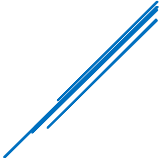




# RAPORT

## MBI INVESTIMET PUBLIKE NË SHËNDETËSI 2014-2024





**RAPORT MBI**  
**INVESTIMET PUBLIKE NË SHËNDETËSI**  
**2014-2024**



## Tabela e Përmbajtjes

Objektivat e Raportit .....	4
Kuadri strategjik dhe institucional i Investimeve publike në sektorin e shëndetësisë .....	5
Të dhënat, metodologjia dhe kufizimet .....	7
Analiza e Investimeve Publike në sektorin e shëndetësisë për vitet 2014-2024 .....	8
Gjetje dhe Rekomandime .....	13



## Objektivat e Raportit

---

E drejta për kujdes shëndetësor është e një e drejtë universale e sanksionuar në ligjet ndërkombëtare dhe sigurisht edhe në ligjin themeltar të shtetit shqiptar. Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë njeh të drejtën për kujdes shëndetësor për të gjithë shtetasit e saj, duke sanksionuar parimet e mbulimit universal. Më konkretisht, në nenin 55 të saj citohet se: *“Shtetasit gëzojnë në mënyrë të barabartë të drejtën për kujdes shëndetësor nga shteti. Kushdo ka të drejtë për sigurim shëndetësor sipas procedurës së caktuar me ligj”*.

Shpenzimet publike për shëndetësinë si pjesë e PBB-së në vitin 2022 janë 3.5%. Shpenzimet publike për shëndetësinë si pjesë e totalit të shpenzimeve publike u rritën në vitet e fundit duke arritur në 10.2% në vitin 2022.

Pagesat nga xhepi i familjeve (OOP) si pjesë e shpenzimeve të përgjithshme shëndetësore ndikohen drejtpërdrejt nga shpenzimet publike për shëndetësinë, si dhe nga politikat e mbulimit. Të dhënat më të fundit kombëtare për OOP-të janë ato të vitit 2016 dhe rezultojnë se 48% e shpenzimeve për kujdesin shëndetësor në Shqipëri paguhet nga xhepi i familjeve. Të dhënat e Bankës Botërore për vitin 2018 vlerësojnë se OOP-të në Shqipëri kanë arritur në 44.6% në vitin 2014, duke dëshmuar dhe një tendencë në rënie të këtyre shpenzimeve. Në treguesit e synuar për shëndetësinë, në strategjinë kombëtare për shëndetësinë 2015-2020, synohej që OOP-të të shkonin në vitin 2020 në 35%. Pavarësisht, synimit ambicioz, treguesi nuk rezultoi i llogaritur së fundi nga MSHMS për të analizuar nëse objektivi është arritur apo nevojitet ende punë për të bërë.

Studimi i fundit të OBSH<sup>1</sup>-së për mbrojtjen financiare në Shqipëri, i realizuar në vitin 2020, thekson se:

- mbrojtja financiare në Shqipëri është ende e ulët krahasuar me disa prej vendeve evropiane;
- shpenzimet shëndetësore janë përqendruar kryesisht në blerjen e medikamenteve ambulatorë;
- nivelet e nevojave të paplotësuara për kujdes dentar janë të larta;

Për sa i përket shpenzimeve të përgjithshme të sistemit shëndetësor, Qeveria vendosi të zhvendosë fokusin e përgjithshëm të sistemit shëndetësor nga sëmundja në shëndet dhe nga shpenzimet në investime. Ky është një ndryshim i rëndësishëm në mënyrën e konceptimit të funksionimit të sistemit shëndetësor në Shqipëri<sup>2</sup>.

Duke marrë shkas nga sa më sipër, raporti i hartuar nga Shoqata “Together for life” synon të analizojë shpenzimet publike në shëndetësi, duke u fokusuar në investimet publike të realizuara nga viti 2014 deri në vitin 2024. Objektivi primar i tij është rritja e transparencës për shpenzimet

---

<sup>1</sup> A kanë njerëzit mundësi për të paguar për kujdesin shëndetësor? “Evidencat e reja për mbrojtjen financiare në Shqipëri”, Banka Botërore,

<sup>2</sup> Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë 2021-2030

publike në shëndetësi, si dhe adresimi i gjetjeve të këtij raporti tek institucionet publike përgjegjëse për planifikimin, zbatimin dhe monitorimin e investimeve publike në shëndetësi, me fokus pacientin dhe shërbimin shëndetësor cilësor sipas standardeve ndërkombëtare.

## **Kuadri strategjik dhe institucional i investimeve publike në sektorin e shëndetësisë**

---

Strategjia Kombëtare për Zhvillim dhe Integrim 2015-2020 (SKZHI) është dokumenti kryesor strategjik kombëtar që mbështet zhvillimin e qëndrueshëm social dhe ekonomik të vendit, duke siguruar përmbushjen e standardeve dhe progresin në procesin e integritimit evropian.

Strategjia Kombëtare për Zhvillim dhe Integrim 2015-2020 përcakton synimet dhe objektivat strategjike afatmesme dhe afatgjata të qeverisë për të gjithë sektorët bazuar në një vizion kombëtar. Ajo është një përmbledhje e të gjitha qëllimeve kombëtare, duke kombinuar kështu agjendën zhvillimore me proceset integruese të vendit, duke përmbledhur vizionin, prioritetet dhe objektivat kombëtarë.

Shtylla 3 e SKZHI II: Investimi në Njerëz dhe Kohezion Social qëndron në thelbin e zhvillimit njerëzor dhe shoqëror të Shqipërisë. Në shtyllën 3 të SKZHI II janë të përcaktuara një sërë objektivash të cilat drejtojnë punën e disa institucioneve publike. Këto objektiva shërbejnë si bazë për të përcaktuar drejtimin e politikave të qeverisë për kohëzgjatjen e strategjisë, dhe mbi bazën e tyre institucionet publike përgatisin planet e punës së tyre të detajuara me produkte dhe aktivitete për përmbushjen e këtyre objektivave.

Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale mbështet politikat e lidhur me shëndetin publik në objektivin 11.2, të shtyllës 3 të kësaj strategjie, në të cilin përcaktohet si qëllim afatgjatë pasja e *“Një sistem të kujdesit shëndetësor më të fortë dhe më të aksesueshëm”*.

Mbështetur në SKZHI si dhe në ligjin nr. 10107, datë 30.3.2009, *“Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”*, nenin 4 *“përgjegjësitë e shtetit”*, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMS) përgatit strategjinë e sistemit të kujdesit shëndetësor, e cila përfshin politika dhe programe përkatëse që parashikohen të realizohen në një periudhë 7-10 vjeçare.

Institucionet e tjera të kujdesit shëndetësor dhe mbrojtjes sociale në bashkëveprim ndërinstitucional në nivel qendror dhe vendor, bashkëpunojnë me Ministrinë përkatëse që mbulon çështjet e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale për të hartuar politika dhe shkëmbyer informacione adekuate në lidhje me zbatimin dhe garantimin e kujdesit shëndetësor për popullatën shqiptare.

Pra, SKZHI përfaqëson një dokument ombrellë në të cilin parashikohen qëllimet dhe objektivat strategjike për të gjithë sektorët publikë. Ndërkohë, për sektorë të rëndësishëm sikurse është shëndetësia, objektivat strategjike elaborohen dhe më tepër në një dokument të veçantë strategjik, konkretisht në Dokumentin e Strategjisë Kombëtare për Shëndetësisë. Strategjia e hartuar për vitet 2015-2020 ka përfunduar dhe aktualisht është miratuar nga MSHMS, strategjia e re kombëtare për shëndetësinë 2021-2030, pjesë e së cilës është dhe një analizë e bërë mbi arritjet e strategjisë së mëparshme të miratuar në vitet 2015-2020. Ajo që konstatohet nga analiza e dokumentit strategjik

të miratuar së fundi për shëndetësinë është ndër të tjera dhe mungesa e një planifikimi afatgjatë të investimeve publike në këtë dokument.

Ndërkohë, lidhja e dokumenteve strategjik me buxhetet bëhet përmes Programit Buxhetor Afatmesëm. Programi Buxhetor Afatmesëm (PBA) është një dokument që përgatitet nga të gjitha Ministrinë e Linjës dhe Institucionet Qendrore dhe pasqyron lidhjen ndërmjet objektivave strategjikë me produktet dhe fondet buxhetore respektive për realizimin e tyre. Shpenzimet buxhetore në këtë program janë të ndara në dy kategori, shpenzime korrente dhe shpenzime kapitale. Planifikimi në PBA bëhet për një periudhë 3-vjeçare mbi bazë programi buxhetor dhe rifreskohet çdo vit. Programet buxhetore ku bëhet kryesisht<sup>3</sup> planifikimi i investimeve publike për sektorin e shëndetësisë, ku dhe do të fokusohen dhe gjetjet e këtij raporti, janë “Shërbimet të Kujdesit Parësor” dhe “Shërbime të Kujdesit Dytësor”.

Në programin “Shërbime të Kujdesit Parësor”, kujdesi shëndetësor parësor ofrohet përmes një rrjeti ekstensiv të përbërë nga qendra shëndetësore urbane dhe rurale si dhe nga ambulanca fshatrash. Ky program ofron shërbimet e kujdesit mjekësor bazë si dhe një paketë programesh parandaluese. Në programin “Shërbime të Kujdesit Dytësor” sigurohet ofrimi i shërbimit spitalor në kohë dhe cilësi, harmonikisht në të gjithë vendin, duke ulur mortalitetin dhe shkallën e invaliditetit. Planifikimi afatmesëm buxhetor në nivel programi bëhet përmes një strukture koordinuese të ngritur në çdo program buxhetor, e konkretisht Ekipi i Menaxhimit të Programit. Kjo strukturë përbëhet nga staf teknik që punon në aparatën e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Në përbërje të ekipit ka dhe përfaqësues të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (FDSKSH)<sup>4</sup>.

Theksojmë që fondet e FDSKSH financojnë kryesisht shërbimet dhe paketa shëndetësore dhe nuk realizojnë asnjë investim publik të lidhur me programet buxhetore të sipërcituara. Ekipi i Menaxhimit të Programeve Buxhetore ndan buxhetin sipas produkteve dhe projekteve të investimeve publike për një periudhë tre vjeçare mbështetur në tavanet buxhetore të miratuara nga Ministria e Financave dhe Ekonomisë, mbështetur në dokumentet strategjikë të sektorit dhe prioritetet e vendosura nga MSHMS. Ekipi i Menaxhimit të Programit ia propozon planifikimin e bërë për miratim titullarit të institucionit. Në përfundim të procesit të planifikimit buxhetor, është i njëjti ekip që ka përgjegjësi për të ndjekur zbatimin dhe monitorimin e shpenzimeve buxhetore sipas produkteve dhe projekteve të planifikuara në PBA.

Procesi i planifikimit buxhetor, veçanërisht ai investimeve publike, është një proces që ndjek linjën e planifikimit nga poshtë-lart. Por, referuar dokumentacionit zyrtar, stafi që propozon projektet e investimeve publike është stafi qendror i MSHMS dhe nuk del qartë nëse adresohen apo jo nevojat e vërteta të spitaleve apo qendrave shëndetësore. Vendimmarrja për projektet e investimeve mbetet në dorë të titullarit të institucionit i cili vendos mbështetur në prioritetet politike.

Konkludojmë që, pavarësisht zbatimit të reformave të decentralizimit kohët e fundit, sistemi shëndetësor i Shqipërisë mbetet i fragmentuar. Shërbimet e kujdesit shëndetësor vazhdojnë të

<sup>3</sup> Planifikimi i Investimeve Publike në shëndetësi bëhet në të gjitha programet buxhetore të MSHMS, por peshën më të lartë të investimeve e kanë këto dy programe. Të gjithë programet dhe buxheti i MSHMS për vitin 2022 mund të shkarkohen në këtë link: <https://www.financa.gov.al/buxheti-2022/>

<sup>4</sup> Përbërja, detyra dhe përgjegjësitë e EMP-ve përcaktohen në mënyrë të detajuar në udhëzimin standard të përgatitjes së PBA e cili mund të shkarkohen në këtë link: <https://www.financa.gov.al/udhezime-standard-per-pergatitjen-e-buxhetit/>

menaxhohen në mënyrë qendrore nën mbikëqyrjen e Ministrisë së Shëndetësisë dhe menaxherët e ofruesve të shërbimeve në sektorin publik kanë pak autonomi ose fleksibilitet dhe burimet dhe vendimmarrja financiare mbeten të centralizuara<sup>5</sup>.

## Të dhënat, metodologjia dhe kufizimet

Të dhënat për investimet publike nga viti 2014-2024 janë marrë nga faqja zyrtare e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale. Konkretisht, për vitet 2014-2021 janë marrë të dhënat faktike publikuar në raportet e monitorimit për projektet e investimeve me financim të brendshëm dhe financim të huaj. Ndërkohë, për vitet 2022-2024 të dhënat janë në nivel plani buxhetor dhe janë marrë nga dokumenti i PBA 2022-2024 i fazë së tretë i publikuar në faqen zyrtare të Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë.

Të dhënat janë analizuar të ndara sipas programeve buxhetore, sipas burimit të financimit, dhe të kategorizuara sipas grupeve të mëposhtme:

• <b>Ndërtime të reja</b>
• <b>Pajisje mjekësore</b>
• <b>Rikonstruksione dhe pajisje</b>
• <b>Rikonstruksione godinash</b>
• <b>Sisteme IT</b>
• <b>Të tjera</b>

Ndarja është bërë dhe me rajone gjeografike, për të parë shpërndarjen e investimeve publike sipas vendndodhjes rajonale.

Ndarja e projekteve sipas kategorive të sipërcituara është bërë bazuar në emërtimin e tyre. Për shkak se kodet e projekteve të investimeve rezultojnë të shumta në numër (për një projekt investimi janë vendosur kode të ndryshme projektesh në vite ose emërtesa të ndryshme), është e vështirë të bëhet lidhja e shpenzimeve të një projekti investimi sipas kohëzgjatjes së tij në vite. Shpesh shpenzime të lidhura me një fazë të projektit të investimit, si studimi i fizibilitetit apo shpronësimet, evidentohen si projekte më vete dhe përfshijnë shpenzimet për disa projekte së bashku në një të vetëm, duke kufizuar kështu analizën e vlerës së plotë të një projekti investimi.

Në projektet e investimeve nuk janë të përfshira shpenzimet e mirëmbajtjes të cilat nuk gjenden të evidentuara më vete në të dhënat zyrtare të MSHMS apo MFE, për të bërë të mundur analizimin e kostos së mirëmbajtjes së një projekti, mbas përfundimit të investimit, qoftë për ndërtime/rikonstruksione apo për pajisje mjekësore dhe sisteme IT.

Nuk gjejmë të publikuara në raportet e monitorimit të buxhetit apo në dokumente të tjera të faqes zyrtare të MSHMS, vlerësime të efijencës pas përfundimit të fazës së zbatimit të projekteve me financim nga buxheti i shteti, për të konkluduar bazën mbi të cilën bëhet prioritarizimi i ardhshëm i projekteve të investimeve.

<sup>5</sup> Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë 2021-2023

## Analiza e Investimeve Publike në sektorin e shëndetësisë për vitet 2014-2024

Gjatë periudhës nga viti 2014 deri në vitin 2022, buxheti për shëndetësinë u rrit 57%, duke arritur vlerën e 65 328 milionë lekë në vitin 2022. Buxheti i dhënë për sektorin e shëndetësisë konsistoi në 10.2% të shpenzimeve të përgjithshme të Qeverisë dhe rreth 3.5% të PBB-së në vitin 2022.

Totali i investimeve publike me financim të brendshëm dhe të huaj për vitet 2014-2024 për sektorin e shëndetësisë në nivel plan është 27 713 milionë lekë (230.9 milionë euro) dhe në nivel fakt<sup>6</sup> është 20 207 milionë lekë (168 milionë euro).

Tabela 1: Shpenzimet për investime publike 2014-2024 të grupuara sipas tipit të investimit.

		Në lekë
Periudha	2014-2024	
Ndertime te reja	2,844,173,503	1,968,787,455
Pajisje mjekesore	4,276,204,158	2,775,919,530
Rikonstruksione dhe pajisje	7,239,551,002	5,695,270,300
Rikonstruksione	9,520,580,625	6,056,513,396
Sisteme IT	2,445,585,433	2,393,136,263
Te tjera	1,387,693,432	1,317,863,619
<b>Grand Total</b>	<b>27,713,788,153</b>	<b>20,207,490,563</b>

Duke iu referuar realizimit faktik të investimeve publike, sipas burimit të financimit, rezulton se:

- Investimet Publike me Financim të Brendshëm (pra burimi i financimit është buxheti i shtetit) janë 11 780 milionë lekë dhe zënë 58% të totalit të investimeve publike të sektorit të shëndetësisë.
- Investimet Publike me Financim të Huaj (pra burimi i financimit janë donatorët/partnerët ndërkombëtar) janë 8 427 milionë lekë dhe zënë 42% të totalit të investimeve publike të sektorit të shëndetësisë.
- Referuar kategorive të investimeve, **58% e investimeve me financim të brendshëm ose 6 839 milionë lekë (56.9 milionë euro) shkojnë për ndërtime, rikonstruksione dhe rikonstruksione e pajisje.**

<sup>6</sup> Fakti është përlogaritur deri në vitin 2021. Nuk përfshihen në këtë shifër plani dhe fakti për programin “Mbështetje për Shëndetësinë”, i alokuar në Ministrinë e Mbrojtjes nga viti 2016.



*Tabela 2: Shpenzimet për investime publike me financim të brendshëm 2014-2024 të grupuara sipas tipit të investimit*

<i>Në lekë</i>		
Periudha	2014-2024	
Investimet me financim të brendshëm	Plan	Fakt
Ndërtim	2,551,423,503	1,926,673,335
Pajisje mjekësore	3,721,241,158	2,499,877,770
Rikonstruksione dhe pajisje	1,195,819,124	1,149,360,287
Rikonstruksione	7,698,160,625	4,795,592,785
Sisteme IT	1,023,889,232	1,012,128,527
Te tjera	610,520,511	396,649,341
<b>Grand Total</b>	<b>16,801,054,153</b>	<b>11,780,282,045</b>

Ndërkohë, **vetëm 21% e investimeve publike me financim të brendshëm ose 2 499 milionë lekë (ose 20.8 milionë euro)** shkojnë për **Blerje Pajisje Mjekësore**. Pjesa tjetër e investimeve publike me financim të brendshëm shkojnë për sisteme IT-je, TVSH dhe kosto lokale e projekte të vogla për blerje pajisje zyrash, printerash etj.

Ndërkohë, **62% e investimeve publike me financim të huaj shkojnë për ndërtime, rikonstruksione dhe rikonstruksione e pajisje ose 5 248 milionë lekë (43.7 milionë euro)** dhe **vetëm 3% e fondeve të donatorëve shkojnë për blerje ekskluzivisht për pajisjesh mjekësore ose 276 milionë lekë (2.3 milionë euro)**.

*Tabela 3: Shpenzimet për investime publike me financim të huaj 2014-2024 të grupuara sipas tipit të investimit:*

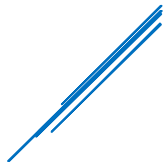
<i>Në lekë</i>		
Periudha	2014-2024	
Investimet me financim të huaj	Plan	Fakt
Ndërtim	292,750,000	42,114,120
Pajisje mjekësore	554,963,000	276,041,760
Rikonstruksione dhe pajisje	6,043,731,878	4,545,910,013
Rikonstruksione	1,822,420,000	1,260,920,611
Sisteme IT	1,421,696,201	1,381,007,736
Të tjera	777,172,921	921,214,278
<b>Grand Total</b>	<b>10,912,734,000</b>	<b>8,427,208,518</b>

*\*Projekti i Bankës Botërore i përfshirë në zërin rikonstruksione dhe pajisje*

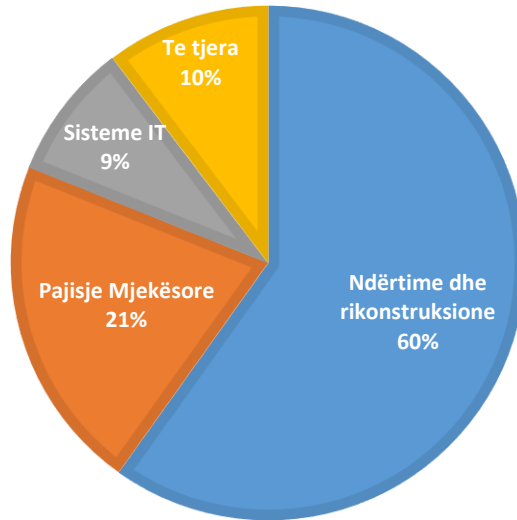
Të analizuara në total investimet publike përgjatë periudhës 2014-2024, fokusohen në masën 60% të tyre në ndërtime dhe rikonstruksione objektesh shëndetësore (spitale, qendra shëndetësore etj), ndërkohë që vetëm **13.7% e fondeve totale përgjatë 2014-2024 shkojnë për blerjen e pajisjeve mjekësore.**

**Përmendim këtu projektet për ndërtim, rikonstruksione dhe pajisje me vlera të larta si vijon:**

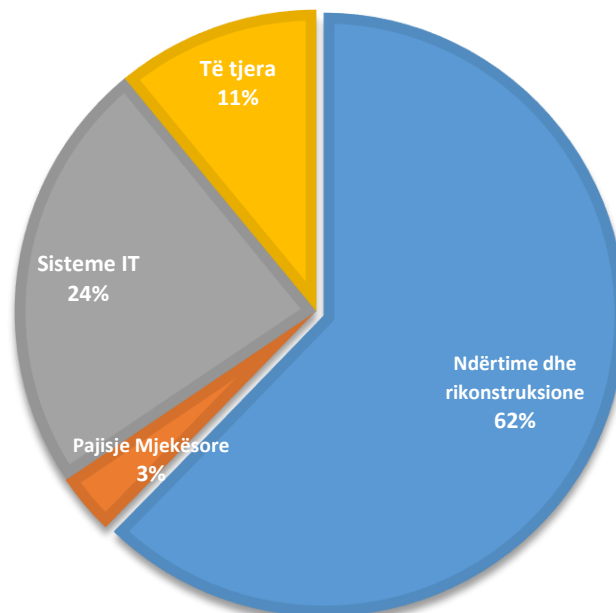
- *Rikonstruksioni i 300 qendrave shëndetësore*
- *Ndërtim i spitalit të sëmundjeve interne QSUT*
- *Rikonstruksione dhe pajisje godinash dhe qendrës së urgjencës kombëtare QSUT*
- *Ndërtim bunkerit për instalim akseleratorësh linearë QSUT-onkologjiku*
- *Rikonstruksion i shërbimit të reanimacionit të Spitalit Vlorë*
- *Rikonstruksione në Spitalin Rajonal Kukës,*
- *Rikonstruksion në Spitalin Lezhë dhe shtesë për Maternitetin Lezhë*
- *Rikonstruksion dhe shtesë materniteti për Spitalin Berat*
- *Rikonstruksion i pediatriisë së Spitalit Durrës*
- *MASTER-PLANI I QSUT- kredi e CEB-it (përfundimi i dy kateve të sp.të ri të ndërtuar dhe rikonstruksioni i 6-katshit)*
- *Rikonstruksion i godinës së Pediatriisë Spitalit Elbasan*
- *Rikonstruksion i QKMZHRF Tiranë*
- *Rikonstruksion i godinës së Neonatologjisë dhe Obstetrikës dhe ndërtim e dy godinave të reja në SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë"*
- *Rikonstruksion i godinës së QKT Gjakut Tiranë*
- *Rikonstruksion i Spitalit Psikiatrik Elbasan, Rikonstruksion dhe pajisje 5 poliklinikave, Rikonstruksioni i sistemit të ngrohje/ftohje/aspirim për godinën qendrore të SU Shefqet Ndroqi*
- *Ndërtimi i maternitetit të ri, shtese 2kat dhe rikonstruksion i repartit Kirurgji + Patologji Spitali Sarandë*
- *Rikonstruksion i një godine 4 kat dhe shtese anësore për zhvendosjen e Maternitetit brenda korpusit të Spitalit Korçë*
- *Ndërtim i Spitalit Psikiatrik Vlorë*
- *Projekti i Bankës Botërore i cili financohet me kredi dhe ka në fokus rikonstruksion dhe pajisje të godinave të ndryshme në QSUT etj.*



### FINANCIM I BRENDSHËM



### FINANCIM I HUAJ



Referuar analizës vjetore të shpërndarjes së investimeve sipas kategorive të sipërcituara, vihet re që mesatarisht 22% e fondeve totale për çdo vit ose 308 milionë lekë në vit<sup>8</sup> (**2.5 milionë euro**), përgjatë 2014-2021 shkojnë për blerje pajisjesh mjekësore dhe pjesa më e madhe prej **55%** ose rreth **1.5 miliardë lekë (12.75 milionë euro)** shkojnë për studime/projektme, ndërtime dhe

<sup>8</sup> Mesatare e thjeshtë e investimeve faktike vetëm për pajisje mjekësore 2014-2022. Vlera vjetore luhetet nga vit në vit në varësi të totalit të investimeve të kryera në vit.

rikonstruksione. Për vitet 2022-2024 është planifikuar që 13% e fondeve të dedikohet për blerje pajisjesh mjekësore duke vijuar dominanca e alokimit të fondeve të investimeve publike për ndërtime dhe rikonstruksione godinash mjekësore.

**Referuar ndarjes rajonale** të investimeve publike, 82% e fondit total të investimeve publike 2014-2024 alokohet në qytetin e Tiranës. **Përmendim këtu projektet më të mëdha si vijon:**

- Projekti për fuqizimin e Qendrës së Traumës - Kredia e qeverisë italiane;
- Përmirësimi i sistemit të shëndetësisë- Sistem IT;
- Ndërtimin e Bunkerit për instalimin e dy aksesoreve linear në Spitalit Onkologjik te QSUT;
- Projekti i Bankës Botërore (i ndarë në tre komponentë si vijojnë);
- Ngritja e sistemit E-PRESCRIPTION për shërbimin shëndetësor;
- Rikonstruksioni i ndërtesës së ish-laboratorëve për përshtatje për qendrën e konsultave në Q.S.U. Tiranë;
- Rikonstruksion dhe pajisje 5 poliklinikave;
- Rikonstruksion në SU. “Shefqet Ndroqi” për sistemimet e jashtme, kanalizimet, ndriçimi dhe ashensori në godinën e administratës, etj Faza III;
- Rikonstruksione të QSH-ve në njësi administrative;
- MASTER-PLANI I QSUT- kredi e CEB-it (përfundimi i dy kateve të sp.të ri të ndërtuar dhe rikonstruksioni i 6-katshit);
- Ndërtimi i depos qendrore të barnave në QSUT;
- Ndërtimi i Spitalit të Sëmundjeve Interne Q.S.U.T;
- Rikonstruksion i godinës se Neonatologjisë dhe Obstetrikës dhe ndërtim e dy godinave te reja ne SUOGJ "Mbretëresha Geraldinë";
- Rikonstruksion i godinës se Qendrës Kombëtare të Transfuzionit të Gjakut Tiranë;
- Godina A1, dy katet + Kati 0 QSUT FAZA 2.

**Ndërkohë, mesatarisht 2-2.4% e fondit total të investimeve publike 2014-2024** alokohet në qytetet Elbasan, Vlorë, Shkodër, Sarandë, Lezhë dhe Berat.

Pjesa tjetër e investimeve publike është e shpërndarë në pjesën tjetër të qyteteve të Shqipërisë, me një fond minimal prej 1% e totalit të fondit të investimeve publike të marrë në analizë, dhe kjo shpërndarje është kryesisht mbi baza vjetore, për shembull Devolli ka marrë investime publike në shëndetësi vetëm në vitin 2017 ose Hasi vetëm në vitin 2016 dhe 2020.

Ndërkohë, referuar dokumentit të strategjisë kombëtare të shëndetësisë 2021-2030, sikurse përmendet në të, nuk ka një plan investimesh publike për sektorin e përfshirë në të, duke na bërë të pamundur të analizojmë se mbi çfarë bazash është bërë planifikimi i investimeve publike për periudhën 2021-2024 e rrjedhimisht për vitet pasuese. Ndërkohë, referuar dokumentit të mëparshëm 2015-2020, në mënyrë sporadike gjen në brendi të dokumentit dhe në planin e veprimit disa projekte investimesh publike. Nga analiza që i është bërë arritjeve të strategjisë 2015-2020, në dokumentin e strategjisë 2021-2030 flitet vetëm për projektin e 300 qendrave shëndetësore, pa u ndaluar në zbatimin e projekteve të tjera të planifikuara e jo më në analiza të detajuara të eficiencës së tyre.

## Gjetje dhe Rekomandime

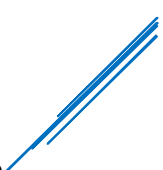
---

Në përfundim të këtij raporti, po rendisim të përmbledhura më poshtë gjetjet e tij:

- Referuar dokumentacionit zyrtar, stafi që propozon projektet e investimeve publike është stafi qendror i MSHMS dhe **nuk del qartë nëse adresohen apo jo nevojat e vërteta të spitaleve apo qendrave shëndetësore**. Vendimmarrja për projektet e investimeve mbetet në dorë të titullarit të institucionit, i cili vendos mbështetur në prioritetet politike.
- Sistemi shëndetësor i Shqipërisë mbetet i fragmentuar. **Shërbimet e kujdesit shëndetësor vazhdojnë të menaxhohen në mënyrë qendrore nën mbikëqyrjen e Ministrisë së Shëndetësisë** dhe menaxherët e ofruesve të shërbimeve në sektorin publik kanë pak autonomi ose fleksibilitet dhe burimet dhe vendimmarrja financiare mbeten të centralizuara.
- Nuk gjejmë të publikuara në raportet e monitorimit të buxhetit apo në dokumente të tjera të faqes zyrtare të MSHMS **vlerësime të efijencës pas përfundimit të fazës së zbatimit të projekteve me financim nga buxheti i shteti**, për të konkluduar bazën mbi të cilën bëhet prioritarizimi i ardhshëm i projekteve të investimeve.
- Të analizuara në total, investimet publike përgjatë periudhës 2014-2024 fokusohen në masën 60% të tyre në ndërtim dhe rikonstruksione objektsh shëndetësore (spitale, qendra shëndetësore etj), ndërkohë që vetëm **13.7% e fondeve totale përgjatë 2014-2024 shkojnë për blerjen e pajisjeve mjekësore**.
- **Referuar ndarjes rajonale** të investimeve publike, 82% e fondit total të investimeve publike 2014-2024 alokohet në qytetin e Tiranës. Pjesa tjetër e qyteteve përfitojnë në mënyrë sporadike investime publike, të cilat kryesisht janë investime në rikonstruksione ndërtesash.
- Referuar dokumentit të Strategjisë Kombëtare të Shëndetësisë 2021-2030, nuk ka një plan investimesh publike për sektorin të përfshirë në të, duke na bërë të pamundur të analizojmë se mbi çfarë bazash është bërë planifikimi i investimeve publike për periudhën 2021-2024 e rrjedhimisht për vitet pasuese.

### Në përfundim të këtij raporti, rekomandojmë:

- Në drejtim të transparencës dhe llogaridhënies, nevojitet të qartësohet me procedura të mirëfillta linja e vendimmarrjes mbi projektet e investimeve publike në shëndetësi, pasi del qartë se ky proces bëhet nga lart-poshtë, dhe jo nga poshtë-lart sikurse duhet të jetë.
- Nevojitet të delegohet autoriteti për vendimmarrje financiare të investimeve publike nga niveli qendror në nivelin e një autoriteti të pavarur, i cili koordinon nevojat e qendrave shëndetësore dhe spitalore me mundësitë financiare për adresimin e tyre.
- Nevojitet të ndiqen, monitorohen dokumentet strategjike dhe rezultatet e premtuara për t'u arritur në to, pasi ka një devijancë të lartë midis asaj çfarë planifikohet dhe asaj çfarë realizohet. Rezultatet e këtyre raporteve duhet të jenë publike.

- 
- Në drejtim të eficiencës financiare, nevojitet në mënyrë imediate të bëhet një analizë e efektshmërisë së përdorimit të fondeve publike në investimet publike në shëndetësi, pasi 60% e tyre kanë shkuar gjatë këtij 10-vjeçari për ndërtime e rikonstruksione, ndërkohë që vetëm 13% shkojnë për pajisje mjekësore, duke vënë në pikëpyetje ofrimin e shërbimit shëndetësor cilësor në publik. Mos pajisja e spitaleve publike me pajisje të domosdoshme mjekësore i detyron qytetarët t'i drejtohen shërbimit spitalor privat.