



Luxembourg Development
Cooperation Agency



Republika e Kosovës
Republika Kosova - Republic of Kosovo
Qeveria - Vlada - Government

MINISTRIA E INDUSTRIË, NDËRMARRËSISË DHE TREGTISË
MINISTARSTVO INDUSTRIJE, PREDUZETNIŠTVA I TRGOVINE - MINISTRY OF INDUSTRY, ENTREPRENEURSHIP AND TRADE



GRAND DUCHY OF LUXEMBOURG
Embassy in Kosovo

Vlerësimi i Shërbimeve Shëndetësore në Kosovë

Prishtinë, 2022

Përgatitur për:

Departamentin e Tregtisë, MINT

Përgatitur nga:

Emrush Ujkani

Mbështetur nga:

Mbështetur nga Projekti “KSV 019 Asistenca Teknike në kontekst të Integrimit Evropian” që implementohet nga Zyra për Kriteria Ekonomike dhe Treg të Brendshëm në Zyrën e Kryeministrit dhe financohet nga Qeveria e Luksemburgut

[Shkruar në origjinal në anglisht]

Mirënjohje:

Autori shpreh mirënjohje të thellë për stafin e Departamentit të Tregtisë për mbështetjen e tyre në përpilimin e këtij raporti.

Vendi:

Prishtinë, Kosovë

Mosmarrja e përgjegjësisë: Të gjitha pikëpamjet e shprehura në këtë botim janë të autorëve. Logot e Qeverisë së Republikës së Kosovës, Qeverisë së Dukatit të Madh të Luksemburgut dhe LuxDev janë paraqitur për qëllime të sponsorizimit të publikimit, por në asnjë mënyrë nuk përbëjnë ndonjë përkatësi apo miratim të përmbajtjes së këtij publikimi.

Përmbajtja

1. Hyrje.....	4
2. Metodologjia e përgjithshme.....	5
3. Trendet globale në shërbimet shëndetësore.....	7
3.1. Përpykja për cilësi në shërbimet e kujdesit shëndetësor.....	7
3.2. Argumenti ekonomik për cilësi të mirë.....	8
4. Profili strukturor dhe performanca e shërbimeve shëndetësore	9
4.1. Struktura e punonjësve shëndetësorë	10
4.2. Sistemi financiar i shëndetësisë.....	10
4.3. Sektori publik	11
4.4. Sektori privat.....	11
4.5. Shërbimet e turizmit shëndetësor dhe ndikimi i tij në ekonomi	13
5. Shërbimet shëndetësore të ushtruara nëpërmjet sektorëve farmaceutik, dentar dhe estetik....	17
5.1. Shërbimet farmaceutike, stomatologjike dhe estetike në Kosovë.....	17
5.1.1. Sektori farmaceutik	17
5.1.2. Shërbimet stomatologjike.....	19
5.1.3. Shërbimet estetike	21
6. Të gjeturat kryesore të anketës.....	22
7. Konkluzioni dhe rekomandimet	26
8. Shtojcat	29

Shkurtesat

AKPM	Agjencia e Kosovës për Produkte Medicinale
ARBK	Agjencia e Regjistrimit të Bizneseve të Kosovës
ASK	Agjencia e Statistikave të Kosovës
ATK	Administrata Tatimore e Kosovës
BE	Bashkimi Evropian
BPV	Bruto Produkti Vendor
CEFTA	Marrëveshja e Tregtisë së Lirë të Evropës Qendrore
IKSHPK	Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës
KSHP	Kujdesi Shëndetësor Primar
KSHS	Kujdesi Shëndetësor Sekondar
KSHT	Kujdesi Shëndetësor Terciar
MH	Ministria e Shëndetësisë
MINT	Ministria e Industrisë, Ndërmarrësisë dhe Tregtisë
MSA	Marrëveshja e Stabilizim Asociimit
NACE	Klasifikimi Statistikor i Veprimtarive Ekonomike në Komunitetin Evropian
NVPRR	Norma Vjetore e Përbërë e Rritjes
OBSh	Organizata Botërore e Shëndetësisë
QKMF	Qendrat Kryesore të Mjekësisë Familjare
SHFK	Shoqata Farmaceutike e Kosovës
SHPK	Kompani me Përgjegjësi të Kufizuar
VSHB	Vlera e Shtuar Bruto

1. Hyrje

Ligjet dhe rregulloret formojnë themelet e një ekonomie të zhvilluar, duke luajtur një rol jetik në mbrojtjen e të drejtave të qytetarëve, bizneseve dhe institucioneve. Një sektor i shërbimeve shëndetësore që funksionon mirë dhe efektiv është i një rëndësie të veçantë për arritjen e rritjes ekonomike të qëndrueshme. Shërbimet shëndetësore fituan statusin e të mirave publike për shkak të zhvillimit të teknologjisë mjekësore dhe efekteve shkatërruese të luftërave. Më pas filloi procesi i komodifikimit të shërbimeve shëndetësore. Shndërrimi i shërbimeve shëndetësore në mallra private pa marrë parasysh përfitimet sociale është një rrezik i madh në kuadrin e globalizimit dhe politikave neoliberales.

Ofrimi i shërbimeve shëndetësore cilësore, përshkruan rolin thelbësor të cilësisë në ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor. Ekziston një pranim në rritje se kujdesi shëndetësor optimal nuk mund të ofrohet thjesht duke siguruar bashkëjetesë të infrastrukturës, furnizimeve mjekësore dhe ofruesve të kujdesit shëndetësor. Përmirësimi në ofrimin e kujdesit shëndetësor kërkon fokus të qëllimshëm në cilësinë e shërbimeve shëndetësore, që përfshin ofrimin e një kujdesi efektiv, të sigurt, të përqendruar te njerëzit, i cili ofrohet me kohë, është i barabartë, i integruar dhe efikas. Cilësia e kujdesit është shkalla në të cilën shërbimet shëndetësore për individët dhe popullatat rrisin mundësinë e rezultateve të dëshiruara shëndetësore dhe janë në përputhje me njohuritë aktuale profesionale.

Që sektori i shërbimeve shëndetësore të funksionojë mirë dhe t'i shërbejë qëllimit të tij, ai duhet të ketë gjithashtu rregullore që krijojnë një fushë të barabartë loje dhe promovojnë konkurrencën e ndershme dhe inovacionin në dobi të publikut. Rregulloret joproporcionale mund të jenë të rrezikshme dhe të pengojnë rritjen. Kur e themi këtë, arritja e ekuilibrit të duhur rregullator është e nevojshme për të nxitur rritjen e sektorit.

Si çdo sektor i shërbimeve në Kosovë, edhe sektori i shërbimeve shëndetësore has në barrierat e llojeve të ndryshme. Në veçanti, Kosova ka parë pak progres në identifikimin dhe adresimin e pengesave që kanë të bëjnë me të drejtën e themelimit dhe lirinë për të ofruar shërbime dhe në harmonizimin e pjesëve të legjislacionit të sektorit të shërbimeve me acquis të BE-së, siç është zotuar në Marrëveshjen e Stabilizim Asociimit (MSA). Për të identifikuar barrierat rregullative më urgjente dhe barrierat e tjera, për të rishikuar shtrirjen e përafrimit me acquis të BE-së dhe për të kuptuar më mirë sektorët e shërbimeve shëndetësore, Departamenti i Tregtisë i Ministrisë së Industrisë, Ndërmarrësisë dhe Tregtisë (MINT) ka filluar të kryejë një seri vlerësimesh specifike për sektorin. Në përputhje me këtë përpjekje, Departamenti i Tregtisë, me mbështetjen e LUX Development dhe Ambasadës Norvegjeze në Kosovë, kanë përgatitur këtë raport të vlerësimit. Ky raport hedh dritë mbi strukturën dhe performancën e tri fushave të sektorit të shëndetësisë (farmaceutike, dentare dhe estetike), rishikon kornizën rregullative përkatës për këto tri fusha të shërbimeve shëndetësore nga pikëpamja e acquis të BE-së dhe identifikon barrierat kryesore të ofruesve të shërbimeve shëndetësore.

Pjesa tjetër e këtij raporti është strukturuar si më poshtë. Seksioni 2 ofron një pasqyrë të përgjithshme të metodologjisë së përdorur për të kryer këtë analizë. Seksioni 3 thekson tendencat kryesore globale që karakterizojnë shërbimet shëndetësore. Seksioni 4 ofron një pasqyrë të strukturës dhe performancës së sektorit, duke u mbështetur në makro statistika nga burime administrative. Seksioni 5 dhe seksioni 6 shtjellojnë kornizën ligjore që rregullon sektorin në Kosovë dhe bëjnë krahasime me *acquis* të BE-së. Seksioni 6 paraqet gjetjet kryesore të anketës së kryer me një mostër ofruesish të shërbimeve shëndetësore (farmaceutike, dentare dhe estetike). Seksioni 7 përmban konkluzionet.

2. Metodologjia e përgjithshme

Për të marrë njohuri relevante dhe për të kuptuar më mirë sektorin e shërbimeve shëndetësore, ne kemi ndërmarrë hapat e mëposhtëm kërkimor: (i) hulumtim në tavolinë; (ii) intervista të hapura me palët përkatëse të interesit; (iii) një anketë gjysmë të strukturuar online/telefonike; dhe së fundi (iv) një takim validimi me përfituesin. Të gjitha këto burime informacioni të kombinuara kanë mundësuar një analizë gjithëpërfshirëse të tri fushave të sipërpërmendura të sektorit shëndetësor.

Siç ndodh zakonisht, hulumtimi në tavolinë u krye në fillim të analizës. Së pari, u konsultuan raporte dhe studime të ndryshme për të përcaktuar bazat konceptuale të sektorit dhe për të shqyrtuar tendencat dhe zhvillimet ndërkombëtare. Së dyti, korniza përkatëse legislative dhe institucionale e Kosovës është rishikuar dhe krahasuar me *acquis* të BE-së për të identifikuar fushat që kanë nevojë për harmonizim në të ardhmen. Informacioni i mbledhur përmes hulumtimit në tavolinë u analizua nga afër, u ruajt dhe u klasifikua bazuar në burimin, rëndësinë dhe besueshmërinë e tij. Ky proces, ndër të tjera, shërbeu si bazë për hulumtimin parësor dhe aktivitetet e tjera të mëvonshme të kryera në këtë analizë.

Takime (intervista) individuale u organizuan dhe u zhvilluan me akterët institucionalë të identifikuar. Shihni listën e palëve të interesit të intervistuar në **Shtojcën 1**. Së bashku me përfaqësuesit e MINT, para mbajtjes së këtyre takimeve u përgatiten një sërë pyetjesh udhëzuese. Paralelisht, janë kontaktuar zyrtarë nga Agjencia Kosovare për Regjistrimin e Bizneseve (ARBK), Agjencia e Statistikave të Kosovës (ASK) dhe Administrata Tatimore e Kosovës (ATK) për të dhëna statistikore dhe materiale të tjera relevante të këtij lloji.

Një draft pyetësor u hartua për anketën (shih **Shtojcën 2**). Ky draft u pilotua fillimisht me një ofrues shërbimi për të siguruar që të gjitha pyetjet të ishin të qarta dhe të drejtpërdrejta. Finalizimi i pyetësorit është bërë në bashkëpunim me Departamentin e Tregtisë.

Pasi pyetësori u finalizua, ai u shpërnda në internet nëpërmjet një e-maili zyrtar për të gjitha firmat e përzgjedhura, së bashku me udhëzimet e hollësishme se si ta plotësonin atë. Atyre firmave që u përpoqën të plotësonin saktë pyetësin iu dha ndihmë e mëtejshme përmes telefonit. Procesi i anketimit është monitoruar vazhdimisht për të verifikuar në kohë saktësinë e përgjigjeve të dhëna në pyetësorët e plotësuar. Pyetësori me të dhënat e mbledhura u fut automatikisht në një bazë të dhënash në excel dhe u emërtua në mënyrë të duhur. Pas adresimit të disa gabimeve të vogla të

specifikimeve, u nxorën tabela dhe grafikë përshkrues. Në fund, u organizua një takim me përfituesin për të vërtetuar gjetjet e krijuara dhe draft raporti iu nda palëve të interesit të intervistuar për komente.

3. Trendet globale në shërbimet shëndetësore

3.1.Përpykja për cilësi në shërbimet e kujdesit shëndetësor

Mbulimi shëndetësor universal është një objektiv i rëndësishëm dhe fisnik. I përfshirë në Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm (OZHQ), mbulimi shëndetësor universal synon të ofrojë siguri shëndetësore dhe qasje universale në shërbimet e kujdesit thelbësor pa vështirësi financiare për individët, familjet dhe komunitetet, duke mundur kështu një kalim drejt shoqërive dhe ekonomive më produktive dhe të barabarta. Por mbulimi shëndetësor universal nuk duhet të diskutohet dhe planifikohet, e lëre më të zbatohet, pa u fokusuar në cilësi. Është thelbësore të sigurohet që kujdesi të jetë efektiv, i sigurt dhe në përputhje me preferencat dhe nevojat e njerëzve dhe komuniteteve që u shërbejnë. Më tej, ofrimi i kujdesit duhet të jetë me kohë dhe i barabartë në të gjithë popullatën, i koordinuar përgjatë vazhdimësisë së kujdesit dhe gjatë gjithë jetës, duke minimizuar humbjen e burimeve. Prandaj, cilësia e kujdesit mbështet dhe është thelbësore për mbulimin shëndetësor universal. Sepse nëse cilësia e kujdesit nuk sigurohet, cili është qëllimi i zgjerimit të qasjes në kujdes? Qasje pa cilësi

Cilësia nuk është prerogativë e vendeve me të ardhura të larta. Nëse vendet mund të përballojnë të ofrojnë ndonjë kujdes shëndetësor – madje edhe më të varfrit mund dhe duhet ta bëjnë këtë – ato duhet të ofrojnë kujdes të cilësisë së mirë. Alternativa – kujdesi me cilësi të dobët – nuk është vetëm e dëmshme, por edhe shpërdoron burime të çmuara që mund të investohen në nxitës të tjerë të rëndësishëm të zhvillimit social dhe ekonomik për të përmirësuar jetën e qytetarëve. Miliarda dollarë shpenzohen për pasojat e kujdesit me cilësi të dobët – para që mund të financojnë shkollat, shërbimet sociale dhe infrastrukturën. Dhe cilësia e dobët gjithashtu mund të dëmtojë besimin e popullatës në përfitimet e mjekësisë moderne. E parë në këtë mënyrë, mbulimi shëndetësor universal pa kujdes cilësor është një punë e lënë në gjysmë.

Është arritur mjaft progres në përmirësimin e disa aspekteve të cilësisë së kujdesit shëndetësor në mbarë botën, për shembull në lidhje me shkallën e mbijetesës nga kanceri dhe vdekshmërinë nga sëmundjet kardiovaskulare (1, 2). Por në fusha të tjera, progresi ka qenë i ngadaltë dhe i pabarabartë.

Shifrat flasin vetë.

- Në vendet me të ardhura të larta, një në 10 pacientë ndikohet negativisht gjatë trajtimit (3).
- Në vendet me të ardhura të larta, shtatë në 100 pacientë të shtruar në spital mund të presin që të marrin infeksion që lidhet me kujdesin shëndetësor (në vendet në zhvillim kjo shifër është një në 10), infeksione që mund të shmangen lehtësisht përmes higjienës më të mirë dhe përdorimit inteligjent të antimikrobikëve (4).

- Variacionet e pajustificuara në ofrimin dhe sigurimin e kujdesit shëndetësor vazhdojnë dhe një pjesë e konsiderueshme e pacientëve nuk marrin kujdesin e duhur të bazuar në dëshmi (5, 6).
- Normat e vaksinimit kundër gripit ndryshojnë në vendet me të ardhura të larta nga 1% në mbi 78%, pavarësisht nga objektivi prej 75% deri në vitin 2010 të vendosur nga Asambleja Botërore e Shëndetësisë në 2003 (7).
- Rezistenca antimikrobike është bërë një çështje kryesore globale e shëndetit publik, pjesërisht për shkak të keqpërdorimit dhe përdorimit të tepërt të antimikrobikëve në kujdesin shëndetësor (8).
- Në nivel global, kostoja që ndërlidhet me gabimet e mjekimit është vlerësuar në 42 miliardë dollarë në vit, pa llogaritur pagat e humbura, produktivitetin e humbur ose kostot e kujdesit shëndetësor (9).

3.2. Argumenti ekonomik për cilësi të mirë

Përtej efekteve në jetën e njerëzve, kujdesi me cilësi të dobët harxhon kohë dhe para. Bërja e cilësisë pjesë integrale e mbulimit shëndetësor universal është çështje e përpjekjes për jetë më të gjatë dhe më të mirë dhe domosdoshmëri ekonomike. Ndërtimi i cilësisë në sistemet shëndetësore është i përballeshëm për vendet në të gjitha nivelet e zhvillimit ekonomik. Në fakt, mungesa e cilësisë është një kosto e papërballeshme, veçanërisht për vendet më të varfra. Cilësia nën standarde e kujdesit jo vetëm që kontribuon në barrën globale të sëmundjeve dhe nevojat e paplotësuara shëndetësore, por gjithashtu ushtron ndikim të konsiderueshëm ekonomik, me implikime të konsiderueshme të kostos për sistemet shëndetësore dhe komunitetet në mbarë botën. Përafërsisht 15% e shpenzimeve spitalore në vendet me të ardhura të larta përdoren për të korrigjuar komplikimet e parandalueshme të kujdesit dhe dëmtimit të pacientit. Kujdesi i cilësisë së dobët prek në mënyrë disproporcionale grupet më të ndjeshme në shoqëri dhe kostot më të mëdha ekonomike dhe sociale të dëmtimit të pacientit të shkaktuar nga paaftësia afatgjatë, dëmtimi dhe produktiviteti i humbur arrijnë në trilionë dollarë çdo vit (14). Për më tepër, shërbimet e dyfishta, kujdesi joefektiv dhe pranimet e shmangshme në spital – karakteristika të shumë sistemeve shëndetësore – gjenerojnë mbetje të konsiderueshme. Deri në një të pestën e burimeve shëndetësore përdoren në mënyrë që gjenerojnë shumë pak përmirësime shëndetësore. Këto burime të pakta mund të shpërndahen në mënyrë shumë më efektive (3).

4. Profili strukturor dhe performanca e shërbimeve shëndetësore

Sistemi shëndetësor përbëhet nga sektori publik dhe ai privat. Institucioni kryesor i sektorit shëndetësor në Republikën e Kosovës është Ministria e Shëndetësisë, e cila është përgjegjëse për krijimin e politikave dhe zbatimin e ligjeve për një sistemi jo diskriminues dhe përgjegjëse të kujdesit shëndetësor; koordinimin e aktiviteteve në sektorin shëndetësor për të nxitur zhvillimin koherent të politikave shëndetësore; përcaktimin e normave dhe standardeve duke nxjerrë udhëzime për sektorin shëndetësor në përputhje me standardet përkatëse ndërkombëtare; mbikëqyrjen e zbatimit të këtyre standardeve, duke përfshirë inspektimin dhe shërbimet e tjera sipas nevojës; monitorimin e gjendjes në shëndetësi dhe zbatimin e masave adekuate për parandalimin dhe kontrollin e problemeve në fushën e shëndetësisë; etj.

Njësitë në varësi të Ministrisë së Shëndetësisë janë: Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës (IKSHPK), Agjencia Kosovare për Produkte dhe Pajisje Medicinale, Qendra Kombëtare e Transfuzionit të Gjakut, Inspektorati Shëndetësor dhe Inspektorati Farmaceutik si monitorues të zbatimit të ligjit.

Institucionet që ofrojnë kujdes shëndetësor ndahen sipas niveleve të shërbimit në: Kujdesi Shëndetësor Primar (KSHP), Kujdesi Shëndetësor Sekondar (KSHS) dhe Kujdesi Shëndetësor Terciar (KSHT). KSHS dhe KSHT janë të përmbledhura në Shërbimin Spitalor Klinik dhe Universitar të Kosovës.

Kujdesi Shëndetësor Primar (KSHP) – është kompetencë e komunave, dhe bazohet në konceptin e mjekësisë familjare/ekipit të mjekësisë familjare, i përbërë nga një specialist i mjekësisë familjare dhe dy infermiere të mjekësisë familjare. KSHP ofron edhe kujdes shëndetësor dentar: në nivelin primar nga dentistët; dhe në nivelin e sekondar në Qendrat Kryesore të Mjekësisë Familjare (stomatologë specialistë).

Çdo komunë ka njësinë kryesore, Qendrën Kryesore të Mjekësisë Familjare, me departamente sipas ligjeve në fuqi, që organizojnë dhe udhëheqin me njësitë përbërëse në territorin e komunës, që janë Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF) dhe Klinikat e Mjekësisë Familjare (KMF).

Rrjeti publik i KSHP-së përbëhet nga gjithsej 472 institucione, përkatësisht 38 Qendra Kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF), 167 Qendra të Mjekësisë Familjare (QMF) dhe 267 Klinika të Mjekësisë Familjare (KMF). Në kuadër të QKMF-së funksionojnë 15 departamente ambulatorë të maternitetit dhe shërbime të tjera specialistike ambulatorë, të cilat gradualisht do të hiqen nga funksioni.

SHSKUK ofron shërbime shëndetësore spitalore dhe ambulatorie-specialiste, diagnostikuese etj.; gjithashtu ofron arsim në Fakultetin e Mjekësisë për studime bazë, studime pasuniversitare dhe kërkime shkencore përkatëse.

4.1.Struktura e punonjësve shëndetësorë

Gjatë vitit 2019, në të gjitha institucionet shëndetësore publike kanë punuar 13.518 persona (me përjashtim të praktikantëve të specializimit), nga të cilët 8.245 ishin femra dhe 5.270 meshkuj. Nga 13.518 të punësuar në institucionet publike shëndetësore të Republikës së Kosovës, 3.555 janë të punësuar me arsim të lartë, 8.386 me arsim të mesëm të lartë dhe 1.577 persona janë personel jomjekësor. Gjatë vitit 2019, sipas Odave të Profesionistëve Shëndetësor ka pasur 23,858 punonjës të licencuar. Në KSHP kishte 5511 punëtorë, në Spitalet e Përgjithshme 3326 dhe në QKUK 3441 punëtorë shëndetësorë.

Shërbimi Spitalor Klinik dhe Universitar i Kosovës ka të regjistruar në listën e pagave 7297 punëtorë. Numri i institucioneve shëndetësore private të licencuara ka arritur në 1 582, nga të cilat 31 spitale dhe 1 551 institucione të tjera shëndetësore si: ambulanca, poliklinika etj.

Nga gjithsej 1 582 institucione shëndetësore private të licencuara, numrin më të madh e përbëjnë klinikat dentare me 411 prej tyre. Në Qendrën Klinike Stomatologjike Universitare të Kosovës (QKSUK) janë kryer gjithsej 159 507 shërbime stomatologjike. Ka 1612 mjekë specialistë, 4321 infermierë dhe 1364 staf të tjerë jomjekësor; të cilët të shprehura në përqindje janë si në vijim: mjekë specialistë janë 22% e stafit, infermierët janë 59% dhe 19% e personelit është staf jomjekësor.

4.2.Sistemi financiar i shëndetësisë

Ky seksion fokusohet vetëm në shpenzimet shëndetësore, apo financimin e sistemit shëndetësor, gjatë vitit 2019. Të dhënat jepen fillimisht nga sektori publik dhe më pas nga ai privat.

Financimi i shëndetësisë gjatë vitit 2019 ka vazhduar të realizohet kryesisht nga Buxheti i Republikës së Kosovës, të hyrat vetanake dhe nga huamarrja nga Banka Botërore. Të hyrat vetanake në Kujdesin Shëndetësor Primar përdoren për të financuar pjesërisht realizimin e projekteve kapitale për shëndetësinë komunale.

Reforma në sistemin shëndetësor gjatë vitit 2015 ka mundësuar ndarjen e SHSKUK-së nga Ministria e Shëndetësisë, si organizatë e pavarur buxhetore, ndërsa në vitin 2019 edhe Fondi i Sigurimeve Shëndetësore është ndarë si OB e pavarur.

4.3.Sektori publik

Sektori i shëndetësisë publike në Kosovë përbëhet nga të gjitha institucionet shëndetësore dhe administrative të cilat janë të varura nga buxheti i shtetit për kryerjen e aktiviteteve të tyre, duke përfshirë departamentet e ndryshme qeveritare dhe agjencitë ekzekutive të departamenteve të cilat kanë për detyrë të monitorojnë zbatimin e ligjshmërisë në këtë sektor.

Tabela e mëposhtme përmbledh totalin e shpenzimeve në sektorin publik gjatë periudhës 2009-2019. Kjo tabelë tregon se shpenzimet për shëndetin publik gjatë kësaj periudhe kanë pësuar një rritje më shumë se dyfish (nga mbi 105 milionë në vitin 2009 në mbi 221 milionë në vitin 2019).

Tabela 1 – Shpenzimet e sektorit publik në shëndetësi, 2009-2019 (në Euro)

Institucioni	2019	2018	2017	2016	2015	2014	2013	2012	2011	2010	2009
Ministria e Shëndetësisë	26,153,128	58,559,449	57,584,100	49,882,445	31,722,673	111,409,971	99,521,409	87,305,055	79,882,464	74,804,338	75,877,794
SHSKU K	124,163,113	84,993,519	70,553,112	69,230,624	86,142,316						
Komunat (KSHP)	61,402,137	57,290,744	52,241,181	51,295,600	51,249,067	49,165,102	45,687,192	45,312,774	43,610,666	36,933,233	30,075,650
FSSH	9,411,264.62										
Ministri të tjerë	156,603	1,237,309									
Gjithsej	221,286,245	202,081,021	180,378,393	170,408,669	169,114,056	160,575,073	145,208,601	132,617,829	123,493,130	111,737,571	105,953,444

Burimi: Ministria e Shëndetësisë së Kosovës (2021)

4.4.Sektori privat

Sektori privat i shëndetësisë përbëhet nga institucionet shëndetësore private, të licencuara nga Ministria e Shëndetësisë për ofrimin e shërbimeve shëndetësore në përputhje me Ligjin për Shëndetësi dhe aktet nënligjore që rregullojnë këtë fushë.

Shërbimet që ofrohen në sektorin privat janë shërbime trajtuese dhe spitalore, shërbime të specializuara ambulatorë, shërbime dentare, shërbime estetike, diagnostikime laboratorike dhe imazherike, fizioterapi rehabilituese ambulatorë dhe spitalore, etj.

Tabela 2 Shpenzimet shëndetësore të bëra nga qytetarët të ndara në nënkategori, 2019

Shërbimi/shpenzimi	Shuma
Medikamente	114,256,224
Produkte farmaceutike përveç mjekimit	44,407
Pajisje mjekësore dhe mjete të tjera ndihmëse	27,153
Shërbime shëndetësore publike ambulatorë	2,589,948
Shërbime shëndetësore private ambulatorë	15,692,879
Shërbime publike dentare	1,502,675
Shërbime private dentare	5,692,124
Teste mjekësore, laboratorike, radioskopi publike (Rentgen)	2,096,830
Analiza mjekësore, laboratorike, radioskopi private (Rentgen)	7,816,450
Shërbime spitalore publike	1,329,968
Shërbime spitalore private	5,095,875
Shërbime shëndetësore jashtë vendit	11,078,844
Akomodim, ushqim, transport me ambulancë jashtë vendit	1,358,414
Mjekësi tradicionale	
Shërbime të tjera mjekësore	53,821
Gjithsej	168,635,610

Burimi: Ministria e Shëndetësisë së Kosovës (2021)

Tabela e mësipërme tregon se pjesa më e madhe e shpenzimeve shëndetësore (private) nga xhepi shkon për ilaçe (mbi 114 milionë euro) si dhe për shërbimet shëndetësore private ambulatorë (pothuajse 16 milionë euro). Kategoria e tretë me më shumë shpenzime është ajo e shërbimeve shëndetësore jashtë vendit me mbi 11 milionë euro.

4.5. Shërbimet e turizmit shëndetësor dhe ndikimi i tij në ekonomi

Kohët e fundit, turizmi mjekësor u bë një nga industritë me rritje të shpejtë globalisht me 25% rritje në vit me vlerë mbi 200 miliardë euro. Amerika e Veriut, Azia dhe Evropa mbajnë pjesën më të madhe të kësaj vlere. Sipas The Medical Tourism Market – Global Industry Analysis Report, parashikimi deri në vitin 2027 do të jetë një vlerë prej 272.70 miliardë dollarë amerikanë. Kosova ka potencial të madh për zhvillimin e industrisë së turizmit mjekësor si pjesë integrale dhe thelbësore e gjithë industrisë së turizmit në Kosovë. Nevojitet një reformë themelore e kujdesit shëndetësor dhe përmirësim i infrastrukturës së vjetruar me cilësi të ulët shërbimi, duke përfshirë akomodimin dhe objektet shoqëruese të hotelerisë dhe rekreacionit. Turizmi i kujdesit shëndetësor nuk është konkurrues në këtë treg jashtëzakonisht të kërkuar.

Kosova është një ekonomi e vogël e hapur me një bazë produktive të kufizuar por në rritje. Sektori i shërbimeve është segmenti më i madh i ekonomisë së Kosovës dhe forca e saj shtytëse, e cila kontribuon në një pjesë të madhe në vlerën e shtuar, punësimin dhe tregtinë lokale. Aktivitetet e shërbimit përbëjnë 70 për qind të Bruto Produktit Vendor (BPV) në vitin 2020 me çmime bazë dhe punësim prej rreth 85 për qind të fuqisë punëtore totale në Kosovë (ASK, 2020). Tregtia me shumicë dhe pakicë, pronat e paluajtshme, transporti dhe magazinimi dhe shërbimet financiare janë sektorët më të mëdhenj të shërbimeve në ekonomi.¹ Industria zë 26.4% të BPV-së, me kontributin më të lartë nga sektorët e prodhimit dhe të ndërtimit (11.7% përkatësisht 8.5% të BPV-së). Kontributi i bujqësisë, pylltarisë dhe peshkimit në BPV-në e Kosovës ka rënë ndjeshëm gjatë dekadës së fundit, nga 15% në vitin 2008 në 6.9% në vitin 2020, megjithëse ende zë një pjesë të konsiderueshme të punësimit.

Turizmi shëndetësor është një mjet për të promovuar mirëqenien ekonomike. Shumë vende dhe destinacione turistike kanë parë sukses duke rritur me shpejtësi numrin e vizitorëve. Ndikimi pozitiv i zhvillimit të turizmit është i dukshëm kur merret parasysh një rritje e konsiderueshme e vendeve të punës dhe e të ardhurave nga shkëmbimi i valutës. Për më tepër, turizmi shëndetësor ndikon pozitivisht në BPV-në e Kosovës, rrit konsumin, lidhet drejtpërdrejt me produktet bujqësore dhe prodhimtarinë për të rritur kapacitetet e tyre prodhuese për të përmbushur kërkesat e turizmit, rrit punësimin dhe promovon vendin në nivel ndërkombëtar me atraksionet dhe destinacionet e tij potenciale turistike. Më e rëndësishmja, përqendrimi në joshjen e diasporës kosovare do të gjeneronte të ardhura më të larta në vend duke kombinuar disa shërbime: udhëtime dentare & kontrolluese, banjë termale & turizëm të destinacioneve të udhëtimit dhe guida turistike & destinacione të udhëtimit me ushqime kombëtare.

Turizmi shëndetësor falë kontributit dhe vizitave të mëdha nga diaspora në vend mund të sigurojë fitime shumë të larta me investime të moderuara, duke mundësuar një sërë kontributesh pozitive në ekonominë e Kosovës. Vetë sektori i turizmit, ku ka konkurrencë të fortë, garanton diversitet për turizmin. Në këtë drejtim, falë kërkesës së turistëve dhe kontributit të vetë sektorit, kanë filluar

¹ ASK – Agjencia e Statistikave të Kosovës (2021).

të shfaqen lloje të reja të turizmit alternativ, ku vlen të përmendet veçanërisht turizmi kulturor, ekskursionet dhe ecjet në bashkëpunim me HORECA-n dhe shërbimet shëndetësore. Ky i fundit është një lloj turizmi, i cili ka dalë nga bashkimi i shërbimeve turistike me ato shëndetësore dhe me kalimin e viteve ka shënuar një rritje graduale. Me pak fjalë, turizmi shëndetësor përkufizohet si udhëtimi nga një vend i origjinës në tjetrin për trajtim dhe për të rifituar shëndetin e mëparshëm.

Sipas të dhënave të BQK-së (2021), sektori i udhëtimeve dhe turizmit në Kosovë për sa i përket performancës së tregtisë në shërbime është më i larti në mesin e sektorëve të tjerë. Në vitin 2021, eksporti i shërbimeve për këtë sektor arriti në 1.48 miliardë euro. Kjo shumë përfshin pagesat e kryera nga vizitorët brenda Kosovës që blejnë me kartelat e tyre bankare të huaja shërbime që kanë të bëjnë me udhëtimet dhe turizmin.

Të dhënat e paraqitura në tabela tregojnë një mundësi për zhvillimin e avancimit të 20 destinacioneve që do të zbatohen, të cilat do të kultivonin turizmin dimëror-sportiv në rajonet turistike të Alpeve Shqiptare dhe Vargmaleve të Sharrit. Megjithatë, edhe rajonet tjera kanë kushte të mjaftueshme për avancimin e zonave turistike me tema specifike për zonat e tyre përkatëse. Fshati “Shalë e Bajgores” ka potencial për të tërhequr lloje specifike të turizmit. Gjithashtu, burimet e ujit termal krijojnë mundësinë e avancimit të turizmit në qendrat kurative.

Tabela 3 Qendrat turistike për skijim në alpet shqiptare

Destinacionet kryesore të vizitimit të maleve	Kapaciteti i përgjithshëm i qendrave
Maja e Rusolisë	40000
Maja e Kurvalës	22000
Bjeshka e Belegut	15000
Koprniku	11000
Rrasa e Zogut	10000
Strellci	8000
Hajla	7000
Maja e Leqinatit	5000
Maja e Moknës	4000
Gjithsej	129000

Burimi: MMPH, Kosovë

Tabela 4 Qendrat e skijimit në bjeshkët e Sharrit

Qendrat kryesore të skijimi	Kapaciteti total për qendra
Bistricë, Prevallë	27000
Brezovicë	15000
Brod	14000
Radeshë	10000
Lubinjë	9000
Brodosavc	9000
Restelicë	9000
Shtërpçë	8000
Oshlak	6000

Kara Nikollë	6000
Gjithsej	113000

Burimi: MMPH, Kosovë

Tabela 5 Trashëgimia kulturore në Kosovë

Trashëgimia kulturore	Numri
Trashëgimia arkeologjike	400
Trashëgimia arkitekturore	821
Zonat e konservimit arkitekturor	200
Zonat unike	44
Vendet e mbrojtura nga UNESCO	4

Burimi: MMPH, Kosovë

Tabela 6 Trashëgimia natyrore, atraksionet turistike

Trashëgimia natyrore	Sasia
Gryka (më e larta)	5
Maja të maleve (më e larta)	10
Shpella	6
Lumenj kryesorë	8
Liqene artificiale (më i madhi)	4
Burime të ujit termal	9

Burimi: MMPH, Kosovë.

Sipas Agjencisë së Statistikave të Kosovës, matja e numrit të vizitorëve dhe netët e tyre të qëndrimit për vizitorët vendor dhe ndërkombëtar ishin rreth 490,401. Duke parë trendin para Covid-19, numri është rritur ndjeshëm, kështu që mbetet ende shumë për të bërë për të tërhequr më shumë vizitorë.

Numri i vizitorëve dhe netët e tyre të qëndrimit (vendas dhe të huaj) sipas rajonit, vitit dhe vizitorëve/netëve

	2015	2016	2017	2018	2019
	Netë	Netë	Netë	Netë	Netë
Gjakovë	5224	27661	23518	21388	13423
Gjilan	2142	10852	8827	12806	10789
Mitrovicë	2434	8157	10896	15473	16744
Pejë	33857	103150	114018	130954	149803
Prizren	21396	63143	63466	71803	68393
Prishtinë	130269	169237	162954	183843	213700
Ferizaj	6719	17869	13789	19036	17549
Gjithsej	202041	400068	397469	476446	490401

Burimi: Agjencia e Statistikave të Kosovës

Megjithatë, turizmi shëndetësor nuk duhet vlerësuar vetëm si shërbim shëndetësor apo vetëm si shërbim turistik. Tërësia e shërbimeve turistike, të cilat u ofrojnë njerëzve një mënyrë jetese më të shëndetshme, mund të trajtohen në kuadër të turizmit shëndetësor. Disa shembuj konkretë të kësaj janë “turizmi mjekësor”, i cili përmbledh ndërhyrjet kirurgjikale apo trajtime të tjera mjekësore dhe dentare në spitale dhe klinika private; “turizmi termal”, i cili ofron relaksim dhe relaksim psikofizik në komplekset termale (Nëna Naile, Banja e Kllokotit, Banja e Pejës etj.); si dhe “turizmi për të moshuarit dhe personat me aftësi të kufizuara”, i cili krijon mundësinë e pjesëmarrjes në aktivitete të ndryshme sociale dhe atë të akomodimit për një kohë të gjatë në hotele apo qendra rehabilitimi. Të gjitha këto së bashku mund të vlerësohen si turizëm shëndetësor.

Si përfundim, turizmi shëndetësor, një lloj turizmi alternativ që formohet duke ndërthurur shërbimet turistike me ato shëndetësore, kontribuon ndjeshëm në zhvillimin e të dy sektorëve. Duke rritur investimet dhe punësimin jo vetëm në sektorin e turizmit, por edhe në atë të shëndetësisë, turizmi shëndetësor siguron më shumë rritje ekonomike. Të hyrat që hyjnë në vend falë të huajve që përfitojnë nga cilësia e lartë dhe çmimet e favorshme të turizmit shëndetësor të Kosovës, rrisin ndjeshëm nivelin e mirëqenies së qytetarëve. Qeveria e Kosovës me Ministrinë e Shëndetësisë duhet të fokusohen më shumë për të mundësuar një mjedis më të mirë afarist dhe tërheqje të investimeve të nevojshme në këtë fushë. Investimet e bëra dhe ato që do të realizohen në këtë kontekst, do të ndikojnë në uljen e papunësisë dhe ngritjen e nivelit të zhvillimit ekonomik dhe mirëqenies së qytetarëve të Kosovës.

5. Shërbimet shëndetësore të ushtruara nëpërmjet sektorëve farmaceutik, dentar dhe estetik

5.1.Shërbimet farmaceutike, stomatologjike dhe estetike në Kosovë

5.1.1. Sektori farmaceutik

Sektori farmaceutik është një nga shtyllat kryesore të tërë sistemit shëndetësor në Kosovë. Sektori farmaceutik në Kosovë është duke kaluar nëpër tri reforma të mëdha politike dhe ligjore për të rritur konkurrencën dhe transparencën e tij. Këto reforma janë pjesë e një projekti kombëtar për të përmirësuar tregun farmaceutik të pazhvilluar dhe të parregulluar, i cili nga ana tjetër do të nxiste rritjen e shpenzimeve në sektorin e kujdesit shëndetësor dhe farmaceutik.

Këto reforma përfshijnë rregullimin e çmimeve të produkteve farmaceutike, detyrimin e sigurimit shëndetësor dhe funksionalizimin e fondit të sigurimeve shëndetësore, si dhe kompletimin dhe funksionalizimin e një sistemi të plotë të informacionit shëndetësor.

Reforma e parë ka të bëjë me rregullimin e çmimit të produkteve farmaceutike, si parakusht për implementimin e fondit të sigurimeve shëndetësore dhe si mekanizëm kontrollues për procedurat e tenderimit për blerjen e produkteve farmaceutike në kushtet e rritjes së financimit publik.

Korniza ligjor i propozuar kërkon ndërhyrje minimale dhe mandaton krahasimin ndërmjet propozimeve të çmimeve të mbajtësve të autorizimeve të marketingut dhe krahasimin e atyre propozimeve të çmimeve me çmimet mesatare në Mal të Zi, Shqipëri, Maqedoninë e Veriut dhe Kroaci (të njohura kolektivisht si “Shporta e vendeve të referencës”).

Çmimi përfundimtar do të përcaktohet në bazë të propozimit të brendshëm më të ulët ose atij të ofruar në Shportën e vendeve të referencës. Shpresohet që kjo reformë do të sjellë transparencë dhe do të rrisë konkurrencën, bazuar në një rritje të pritshme të kërkesës dhe një treg mjaft të parregulluar.

Funksionimi i duhur i sektorit farmaceutik mund të bëjë një ndryshim të madh në cilësinë e jetës së njerëzve dhe ka efekt të rëndësishëm ekonomik. Agjencia e Kosovës për Produkte Medicinale (AKPM), në bashkëpunim me Doganat e Kosovës, kontrollon importin e produkteve farmaceutike dhe pajisjeve mjekësore. Për importimin e këtyre produkteve kërkohet një licencë e vlefshme importi. Megjithatë, para se të marrin një licencë importi, kompanitë duhet të marrin autorizimin e marketingut. Autorizimi i marketingut dhe importimi i produkteve farmaceutike dhe pajisjeve mjekësore rregullohet me Ligjin për Produktet dhe Pajisjet Mjekësore, Nr. 04/L-190 dhe normat tjera përkatëse ligjore. Agjencia e Kosovës për Produkte Medicinale (AKPM) është përgjegjëse për mbrojtjen e shëndetit të njerëzve duke ofruar produkte dhe pajisje mjekësore cilësore dhe të garantuara, si dhe shërbime në lidhje me produktet dhe pajisjet mjekësore përmes licencimit të kompanive profesionale dhe individëve.

Sipas Ligjit për Produktet dhe Pajisjet Medicinale në Kosovë, aktivitetet përkufizohen si në vijim:

- Prodhuesit e produkteve medicinale,

- Prodhuesit e pajisjeve mjekësore,
- Importuesit e produkteve dhe/ose pajisjeve mjekësore,
- Shpërndarësit e produkteve dhe/ose pajisjeve mjekësore dhe
- Barnatoret me pakicë

Një tjetër kategori e rëndësishme e cila duhet të përcaktohet qartë është çështja e produkteve kozmetike. Pavarësisht se ekzistojnë norma të përgjithshme për rregullimin e prodhimit dhe tregjeve të produkteve kozmetike, megjithatë politikat kombëtare duhet të ndryshohen në përputhje me standardet e avancuara. Rregullorja e BE-së për Kozmetikë² përfshin një sërë rregullash strikte për etiketimin e produkteve kozmetike, të cilat të gjitha duhet të jenë të pranishme në mbajtësin e produktit, paketimin, ose nëse nuk është e mundur duke pasur parasysh kufizimet e hapësirës, në një fletëpalosje të mbyllur. Pa etiketimin e duhur, një produkt nuk do të lejohet të dalë në treg.

Oda e Farmacistëve të Kosovës mbron dhe përfaqëson interesat profesionale të anëtarëve të saj, siguron standarde të larta të kodit mjekësor të etikës dhe deontologjisë, promovon dhe mbron veprimtarinë e profesionistëve shëndetësorë në institucionet shëndetësore publike dhe private, ofron edukim të vazhdueshëm profesional në bashkëpunim me institucionet përkatëse organizata arsimore dhe profesionale me qëllim të ofrimit të shërbimeve farmaceutike të cilësisë më të lartë dhe shërbimeve tjera që lidhen me kujdesin shëndetësor.³

Legjislacioni

Legjislacioni që rregullon organizimin dhe funksionimin e sektorit farmaceutik përbëhet nga legjislacioni parësor (ligjet) dhe legjislacioni sekondar (aktet nënligjore). Legjislacioni i Kosovës në përgjithësi është hartuar në frymën e integriteteve evropiane duke përfshirë edhe legjislacionin në sektorin shëndetësor.

Pas analizimit të kujdesshëm të sektorit farmaceutik në Kosovë dhe bazuar në komentet e marra nga kompanitë, në vijim janë çështjet kryesore të identifikuara në sektorin farmaceutikë: Miratimi i ligjit për çmimin e barnave është një nga rekomandimet kryesore për sektorin farmaceutik. Një ligj i tillë synon të zvogëlojë humbjet e qytetarëve⁴ dhe do të reduktonte mundësitë për tregti joformale të barnave. Ligji për barnat do të krijojë një sistem çmimesh referente - ky sistem do të mundësonte krahasimin e çmimeve vendore me ato të disa vendeve të zgjedhura dhe vendosjen e një tavani të çmimeve për shpërndarësit farmaceutikë. Krijimi i një sistemi të tillë shmang

² Shih Rregulloren (KE) Nr. 1223/2009 e Parlamentit Evropian dhe të Këshillit të datës 30 nëntor 2009 për produktet kozmetike (tekst me rëndësi për VJE)

³ Shih nenin 2 të Ligjit Nr. 04/L-150 për Odat e Profesionistëve Shëndetësor; shih gjithashtu nenin 2 të Statutit të Odës e Farmacistëve të Kosovës

⁴ Sipas Odës së Farmacistëve të Kosovës, humbjet e qytetarëve parashikohen të jenë rreth 10 milionë euro

keqpërdorimin e sistemit shëndetësor, si rritjen e çmimeve pa arsye. Ai gjithashtu mund të rregullojë marzhat e shpërndarësve farmaceutikë.

Reduktimi i numrit të barnatoreve dhe përcaktimi i numrit të nevojshëm të stafit profesional në barnatore⁵ është një tjetër rekomandim i rëndësishëm që duhet të definohet me ligj.

Ligji i prokurimit - nëse synohet një sistem shëndetësor cilësor, çmimi më i ulët nuk është gjithmonë zgjidhje prandaj është e nevojshme të ndryshohet edhe Ligji për Prokurimin Publik. Profesionistët e kujdesit shëndetësor do të përfshihen më shumë në përzgjedhjen e zgjidhjeve të duhura dhe jo zyrtarët e prokurimit. Këto zgjidhje të drejta ndonjëherë mund të ndryshojnë nga çmimi më i ulët dhe profesionistët e kujdesit shëndetësor kanë të drejtë të zgjedhin ato nëse justifikohen për përfitimin e pacientëve.

Infrastrukturat e të dhënave të kujdesit shëndetësor janë të fragmentuara, të pamjaftueshme - krijimi i një regjistri është çelësi për të kuptuar trendët e kancerit dhe për të siguruar kujdes të vazhdueshëm për pacientët. Krijimi dhe forcimi i sistemit të informacionit shëndetësor dhe Regjistrin Kombëtar të Kancerit do të mundësojë planifikim më të mirë; përcjellje dhe kuptim të vlerës së marrë për sa i përket mbijetesës së përgjithshme, menaxhimit të ngjarjeve të padëshiruara; shërbimet e ofruara. Ai gjithashtu do të vendosë bazat për të ardhmen e kujdesit shëndetësor dhe do të përgatisë sistemin shëndetësor të Kosovës që të personalizohet sipas nevojave të pacientëve, të shpenzojë aty ku nevojiten dhe të kontrollojë shërbimet dhe kostot. Ministria e Shëndetësisë ndan një buxhet vjetor për trajtimet e pacientëve jashtë Kosovës, i cili kap shumën rreth 6 milionë euro. Megjithatë, në vitin 2019, 10 milionë janë shpenzuar euro kryesisht për pacientët pediatrikë, ortopedikë dhe oftalmikë për trajtime jashtë Kosovës.

Diagnostifikimi dhe qasja e kufizuar në trajtim - investimi në diagnostifikim dhe qasja në trajtim do t'u mundësojë pacientëve kosovarë të marrin më shumë shërbime në vend dhe do ta bëjnë sistemin e kujdesit shëndetësor të qëndrueshëm. Burime të pamjaftueshme për sekuencën gjenetike dhe personalizimin e kujdesit ndaj kancerit. Investimi në këtë fushë do të mundësojë që pacienti i duhur të trajtohet me ndërhyrjen e duhur, gjë që do të mundësojë trajtim adekuat dhe me kosto efektive në njërën anë; dhe është më efikas dhe më i ndjeshëm se testimi i vetëm i ofruar në ditët e sotme.

5.1.2. Shërbimet stomatologjike

Shërbimet stomatologjike në Kosovë ofrohen në institucionet shëndetësore publike, private dhe publiko-private. Kujdesi shëndetësor stomatologjik ofrohet në nivel: shteti, komune, punëdhënësi, individualisht dhe në nivel të shërbimit profesional.

⁵ Shënim: Një shembull i tillë ekziston edhe në Belgjikë.

Ministria e Shëndetësisë rregullon, mbikëqyr dhe kontrollon zbatimin e kujdesit shëndetësor stomatologjik në institucionet: publike, private dhe publiko-private, në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor.

Kujdesi shëndetësor stomatologjik i qytetarëve në tri (3) nivele organizimi në kuadër të sistemit unik ofrohet vetëm në institucionet shëndetësore të licencuara, në përputhje me Ligjin nr. 04/L-125 dhe akteve nënligjore shoqëruese.

Veprimtaria private në sektorin stomatologjik rregullohet me Ligjin nr. 04/L-125, dhe ushtrohet në bazë të parimit të barazisë së plotë me sektorin publik shëndetësor, përveç nëse parashikohet ndryshe nga legjislacioni në fuqi. Vlen të theksohet se baza ligjore kryesore nga ku buron rregullimi i aktiviteteve shëndetësore në fushën e stomatologjisë është Ligji për Shëndetësinë.⁶ Ky ligj ka për qëllim krijimin e bazave ligjore për mbrojtjen dhe përmirësimin e shëndetit të qytetarëve të Republikës së Kosovës përmes promovimit të shëndetit, aktiviteteve parandaluese dhe ofrimit të shërbimeve shëndetësore gjithëpërfshirëse dhe cilësore.

Oda e Stomatologëve të Kosovës është organizatë e pavarur që mbron dhe përfaqëson interesat profesionale të anëtarëve të saj, siguron standarde të larta të kodit të etikës dhe etikës mjekësore, promovon dhe mbron veprimtarinë e profesionistëve të kujdesit shëndetësor në institucionet shëndetësore publike dhe private, ofron edukim të vazhdueshëm profesional për të ofruar shërbime më cilësore të kujdesit shëndetësor dhe shërbime të tjera që kanë të bëjnë me kujdesin shëndetësor.⁷

Si mekanizëm profesional, Oda e Stomatologëve të Kosovës ofron një sërë rekomandimesh se si mund të reformohet dhe të përmirësohet sistemi privat i praktikimit të stomatologjisë në Kosovë. Rekomandimet që vijnë nga Oda e Stomatologëve janë në përputhje me standardet e arritura në ekonominë e zhvilluara duke përfshirë këtu edhe ato nga vendet anëtare të Bashkimit Evropian. Në këtë drejtim, Oda e Stomatologëve ka këto rekomandime, si rekomandime që vijnë nga sektori stomatologjik në Kosovë:

Është e nevojshme që procesi i licencimit, i cili aktualisht është në përgjegjësi të Ministrisë së Shëndetësisë, t'i bartet si përgjegjësi dhe kompetencë Odës së Stomatologëve të Kosovës. Aktualisht një proces i tillë është duke u zhvilluar nga Ministria e Shëndetësisë por për të pasur një proces më të organizuar dhe më kompetent atëherë përgjegjësia e tillë duhet t'i bartet Odës Stomatologjike të Kosovës. Një shembull i tillë është edhe në vendet e rajonit dhe në vendet e Bashkimit Evropian.

Është pothuajse më se e nevojshme të mundësohet komplementariteti i punës së institucioneve publike stomatologjike me ato private. Kjo është një domosdoshmëri e bazuar në dy faktorë: i pari është nevoja që lind shpesh në institucionet stomatologjike publike për një ekspertizë të tillë dhe i dyti është më e evident se sektori privat i shërbimit stomatologjik në përgjithësi ka arritur një nivel

⁶ Shih Ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësinë

⁷ Shih nenin 2 të Ligjit nr. 04/L-150 për Odat e Profesionistëve Shëndetësor; shih gjithashtu nenin 2 të Statutit të Odës e Stomatologëve të Kosovës

zhvillimi që në aspektin e cilësia është konkurruese jo vetëm me vendet e rajonit por edhe më gjerë.

5.1.3. Shërbimet estetike

Në ditët e sotme, turizmi për uellnes po bëhet një aspekt gjithnjë e më i rëndësishëm dhe më fitimprurës i turizmit. Tendencat botërore në tregjet e turizmit parashikojnë rritje të mëtejshme të turizmit për uellnes, kryesisht për shkak të ndryshimeve në stilin e jetesës (globalizimi, më pak kohë e lirë, më shumë stres, etj.). Sipas hulumtimit nga Global Wellness Institute, industria globale e uellnesit u rrit për 12.8% nga 2015-2017, nga një treg prej 3.7 trilion dollarësh në një treg prej 4.2 trilion dollarësh. Për ta vënë këtë në një kontekst ekonomik, nga 2015-2017, ekonomia e uellnesit u rrit me 6.4% në vit, gati dy herë më shpejt se rritja ekonomike globale (3.6%). Shpenzimet e uellnesit (4.2 trilion dollarë) tani përbëjnë më shumë se gjysmën e totalit të shpenzimeve shëndetësore globale (7.3 trilion dollarë). Dhe industria e uellnesit përfaqëson 5.3% të prodhimit ekonomik global. Evropa është rajoni kryesor në botë kur bëhet fjalë për turizmin e uellnesit, sipas numrave të mëposhtëm: 291.8 milionë evropianë udhëtojnë në vit dhe shpenzojnë rreth 210.8 miliardë dollarë amerikanë. (Shënim, 2019)⁸

Një nga sfidat më të rëndësishme për turizmin e uellnesit në Kosovë është problemi i regjistrimit dhe evidentimit të ofruesve të shërbimeve në turizmin shëndetësor. Mungojnë aktet normative adekuate që rregullojnë shërbimet estetike në turizëm, të cilat do të mundësonin zhvillimin e shëndetit, turizmit dhe hotelerisë nën një çati. Sfida të tjera përfshijnë përcaktimin e kushteve për organizimin e ofertës turistike estetike dhe të uellnesit si dhe të kushteve për subjektet që ofrojnë shërbime në turizmin e uellnesit (certifikata, licenca) si dhe zbatimin e standardeve ndërkombëtare të cilësisë dhe certifikatave mjekësore sipas shembullit të praktikave të huaja.

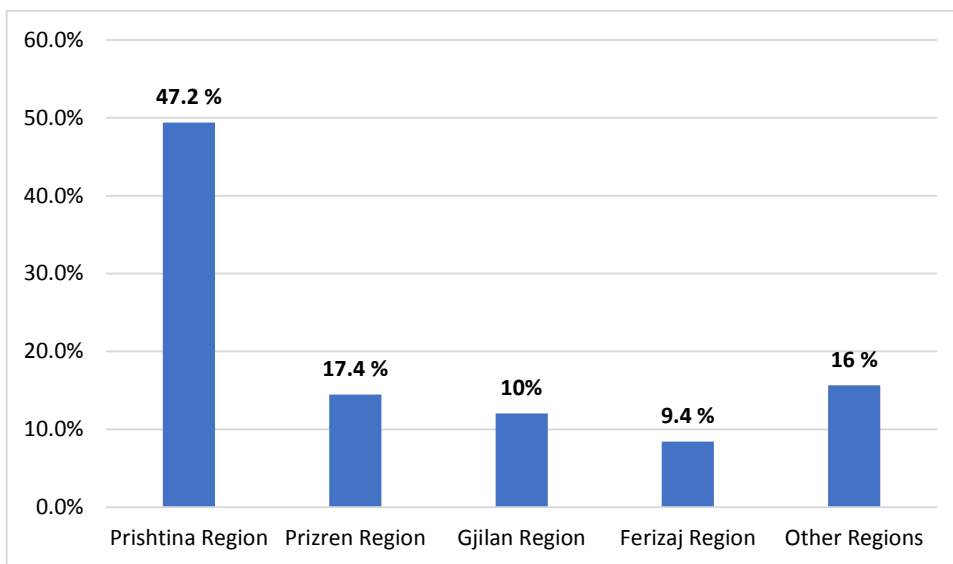
Ministria e Shëndetësisë së bashku me Ministrinë e Industrisë, Ndërmarrësisë dhe Tregtisë duhet të punojnë së bashku në krijimin e një Plani të Veprimi për zhvillimin e turizmit shëndetësor. Ky plan i veprimit duhet të synojë vendosjen e standardeve minimale për qendrat estetike, qendrat e mirëqenies, qendrat shëndetësore, qendrat e turizmit shëndetësor, duke përfshirë standardet për objektet, pajisjet, sigurinë, cilësinë e shërbimit dhe tregtimin e sigurt dhe të ‘gjelbër’ në aspektin mjedisor. Për më tepër, destinacionet shëndetësore të Kosovës, aty ku është e përshtatshme, do të lidhen dhe rrjetëzohen në mënyrë strategjike me ofrues të shërbimeve të njohura dhe të themeluara ndërkombëtarisht në turizmin shëndetësor në vendet si të rrethit tonë konkurrues (Shqipëria, Mali i Zi, Maqedonia e Veriut apo edhe nga diaspora jonë, Gjermania, Zvicra, Austria, etj.).

⁸ Shënim: Periudha para pandemisë merret si referencë, pasi shfaqja e COVID-it tashmë ka kufizuar lëvizjen e lirë.

6. Të gjeturat kryesore të anketës

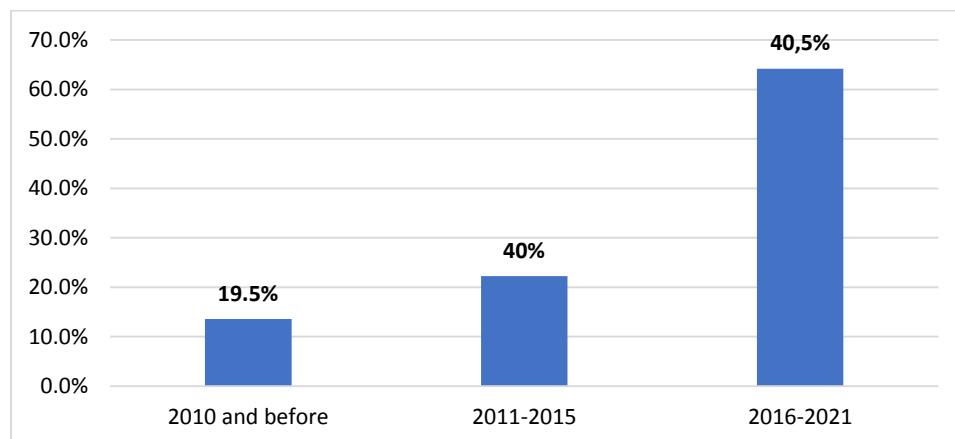
Ky seksion paraqet të gjeturat kryesore të përpiluara nga një anketë e kryer me kompanitë e shërbimeve farmaceutike, stomatologjike dhe estetike në Kosovë. Nga më shumë se 400 kompani (farmaceutike, stomatologjike dhe estetike) të kontaktuar nga ekipi i anketimit, vetëm 130 e plotësuan pyetësin. Rreth gjysma e kompanive të anketuara janë të vendosura në rajonin e Prishtinës, 17.4 për qind në rajonin e Prizrenit, dhe 10.0 për qind në rajonin e Gjilanit, 9.4 për qind në rajonin e Ferizajt, pjesa tjetër janë të vendosura në rajonet tjera të Kosovës (shih Figurën 7).

Figura 7: Vendndodhja e kompanive farmaceutike, stomatologjike dhe estetike, sipas regjioneve të Kosovës (në %)



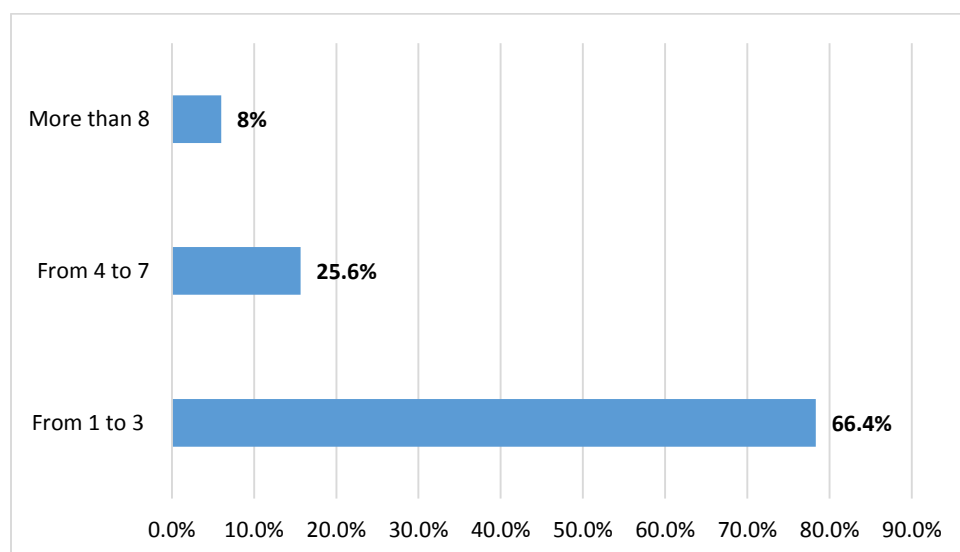
Shumica e kompanive të anketuara (40.5 përqind) janë themeluar ndërmjet 2016 dhe 2021, 40% përqind ndërmjet 2011 dhe 2015 dhe 19.5 përqind në 2010 ose më parë (shih Figurën 10).

Figura 8: Kompanitë farmaceutike, stomatologjike dhe estetike, sipas periudhës së themelimit (në %)



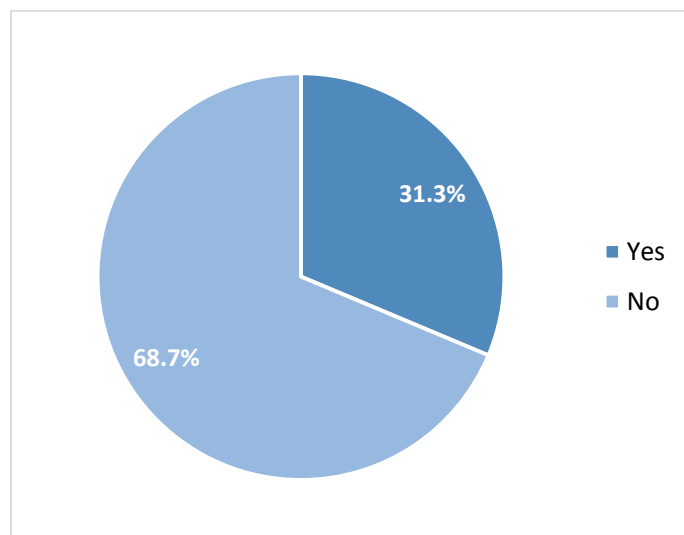
Të gjeturat e anketës mbi punësimin tregojnë se 66.4 përqind e kompanive të anketuara kanë nga një deri në katër persona të punësuar, 25.6 përqind nga katër në shtatë dhe vetëm 8 përqind më shumë se tetë persona të punësuar (shih Figurën 9). Kjo shifër korrespondon me atë të nxjerrë nga burimet administrative (shih Seksionin 4). Pothuajse gjysma e kompanive të anketuara janë kompani me një person; kompania më e madhe e anketuar punëson jo më shumë se dhjetë persona.

Figura 9: Shpërndarja e punësimit, në %



Në pyetjen nëse kanë bashkëpunim me bashkëpunëtorët ndërkombëtarë në ofrimin e shërbimeve të tyre, afër një e treta e kompanive të anketuara kanë thënë po (shih Figurën 10).

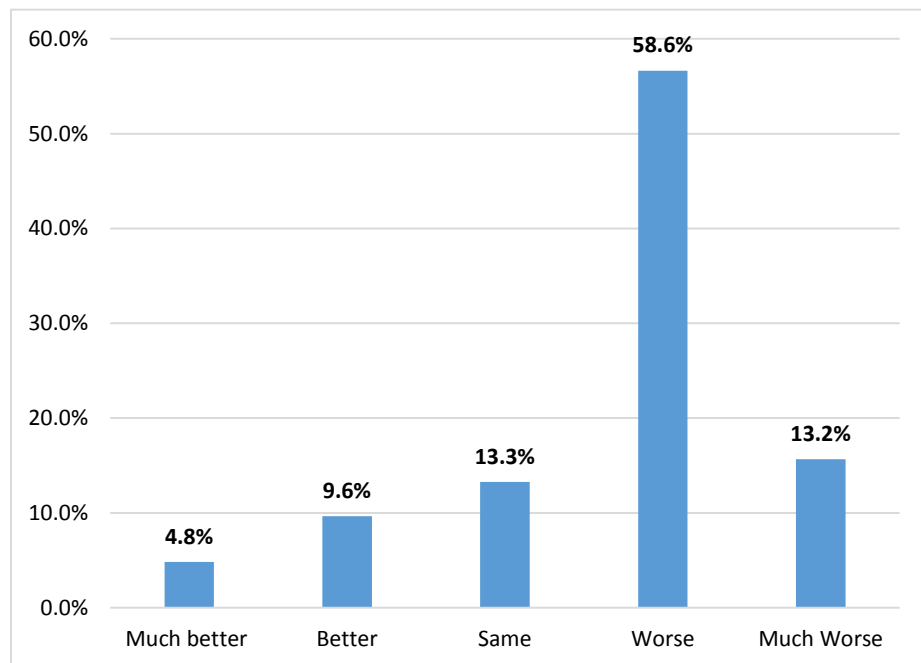
Figura 10: Bashkëpunimi me bashkëpunëtorët ndërkombëtarë në ofrimin e shërbimeve (në %)



Në pyetjen lidhur me nivelin e konkurrencës së sektorit në Kosovë krahasuar me BE-në, shumica e kompanive të anketuara (58.6 përqind) e perceptojnë atë si “më keq” dhe 13.2% “shumë më

keq”. Nga ana tjetër, 14.5 përqind e kompanive e perceptojnë atë si “më të mirë” ose “shumë më të mirë”, ndërsa pjesa tjetër besojnë se nuk ka dallim (shih Figurën 11).

Figura 11: Niveli i perceptuar i konkurrencës së sektorit në krahasim me BE-në (në %)



Në pyetjen e renditjes së pengesave, shumica e kompanive të anketuara (3,88%) e perceptojnë atë si konkurrencë të pandershme, mungesë të personelit të kualifikuar 3,38%, vështirësi në financimin e shërbimeve për eksport 3,23%, taksa të nivelit të lartë 3,01%”, barra të tepërt rregullative të brendshme 2.80%, tarifa të anëtarësimit në shoqatat profesionale përkatëse 2.53%, kërkesa rigoroze të licencimit perceptohen nga kompanitë të jenë 2.29.

Kompanive iu kërkua gjithashtu të ceknin dhe elaboronin tri ndërhyrje që do të përmirësonin sektorin e tyre përkatës të shërbimeve. Më poshtë janë ndërhyrjet kryesore të propozuara. Keni parasysh se në këtë rast renditja nuk pasqyron nivelin e rëndësisë.

- Reduktimi i barrierave administrative (barrierat administrative që lidhen me licencimin dhe sistemin lejues);
- Përmirësimi i infrastrukturës ligjore dhe rregullative në fushën e farmacisë, stomatologjisë dhe estetikës
- Sigurimi i edukimit më të mirë në fushën e mjekësisë (farmaci, stomatologji)
- Të bëhet një ndarje më e rreptë e detyrave dhe përgjegjësi ndërmjet odave profesionale dhe institucioneve publike (shtetërore);
- Mbështetja e zhvillimit të lidhjeve ndërmjet të tre sektorëve (farmaci, stomatologji dhe shërbime estetike).

Kompanive të anketuara iu kërkua të listonin barrierat kryesore që i pengojnë ata të shesin shërbimet e tyre jashtë vendit ose të rrisin shitjet e tyre me klientët e huaj. Licencimi kufizues i kërkuar nga juridiksionet e huaja, mungesa e një regjimi pa viza, gjuha, vështirësitë në gjetjen e klientëve dhe mungesa e lidhjeve të biznesit janë barrierat më të përmendura në këtë drejtim.

Së fundi, kompanive iu kërkua të tregonin politikat kryesore që kërkohen për të mbështetur kompanitë e sektorit në përpjekjet e tyre për të ofruar shërbime për klientët jashtë vendit. Më poshtë janë përshkruar sugjerimet më të rëndësishme:

- Ofrimi i trajnimeve që mbulojnë dallimet ndërmjet legjislacionit të Kosovës dhe legjislacionit në tregjet përkatëse të huaja
- Ndërtimi i bashkëpunimit me shoqatat e huaja dhe lehtësimi i njohjes reciproke
- Organizimi i takimeve dhe seminareve që ndihmojnë ofruesit lokalë të shërbimeve ligjore të krijojnë bashkëpunim të vazhdueshëm me klientët e biznesit të huaj
- Zhvillimi i një bazë të të dhënave të profesionistëve ligjorë me portofolin e tyre të shërbimeve
- Angazhimi i misionëve të huaja diplomatike për të ofruar mbështetje në kërkimin e klientëve të huaj
- Ndërtimi i një platformë që ofron informacion mbi kërkesat e tregut për shërbime ligjore
- Ndërtimi i rrjeteve me ekspertë nga rajoni dhe BE

7. Konkluzioni dhe rekomandimet

Një sektor i shërbimeve shëndetësore që funksionon mirë dhe efektiv është i një rëndësie të veçantë për arritjen e rritjes ekonomike të qëndrueshme. Shërbimet shëndetësore fituan statusin e të mirave publike për shkak të zhvillimit të teknologjisë mjekësore dhe efekteve shkatërruese të luftërave. Më pas filloi procesi i komodifikimit të shërbimeve shëndetësore. Shndërrimi i shërbimeve shëndetësore në mallra private pa marrë parasysh përfitimet sociale është një rrezik i madh në kuadrin e globalizimit dhe politikave neoliberale.

Ofrimi i shërbimeve shëndetësore cilësore, përshkruan rolin thelbësor të cilësisë në ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor. Ekziston një pranim në rritje se kujdesi shëndetësor optimal nuk mund të ofrohet thjesht duke siguruar bashkëjetesë të infrastrukturës, furnizimeve mjekësore dhe ofruesve të kujdesit shëndetësor. Përmirësimi në ofrimin e kujdesit shëndetësor kërkon fokus të qëllimshëm në cilësinë e shërbimeve shëndetësore, që përfshin ofrimin e një kujdesi efektiv, të sigurt, të përqendruar te njerëzit, i cili ofrohet me kohë, është i barabartë, i integruar dhe efikas. Cilësia e kujdesit është shkalla në të cilën shërbimet shëndetësore për individët dhe popullatat rrisin mundësinë e rezultateve të dëshiruara shëndetësore dhe janë në përputhje me njohuritë aktuale profesionale.

Që sektori i shërbimeve shëndetësore të funksionojë mirë dhe t'i shërbejë qëllimit të tij, ai duhet të ketë gjithashtu rregullore që krijojnë një fushë të barabartë loje dhe promovojnë konkurrencën e ndershme dhe inovacionin në dobi të publikut. Rregulloret joproporcionale mund të jenë të rrezikshme dhe të pengojnë rritjen. Kur e themi këtë, arritja e ekuilibrit të duhur rregullator është e nevojshme për të nxitur rritjen e sektorit.

Në përgjithësi, legjislacioni që rregullon sektorin e shërbimeve shëndetësore nuk paraqet ndonjë pengesë të veçantë në raport me ato që gjenden në shtetet anëtare të Bashkimit Evropian për shtetasit e huaj.

Megjithatë, disa aspekte si procedurat e licencimit, thjeshtimi i procedurave administrative dhe të ngjashme duhet të ndryshohen ose plotësohen në disa fusha. Prandaj, korniza ligjore shëndetësore duhet të plotësohet më tej dhe të harmonizohet me legjislacionin e BE-së; transparenca dhe parashikueshmëria e biznesit dhe siguria ligjore janë parakushtet bazë për funksionimin e qëndrueshëm të industrisë farmaceutike në Kosovë.

Ndryshimet e mundshme të ligjit për shëndetësi duhet të pasohen me mundësinë e bartjes së përgjegjësisë për licencim të stomatologëve nga Ministria e Shëndetësisë në Odën e Stomatologëve të Kosovës.

Me rëndësi të veçantë është miratimi i ligjit për çmimin e barnave pasi ky ligj synon të ulë humbjet e qytetarëve⁹ dhe do të reduktonte mundësitë për aktivitete të tregtisë informale me barna.

Sa i përket shërbimeve estetike, mungojnë aktet normative adekuate që rregullojnë rreptësisht këtë lloj shërbimi, prandaj çdo ndryshim i ligjit për shëndetësi duhet të parashikojë ndryshime edhe në këtë fushë specifike të shërbimeve shëndetësore.

Është zhvilluar një anketë me ofruesit e shërbimeve shëndetësore për të pasuruar më tej analizën.

Rekomandimet kryesore të këtij raporti janë paraqitur më poshtë:

- Miratimi i ligjit për çmimin e barnave. Një ligj i tillë synon të zvogëlojë humbjet e qytetarëve¹⁰ dhe do të reduktonte mundësitë për tregti joformale të barnave. Kjo do të çojë në një sistem çmimesh referente - ky sistem do të mundësonte krahasimin e çmimeve vendore me ato të disa vendeve të zgjedhura dhe vendosjen e një tavani të çmimeve për shpërndarësit farmaceutikë. Krijimi i një sistemi të tillë shmang keqpërdorimin e sistemit shëndetësor, si rritjen e çmimeve pa arsye. Ai gjithashtu mund të rregullojë marzhat e shpërndarësve farmaceutikë.
- Reduktimi i numrit të barnatoreve dhe përcaktimi i numrit të nevojshëm të stafit profesional në barnatore është një tjetër rekomandim i rëndësishëm që duhet të definohet me ligj.
- Ligji i prokurimit - Nëse synohet një sistem shëndetësor cilësor, çmimi më i ulët nuk është gjithmonë zgjidhje. Profesionistët e kujdesit shëndetësor do të përfshihen më shumë në përzgjedhjen e zgjidhjeve të duhura dhe jo zyrtarët e prokurimit. Këto zgjidhje të drejta ndonjëherë mund të ndryshojnë nga çmimi më i ulët dhe profesionistët e kujdesit shëndetësor kanë të drejtë të zgjedhin ato nëse justifikohen për përfitimin e pacientëve.
- Infrastrukturat e të dhënave të kujdesit shëndetësor janë të fragmentuara, të pamjaftueshme - krijimi i një regjistri është çelësi për të kuptuar trendët e kancerit dhe për të siguruar kujdes të vazhdueshëm për pacientët. Krijimi dhe forcimi i sistemit të informacionit shëndetësor dhe Regjistrit Kombëtar të Kancerit do të mundësojë planifikim më të mirë; përcjellje dhe kuptim të vlerës së marrë për sa i përket mbijetesës së përgjithshme, menaxhimit të ngjarjeve të padëshiruara; shërbimet e ofruara.
- Procesi i licencimit të stomatologëve, i cili aktualisht është në përgjegjësi të Ministrisë së Shëndetësisë, t'i bartet si përgjegjësi dhe kompetencë Odës së Stomatologëve të Kosovës. Një shembull i tillë është edhe në vendet e rajonit dhe në vendet e Bashkimit Evropian.
- Rregullimi adekuat i shërbimeve shëndetësore estetike. Kjo duhet të bëhet ose përmes ndryshimit të ligjit për shëndetësi ose miratimit të një ligji të veçantë që do të rregullojë më tej këtë kategori të shërbimeve shëndetësore.
- Duhet të organizohen rregullisht takime dhe seminare që ndihmojnë ofruesit e shërbimeve shëndetësore vendase të krijojnë bashkëpunim të vazhdueshëm me klientët e huaj afarist.

⁹ Sipas Odës së Farmacistëve të Kosovës, humbjet e qytetarëve parashikohen të jenë rreth 10 milionë euro

¹⁰ Sipas Odës së Farmacistëve të Kosovës, humbjet e qytetarëve parashikohen të jenë rreth 10 milionë euro

- Misionet e huaja diplomatike duhet të angazhohen për të ofruar mbështetje për ofruesit e shërbimeve shëndetësore në kërkimin e tyre për klientë të huaj.
- Duhet të zhvillohet një platformë që ofron informacion mbi dinamikën e kërkesës së tregut për shërbimet shëndetësore.

8. Shtojcat

Shtojca 1: Lista e palëve të interesit të intervistuar

Emri i institucionit	Personi kontaktues	Orari i takimit
Ministria e Shëndetësisë	Rifat Latifi, Ministër Kujtim Salihu, Shef i Kabinetit të Ministrit të Shëndetësisë	24 shkurt 2022
Oda e Farmacistëve të Kosovës	Arianit Jakupi, Drejtor	14 mars 2022
Oda e Stomatologëve të Kosovës	Blerim Kamberi, Drejtor	18 prill 2022
Oda e Mjekëve të Kosovës	Betime Baftiu, Zyrtare Ligjore	19 prill 2022

Shtojca 2: Pyetësori

A. Informacioni i përgjithshëm

1. Emri i kompanisë: _____
2. Emri i pronarit(ve): _____
3. Komuna: _____
4. Lloji i biznesit/kompanisë [Statusi ligjor]:
 - a. Biznes Individual
 - b. Ortakëria e Përgjithshme
 - c. Ortakëri e Kufizuar
 - d. Kompani me Përgjegjësi të Kufizuar
 - e. Shoqëri Aksionare
5. Statusi i personit që plotëson pyetësin:
 - a. Pronar
 - b. Menaxher
 - c. Të dyja
 - d. Tjetër, ju lutem specifikoni: _____
6. Viti i themelimit: _____
7. Ju lutemi zgjidhni shërbimet kryesore të ofruara nga kompania juaj. [Shënim: Më shumë se një përgjigje është e mundur!]
 - a. Farmaceutike
 - b. Stomatologjike
 - c. Estetike
 - d. Tjetër, ju lutem specifikoni: _____

B. Struktura dhe performanca e përgjithshme

8. Pronësia në kompaninë tuaj është:
 - a. Vetëm vendore
 - b. Vetëm e huaj
 - c. E përzier

9. Sa punonjës (përfshirë juve) ka kompania juaj? Ju lutemi vendosni numrin:

10. A keni ndonjë lloj bashkëpunimi me bashkëpunëtorët ndërkombëtarë në ofrimin e shërbimeve tuaja?

- a. Po
- b. Jo

11. Si do ta krahasonit nivelin e konkurrencës (çmimin dhe cilësinë) e shërbimeve shëndetësore në Kosovë me shërbimet e ngjashme të ofruara në BE?

- a. Shumë më mirë
- b. Më mirë
- c. Njësoj
- d. Më keq
- e. Shumë më keq

12. Sa punonjës (përfshirë juve) ka kompania juaj?

- a. Klientë individualë (nëse është e aplikueshme): _____
- b. Klientët afarist (nëse është e aplikueshme): _____
- c. Klientë të tjerë (nëse është e aplikueshme): _____

13. Ju lutemi a mund të rendisni deri në tri PËRPARËSI që karakterizojnë sektorin e shërbimeve shëndetësore në Kosovë?

- a. _____
- b. _____
- c. _____

14. Ju lutemi a mund të rendisni deri në tri DOBËSI që karakterizojnë sektorin e shërbimeve shëndetësore në Kosovë?

- a. _____
- b. _____
- c. _____

Si do t'i vlerësonit çështjet e mëposhtme në shkallën nga 1 në 5, ku 1 - nuk paraqet aspak pengesë, dhe 5 - pengesë e madhe?

1. Barrë e tepërt rregullative të brendshme	1	2	3	4	5
2. Kërkesa rigoroze për licencim	1	2	3	4	5
4. Niveli i taksave	1	2	3	4	5
5. Vështirësi në sigurimin e financimit për të ofruar shërbime ndërkombëtare	1	2	3	4	5
6. Mungesa e personelit ligjor të kualifikuar	1	2	3	4	5

8. Kuotat e anëtarësimit në shoqatat përkatëse profesionale	1	2	3	4	5
Të tjera (specifikoni):	1	2	3	4	5

15. Ju lutemi renditni dhe elaboroni tri ndërhyrje që do të përmirësonin shërbimet shëndetësore në Kosovë:

- a. _____
- b. _____
- c. _____

C. Tregtia (eksport i shërbimeve shëndetësore)

16. A ka kompania juaj klientë jashtë vendit?

- a. Po, specifikoni numrin _____
- b. Jo

17. [Vetëm për kompanitë me klientë jashtë vendit] Si u ofron kompania juaj shërbime klientëve jashtë vendit?

- a. Udhëtoni për të ofruar shërbime në vend
- b. Me anë të internetit
- c. Të dyja
- d.

18. Ju lutemi mund të rendisni tri pengesat kryesore që ju pengojnë për të ofruar shërbimet tuaja jashtë vendit ose për të rritur/zgjeruar biznesin tuaj me klientët jashtë vendit?

- a. _____
- b. _____
- c. _____

19. Cilat politika të brendshme mund të kërkojnë për t'ju mbështetur në përpjekjet tuaja për të ofruar shërbime më të mira?