sistemit shëndetësor

9.5.1. Promovimi i të drejtave dhe përgjegjësive të pacientëve në kuadër të kartës së të drejtave dhe përgjegjësive të tyre

Fushatat e vetëdijësimit dhe përpilimi i materialeve informative, edukative dhe komunikuese, për promovimin e të drejtave dhe përgjegjësive të pacientit, në pajtim me ligjin.

9.5.2. Mbështetja dhe edukimi terapeutik i pacientëve për të zbatuar rolet, të drejtat dhe përgjegjësitë e tyre për vetë menaxhimin e sëmundjeve

Aplikimi i këshillimit, informimit dhe aftësisë të pacientëve veçanërisht atyre me sëmundje kronike jo-ngjitëse në institucionet shëndetësore për vetë menaxhimin e sëmundjes së tyre me çka do të ndihmojnë në përmirësimin e cilësisë, sigurisë dhe performancës së shërbimeve shëndetësore.

9.5.3. Mbështetja e pacientëve në procesin e organizimit të tyre në shoqata për të kontribuar në përmirësimin e cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore

Mbështetja brenda kuadrit ligjor e procesit të organizimit të pacientëve dhe familjarëve sipas sëmundjes që lëngojnë, për hartimin e objektivave, statutit dhe

veprimtarisë se tyre si aleat për rritjen e cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve brenda sistemit shëndetësor.

Mbështetja për krijimin e një forumi ose shoqate kombëtare përfaqësuese dhe përçuese e zërit të pacientëve të Kosovës në procesin e reformimit të sistemit shëndetësor në përputhje me të drejtat dhe nevojat e tyre.

9.6. Objektiva strategjike 6

Shërbimet shëndetësore cilësore të kontraktuara

9.6.1. Indikatorët e përcaktuar të performancës për kontraktim cilësor të shërbimeve shëndetësore

10. MONITORIMI I ZBATIMIT TË STRATEGJISË

Monitorimi i zbatimit të Strategjisë së Cilësisë dhe Sigurisë së shërbimeve shëndetësore, do të bëhet përmes vlerësimit të indikatorëve të prezantuar në Planin e veprimit të kësaj strategjie. Plani i veprimit të Strategjisë është dokument i cili do të mundësoj përcjelljen e vazhdueshme të zbatimit të aktiviteteve të përcaktuara në Strategji.

Monitorimi është një aktivitet për matjen e përparimit që ndodh gjatë kohës së zbatimit të Strategjisë, ndërsa evaluimet do të bëhen bazuar në aktivitetet e definuara në planin e veprimit sipas afateve të caktuara kohore ku do të vlerësohen edhe ndikimet e aktiviteteve të realizuara. Prandaj, informatat e grumbulluara dhe të analizuara gjatë procesit të monitorimit do të ndikojnë në procesin e evaluimit.

Qasja e cila do të shfrytëzohet për monitorimin e zbatimit të Strategjisë është paraqitur në vijim:

- Indikatorët e kornizës logjike do të formojnë bazën për monitorimin e zbatimit dhe përparimit të secilës Objektivë Strategjike
- Procesi i monitorimit do të udhëhiqet nga DCSLA duke përfshirë edhe raportimin e rregullt lidhur me zbatimin e aktiviteteve specifike të planifikuara si dhe përditësimin e kornizës logjike varësisht nga zhvillimet gjatë procesit.

11. PËRFUNDIM

Nëpërmjet zbatimit të aktiviteteve të Strategjisë së Cilësisë dhe Sigurisë së Shërbimeve Shëndetësore do të mundësohet ofrimi i kujdesit kualitativ shëndetësor si dhe shprehja e konsiderata për të gjithë popullatën duke mundësuar që të dëgjohet edhe zëri i pacientëve për nevojat e tyre specifike për përmirësimin e vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore, si dhe që këto kërkesa të merren parasysh gjatë dizajnit të tyre, në bashkëpunim me ta. Këto shërbime duhet të jenë ndër shërbimet më të sigurta, më efektive dhe shërbimet më të mira me kushtet të cilat janë në dispozicion.

Strategjia e Cilësisë dhe Sigurisë së Shërbimeve Shëndetësore, ka të bëjë me ndryshime të cilat duhet të ndodhin në vazhdimësi. Kjo sigurohet duke themeluar mirëkuptim dhe bashkëpunim reciprok lidhur me cilësinë dhe përkushtimin për të zbatuar çdo hap gjatë punës së përditshme drejt realizimit të Objektivave Strategjike të planifikuara në këtë dokument.

Zbatimi i Strategjisë së Cilësisë dhe Sigurisë së Shërbimeve Shëndetësore paraqet një mundësi unike dhe shumë të rëndësishme që të gjithë akterët relevantë të angazhohen për përfitim të përbashkët, tani dhe në të ardhmen me qëllim të përmirësimit të vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore në tërë territorin e Republikës së Kosovës me çka do të ndikohet drejtëpërdrejtë në performancën e institucioneve shëndetësore në të gjitha nivelet dhe sektorët.

12. REFERENCA

1. Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë 2010–2014
2. Plani i veprimt të Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2011–2014
3. A Backgroud for National Quality Policy in Health Systems-2002 by Charles Shaw&Isuf KALO
4. Assuring the Quality of Health Care in the European Union: A case for action 2008–by Helen Ledigo-Quigly, Martin Mac Kee-European Observatory on Health system and policies
5. Guidance on developing Quality and Safety Strategies with a Health System approach–2008 by WHO/Europe.



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria-Vlada-Government
Ministria e Shëndetësisë - Ministarstvo Zdravstva - Ministry of Health

**STRATEGIJA POBOLJŠANJA KVALITETA I
SIGURNOSTI ZDRAVSTVENIH USLUGA
2012-2016**

Pristina 2012

SADRŽAJ

Predgovor

Spisak skraćenica

1. Uvod
2. Opravdanost
3. Podržani faktori
4. Rukovodeće vrednosti
5. Načela rukovođenja
6. Vizija
7. Misija
8. Ciljevi
9. Objektivni
 - 9.1. Strateški objektiv 1
Institucionalizacija kvaliteta i sigurnosti u sistemu zdravstva
 - 9.2. Strateški objektiv 2
Stalno poboljšanje kvaliteta, performanse i sigurnosti zdravstvenih usluga u institucijama i medicinskoj praksi
 - 9.3. Strateški objektiv 3
Akreditovanje zdravstvenih institucija saglasno sa utvrđenim standaradima
 - 9.4. Strateški objektiv 4
Sprovođenje najbolje kliničke prakse zasnovane na naučnoj evidenciji
 - 9.5. Strateški objektiv 5
Smeštaj pacijenata u centru zdravstvenog sistema
 - 9.6. Strateški objektiv 6
Ugovorene kvalitetne zdravstvene usluge
10. Monitorisanje sprovođenja Strategije
11. Zaključak
12. Preporuke

PREDGOVOR

Kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga nije nov koncept u sistemu zdravstva Kosova. On ima poreklo od standarda i normativa sistema zdravstva koji su primenjeni od sedamdesetih godina prošlog veka. Od ovog vremena sprovođenje koncepta kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga na Kosovu je imalo uspinjanje i opadanje reflektirajući na politička, ekonomska i socijalna odvijanja u zemlji.

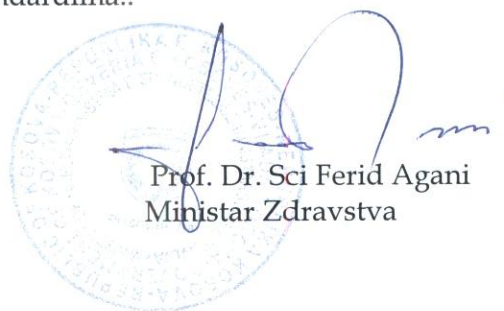
Vlada Republike Kosova u okviru Sektorske strategije Zdravstva 2010-2014, izražava posvećenost za poboljšanje kvaliteta i sigurnost zdravstvenih usluga. Ovaj strateški dokument predstavlja pravi put u pravcu stabilnosti mehanizama za stalno poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga postavljajući u centar zahteve i potrebe korisnika i pružiocima zdravstvenih usluga. Skprovođenje ovog dokumenta unutar ograničenih finansijskih resursa podrazumeva optimalni balans između mogućnosti i definisanih vrednosti u ovom dokumentu.

Kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga su rezultati interakcije koje se rukovode od pravila za komuniciranje vezano s ovom bitnom osobinom zdravstvenih usluga. Ova pravila poboljšavaju naše sposobnosti za diskutovanje i respravljanje za kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga, koje nadalje nam omogućava definisanje aktivnosti da bi poboljšali iste.

Kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga sve više postaje sa povezanostima između država u regijonu i šire. Ovo je nesumnjivo posledica dodatnog nivoa čekanja za zdravstvo od strane građana, kretanja pacijenata i profesionalaca zdravstva, kao i nagli razvoj medicinske i informativne tehnologije.

Ovaj dokument povezuje unapređenje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga na Kosovu sa razvojima i tokovima sveukupnog poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga u Evropskoj Zajednici, pružeci sadržajnoj reformi sistema zdravstva u zemlji snažnu podršku u dokazanim međunarodnim standardima..

Septembar 2012
Prishtinë



Prof. Dr. Sci Ferid Agani
Ministar Zdravstva

SPISAK SKRAČENICA

AKZZ	Agencija za Komisiju zdravstvene zaštite
DKSLA	Divizija za kvalitet, sigurnost, licenciranje i akreditovanje
DSM	Departman za Strateško menadžiranje
DZU	Departman za zdravstvene usluge
IVK	Informisanje, Vaspitanje i Komuniciranje
NIJZK	Nacionalni institut javnog zdravlja Kosova
KSPKP	Kosovski savet za putokaz i kliničke protokole
OZZ	Osnovna zdravstvena zaštita
GCPM	Glavni centar porodične medicine
CRPM	Centar za razvoj porodične medicine
SZI	Sistem zdravstvenog informisanja
SSZ	Sektorska strategija zdravstva
PKP	Putokazi i klinički protokoli

1. UVOD

Stalno poboljšanje kvaliteta sistema zdravstva je izazov za mnoge zemlje posebno za one koje su prošle ili su u tuku prolaska jednog teškog perioda tranzicije. Na Kosovu ne postoji stabilan sistem nadzora kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga. Prema podacima sa kojima raspolažemo situacija na Kosovu sa aspekta pružanja kvalitetnih i sigurnih usluga ostaje izazov koji traži jedno dodatno političko i profesionalno posvećivanje i angažovanje. Ima podataka da nivo kvaliteta i sigurnosti pružanja zdravstvenih usluga na Kosovu u poređenju sa zemljama u regijonu i Evropi je znatno niži. Prepreke koje se javljaju stalno su kao posledica nefunkcionisanja jednog dobrog sistema zdravstvenog informisanja bez kojeg ne može da bude adekvatno planiranje i efektivno rasprostranjenje ljudskih izvora; nedostatak mehanizama za poboljšanje performanse i kvaliteta; nejasnoće u ulozi i odgovornosti institucija i pojedinaca; nedostaci u snabdevanju sa lekovima i potrošnim materijalom i uopšte nedovoljan budžet za finansiranje sistema zdravstva.

Funkcionisanje javnih zdravstvenih institucija bez licenciranja ili akreditovanja, početak licenciranja privatnih zdravstvenih institucija posle jednog 5-6 godišnjeg perioda njihove delatnosti i mnogim minimalnim zahtevima u slučaju inspektiranja učinile su da se instalira jedna politika rada ne mnogo kvalitetna koji zahteva vreme i trud da se izmeni. Unutar Ministarstva zdravstva pitanje monitorisanja kvaliteta zdravstvenih usluga počelo da se razvija 2005 godine i može se reći u dve godine u nastavku učinjeni su dobri poslovi u smislu nacрта i izrada niz dokumenata i administrativnih uputstava (preporuka na kraju dokumenta o kojim uputstvima je reč da čitalac i ovde ima izvor potrebne informacije) koja reglišu ovu materiju, međutim i ova inicijativa je zaustavljena za jedno veoma dugo vreme kako bi ponovo započela 2010 godine.

Polazeći od činjenice da Kosova ima potrebe za stalno poboljšanje kvaliteta i sigurnosti pružanja zdravstvenih usluga, Ministarstvo zdravstva u Sektorskoj strategiji 2010-2014, u Drugom objektivu: "Poboljšanje menadžiranja postojećih resursa i kvaliteta usluga", zaslužno mesto je dala komponenti kvaliteta zdravstvenih usluga. Glavne tačke koje se ističu u Planu delovanja Ministarstva zdravstva za period 2011-2014 radi se o funkcionalizaciji i osnaženju Divizije kvaliteta zdravstvenih usluga, revidiranju i usaglašavanju uputstava i kliničkih protokola, ponovno funkcionisanje mreže koordinatora kvaliteta u tri nivoa zdravstvene zaštite i obezbeđivanje stalnog profesionalnog zdravstvenog razvoja u oblasti kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih sluga.

Instaliranje jedne opšte kulture i stvaranje jednog povoljnog ambijenta za stalno poboljšanje kvaliteta u redovima menadžiranja i zdravstvenih radnika je jedan poseban izazov koji traži veoma ozbiljan pristup i maksimalno posvećivanje svih involviranih aktera u ovoj oblasti.

Posvećivanje, spremnost i bezrezervna podrška unutar Ministarstva zdravstva i mnogih donatora učinili su da tokom 2011 godine u roku od jedne godine postignuti su zadovoljavajući rezultati pokušavajući da kvalitetu i sigurnosti zdravstvenih usluga obezbedi mnogo ozbiljniji pristup nego dosada. Sada je već

osvežena mreža koordinatora kvaliteta u tri nivoima zdravstvene zaštite davajući potrebnu ulogu koju oni imaju i u toku je nastavak izrade pokazatelja i standarda sa kojima oni mogu meriti i monitorisati zdravstvene usluge po njihovim institucijama. S druge strane stvoreni su uslovi za početak revidiranja i izrade pokazatelja i kliničkih protokola koji će pružiti velike olakšice za profesionalce zdravstva i sigurnost za pacijente. Formiran je Kosovski savet za Pokazatelje i Kliničke Protokole (PKP) koji je formirao radne grupe koje rade na izradi ovih važnih dokumenata.

Sigurnost stalnog profesionalnog razvoja preko stvaranja mehanizama za obuku tokom rada, razne radionice s tretiranjem tema za stalno poboljšanje kvaliteta i povremeno učešće na domaćim i međunarodnim konferencijama obezbeđuje sticanje upoznavanja i ponovna osvežavanja koja će neposredno uticati na uzdizanju kulture na nivo profesionalnog pripremanja zdravstvenih radnika u njihovom svakodnevnom radu.

Stvaranje uslova za stalno poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, monitorisanje i evaluisanje usluga je jedan veliki izazov koji se nadovezuje i sa zahtevima koji su u stalnom porastu pacijenata i građana kako bi imali mnogobrojne zdravstvene usluge i jednim većim kvalitetom. Velika unapređenja u nauci medicine, u tehnologijama i mogućnostima bržeg pristupa u raznim izvorima informacija omogućavaju velika i brža rešenja zdravstvenih problema koja ne davna vremena daleko su bila nemoguća.

Zainteresovane strane koje će stalno obuhvatiti tokom razvoja ovog procesa su Zdravstvene institucije svih nivoa, Medicinski fakultet, Društvo pacijenata, civilno društvo i medije kao i svi drugi relevantni akteri koji preko njihovog angažovanja i doprinosa utiće na stalnom poboljšanju kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga.

2. OPRAVDANOST

Opšte mišljenje za kvalitet zdravstvenih usluga na Kosovu je veoma nepovoljan počev od korišćenja zdravstvenih usluga, pružiocima zdravstvenih usluga, profesionalci zdravstva, društva pacijenata, civilno društvo, mediji pa do kreatora politika. Kvalitet u sistemu zdravstva se ne etiketira niti se nagrađuje u nedostatku mehanizama merenja i monitorisanja performanse i kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, kao i sistema zdravstvenog informisanja koji bi dozvolio ujednačenje, upoređenje i kontinuitet zaštite. U prvom redu, loš kvalitet etički je ne prihvatljiv, povećava opasnost za pacijenta i implikuje se na visoko koštanje za društvo. Sadašnja klinička praksa je spontana i ocenjena sa medicinskim autoritarizmom, kao posledica nedostatka standardizovanog putokaza kliničke prakse. U aktuelnom sistemu, i pored opšte percepcije koja postavlja pacijenta u centar, praksa dokazuje suprotno, sa neobuhvatanjem pacijenata na kreiranju politika i tretiranju.

Jedan istinit sistem zdravstva podrazumeva punu transparentnost i polaganje računa na način i u rezultatima zdravstvene zaštite i sistema zdravstva uopšte.

Potreba za izradu strategije je velika kao rezultat promena koje su se dogodile u profilu bolesti i smrtnosti stanovništva i štetnih faktora zdravlja. Aktuelni sistem zdravstva sa znatnim nedostacima u menadžiranju, dozvoljava mnoge greške i opasnosti koje često puta ostaju neidentifikovane, kao rezultat nedostatka kulture kvaliteta i sigurnosti, kao i nedovoljnog koordiniranja unutar sistema zdravstva.

Organizovanje sistema zdravstva ušao je u dubokim procesima reformi kao refleksija ekonomsko-socijalnih promena kao i zahteva u porastu od strane korisnika zdravstvenih usluga. Ovaj sistem, je naspram neizbežnih potreba za restrukturiranje. Sa pokrenutim reformama Ministarstvo zdravstva nastoji da formira nove regulativne i zakonske mehanizme da pored drugih omogući odstranjanje dosadašnje prakse obuhvatajući ne efektivan i ne efikasan korišćenje kao i zloupotrebe raznih resursa unutar sistema.

Aktuelnoj situaciji u sistemu je doprineo u velikoj meri nedostatak dovoljnog finansiranja i savremenih metoda finansiranja zdravstva. Koštanje zdravstvenih usluga ima nepodnošljivo povećanje imajući u vidu potrebe koje su u porastu stanovništva kao i načinu kako funkcioniše.

Sistem zdravstva Kosova ima potreba za stvaranje mostova saradnje u regionu, Evropi i šire, kao instrument razmene iskustava uopšte kao i kvalitetu sigurnosti zdravstvenih usluga posebno.

3. PODRŽAVAJUĆI FAKTORI STRATEGIJE

Politika zdravstva i utvrđeni objektivni Ministarstva zdravstva u okviru programa Vlade Republike Kosova, za stalno poboljšanje kvaliteta sistema zdravstva su osnova za izradu i sprovođenje Strategije kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga. Sektorska strategija Zdravstva 2010-2014, definiše pravac ostvarivanja objektivna za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, utvrđenih u planu delovanja za sprovođenje strategije.

Povoljan ambijent za sprovođenje ove Strategije stvaraju: posebna postojeća struktura za kvalitet unutar MZ-va, mreža koordinatora kvaliteta u svim nivoima zdravstvene zaštite, kao i utvrđivanje indikatora performanse i kvaliteta.

Drugi podržavajući faktori su: Strategija sistema zdravstvenog informisanja (SIZ), funkcionisanje Kosovskog saveta za Putokaz i Kliničke protokole, Administrativno uputstvo (AU) za putokaz i kliničke protokole, kao i drugi relevantni pravni dokumenti.

Isto tako za tehničku i finansijsku podršku od zajednica donatora je drugi podržavajući faktor, važan za implementiranje Strategije za poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga.

4. RUKOVODEĆA VREDNOST

U pravcu stalnog poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, vrednosti koje će rukovoditi Strategiju su:

1. Sigurnost
2. Klinička efektivnost
3. Orijentacija kod pacijenta/pacijent u centru sistema
4. Kštanje efektivnost
5. Efikasnost
6. Jednakost

5. RUKOVODEĆA NAČELA

U pravcu stalnog poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, rukovodeća načela su:

- Poboljšanje kvaliteta je stalni proces
- Kvalitet se stvara i razvija u domaćem kontekstu
- Kvalitet nije stabilan ukoliko nema mehanizme koji obezbeđuju stalno njegovo stalno poboljšanje
- Kvalitet i sigurnost se ne poboljšavaju nalogom ili slučajno, nego preko sprovođenja standarda, normi i drugih relevantnih dokumenata. Kvalitet se ne stvara samo iz jedne strukture ili lice, nego iz saradnje svih obuhvaćenih strana

- Kvalitet ima kao neophodnost stvaranje metoda i sredstava za merenje i poboljšanje njenog sistema
- Za poboljšanje kvaliteta je važno umešanje u strukturi, procesu i rezultatu, sa posebnim naglaskom u procesu
- Razvoj kvaliteta zahteva finansijsku podršku
- Kvalitet na dugoročan način omogućava racionalno korišćenje svih resursa smanjući gubitne i zloupotrebe

6. VIZIJA

Kvalitetne i sigurne zdravstvene usluge na celoj teritoriji Republike Kosova podržanih u proveravanju međunarodnih standarda.

7. MISIJA

Poboljšanje zdravstvenog stanja stanovništva preko stalnog povećanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga kao i koštanje efektivnosti u svim institucijama zdravstva Republike Kosova.

8. CILJEVI

Glavni ciljevi Strategije su:

1. Utvrđivanje okvira za stalno poboljšanje kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga Kosova;
2. Mehanizmi performanse sistema zdravstva u pravcu ispunjenja zahteva i potreba korisnika i pružioca zdravstvenih usluga kao i povećanju koštanja efektiviteta unutar postojećih resursa.

9. OBJEKTIVI STRATEGIJE

9.1. Strateški objektiv 1

Institucionalizacija kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga

9.1 Podizanje profesionalnih kapaciteta Divizije za kvalitet, sigurnost, licenciranje i akreditovanje zdravstvenih usluga

U okviru procesa reformi u sektoru zdravstva, u cilju stalnog poboljšanja kvaliteta i sigurnosti, funkcionisaće Divizija za kvalitet, sigurnost, licenciranje i akreditovanje (DKSLA) preko podizanja profesionalnih kapaciteta. Funkcije i uloga DKSLA utvrdiće se u izrazima preporuke. Funkcionisanje DKSLA izvršiće se preko restrukturiranja i regrutovanja ljudskih kapaciteta sa ciljem sigurnosti stabilnosti usluga Divizije kako sa obimnog aspekta, tako i kvaliteta.

9.2 Podizanje kapaciteta mreže i koordinatora

Mreža postojećih koordinatora refunkcionisaće se preko redefinisiranja radnih zadataka i njihove uloge u zdravstvenim institucijama.

Stvaranje, periodična planirana obuka i osnaženje mreže koordinatora kvaliteta u zdravstvenim institucijama biće katalizator procesa stalnog poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, i sprovođenja procesa njihovog licenciranja i akreditiranja.

9.3 Razvoj zakonskog okvira

Ocena, i na osnovu iste dopuna-izmena zakonske infrastrukture i postojećih regulatora kao i izrada pravilnika i drugih potrebnih podzakonskih akata za osnaženje funkcije DKSLA.

9.4 Stalni profesionalni razvoj

DKSLA pružaće stalnu podršku za komore profesionalaca zdravstva i razna profesionalna društva koja se bave sa stalnim poboljšanjem kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga.

9.2. Strateški objektiv 2

Stalno poboljšanje kvaliteta, performanse i sigurnosti zdravstvenih usluga, u institucijama i medicinskoj praksi.

9.2.1 Utvrđivanje indikatora performanse za zdravstvene institucije

Indikatori performanse u tri nivoima zdravstvene zaštite, utvrdiće se i biće sredstvo za merenje i standardizovano izveštavanje u svim zdravstvenim institucijama.

9.2.2 Revidiranje i objavljivanje standarda kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga za licenciranje i akreditovanje zdravstvenih institucija

Dopuna-izmena standarda kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga potrebne za licenciranje, kao izrada ovih standarda za akreditovanje služe za licenciranje i akreditovanje zdravstvenih institucija.

9.2.3 Podrška institucijama za povećanje performanse, kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga

Ministarstvo zdravstva pružiće profesionalnu ekspertizu, identifikovaće i predložiće mere za poboljšanje performanse, kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga.

9.2.4 Razvoj sredstava i aktivnosti informisanja, vaspitanja i komuniciranja za kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga

U cilju osveščivanja profesionalaca zdravstva i stanovništva vezano sa stalnim poboljšanjem kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, izradiće se razni vaspitno zdravstveni materijali, za informisanje, vaspitanje i komuniciranje (IVK), kao i razviće se promovisane aktivnosti preko medija, obuka, seminara, i sastanaka.

9.2.5 Podrška i koordinacija sa profesionalnim društvim i nevladinim organizacijama koja se bave sa kvalitetom i sigurnosti zdravstvenih usluga

Podrška inicijativa profesionalnih društava, društava pacijenata i civilnog društva koja doprinose u procesu stalnog poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga.

9.3. Strateški objektiv 3

Akreditovanje Zdravstvenih institucija saglasno sa utvrđenim standardima

9.3.1 Stvaranje strukture i ljudskih izvora potrebne za akreditovanje

Formiranje jedinice akreditovanja u okviru DKSLA za iniciranje procesa akreditovanja zdravstvenih institucija.

9.3.2 Stvaranje zakonskih i regulativnih mehanizama za akreditovanje

Izrada podzakonskih akata koja regulišu rad komisija, odbira i drugih mehanizma koja regulišu proces akreditovanja.

9.3.3 Podrška zdravstvenim institucijama u pripremnoj fazi akreditovanja

Informisanje zdravstvenih institucija za početak procesa akreditovanja, pružanje relevantnih materijala za ispunjenje standarda, podrška u procesu zdravstvenog samoosveščivanja i stalna podrška tokom pripremne faze za akreditovanje.

9.3.4 Učlanjenje u međunarodnim organizacijama za kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga

Stvaranje preduslova za učlanjenje u relevantnim međunarodnim organizacijama za kvalitet i sigurnost zdravstvenih usluga, sa ciljem ostvarivanja saradnje i koordinacije na nacionalnom i međunarodnom nivou vezano sa kvalitetom i sigurnosti zdravstvenih usluga.

9.4. Strateški objektiv 4

Sprovođenje najbolje kliničke prakse zasnovane na naučnoj evidenciji

9.4.1 Sastavljanje plana i izrada PKP-a u svim nivoima zdravstvene zaštite

Plan za izradu PKP-a izvršiće se u saradnji sa profesionalnim društvima bazirano na njihovim potrebama identifikovanih kao i utvrđeni prioriteti prema kriterijumima.

9.4.2 Izrada, revidiranje i oštampanje putokaza i kliničkih protokola

Izrada i revidiranje PKP-a se vrši bazirano na utvrđenim prioritetima prema dokazima na raspolaganju i kriterijumima za prioritet.

9.4.3 Monitorisanje i sprovođenje putokaza i kliničkih protokola

Unutrašnje monitorisanje sprovođenja PKA-a se vrši od koordinatora kvaliteta i menađera zdravstvenih institucija, dok spoljno monitorisanje se vrši od DKSLA, jedinica za licenciranje zdravstvenih institucija, jedinica za akreditovanje zdravstvenih institucija i Inspektorat zdravstva.

9.5. Strateški objektiv 5

Smeštaj pacijenata u centar sistema zdravstva

9.5.1 Promovisanje prava i odgovornosti pacijenata u okviru kartice njihovih prava i odgovornosti

Kampanja samoosveščivanja sastavljanje informativnih materijala, vaspitanja i komuniciranja, za promovisanje prava i odgovornosti pacijenata, saglasno sa zakonom.

9.5.2 Podrška i terapeutsko vaspitanje pacijenata kako bi sproveli njihove uloge, prava i odbze za samo menađiranje bolesti

Primena savetovanja, informisanja i osposobljavanja pacijenata posebno onih sa hronično-zaraznim bolestima u zdravstvenim institucijama za samo menađiranje njihove bolesti čime će se pomoći na poboljšanju kvaliteta, sigurnosti i performance zdravstvenih usluga.

9.5.3 Podrška pacijentima u procesu njihovog organizovanja u društvima kako bi doprineli na poboljšanju kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga

Podrška unutar zakonskog okvira procesa organizovanja pacijenata i porodica prema bolestima od kojih boluju, za izradu objekta, statute i njihove delatnosti kao eleati za povećanje kvaliteta i sigurnosti usluga unutar sistema zdravstva.

Podrška za stvaranje jednog predstavničkog provodljivog nacionalnog foruma ili društva glasa pacijenata Kosova u procesu reformisanja sistema zdravstva saglasno sa njihovim pravima i potrebama.

9.6. Strateški objektiv 6

Ugovorene kvalitetne zdravstvene usluge

9.6.1 Utvrđeni pokazatelji performanse za kvalitetno ugovaranje zdravstvenih usluga

10. MONITORISANJE SPROVOĐENJA STRATEGIJE

Monitorisanje sprovođenja Strategije kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, izvršiće se preko ocene prezentiranih indikatora u Planu delovanja ove strategije. Plan delovanja Strategije je dokument koji će omogućiti stalno praćenje sprovođenja utvrđenih aktiavnosti u Strategiju.

Monitorisanje je jedna aktivnost za merenje unapređenja koje se dogodi u vremenu sprovođenja Strategije, dok evaluisanje će se izvrši bazirajući se na definisanim aktivnostima u Planu delovanja prema utvrđenim vremenskim rokovima gde će se oceniti i uticaji ostvarenih aktiavnosti. Zbot toga, prikupljene i analizirane informacije tokom procesa monitorisanja uticaće na process evaluiranja.

Pristup koji će se koristiti za monitorisanje sprovođenja Strategije je predstavljena u nastavku:

- Indikatori logičkog okvira formiraće osnov za monitorisanje sprovođenja i unapređenja svakog Strateškog objekta.
- Proces monitorisanja rukovodće se od DKSLA obuhvatajući i redovno izveštavanje vezano sa sprovođenjem planiranih specifičnih aktivnosti kao i svakodnevnost logiskog okvira zavisno od razvoja tokom procesa.

11. ZAKLJUČAK

Preko sprovođenja aktivnostima Strategije kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga omogućiće se pružanje kvalitativne zdravstvene zaštite kao izraz pažnje za celokupno stanovništvo omogućujući da se čuje i glas pacijenata za njihove specifične potrebe za stalno poboljšanje kvaliteta i sigurnost zdravstvenih usluga, kao i ovi zahtevi uzmu u obzir tokom njihovog dizajniranja, u saradnji sa njima. Ove usluge treba da budu među najsigurnijim, najefektivnim i najboljim uslugama sa uslovima koji su na raspolaganju.

Strategija kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga, se odnosi sa promenama koje treba da se dogode u nastavku. To se obezbeđuje stvaranjem razumevanja i recipročne saradnje vezano sa kvalitetom i posvećivanjem za sprovođenje svakog koraka tokm svakodnevnog rada u pravcu ostvarivanja Strateških objekta planiranih u ovom dokumentu.

Sprovođenje Strategije kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga predstavlja jednu jedinstvenu mogućnost i veoma važnu da svi relevantni akteri angažuju za zajedničku korist, sada i u buduće sa ciljem stalnog poboljšanja kvaliteta i sigurnosti zdravstvenih usluga na teritoriji Republike Kosova čime će se neposredno uticati na performansu zdravstvenih institucija u svim nivoima i sektorima.

12. PREPORUKA

1. Strategija Sektora zdravstva 2010-2014
2. Plan delovanja Sektorske strategije Zdravstva 2011-2014
3. A Background for National Quality Policy in Health Systems-2002 by Charles Shaw&Isuf Kalo
4. Assuring the Quality of Health Care in the European Union: A case for action 2008-by Helen Ledigo-Quigly, Martin Mac Kee-European Observatory on Health system and policies
5. Guidance on developing Quality and Safety Strategies with a Health System approach-2008 by WHO/Europe.



Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria-Vlada-Government
Ministria e Shëndetësisë - Ministarstvo Zdravstva - Ministry of Health

**STRATEGY FOR IMPROVEMENT OF QUALITY AND
SAFETY OF HEALTH SERVICES
2012-2016**

Prishtina, 2012

CONTENT

Preface

List of abbreviations

1. Introduction
2. Justification
3. Supporting factors
4. Managing values
5. Managing principles
6. Vision
7. Mission
8. Aims
9. Objectives
 - 9.1. Strategic objective 1
Institutionalization of quality and safety in the health system
 - 9.2. Strategic objective 2
Continuous improving of the quality, performance and safety of health services in institutions and medical practice
 - 9.3. Strategic objective 3
Accreditation of health institutions in compliance with relevant standards
 - 9.4. Strategic objective 4
Implementation of the best clinical practice based on scientific evidence
 - 9.5. Strategic objective 5
Placing the patients in the center of the health system
 - 9.6. 9.6. Strategic objective 6
Qualitative contracted health services
10. Strategy implementation monitoring
11. Conclusion
12. Reference

PREFACE

Quality and safety of health services is not a new concept in the health system in Kosovo. It stems from the health system standards and regulations that have been applied since the early seventies of the last century. Since that time the application of the concept of quality and safety of health services in Kosovo had its ups and downs, reflecting the political, economic and social situation in the country.

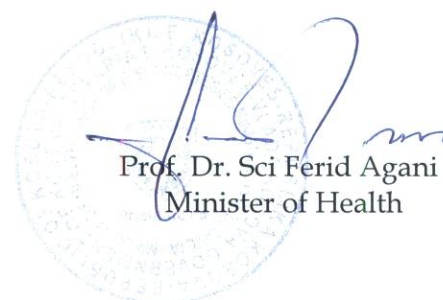
The Government of the Republic of Kosovo in the framework of the Health Sector Strategy 2010-2014, expressed a commitment to improve the quality and safety of health services. This document presents the strategic path towards sustainability mechanisms for continuous improvement of quality and safety of health services focusing on the requirements and needs of users and providers of health services. Implementation of this document within the limited financial resources means optimal balance between opportunities and values defined in this document.

Quality and safety of health services are the result of the interaction governed by the rules for communication about these essential features of health services. These rules improve our ability to discuss and debate about the quality and safety of health services, which enable us to define the activities for improving them.

Quality and safety of health services are becoming increasingly interconnected between states in the region and beyond. This is undoubtedly due to the increased level of expectations for the citizens health, travel of patients and health professionals, as well as rapid development of medical and information technology.

This document relates advancing the quality and safety of health services in Kosovo with the developments and trends of overall quality and safety of health services improvement in the European Union, giving the substantial reform of the health system a strong support on proven international standards.

September 2012
Prishtina



Prof. Dr. Sci Ferid Agani
Minister of Health

LIST OF ABBREVIATIONS

ACHC	Health Care Commission Agency
DQSLA	Division for Quality, Safety, Licensing and Accreditation
DSM	Department for Strategic Management
DHS	Department for Health Services
IEC	Information, Education and Communication
NIPHK	National Institute of Public Health of Kosovo
KCCGP	Kosovo Council for clinical guidelines and protocols
PHC	Primary Health Care
MCFM	Main Center of Family Medicine
CDFMK	Center for the Development of Family Medicine of Kosovo
HIS	Health Information System
HSS	Health Sector Strategy
CGP	Clinical guidelines and protocols

1. INTRODUCTION

Continuous improvement of quality in the health system is a challenge for many countries, especially for those who have gone or are going through a difficult transition period. In Kosovo, there is no consistent system of surveillance of the quality and safety of health services. According to the data available, the situation in Kosovo in terms of providing high quality and safe health services remains a challenge that requires a commitment and enhanced political and professional commitment. There is evidence that the level of quality and safety in the delivery of health services in Kosovo compared to the region and European countries is significantly lower. Obstacles that appear continuously are as a result of the failure of a good system of health information without which there can be made a proper planning and effective allocation of human resources; lack of mechanisms to improve the performance and quality; uncertainties in the role and the responsibilities of institutions and individuals; lack in the supply of drugs and consumable material and generally an insufficient budget for the financing of the health system.

The functioning of public health institutions without licensing or accreditation, the beginning of the licensing of private health institutions after a period of 5-6 years of their operation and minimum requirements in case of inspection required to install a not very qualitative working practice which takes time and can be changed. Within the Ministry of Health, the issue of monitoring and improving of health service qualities has started to develop in 2005 and we can say that in the next two years there was completed good work in terms of the design and development of a variety of administrative guidance documents (reference at the end of the document is concerned that the reader has the source of the information needed) that regulate this matter, but this initiative was stopped for a considerably long time to resume again in 2010.

Considering the fact that Kosovo needs continuous improvement of quality and safety in health service delivery, the Ministry of Health in the Sector Strategy 2010-2014, the second objective: "Improvement of the management of existing resources and quality of services" reserved a place to the health service quality component. The key issues mentioned in the Action Plan of the Ministry of Health for the period 2011-2014 related to the functioning and strengthening of health service quality Division, revision and drafting of Guidelines and Clinical Protocols, re-functionalizing of network quality coordinators in three levels of health care and the provision of continuous professional development of health workers in the field of quality and safety of the healthcare system.

Installing a general culture and creating a favorable environment for continuous quality improvement in health management and employees is a unique challenge that requires serious approach and maximum commitment of all actors involved in this field.

Commitment, willingness and unreserved support within the Ministry of Health and many donors have resulted that during the year 2011 be achieved satisfactory a result aiming to provide a more serious approach to quality and safety of health services than it has so far. Now there is updated the quality coordinators network at the three levels of health care providing a proper role they have and the development of indicators and standards by which they can measure and monitor health services across institutions is being processed. On the other hand, there are created the conditions for the beginning of the review and development of clinical guidelines and protocols that will provide greater convenience for health professionals and patient safety. There is formed the Kosovo Council for Guidelines

and Clinical Protocols (GCP), which has established working groups that are working on drafting of these important documents.

Provide ongoing professional development through the creation of mechanisms for training, by means of various workshops topics treatment for continuous quality improvement and occasional participation in national and international conferences to ensure the acquisition of knowledge and update which will affect directly the establishment of culture and the level of professional training of health workers in their daily work.

Creating conditions for continuous improvement of the quality and safety of health services, monitoring and evaluation of services is a major challenge which is related to the ever-increasing demands of patients and citizens to have multiple health services and a better quality. Major advances in medical science, technology and the possibility of quick access to various information sources allow multiple and faster selections of health problems which not a long time ago were impossible.

Interested parties which will be continuously involved in the development of this process are health institutions of all levels, the Faculty of Medicine, professional health associations, patient associations, civil society and the media, as well as all other relevant interested parties who through commitment and contribution would affect the continuous improvement of quality and safety of health services.

2. JUSTIFICATION

General opinion of the quality of health services in Kosovo is quite unfavorable starting from users of health services, health service providers, health professionals, patients' associations, civil society, and media to policymakers. Quality in the health care system is not labeled nor rewarded in the absence of performance measurement and monitoring mechanisms and the quality and safety of health services and health information system that will allow unification, comparison and sustainability of care. In the first place, poor quality is ethically unacceptable, increases the risk for the patient and implies high costs for society. Current clinical practice is spontaneous and qualified with medical authoritarianism, the lack of standardized clinical practice guidelines. In the current system, despite the general perception that places the patient at the center, the practice shows the opposite, with the exclusion of patients in policy-making and treatment.

A proper health system means full transparency and accountability for the manner and the results of medical care and health system in general. The need for strategy design is great as a result of the changes that have occurred in morbidity and mortality profile of the population and health damaging factors. Current health system lacks in management, allows many errors that often remain unidentified risks as a result of the lack of a culture of quality and safety, as well as insufficient coordination within the health system.

Organization of the health system has entered the deep process of reform as a reflection of social and economic changes as well as increasing demand from the users of health services. This system is the face of the inevitable need for restructuring. By means of the initiated reforms, the Ministry of Health intended to establish a new legal and regulatory mechanism that among other things will enable the elimination of current practices including ineffective and inefficient use and misuse of various resources within the system.

The current situation of the system has greatly contributed to the lack of sufficient funding and modern methods of health financing. The cost of health services has increased unaffordable given the growing needs of the population and how it works.

The Kosovo health system needs to create bridges of cooperation in the region, Europe and beyond, as an instrument of exchange of experiences in general as well as safety and quality of health services in particular.

3. STRATEGY SUPPORTING FACTORS

Health policies and objectives of the Ministry of Health in the framework of the Government of the Republic of Kosovo, for continuous improvement of the quality of the health system are the basis for drafting and implementing the quality and safety strategy of health services.

Health Sector Strategy 2010-2014, defines the direction of the objectives to improve the quality and safety of health services, as defined in the action plan for the implementation of the strategy.

Favorable environment for the implementation of this Strategy are created by: special quality structure existing within the MoH, network quality coordinators at all levels of health care, as well as the definition of performance and quality indicators.

Other supporting factors are: Strategy of the Health Information System (HIS), the functioning of the Kosovo Council for Clinical Guidelines and Protocols, Administrative Instruction (AI) for clinical guidelines and protocols, as well as other relevant legal documents.

Willingness to technical and financial support from the donor community is another important supporting factor for the implementation of the Strategy for improving the quality and safety of health services.

4. MANAGING VALUES

The values that shall manage the continuous improvement of the quality and safety of health services are the following:

1. Safety
2. Clinical efficiency
3. Patient orientation / the patient is in the center of the system
4. Cost effective
5. Effectiveness
6. Equity

5. MANAGING PRINCIPLES

The principles that shall manage the continuous improvement of the quality and safety of health services are the following:

- Quality improvement is an ongoing process
- Quality is created and developed in a local context
- Quality is not sustainable if there are no mechanisms ensuring its continuous improvement
- Quality and safety do not improve by an order or by chance, but through the implementation of standards, norms and other relevant documents. Quality is not created only from one structure or person, but from the cooperation of all involved parties

- Quality needs the creation of methods and means for its measurement and systematic improvement
- In order to improve the quality it is important to intervene in the structure, process and result, with a special emphasis in the process
- Quality development requires financial support
- Quality in a long-term enables the rational use of all resources by decreasing the losses and misuse

6. VISION

Qualitative and safe health services in the entire territory of the Republic of Kosovo, based on verified international standards.

7. MISSION

Improvement of the health condition of the population through the continuous increase of quality and safety of health services as well as cost-efficiency in all health institutions of the Republic of Kosovo.

8. AIMS

The main aims of the Strategy are the following:

1. Determination of the framework for the continuous improving of quality and safety in the health system of Kosovo;
2. Maximizing the performance of the health system in the direction of fulfilling the requirements and needs of users and providers of health services as well as the improvement of cost-efficiency within existing resources.

9. STRATEGIC OBJECTIVES

9.1. Strategic objective 1

Institutionalization of quality and safety in the health system

9.1.1. Enhancement of professional capacities of the Division for quality, safety, licensing and accreditation of health services

In the context of health sector reform process, with the aim of continuous improvement of quality and safety, there shall be put into operation the Division for quality, safety, licensing and accreditation (DQSLA) through the establishment of professional capacity. The functions and the role of DQSLA will be determined in the terms of reference. Functionalizing of the DQSLA shall be made through restructuring and recruitment of human resources in order to ensure sustainability of the Division both in terms of quality and quantity.

9.1.2. Enhancement of capacities of the network of coordinators

The network of existing coordinators shall be re-functionalized through the definition of work duties and roles in health institutions.

Creation planned periodic training and the enhancement of the network of quality coordinators in Health Institutions shall catalyze the process of continuous improvement of quality and safety of health services, and implementation of the process of licensing and accreditation.

9.1.3. Development of the regulatory framework

Assessment and supplementation-modification of the existing legal and regulatory infrastructure and the development of regulations and other legal acts necessary to empower the function of the DQSLA.

9.1.4. Continuous professional development

DQSLA shall provide continuous support to the chambers of health professionals and various professional associations dealing with the continuous improvement of quality and safety of health services.

9.2. Strategic objective 2

Continuous improvement of quality, performance and safety of health services, performance and safety of health services in institutions and medical practice

9.2.1. Determination of performance indicators for health institutions

Performance indicators in three levels of health care shall be determined and shall be an instrument for the standardized measurement and reporting in all health institutions.

9.2.2. Revision and publishing of quality and safety standards of health services for licensing and accreditation of health institutions

Supplementation-amending the quality and safety standards of health services necessary for licensing, as well as drafting of standards for accreditation shall serve for the licensing and accrediting of health institutions.

9.2.3. Support of institutions for the increase of performance, quality and safety of health services

The Ministry of Health shall offer a professional expertise, shall identify and propose the measures for improvement of performance, quality and safety of health services in health institutions.

9.2.4. Development of information, education and communication means and activities for quality and safety in health services

For the purpose of awareness among health professionals and the population about the continuous improvement of quality and safety of health services there will be developed various health educational materials, for information, education and communication (IEC), and there shall be conducted promotional activities through media, trainings, seminars, and meetings.

9.2.5. Support and coordination with professional associations and non-governmental organizations concerned with the quality and safety of health services

Support of initiatives of professional associations, patient associations and civil society to contribute to the process of continuous improvement of quality and safety of health services.

9.3. Strategic objective 3

Accreditation of health institutions in accordance to the standards

9.3.1. Creation of the structure and human resources necessary for accreditation

Forming the accreditation unit within the DQSLA for the initiation of the accreditation process of health institutions.

9.3.2. Creation of legal and regulatory mechanisms for accreditation

Drafting bylaws regulating the work of commission, boards and other mechanisms regulating the accreditation process.

9.3.3. Support of health institutions in the preparatory stage for accreditation

The informing of health institutions for the initiations of the accreditation process, the provision of relevant materials to satisfy the standards, support on self-assessment process and ongoing support during the preparation stage for accreditation.

9.3.4. Membership in the international organization for quality and safety of health services

Creating the preconditions for membership in relevant international organizations for quality and safety of health services, in order to achieve cooperation and coordination

at national and international level regarding the quality and safety of health services, as well as the accreditation of health institutions.

9.4. Strategic objective 4

Implementation of the best clinical practice based on scientific evidence

9.4.1. Drafting the plan for drafting the CGP in all levels of health care

The CGP design plan will be done in collaboration with professional associations based on their identified needs and priorities defined according to the criteria.

9.4.2. Drafting, revision and publishing of clinical guidelines and protocols

Drafting and revision of CGP shall be made based on the priorities defined according to the evidence available and the criteria for prioritization.

9.4.3. The monitoring of the implementation of clinical guidelines and protocols

Internal monitoring of the implementation of CGP shall be conducted by quality coordinators and managers of health institutions, and external monitoring shall be made by DQSLA, unit for licensing health institutions, health institutions accreditation unit and the Health Inspectorate.

9.5. Strategic objective 5

Placing the patients in the center of the health system

9.5.1. Promotion of the rights and responsibilities of patients within the card of their rights and responsibilities

Field and awareness and drafting of information, educational and communication materials for the promotion of rights and responsibilities of the patient, in accordance with the Law.

9.5.2. Support and therapeutic education of patients to carry out the roles, rights and responsibilities of their self- disease management

Application of advice, information and training to patients in particular to those with chronic non-contagious diseases in health institutions for their own disease management which will help to improve the quality, safety and health performance.

9.5.3. Support of patients in the process of their organization in association to contribute in the improvement of quality and safety of health services

Support within the legal framework of the process of organization of patients and families by the illness they suffer, for the development of objectives, statutes and their activity as an ally to increase the quality and safety of services within the health system.

Support for the creation of a forum or national association representing and transmitting the voice of patients in the European health system reform in accordance with their rights and needs.

9.6. Strategic objective 6
Qualitative contracted health services

9.6.1. Performance indicators for qualitative contracting of health services

10. MONITORING OF IMPLEMENTATION OF THE STRATEGY

Monitoring of the implementation of the Quality and Safety Strategy of Health services shall be made through the evaluation of indicators presented in the Action Plan of this strategy. The Action Plan of the Strategy is a document which shall enable the continuous supervision of the implementation of activities as envisaged by the Strategy.

Monitoring is an activity for the measurement of the improvement which occurs during the implementation of the Strategy, whereas the evaluation shall be made based on the activities as defined by the action plan according to the terms where there shall be assessed also the impacts of the realized activities. Therefore, the collected and analyzed information during the monitoring process shall have an impact to the evaluation process.

The approach that shall be used for the monitoring of the implementation of the Strategy is presented as follows:

- Indicators of the logical framework shall form the basis for the monitoring of the implementation and improvement of each Strategic Objective
- The monitoring process shall be managed by the DQSLA including also the regular reporting related to the implementation of specific planned activities and the updating of the framework depending on the developments during the process.

11. CONCLUSION

Through the implementation of the Quality and Safety in Health Care Strategy activities there shall be enabled the provision of quality health care, allowing the voice of the people for specific needs to be heard, for continuous quality improvement and safety of health services, and that these requirements are taken into account in their designing, in collaboration with them. These services must be among the safest, most efficient and best services to the conditions available.

Strategy of Quality and Safety in Health Care, deals with the changes that must occur consistently. This can be achieved by establishing mutual understanding and cooperation regarding quality and commitment to implement each step during daily work towards the realization of the planned Strategic Objectives in this document.

Implementation of the Strategy of Quality and Safety in Health Care provides a unique and very important opportunity that all relevant interested parties commit for mutual benefits, now and in the future with the aim of continuous improvement of quality and safety of health services throughout the territory of the Republic of Kosovo, which would directly affected the performance of health institutions at all levels and sectors.

12. REFERENCE

1. Health Sector Strategy 2010-2014
2. Action plan of the Health Sector Strategy 2011 - 2014
3. A Backgroud for National Quality Policy in Health Systems-2002 by Charles SHAW & Isuf KALO
4. Assuring the Quality of Health Care in the European Union: A case for action 2008-by Helen Ledigo-Quigly, Martin Mac Kee-European Observatory on Health system and policies
5. Guidance on developing Quality and Safety Strategies with a Health System approach-2008 by WHO/Europe.