

	Ndërgjegjësim i publikut dhe i autoriteteve përgjegjëse të standarteve të ndërtimit mbi rreziqet e radonit. Avokati për standarte të përshtatshme ndërtimi lidhur me mbrojtjen nga radoni.	Numri i takimeve me autoritetet përgjegjëse mbi rreziqet e radonit. Numri i fushatave informuese dhe ndërgjegjësuere në popullatë mbi rreziqet e radonit. Numri i takimeve advokuese me aktorët përgjegjës për krijimin e standarteve të përshtatshme ndërtimi lidhur me mbrojtjen nga radoni.	2023-2025	MSHMS	ISHP/ZMR, MIE dhe partnere	
	Fushatë ndërgjegjësimi me fokus profesionistët e shëndetësisë mbi përdorimin e duhur të teknologjive diagnostikuese dhe trajtuese që emetojnë rrezatim.	Numri i fushatave ndërgjegjësuere të kryera me profesionistët shëndetësorë. Numri i trajnimeve të kryera me profesionistët shëndetësorë.	2023-2025	MSHMS	ISHP/ZMR dhe partnere	
	Aktivitete inspektuese në mbështetje të zbatimit të ligjit mbi rrezatimet.	Numri i inspektimeve të kryera.	2023-2025	MSHMS	ISHP, ISHS dhe partnere	
<b>Reduktim i ekspozimit ndaj ndotjes mjedisore dhe asaj në ambientet e punës</b>	Rishikim i standarteve, bazuar në eksperiencën e BE-së, lidhur me ekspozimin dhe monitorimin e lëndëve kancerogjene në vendet e punës.	Numri i takimeve për të rishikuar standartet e BE për ekspozimin dhe monitorimin e lëndëve kancerogjene në vendet e punës. Dokumenti i krijuar bazuar në standartet e BE për monitorimin e lëndëve kancerogjene në vendet e punës.	2023-2024	MSHMS	ISHP dhe partnere	

	Aktivite në mbështetje të inspektimit lidhur me ndotjen e mjedisit nga gaze dhe grimca të rrezikshme	Numri i aktiviteteve ndërgjegjësuere në popullatë ndotjen e mjedisit Numri i aktiviteteve ndërgjegjësuere në mjediset e punës për ndotjet nga gaze dhe grimca të rrezikshme.	2024-2026	MSHMS	ISHP, MTM dhe partnere	
	Zgjerimi i sistemit të monitorimit të ndotjes së ajrit, me teknologjinë dhe mbulimin e përshtatshëm të territorit të vendit	Numri i aparaturave bashkohore të blera. Numri i rajoneve të pajisura me aparaturat bashkohore për monitorim. Numri i monitorimeve të kryera.	2024-2030	MSHMS	ISHP, MTM dhe partnere	
	Përmirësim i sistemit të monitorimit lidhur me arsenikun në ujin e pijshëm	Indikatorë limit të arsenikut në ujë të përcaktuar për monitorim bazuar në standartet e OBSH. Aparatura bashkëkohore për matjen e arsenikut në ujin e pijshëm. Numri i trajnimeve të stafit që kryen monitorimin e arsenikut në ujë bazuar në udhëzuesit e përditësuar.	2024-2028	MSHMS	ISHP dhe partnere	
<b>Rritja e ndërgjegjësimit të mjekëve të familjes mbi parandalimin dhe diagnozën e hershme të kancerit</b>	Dizenjimi i një programi trajnimi virtual për parandalimin dhe diagnozën e hershme të kancerit për profesionistët shëndetësorë në KSHP, si pjesë e programit të QKEV	Numri i profesionistëve të trajnuar	2022-2025	MSHMS	ISHP, QSUNT, QKEV dhe partnerë	

### 3.5 Plani i zbatimit për Depistimin dhe Diagnozën e Hershme të Kancereve

<i>Objektiva</i>	<i>Aktivite</i>	<i>Tregues të procesit</i>	<i>Koha</i>	<i>Institucione pergjegjës</i>	<i>Partnerë</i>	<i>Kosto</i>
<b>Fusha 1. Depistimi</b>						
<b>Permirosimi i njohurive dhe aftesive te personelit ne kujdesin paresor mbi programet e depistimit dhe minimizimi i risqeve per popullaten pjesemarrese</b>	Perfshirja ne kompetencat e pikave fokale per SJT prane NJVKSH e ndjekjes se programeve te depistimit dhe te diagnozes se hereshme.	Dokumenti I kompetencave per pikat fokale i pergatitur	2022	ISHP	OSHKSH rajonale dhe partnere	
	Perfshirja e njohurive dhe principeve te funksionimit te programeve te depistimit dhe diagnozës së hershme per kanceret ne programin e nje kursi trajnimi per pikat fokale.	Programi i pergatitur	2022	ISHP	OSHKSH rajonale dhe partnere	
	Organizimi i kursit te trajnimit dhe aktivite te tjera te edukimit ne vazhdim	40 persona te trajnuar	2022-2023	ISHP	OSHKSH Rajonale, donatore, OJQ	
	Pergatitja e nje materiali mbi programet e depistimit dhe diagnozës së hershme te kancereve dhe organizimi i kurseve te edukimit ne vazhdim mbi kete teme per gjithë profesionistet e kujdesit paresor te perfshire ne depistimi	1000 mjeke apo infemiere te trajnuar	2024-2030	ISHP	OSHKSH Rajonale, donatore, OJQ	

<p><b>Fuqizimi i programit të depistimit të popullatës për kancerin e qafës së mitrës. Rritje në vijimësi e mbulesës me depistim dhe sigurim i diagnozës dhe trajtimit të shpejtë të pre kancereve. (Target: 20000 gra të depistuar cdo vit)</b></p>	<p>Rritje në vijimësi e mbulesës me depistim për HPV pranë shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor përmes fushatave të komunikimit me popullatën target 40-50 vjeç</p>	<p>Te paktën 60% e popullatës target e depistuar për HPV (për një periudhë kohë 5 vjeçare për depistimin e radhës)</p>	<p>2022-2025</p>	<p>ISHP</p>	<p>MSHMS, QSUT, OKSH, QSH, Partnere</p>	
	<p>Zgjerim i grupmoshës target të përfshirë në programin e depistimit, nga 40-50 vjeç në 35-60 vjeç. Rritje e furnizimit me mjete konsumi për testim primar pranë qendrave shëndetësore</p>	<p>5000 kite testuese në vit shtesë</p>	<p>2022-2025</p>	<p>ISHP</p>	<p>MSHMS, QSUT, OKSH, QSH, Partnere</p>	
	<p>Forcimi i koordinimit në nivel lokal dhe qendror përmes organizimit të takimeve sistematike të institucioneve shëndetësore të përfshira (QSH, NJKVSH, Operatori, Spitalet Rajonale, ISHP, QSUT)</p>	<p>Personat fokale të përcaktuar në cdo rreth. 20 takime vjetore me institucioneve të kryera</p>	<p>2022-2025</p>	<p>ISHP</p>	<p>MSHMS, QSUT, OKSH, QSH, Partnere</p>	
	<p>Sigurim i diagnozës dhe trajtimit të shpejtë dhe pa kosto për të gjitha gratë që rezultojnë pozitive në depistimin primar përmes komunikimit sistematik me personin focal në qendrën shëndetësore dhe grave pozitive</p>	<p>90% e grave pozitive për HPV kanë marrë shërbime të diagnozës dhe trajtimit për lëzionet premalinje</p>	<p>2022-2025</p>	<p>MSHMS</p>	<p>QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere</p>	
	<p>Ngritja e një regjistri të</p>	<p>Regjistri i</p>	<p>2022-</p>	<p>ISHP</p>	<p>MSHMS, QSUT,</p>	

	kolposkopise prane spitaleve universitare dhe spitaleve te pergjdhura rajonale per te siguruar ndjekjen ne vijimesi te grave pozitive dhe perllogaritur treguesit e programit	ngritur. 90% e kolposkopive te lidhura me depistimin te regjistruara	2023		OKSH, QSH, Partnere	
	Permiresimi i vazhdueshem i cilesise se testit depistues primar të HPV dhe diagnoses se prekancerit permes perllogaritjes sistematike te treguesve, shkembimit te informacionit dhe organizimit te takimeve periodike mes institucioneve.	4 tregues te programit te perllogaritur cdo vit	2023-2024	ISHP	MSHMS, QSUT, OKSH, QSH, Partnere	
	Kryerja e nje vleresimi te cilesise se programit me pjesemarrjen e perdoruesve dhe pergatitja e raporteve sistematike mbi programin bazuar mbi sistemin e informacionit rutine	1 studim i kryer Raporte cdo 2 vjet	2023	ISHP	MSHMS, QSUT, OKSH, QSH, Partnere	
	Ndertimi i nje plani kombetar afatgjate te parandalimit te kancerit te qafes se mitres ku te perfshihet edhe vaksinimi	Dokumenti i aprovuar	2022	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
	Akreditimi i qendrave te kolposkopise . Takime dhe workshop-e me ekspertë të fushave përkatëse për të krijuar standartet që duhet të përmbushin qendrat e tjera të kolposkopise në vendin tonë	Standartet dhe protokollet spitalore te miratuara. Qendrat te akredituara	2022-2023	Qendra e akreditimit dhe cilesise	QSUT. Spitale rajonale te perzgjedhura	
<b>Zbatimi dhe fuqizimi i programit të</b>	Aprovimi i kornizës teknike të programit të depistimit	Dokumenti i miratuar dhe i	2022	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH,	

<p><b>depistimit të popullatës për kancerin e gjirit. Rritje në vijimësi e mbulesës me depistim dhe sigurim i diagnozës dhe trajtimit të shpejtë të kancereve. (Target: 50000 gra të depistuar në vit)</b></p>	<p>dhe diagnozës së hershme dhe rregullimi i aksesit në shërbimet e reja për popullatën target</p>	<p>institucionet përgjegjëse janë njohur me të.</p>			<p>QSH, Partnere</p>	
	<p>Organizimi i fushatave të ndërgjegjesimit lidhur me përdorimin e depistimit dhe diagnozës së hershme nga gratë e popullatës target dhe vijimin e kujdesit për gratë që referohen për diagnoze të metejshme</p>	<p>Te pakten 1 fushatë çdo vit. 30000-40000-50000 gra të depistuar në vit.</p>	<p>2022-2025-2030</p>	<p>MSHMS</p>	<p>ISHP, OKSH, OJQ, përdoruesit e shërbimeve, partnere</p>	
	<p>Mbeshtetje e vazhdueshme me kualifikim për radiologët përgjegjës për mamografine, dhe aplikimi i incentivave për rritjen e vazhdueshme të performancës. Ky trajnim përfshin mamografinë depistuese dhe diagnostikuese.</p>	<p>10 radiologë të rikualifikuar. Arrihet standarti i te pakten 100 mamografi për radiolog në javë.</p>	<p>2023-2025</p>	<p>MSHMS</p>	<p>QSUT, OKSH, partnere ndërkombëtare</p>	
	<p><u>Percaktim i përgjegjësve dhe kompetencave mbi depistimin në nivel NJKVSH dhe qendër shëndetësore dhe ndjekje në vijimësi e grave që rezultojnë pozitive në depistim.</u></p>	<p>90% e grave pozitive vijojnë të ndiqen nga specialisti (onkolog, senolog, kirurg gjiri, gjinekolog etj).</p>	<p>2022-2030</p>	<p>MSHMS</p>	<p>ISHP, OKSH, QSH, QSUT</p>	
	<p>Krijim i njesive koordinuese në nivel operatori rajonal</p>	<p>Te pakten 2 takime</p>	<p>2022-2030</p>	<p>MSHMS</p>	<p>ISHP, OKSH,</p>	

	dhe shkëmbim i informacionit mes spitaleve, operatorit, ISHP dhe QSUT	periodike cdo vit ne nivel rrethi			QSH, QSUT	
	Krijimi i Qendres kombetare te references prane sherbimit onkologjik ne QSUT dhe aprovimi i kompetencave, pergjegjesive dhe sistemit vertikal te referimit. Gratë simptomatike duhet të kenë një rrugë të shpejtë për të përfunduar/konfirmuar diagnozën dhe për të filluar trajtimin.	Dokumenti i aprovuar nga Ministria dhe QSUT	2022-2023	MSHMS	QSUT	
	Rishikimi i protokolleve te trajtimit dhe ndjekjes afatgjate te kancerit te gjirit. Bazuar ne pervojen me te mire dhe ne kapacitetet reale	Udhëzimet dhe protokollet e duhura të miratuara	2022-2023	Qendra e akreditimit dhe cilesise	QSUT, Shoqata profesioni stesh, partnere	
	Ngritja e qendrave te reja te mamografise ne Tirane dhe dy qytete te tjera te medha te vendit	3 qendra te reja mamografise fikse te ngritura	2023-2030	MSHMS	OSHKSH	
	Ndertimi i nje sistemi te sigurimit te cilesise dhe permiresimit te vazhdueshem te saj, lidhur me qendrat e mamografise. Shkëmbim i informacionit mbi rezultatet imazherike, organizim i takimeve periodike te radiologeve dhe teknikeve te mamografise si dhe perfshirje e ekspertizes nderkombetare	1 konference kombetare vjetore cdo vit	2023-2030	QSUT	Spitale rajonale	
	Sigurim i mirembajtjes se vazhdueshme te teknologjise radiologjike	90% e njesive me sisteme te mirembajtjes se	2023-2030	MSHMS	OKSH, Spitale rajonale	

	permes aplikimit te procedurave standard dhe fondeve te dedikuara	miratuara dhe te financuara				
	Ndertimi i nje kursi te edukimit ne vazhdim per tekniket e mamografise	40 teknike te ri kualifikuar	2023-2025	QSUT, UMT	OSHKSH, QKEV	
	Pergatitja e raporteve periodike mbi treguesit e programit te depistimit	Raporte kombetare cdo dy vjet	2023-2030	ISHP	OSHKSH MSHMS QSUT Spitale rajonale	
	Hartimi i treguesve per monitorim dhe vleresim	Treguesit e pergatitur.	2023-2025	ISHP	OSHKSH MSHMS QSUT Spitale rajonale	
	Kryerja e nje vleresimi te cilesise se programit me pjesemarrjen e perdoruesve.	1 studim i kryer.	2024	ISHP	OSHKSH MSHMS QSUT Spitale rajonale	
	Sigurimi i nje game me te gjerë shërbimesh në sistemin e kujdesit shëndetësor me pajisje të përshtatshme për diagnozwn e hershme	Numri i spitaleve referuese rajonale ose të rretheve të pajisura siç duhet për diagnozen e hershme të kancerit të gjirit	2025-2030	MSHMS	OSHKSH	
	Mbeshtetje e vazhdueshme per grate me Kancer Gjiri	Te pakten 1 aktivitet ne vit me pjesemarrjen e shoqatave te grave me kancer gjiri	2022-2030	OSHKSH,IS HP	Europa Donna Psikologe, QSUT, partnere	
	Rishikimi i kurrikules se onkologjise per studentet	Programi i rishikuar dhe	2022-2024	UMT	QSUT, MSHMS	



	dhe specialistet e onkologjise me perfshirje te praktikave me te mira ne fushen e kontrollit te kancerit te gjirit	aprovuar ne Universitet				
<b>Adaptimi i programit të depistimit të kancerit kolorektal, pjesë e kontrollit bazë shëndetësor. (Target: 100000 persona te depistuar cdo vit)</b>	Rishikimi i kornizës teknike të programit dhe përcaktimi i një mekanizmi koordinues mes institucioneve (Operatori shendetesor, qendrat shendetesore, spitalet rajonale te perzgjedhura, QSUT dhe ISHP). Ai do të përfshijë rishikimin e popullatës së synuar për depistim (p.sh. njerëzit me rrezik të lartë për shkak të historisë familjare ose personale, dhe me sëmundje me rrezik të shtuar për të zhvilluar kancer) dhe prezantimin e një programi të diagnostikimit të hershëm për popullatën simptomatike	Dokumenti i pergatitur dhe i aprovuar	2022-2023	MSHMS	QSUT, ISHP, OSHKSH, QSH, Partnere	
	Kryerja e një vleresimi mbi përdorimin e shërbimeve të depistimit dhe ndjekjes së mëtejshme të personave që rezultojnë pozitivë	1 studim i kryer	2023-2024	ISHP	MSHMS, QSUT, OSHKSH, QSH, Partnere	
	Percaktimi i pergjegjesive ne nivel rajonal, rregullat e shkembimit te informacionit dhe ndjekja ne vijimesi e personave qe rezultojne positive ne testin primar.	90% e personave qe rezultojne pozitive ka kryer nje kolonoskopi	2022-2025	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
	Vleresimi i cilesise se testit primar dhe permiresimi i vazhdueshem i saj permes	Te pakten nje audit kombetar i kryer	2024	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH,	

	organizmi te auditimit klinik ne te gjitha fazat e perfshira (nga qendrat shendetesore tek laborator qendror i FOBT).				Partnere	
	Pergatitja e raporteve periodike mbi treguesit e programit te depistimit	Raport kombetar cdo dy vjet	2023-2030	ISHP	MSHMS, QSUT, OSHKSH, QSH, Partnere	
	Organizimi i nje rrjeti kombetar te specialisteve pergjegjes te kolonoskopise dhe perfshirja e eksperteve nderkombetare ne te. Trajnimi per kolonoskopine e depistimit mund te ketë nevojë për një trajnim më të thellë sesa kolonoskopia diagnostike Organizimi i konferencave periodike me fokus depistimin e kancerit kolorektal.	1 konference kombetare cdo vit	2024-2030	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
<b>Pilotim i nje programi depistimi te kancerit te mushkërise</b>	Depistimi i kancerit te mushkërise nepermjet tomografise se kompjuterizuar me rrezatim te ulet dhe vleresimi i grupeve me ne rrezik qe do te perfitojne nga ky depistim	Rreth 10,000 individ te depistuar	2025-2030	MSHMS	Sanatoriu m, ISHP, OShKSH, Partnere	
<b>Permiresimi i njohurive dhe aftesive te personelit ne shendetin publik dhe kujdesin paresor mbi programet e depistimit dhe minimizimi i risqeve per popullaten</b>	Perfshirja ne kompetencat e pikave fokale per SJT prane NJVKSH e ndjekjes se programeve te depistimit dhe te diagnozes se hereshme.	Dokumenti i kompetencave per pikat fokale i pergatitur	2022	ISHP	OSHKSH, MSHMS, NJVKSH	

<b>pjesemarrese.</b>						
	Perfshirja e njohurive dhe principeve te funksionimit te programeve te depistimit dhe diagnozes se hershme per kanceret ne programin e nje kursi trajnimi per pikat fokale	Programi i pergatitur dhe miratuar	2022	ISHP	OSHKSH, MSHMS, NJVKSH	
	Organizimi i kursit te trajnimit dhe aktivite te tjera te edukimit ne vazhdim	40 specialiste te shendetit publik te trajnuar	2022-2023	ISHP	OSHKSH, MSHMS, NJVKSH	
	Pergatitja e nje materiali mbi programet e depistimit dhe diagnozes se hershme te kancereve dhe organizimi i kurseve te edukimit ne vazhdim mbi kete teme per gjithe profesionistet e kujdesit paresor te perfshire ne depistimi	1000 mjeke apo infemiere te trajnuar	2023	ISHP	OSHKSH, MSHMS, NJVKSH	
<b>Heqja e gjithe barrierave financiare per depistimin</b>	Propozimi i nje ligji mbi zbulimin e hershem	Dokumenti i miratuar nga MSHMS	2022-2023	MSHMS	FSDKSH, ISHP, OSHKSH	
<b>Aplikimi i modeleve te vleresimit mbidiagnozes, mbitrajtimit sipas niveleve te riskut</b>	Pergatitja e nje modeli te monitorimit te mbidiagnozes dhe mbitrajtimit nga depistimi. Per permiresimin e vazhdueshem te kostoeftektivitetit dhe minimizimin e demeve	Dokumenti i miratuar	2023	FSDKSH	MSHMS, ISHP, OSHKSH, QSUT, Partnere	

#### 4. DIAGNOZA DHE TRAJTIMI I KANCEREVE

#### 4.1 Analizë e situatës

Zbulimi dhe trajtimi i hershëm janë një domosdoshmëri për arritjen e objektivave që synojnë të ulin vdekshmërinë nga kanceri. Të dy këto komponentë janë strategjia më e mirë për t'i dhënë shans të sëmurëve me kancer për t'u diagnostikuar dhe trajtuar sa më herët, për t'u shëruar plotësisht, për të përmirësuar cilësinë e jetës dhe mbi të gjitha për të rritur jetëgjatësinë.

Përmirësimi i shërbimeve të diagnostikimit dhe të trajtimit, të bazuar në protokolle dhe udhëzues shkencorë janë thelbësore për diagnostikimin dhe zbulimin efektiv të kancerit, mundësisht në stadin e hershëm të zhvillimit të tij, si dhe në përcaktimin e stadi të kancerit dhe trajtimin e duhur të tij (përfshirë kirurgjinë, trajtimin sistematik dhe radioterapinë). Në një diagnostikim dhe trajtim të hershëm dhe të suksesshëm, përfshihen si prezantimi i metodave dhe teknologjisë së duhur, ashtu edhe trajnimi i duhur dhe i vazhdueshëm i specialistëve (mjekë, infermierë, teknikë laborator, etj.) për të përdorur teknologjinë në shërbim të pacientit si në drejtim të diagnozës ashtu edhe të trajtimit. Pacientët diagnostikohen dhe trajtohen nga një ekip multi-disiplinor me specialistë të fushave specifike të trajnuar, përfshirë edhe ata të kujdesit paliativ, pra kujdesi për pacientin me kancer është një shërbim multi-disiplinor dhe gjithëpërfshirës. Tashmë në vendin tonë është arritur një formim i mirë universitar dhe trajnime për njohuri lidhur praktikat më të mira ndërkombëtare për stafin shëndetësor, veçanërisht për mjekët onkologë dhe mjekët e familjes. Është krijuar lista esenciale e barnave onkologjike, e cila zbatohet rregullisht e bazuar në protokolle, si dhe rishikohet e përmirësohet në vazhdimësi.

Aktualisht në vendin tonë, burimet në dispozicion për luftën kundër kancerit përfshijnë sa më poshtë vijon:

- Shërbimi Kombëtar i Onkologjisë në Spitalin Universitar “Nënë Tereza” si i vetmi institucion publik i specializuar në vend, me një ekip multi-disiplinor i cili merret me diagnozën dhe trajtimin e kancerit.
- *Spitalet rajonale*: përgjithësisht nuk janë të pajisura në mënyrë bashkëkohore dhe kanë profesionistë shëndetësor më pak të kualifikuar për diagnostikimin dhe trajtimin e kancerit.
- *Qendrat Shëndetësore të Kujdesit Shëndetësor Parësor dhe Poliklinikat e Specialiteteve*: në të gjithë vendin qendrat shëndetësore ofrojnë parandalim parësor (informim dhe edukim), depistim për kancerin e gjirit, të qafës së mitrës dhe atij kolorektal, referojnë pacientët për diagnozë tek shërbimet spitalore të specializuara, gjithashtu në rrethet me kryesore të vendit, qendrat shëndetësore ofrojnë dhe shërbime paliative. Mjeku i familjes është një pikë kontakti kyç për pacientët dhe shërben si urë lidhëse mes pacientëve me kancer dhe sistemeve të specializuara të diagnostikimit, trajtimit dhe kujdesit paliativ.
- *Shërbimet private*: ekziston vetëm një qendër spitalore komplekse private në Tiranë, Spitali Hygeia, i cili ofron me cilësi të lartë një shërbim kompleks multi-disiplinor në onkologji përfshirë edhe radioterapinë me 2 akseleratorë linear, por ku çdo gjë bëhet kundrejt pagesave të drejtpërdrejta nga ana e pacientëve. Spitali Amerikan ofron gjithashtu një shërbim modern

diagnostik si dhe mjekim me kirurgji e kimioterapi, gjithashtu kundrejt pagesave të drejtpërdrejta nga ana e pacientëve.

- Medikamentet (barna, kimioterapia etj.) zënë një peshë të rëndësishme në trajtimin e kancerit. Përdorimi i medikamenteve bëhet në zbatim të protokolleve bazuar mbi evidencë, mbështetur në politikat e qarta për përdorimin e këtyre medikamenteve, duke zgjedhur ato më kosto-efektivitet dhe duke i dhënë përparësi medikamenteve kurative të provuara pa përjashtuar ato inovative. Kostoja e këtyre medikamenteve është një nga kostot më të mëdha të sistemeve shëndetësore në botë gjithashtu edhe në vendin tonë.
  - Prioriteti i politikës mjekësore në këtë fushë është sigurimi i barnave esenciale të miratuara për trajtimin e të gjitha llojeve të kancereve të kurueshme si dhe të kujdesit paliativ.
  - Njëkohësisht do të vlerësohen barnat inovative për të siguruar aksesin e pacientëve në përdorimin e tyre kur është e indikuar.
- Në spitalin onkologjik janë futur teknika të reja të kirurgjisë rikonstruktive onkoplastike të gjirit së bashku me limfonodulin sentinel, por që ka nevojë për mbështetje të mëtejshme për realizimin në vazhdueshmëri të këtyre teknikave.
- Gjithashtu do të shtohet në gamen e trajtimeve radioterapeutike edhe radioterapia stereotaktike e trupit. Aktualisht ofrohet radiokirurgjia e lezioneve intrakraniale dhe shtrirja e këtij trajtimi në lokalizimet ekstrakraniale është e mundur për shkak të eksperiencës tashmë të përfituar.
- Rritja e kapaciteteve diagnostikuese e trajtuese nën ndikimin e protokolleve të unifikuara sipas standarteve të miratuara nga shoqata e Onkologjisë dhe Hematologjisë Europiane dhe Amerikane, ngritja dhe forcimi i Qendrës së Referencës Kombëtare (QRK) në QSUT mund të sjellë në mënyrë direkte dhe mbylljen e ciklit të trajtimit brenda vendit.
- Në saj të investimeve të kryera në 5 vitet e fundit në Shqipëri dhe ato në vazhdim do të mbyllet cikli i diagnostikimit të të gjitha llojeve të kancereve.
- Në sajë të zhvillimit të infrastrukturës dhe ngritjes së kapaciteteve të burimeve njerëzore është e mundur shtrirja horizontale në vend e disa shërbimeve veçanërisht në diagnozë dhe trajtimin e sëmundjeve onkohematologjike duke bërë të mundur kujdesin për pacientin pranë vendbanimit.

Njësia e Radioterapisë është qendër unike e shërbimit spitalor publik në vend e cila trajton rreth 90% të pacientëve që marrin këtë lloj trajtimi në QSUT e cila gjatë dekadës së fundit ka pësuar një ndryshim të jashtëzakonshëm duke shënuar kalimin nga era e Kobaltit dhe teknikave 2D dhe 3D në erën e Akseleratorëve Linearë, paisje bashkohore të rrezatimit që përdoren në pjesën më të madhe të klinikave në vendet e zhvilluara.

Ndryshimi i arritur me investimet e kryera në infrastrukturë, makineri dhe trajnimin e burimeve njerëzore në Njësinë e Radioterapisë në Shqipëri e kualifikoi dhe promovoi qendrën e njesisë së radioterapisë si histori sukcesi e bashkëpunimit të ANEA\_s me qeverinë Shqiptare në vitin 2018.

Teknikat e avancuara që aplikohen nëpërmjet këtyre pajisjeve mundësojnë trajtimin e një game të gjerë tumoresh të pa trajtueshme me teknikat e mëparshme. Gjithashtu, në mënyrë të veçantë nga këto teknika përfitojnë grupe vulnerabël si moshat pediatrike apo geriartrike. Investimet në pajisje dhe sofëare i kanë mundësuar kësaj qendre aplikimin e inovacioneve të trajtimit kryesisht në patologji të kokë-qafës, gjirit, prostatës, të tumoreve solide të moshave pediatrike, etj.

Arritje tjetër e rëndësishme e shënuar si impakt i investimeve në këtë fushë është rritja e kapacitetit trajtues nga 900 në 1350 pacientë në vit me një ngarkesë mesatare prej 100-120 pacientë në muaj të cilët marrin trajtim që varion nga 1-10 seanca për rastet paliative, në 25-39 seanca për rastet kurative.

Krahas rrezatimit të jashtëm që përbën pjesën më të madhe të trajtimeve, Njësia e RT trajton rreth 400 pacientë me tumore sipërfaqësore të lëkurës dhe buzës nëpërmjet pajisjes së Ortovoltazhit.

Radioterapia është një nga metodat kryesore të përdorura për trajtimin e patologjive tumorale. Sot në vendet e zhvilluara nga kjo metodë trajtimi përfitojnë 50-60% e totalit të pacientëve me kancer të paktën një herë përgjatë sëmundjes (29-32). Roli i kësaj metode në trajtimin e kancerit është i shumëfishtë: i) Si trajtim parësor apo definitiv ku pacienti trajtohet vetëm me RT; ii) Neo adjuvant (Para Kirurgjisë) iii) Adjuvant, Post operator (vetëm apo e kombinuar me KT) si dhe iv) Radioterapia paliative për të lehtësuar morbiditetin e sëmundjes në fazat e saj të avancuara.

Si e tillë Radioterapia përdoret (qoftë vetëm ose në kombinim me kimioterapi, hormon ose imunoterapi), në trajtimin e tumoreve të lokalizuara dhe lokalisht të avancuar, për të parandaluar përsëritjen e sëmundjes pas trajtimit radikal kirurgjik, për zvogëlimin potencial të tumoreve kryesore, d.m.th. shndërrimin e inoperabilitetit fillestar në operabël. Roli i Radioterapisë mbetet i rëndësishëm gjithashtu për pacientët në stadi të avancuara (metastatike) për lehtësimin e dhimbjes, kompresionit dhe hemoragjisë) kur tumori është i pashërueshëm (31-34).

Investimi në modernizimin e Njesisë së Radioterapisë ka kthyer atë në një qendër moderne që ofron mundësi trajtimi të njëjta me qendra të ngjashme të vendeve të Evropës duke shënuar një përmirësim cilësor historik me kalimin e trajtimit të jashtëm me RT nga epoka e Kobaltit në atë të Akseleratorit Linear.

Një vlerësim i përgjithshëm i kryer me mbështetjen e IAEA\_s në vitin 2021 mbi protokollet e trajtimit me radioterapi thekson nevojën për rishikimin e protokolleve të diagnostikimit, adresimit dhe trajtimit të pacientëve të sëmurë me kancer. Shërbimi parësor shëndetësor si niveli më i afërt i aksesit ka një rol kyç jo vetëm në diagnostikimin e hershëm por dhe në ndërgjegjësimin mbi përfitimet nga modalitetet e trajtimit përfshirë atë me Radioterapi ku avancimet teknologjike kanë mundësuar një reduktim të jashtëzakoshëm të risqeve dhe efekteve anësore.

Agjensia Nërkkombëtare Energjisë Atomike në bashkëpunim me Qeverinë Shqiptare ka luajtur një rol kyç në krijimin e kapaciteteve teknologjike dhe njerëzore për të bërë të mundur ofrimin e këtij modaliteti trajtimi për të sëmurët me kancer në vendin tonë. Roli i ANEA\_s do të vazhdojë të mbetet i rëndësishëm në këshillimin mbi vijimësinë e forcimit të kapaciteteve dhe garantimin e sigurisë dhe cilësisë së trajtimit me Radioterapi në vendin tonë.

Deklarata e re e vizionit të (ESTRO) « Shoqatës Europiane të Radioterapisë Onkologjike » për vitin 2030 **‘Radioterapia Onkologjike : Shëndet Optimal për të Gjithë, Së bashku’** thekson ambicien për të përforcuar më tej Radioterapinë Onkologjike si partner kyç në kujdesin multidisiplinar të kancerit dhe për të garantuar Radioterapi të aksesueshme dhe me vlerë të madhe për të gjithë pacientët me kancer që kanë nevojë për të.

*Shoqata thekson si rrugë për të realizuar këtë vizion përqëndrimin në mënyrë aktive në përkthimin e shkencës dhe evidencave në praktikë. Mbështetjen e të gjithë profesionistëve të radioterapisë në nevojat e tyre të zhvillimit të vazhdueshëm profesional. Adresimin në mënyrë aktive të nevojave të një shoqërie në rritje në drejtim të qeverisjes dhe lidershit. Shoqata Europiane synon të përqafojë gjithnjë e më shumë rolin e saj në politikë, përmes një rrjeti të zgjeruar partneriteti me të gjithë aktorët e përfshirë.*

**Agjensia Ndërkombëtare e Energjisë Atomike (IAEA) sugjeron** se një parashikim në lidhje me të ardhmen e radioterapisë duhet të bazohet në një vëzhgim të kujdesshëm dhe analiza të tendencave aktuale. Në terma të përgjithshëm, zhvillimet e ardhshme në Radioterapinë onkologjike lidhen me dy kategori të gjera: zhvillimet në teknologji që do përmirësojnë saktësinë e dhënies së dozës fizike dhe zhvillimet në biologji që do të rrisin selektivitetin e vrasjes së qelizave nga rrezatimi, duke u përmirësuar kështu indeksi terapeutik. Për planifikuesit e shëndetit, organizatat ndërkombëtare ose organizatat joqeveritare (OJQ) të angazhuara në bashkëpunim teknik për të forcuar shërbimet e Radioterapisë në të gjithë botën, është e rëndësishme që të skanojnë horizontin shkencor dhe të identifikojnë zhvillimet dhe tendencat që mund të ndikojnë në Radioterapinë onkologjike në të ardhmen dhe të jenë gati për to.

Praktika e Klinikave Publike të Republikës Turke, një vend me një sërë karakteristikash shoqërore e kulturore të ngjashme me kontekstin tonë, ku ndërgjegjësimi i popullatës për kujdesin ndaj shëndetit është i alteruar, aplikojnë një qasje të organizimit dhe funksionimit me fokus tek nevoja e pacientit të karakterizuar nga një operacionalitet në ndërveprimin me strukturat e tjera të përfshira në procesin e trajtimit si departamentet e Kirurgjisë, Radiologjisë, Anatomopatologjisë, etj. duke siguruar një veprim imediat trajtmi veçanërisht për tumoret më agresive dhe stadet e avancuara duke rritur kështu në mënyrë të jashtëzakonshme efektivitetin e trajtimit dhe mundësinë e mbijetesës.

Mbështetur në objektivat e programit kombëtar të kancerit dhe në metodologjinë bashkëkohore të diagnostikimit dhe trajtimit do të arrihet:

- Sigurimi i disponueshmërisë dhe qasjes në shërbimet efektive të diagnostikimit dhe trajtimit.
- Përmirësimi i teknologjisë për patologjinë (anatominë dhe patologjinë, investimet në biologjinë molekulare, dhe imunohistokiminë), diagnostikën imazherike dhe laboratorike, si dhe radioterapinë.

- Forcimi i cilësisë së diagnozës përmes integritit të gjithë procedurave ekzaminuese, nga depistimi deri tek testet e bio-markersave me synim përsheptimin e afateve të ndërhyrjes dhe orientimin e ndërhyrjeve më të përshtatshme trajtuese (si psh. lloji i kirurgjisë, trajtimi afatgjatë me kimioterapi).
- Promovimi i standardeve kombëtare minimale thelbësore për stadifikimin dhe trajtimin e kancerit të gjirit dhe melanomës.
- Krijimi i udhërrëfysve për shërbimet e trajtimit, listën e barnave thelbësore dhe trajnimin/edukimin e vazhduar.
- Rritja e kapaciteteve të burimeve njerëzore në fushën e kancerit të gjirit dhe melanomës.
- Standartizimi i terapisë nëpërmjet përshtatjes dhe përhapjes së protokolleve të zgjedhura [për diagnozë dhe trajtim (kirurgji dhe terapi)] për kanceret më të shpeshta dhe më të trajtueshme në vend.
- Hartimi i një politike të qartë medikamentoze kosto-efektive dhe sigurimi i barnave të zgjedhur për të gjithë pacientët dhe gjatë gjithë vitit në mënyrë të qëndrueshme.
- Vendosja e metodave të qarta të referimit, pikave fokale dhe triazhimi i mundshëm i pacienteve me kancer.
- Hartimi i indikatorëve dhe sistemeve për matjen e impaktit të kujdesit të përmirësuar ndaj kancerit (indikatorë të monitorim vlerësimit).
- Rritja e investimeve në trajtimin e sëmundjes, investimeve në medikamente dhe teknologji.
- Përfundimi i shërbimit të ri të hematologjisë sipas standartit të kërkuar dhe parashikimi i investimeve për trajtimin me terapi qelizore të të sëmurëve me hemopatimalinje dhe jo vetëm.
- Rritja e kapaciteteve trajtuese do të çojë në modifikimin e kurrikulës së shkollës së specializimit në hematologji dhe të shkollës së doktoraturës duke rritur kërkimin shkencor në vend.
- Për të sëmurët e diagnostikuar të hiqet referenca e mjekut të familjes dhe mjekut specialist.
- Të shtohet në gamën e trajtimeve radioterapeutike edhe radioterapia stereotaktike e trupit. Aktualisht ofrohet radiokirurgjia e lezioneve intrakraniale dhe shtrirja e këtij trajtimi në lokalizimet ekstrakraniale është e mundur për shkak të eksperiencës tashmë të përfutur.
- Krijimi i Qendrës së Referencës Kombëtare të Kancerit në Shqipëri.
  - Të funksionojnë mbledhjet multidisiplinare si grupet që marrin vendimet e trajtimit të sëmurit me kancer.
  - Në qendrën e ekselencës/referencës por edhe në çdo shërbim ku ofrohet kujdes për të sëmurët me sëmundje malinje, vendimi për çdo hap terapeutik duhet të merret në këtë mbledhje multidisiplinare.

#### **4.2 Krijimi i Qendrës së Referencës së Kancerit në Shqipëri (QRK)**

**Misioni:** QRK shërben si një qendër reference për shërbimet onkologjike multidisiplinare, për diagnostikimin, trajtimin dhe kurimin e kancerit duke u fokusuar drejt qasjeve të personalizuar. Gjithashtu QRK drejton, zhvillon dhe mbështet kërkimin shkencor mbi kancerin në të gjithë vendin për të avancuar njohuritë shkencore dhe për të ndihmuar që të gjithë njerëzit të jetojnë jetë më të gjatë dhe të



shëndetshme (35-37). Qendra gjithashtu merret me mbledhjen, ruajtjen dhe anonimizimin e të dhënave të pacientëve të diagnostikuar me kancer, që më pas do përdoren për kërkime shkencore.

Në mënyrë të veçantë, QRK fokusohet në disa role të gjera (35-37):

1. Ofron kujdes shëndetësor të përqendruar tek pacienti, që nga diagnostikimi dhe trajtimi deri tek kujdesi paliativ dhe mbijetesë
2. Përmirësim, trajnim dhe mbikqyrje për qendrat/shërbimet rajonale të ofrimit të kujdesit ndaj kancerit në të gjithë vendin.
  - Krijimi i modeleve të ofrimit të kujdesit ndaj kancerit në nivel rajonal
  - Monitorimi & vlerësimi si dhe çertifikim i qendrave/shërbimeve rajonale të ofrimit të kujdesit ndaj kancerit
3. Hulumtim/kërkim shkencor në fushën e kancerit.
  - Drejton dhe udhëheq përpjekjet kërkimore për të përmirësuar parandalimin, zbulimin, diagnostikimin, trajtimin dhe mbijetesën nga kanceri
  - Koordinon dhe mbështet të gjitha proceset lidhur me diagnostikimin dhe trajtimin në mbarë vendin
  - Mbështet kërkimin shkencor në të gjithë shërbimet e ofruara
  - Kërkon dhe nxit krijimin e partneriteteve me industrinë, organizatat ndërkombëtare, agjencitë dhe institucionet e tjera kombëtare dhe të huaja për t'u angazhuar në mundësitë e kërkimit dhe trajnimit të kancerit që përndryshe nuk do të ishin të mundshme për shkak të kompleksitetit dhe kostos së tyre
4. Trajnim dhe Mbështetje për studiuesit / ofruesit e shërbimeve të kancerit
  - Përpiqet të tërheqë, trajnojë dhe mbajë stafin ekselent për t'u bërë gjenerata e ardhshme e studiuesve të kancerit
  - Ofron programe trajnimi/specializimi gjithëpërfshirëse që mbështesin nevojat e individëve të kualifikuar në të gjitha fazat e zhvillimit të karrierës së tyre, duke filluar nga studentët, specialistët dhe deri tek studiuesit e pavarur
5. Hartim i udhëzuesve dhe protolleve të diagnostimit, trajtimit, ndjekjes afatgjatë dhe kujdesit paliativ për lloje të ndryshme kanceresh
6. Ofron mbledhjen e të dhënave të pacientëve të diagnostikuar me kancer, të cilat më vonë përdoren për studime epidemiologjike apo dhe kërkime shkencore me të detajuara.
7. Promovim i parandalimit, edukimit dhe ndërgjegjësimin në fushën e kancerit

### 4.3 Plani i zbatimit për Diagnozën dhe Trajtimin e Kancereve

<i>Objektiva</i>	<i>Aktivite</i>	<i>Tregues te procesit</i>	<i>Koha</i>	<i>Institucione pergjegjes</i>	<i>Partnere</i>	<i>Kosto</i>
<b>Fusha 1. Diagnoza dhe trajtimi</b>						
<b>1. Përmirësimi i aksesit dhe cilësisë së shërbimeve diagnostikuese dhe trajtuese të kancerit</b>	1.1 Hartimi dhe zbatimi protokolleve dhe standarteve klinike për diagnostikimin dhe trajtimin e kancereve	Protokollet të zhvilluara dhe miratuara me nivelet përkatëse të aplikimit	2022-2025	QSUT	MSHMS, Fakulteti i Mjekësisë, Agjensitë Ndërkombëtare	
	1.2 Hartimi dhe zbatimi protokolleve dhe standarteve klinike për diagnostikimin dhe trajtimin e kancereve me te shpeshte (duke perfshire kancerin e gjirit, melanomen etj.)	Protokollet të zhvilluara dhe miratuara me nivelet përkatëse të aplikimit	2022-2025	QSUT,	MSHMS, Fakulteti i Mjekësisë, Agjensitë Ndërkombëtare	
	1.3 Hartimi dhe zbatimi protokolleve dhe vijave/ rrugeve te kujdesit ne menyre gjithepershiresë (ICHOM/ NCCN/NICE) për diagnostikimin dhe trajtimin e te gjithë kancereve.		2022-2025			
	1.4 Zhvillimi i mekanizmeve të sigurimit të cilësisë për të mbikëqyrur menaxhimin e duhur për pacientët me kancer dhe respektimin e etikës	Skemat e sigurimit të cilësisë, politikat e trajtimit dhe paraqitjet etike janë vendosur	2023-2025	QKCSAISH	MSHMS, QSUT, partnere	
	1.5 Sigurimi i cilësisë së pajisjeve laboratorike dhe e trajtimit, infrastrukturës dhe materialeve (përfshirë medikamentet) për trajtimin e kancerit të jenë të standardeve të larta.	Pajisjet cilësore, infrastruktura dhe materialet janë të ofruara në nivelet përkatëse të ofrimit të shërbimeve	2025-2030	MSHMS	QSUT, Fakulteti i Mjekësisë, Agjensitë Ndërkombëtare,	
	1.6 Përfshirja ne gamen e trajtimeve radioterapeutike edhe radioterapia stereotaktike e trupit. Aktualisht ofrohet radiokirurgjia e lezioneve	Radioterapia stereotaktike e trupit e vendosur.	2026	QSUT	MSHMS, Fakulteti i Mjekësisë, Agjensitë Ndërkombëtare,	

	intrakraniale dhe shtrirja e ketij trajtimi ne lokalizimet ekstrakraniale eshte e mundur per shkak te eksperiences tashme te perfituar.					
	1.6 Sigurimi i disponueshmërisë dhe përballueshmërisë se vazhdueshme të medikamenteve për kimioterapinë e kancereve.	Përditësimi i listës kombëtare të barnave thelbësore onkologjike dhe identifikimi i atyre që duhet të garantohen pa pagesë për të gjithë pacientët që nuk kanë mundësi të paguajnë nga xhepi duhet të jetë prioritet.t	2022-2025	QSUT	MSHMS	
	1.7 Identifikimi i kriterëve të përshtatshme të referimit për pacientë të ndryshëm me kancer	Kriteret e referimit për pacientë të ndryshëm me kancer janë zhvilluar dhe zbatuar	2023	QSUT	MSHMS	
	1.8 Përmirësimi/zgjerimi i shërbimeve anatomopatologjike për diagnostikimin e kancereve	Numri i shërbimeve anatomopatologjike për diagnostikimin e kancerit, procedurat Standarde Operative (SOP), kontrolli i cilësisë dhe zhvillimit të HHRR, të shtrirave të gjithë spitalet rajonale	2022-2025	QSUT	MSHMS, OSHKSH	
	1.9 Aplikimi i modelit të mbledhjeve multidisiplinare si	Modele multidisiplinare të trajtimit të te	2022-2024	QSUT	OSHKSH	

	grupi ku merren vendimet e trajtimit te semurit me kancer. Ne qendrat e ekselences/references por edhe ne cdo sherbim ku ofrohet kujdes per te semuret me semundje malinje, vendimi per cdo hap terapeutik duhet te merret ne kete mbledhje.	semureve me kancer te krijuara dhe te zbatuara per cdo rast me kancer.				
<b>2. Edukimi dhe promovimi shëndetësor mbi kancerin e gjirit, rreth parandalimit, diagnozës, mjekimit dhe trajtimit, mbështetjes psiko-sociale dhe rehabilitimit, në mënyrë që të rritet ndërgjegjësimi në popullatë për të kërkuar shërbime parandalimi</b>	2.1 Numri aktivitetesh edukuese, informuese, këshilluese dhe të promovimit shëndetësor që nxisin gratë të kapërcejnë pengesat për depistim	Numri i aktivitetesh të kryera, të pakten 1 aktivitet në vit	2022-2025	QSUT	ISHP, MSHMS, OSHKSH, Fakulteti i Mjekesise, partnere	
	2.2 Rritja e ndërgjegjësimit të publikut lidhur me kancerin e gjirit si një problem prioritar për shëndetin publik	1 fushate në vit	2022-2025	QSUT	ISHP, MSHMS, OSHKSH, Fakulteti i Mjekesise, partnere	
	2.3 Ofrimi i pajisjeve dhe mjeteve për institucionet relevante për depistimin e kancerit të gjirit (mamografia, etj.)	Numri i pajisjeve dhe mjeteve të ofruara	2023-2025	MSHMS	OSHKSH	
	2.4 Krijimi i shërbimeve mbështetëse (komunitet etj.) që plotësojnë nevojat unike të grave të prekura nga kanceri i gjirit	Numri i shërbimeve mbështetëse të grave të prekura nga kanceri i gjirit	2022-2025	QSUT	ISHP, MSHMS, OSHKSH, Fakulteti i Mjekesise, partnere	
<b>3. Përmirësimi i njohurive, aftësive e praktikave të</b>	3.1 Trajnimi i një rrjeti të gjerë profesionistësh të kujdesit shëndetësor duke filluar nga	Numri trajnimeve të kryera.	2023-2025	QSUT	ISHP, MSHMS, OSHKSH,	

<p><b>profesionistëve të shërbimeve shëndetësore të të gjitha niveleve të kujdesit lidhur me kancerin e gjirit, në drejtim të parandalimit, depistimit, diagnostikimit.</b></p>	<p>niveli i Kujdesit Shëndetësor Parësor – mjek familje, infermierë, radiologë, laborantë dhe citologë/anatomopatologë – mbi rolin që ato kanë në kapjen dhe diagnostikimin e hershëm të kancerit të gjirit</p>	<p>Numri personelit të trajnuar.</p>			<p>Fakulteti i Mjekesise, partnere</p>	
<p><b>4. Zhvillimi i burimeve njerezore mbi diagnostimin, trajtimin, rehabilitimin dhe kujdesit paliativ.</b></p>	<p>4.1 Rifreskimi i kurrikulave pas Universitare. Zgjerimi i mbulimit të lëndëve të kancerit me punë praktike në kurrikulën e trajnimit/mësimit për studentët në institucionet e trajnimit shëndetësor. Krijim gradual i pozicioneve të punës për profesionistët e duhur në të gjithë rajonet e vendit dhe edukimi dhe trajnimi i vazhduar i tyre.</p>	<p>Numri i kurrikulave të përditësuara kurrikulave të veçanta per radioterapi e onkologji mjekesore 5 vjeçare, dhe laborantëve në radioterapi.</p> <p>Rritja e numrit të specializimeve dhe stafit të trajnuar në pozicionet e mëposhtme: radioterapistë; kirurgë onkologë, onkologë kimioterapeutë; fizikantë mjekësorë; mjekë të kujdesit paliativ; anatomopatologë</p> <p>Laborantë te radioterapisë; infermierë për CT, infermierë për kujdes paliativ; punonjës socialë dhe psikologë.</p>	<p>2023-2026</p>	<p>Fakultetit i Mjekesise</p>	<p>MSHMS. QSUT, partnere</p>	

		Kurse studimi dhe trajnimi në metoda te ndryshme diagnostike dhe trajtuese në vendet Evropiane që shërbejnë si qendra reference.				
	4.2 Rishikimi i kurrikules se onkologjise per studentet dhe specializantet e onkologjise me perfshirje te praktikave me te mira ne fushen e kontrollit te kancerit te gjirit	Programi i rishikuar dhe aprovuar ne Universitet	2023-2026	Fakultetit i Mjekesise	MSHMS, QSUT, partnere	
	4.3 Rritja e kapacitetit të kërkimit shkencor për kancerin në vend	Profesionistët shëndetësorë të trajnuar për kërkimin e kancerit	2024-2030	Fakultetit i Mjekesise	MSHMS, QSUT, ISHP, partnere	
<b>5. Përmirësim i disponueshmërisë së shërbimeve diagnostikuese</b>	<p>QSUT - Qendra Kombetare Referencë e trajtimit te Kancerit, sipas vendit te trajtimit te patologjise psh Spitali Onkologjik per: patologjite malinje te gjirit, melanomat, gjinekologjik, indet e buta, etj.</p> <p>- 2Linac+2 Bunkere -1 CT Sim Big Bore -1 IMR -2 Second 3 D- T.P.S.</p> <p>-Përmirsim i teknol. per sect, Anat.Pat Futja IHC sipas protokolleve.</p>	Teknologjia e permiresuar.	2023-2027	QSUT	MSHMS,	
<b>6. Përmirësim i disponueshmërisë së shërbimeve trajtuese (përfshirë dhe medikamentet)</b>	Krijimi i një liste të medikamenteve esenciale me përdorimin e barnave xhenerike sa herë që është e mundur.	Lista e barnave e perditesuar me barna te reja.	2023	FSDKSH	QSUT, MSHMS	
<b>7. Ofrimi i terapisë e standartizuar për</b>	7.1 Përshtatja dhe përditësimi i protokolleve të trajtimit (për	Përditësimi dhe shpërndarja e	2022-2025	QSUT	Fakuleteti i Mjekesise,	

<b>kanceret më të shpeshta</b>	diagnozë dhe terapi) për kanceret më të shpeshta.  7.2 Publikimi i manualeve udhërrëfuese kryesore për onkologjinë klinike dhe stadeve patologjike të tumoreve	udhërrëfyesve bazuar në praktikat më të mira të Instituteve Ndërkombëtare të Referencës.			MSHMS, partnere	
<b>8. Përmirësim i përkujdesjes së pacientëve me kancer</b>	8.1 Përmirësim i cilësisë së shërbimeve nëpërmjet monitorimit dhe vlerësimit periodik	Hartimi i indikatorëve për monitorimin dhe vlerësimin me qëllim përmirësimin e kujdesit të pacientit me kancer	2023	QSUT	QKCSAISH, MSHMS,	
	8.2 Krijimi i partneriteteve midis institucioneve që ofrojnë shërbime diagnostikimi dhe trajtimi të kancerit, donatorëve dhe partnerëve kombëtarë, ndërkombëtar dhe shoqërisë civile.	Partneritetet e krijuara	2023	QSUT	MSHMS, partnere	
<b>9. Krijimi i Qendrës së Referencës për Kancerin në Shqipëri</b>	9.1 Krijimi i Qendres kombetare te references prane sherbimit onkologjik ne QSUT dhe aprovimi i kopentencave, pergjegjesive dhe sistemit vertikal te referimit. Ndarja e sherbimeve te depistimit nga ato diagnostikuese	Dokumenti i aprovuar nga Ministria dhe QSUT	2022-2023	QSUT	MSHMS	
	9.2 Takime me ekspertë të fushave përkatëse për të themeluar standartet e Qendrës së Referencës për Kancerin, bazuar në standartet dhe indikatorët ndërkombëtarë.	Numri takimeve të kryera.  Standartet e krijuara bazuar në eksperience më të mira ndërkombëtare				
	9.32 Krijimi i një bordi drejtues i Qendrës së Referencës së Kancerit	Bordi i krijuar	2022-2023	QSUT	MSHMS	
	9.4 Takime vjetore të Bordit	Numri takimeve	2023-	QSUT	MSHMS,	

	Drejtuës lidhur me paraqitjen e situatës në vend, rishikime standartesh dhe indikatorësh dhe çështje të tjera me rëndësi në fushën e kancerit.	të kryera.  Dokumenta të prodhuara nga mbledhjet e bordit.	2025		Fakulteti i Mjekesise	
<b>10. Çertifikim i qendrave të tjera në nivel rajonal/lokal nga Qendra Referencë e Kancerit në Shqipëri</b>	10.1 Takime dhe workshop-e me ekspertë të fushave përkatëse për të krijuar standartet që duhet të përmbushin qendrat e tjera të kancerit në vendin tonë	Numri trajnimeve të kryera.  Standartet e krijuara bazuar në eksperiencat më të mira ndërkombëtare	2023-2025	QSUT	MSHMS, Fakulteti i Mjekesise, OSHKSH	
<b>11. Sigurimi i aksesit në trajtimin me Radioterapi të gjithë pacientëve me kancer për të cilët protokollet ndërkombëtare indikojnë këtë lloj trajtimi për të arritur që rreth 50% të totalit të pacientëve me kancer ta marrin këtë lloj trajtimi.</b>	11.1 Investim në infrastrukurë: Shtimi i pajisjeve Akselerator linear.	Minimumi 1 Akselerator linear	2023	QSUNT Njësia e Radioterapi së Shërbimi Onkologjik	MSHMS ANEA	
	11.2 Rritja e ndërgjegjësimit mbi avantazhet, përfitimet dhe mundësitë e trajtimit që ofrohen nga Njësia e Radioterapisë me avancimet teknologjike dhe rëndësinë e këtij lloj trajtimi në luftën kundër kancerit : - Fushata ndërgjegjësuëse mbi mundësitë bashkohore të trajtimit.	Fushata vjetore (10 fushata)	Një herë në vit	QSUNT – Njësia e Radioterapi së Shërbimi Onkologjik	ANEA ISHP Shërbimi parësor Media QKEV	N/A
	11.3 Ndërtimi dhe rishikimi i kurrikulave që mundësojnë përditësimin e njohurive të mjekëve të shërbimit primar, si përçues të edukimit shëndetësor të popullatës, mbi opsionet e trajtimit. me RT : – Modul online në platformën e	Minimumi 4 kurrikula	Një herë në 2 vite	QSUT Njësia e Radioterapi së Shërbimi Onkologjik	Shërbimi Onkologjik Media QKEV UMSH	N/A



	edukimit në vazhdim.					
	11.4 Analizë e thelluar e zixhirit të kujdesit për pacientët me kancer të diagnostikuar dhe/ose trajtuar përfshirë protokollet e trajtimit jashtë Shërbimit onkologjik mbi përfshirjen e parimeve onkologjike.	1 analizë e zinxhirit të kujdesit për pacientin me kancer shoqëruar me rekomandime	2023	QSUT Njësia e Radioterapi së Shërbimi Onkologjik Shërbimet e tjera	ANEA UMT MSHMS	
	11.5 Diskutimi dhe përditësimi i protokolleve të trajtimit për patologjitë tumorale për të reflektuar rekomandimet e protokolleve ndërkombëtare më të përditësuara  (6 patologji/shërbime) 1. Urologji 2. Kirurgji e Përgj. & Kirurgji Speciale 3. ORL & OMF 4. Gasto Intestinale 5. Gjinekologji 6. Tumore pulmonare.	Rishikimi i 6 protokolleve (1 herë në 3 vjet)	Çdo 3 vjet	QSUT Njësia e Radioterapi së Shërbimi Onkologjik	ANEA UMT	
12. Dhënia e trajtimit me Radioterapi në mënyrë optimale pa pritje për trajtimin.	12.1 Përditësimi i teknikave për t'ju siguruar pacientëve me kancer opsionet më të mira të trajtimit të përshtatur me karakteristikat e sëmundjes dhe nevojave specifike.	SBRT, SRS (2 teknika)	2023-24	QSUT Njësia e Radioterapi së Shërbimi Onkologjik	ANEA MSHMS	
	12.2 Përfshirja e njohurive të përditësuara mbi radioterapinë në kurrikulat e edukimit në vazhdim për të gjitha specialitetet.	1 kurrikul për platforma online të edukimit në vazhdim përditësuar cdo 3 vjet	2024-2027-2030	QSUT Shërbimi Onkologjik	UMT MSHMS QKEV	
	12.3 Përditësimi i njohurive të stafit Mjekë, Fizikantë e Teknikë-laborantë që sigurojnë trajtimin me Radioterapi.	1 herë në 2 vite për çdo grup	2021-në vazhdim	QSUNT Njësia e Radioterapi së Shërbimi Onkologjik	ANEA ESTRO Shoqata-Partnere të RT onkologjike	
	12.4 Të shtohet në gamën e trajtimeve radioterapeutike edhe radioterapia stereotaktike e trupit	Radioterapia stereotaktike funksionale në QSUT	2022 dhe në vazhdim	QSUNT Njësia e Radioterapi së Shërbimi Onkologjik		
13. Forcimi i partneritetit	13.1 Krijimi i një kuadri rregullator lehtësues për	1	2023	QSUNT Shërbimi	UMT MSHMS	

ndërkombëtar dhe përfshirjes së Njesisë së Radioterapisë në studime dhe trials ndërkombëtare	partneritetin dhe shkëmbimet e Njesisë së Radioterapisë (dhe Njësive të tjera të Shërbimit) me qendra të avancuara evropiane si dhe përfshirjen e saj në nisma studimore dhe kërkimore ndërkombëtare			Onkologjik Njësia e Radioterapisë		
--	--	--	--	-----------------------------------	--	--

## 5. KUJDESI PALIATIV PËR TË SËMURËT ME KANCER

### 5.1 Analizë e situatës, konsiderata të përgjithshme dhe rëndësia e kujdesit paliativ

Kujdesi paliativ është kujdes holistik që përqendrohet në lehtësimin e dhimbjeve dhe simptomave të tjera kur individi ka një sëmundje serioze, pavarësisht nga moshë, diagnoza ose faza e sëmundjes. Ky lloj kujdesi synon të përmirësojë cilësinë e jetës për njerëzit me sëmundje që kufizojnë jetën dhe për familjet e tyre. Për shkak të një fillimi të fshehtë dhe të ngadalshëm, evolucionit pa simptoma, kanceri më shpesh zbulohet në fazat e avancuara. Në vendet në zhvillim, shumica e rasteve diagnostikohen në faza të vona të sëmundjeve (III dhe IV), kur shanset për shërim dhe mbijetesë janë të kufizuara dhe prandaj kujdesi paliativ dhe kontrolli i dhimbjeve janë e vetmja mundësi trajtimi realist. Profesionistët specialistë të kujdesit paliativ janë ekspertë në menaxhimin e dhimbjes dhe simptomave të tjera.

Kujdesi paliativ në Shqipëri është relativisht i ri. Shërbimi i parë i kujdesit paliativ për pacientët terminal me kancer është krijuar në vitin 1993. Shoqata Shqiptare e Kujdesit Paliativ u krijua në vitin 2002 si një bashkim për të zhvilluar kujdesin paliativ në vend. Aktualisht janë disa shoqata dhe shërbime publike dhe njësi të kujdesit paliativ në 11 spitalet rajonale që sigurojnë shërbim të kujdesit paliativ ndaj pacientëve terminal me kancer në të gjithë vendin.

Gjatë dekadës të fundit:

- Është hartuar dhe aprovuar Ligji “Per kujdesin paliativ në Republikën e Shqipërisë” Nr 138/2014 dhe disa nga aktet nënligjore që rrjedhin prej tij.
- Janë hartuar dhe aprovuar standartet e ofrimit të shërbimit të kujdesit paliativ, por nuk janë vënë në zbatim plotësisht.
- Janë krijuar njësitë e kujdesit paliativ në 11 spitalet rajonale por që nuk funksionojnë si duhet.
- Ka rritje të disponueshmërisë të medikamenteve për kujdesin paliativ.
- Janë hartuar dhe aprovuar protokollet klinike të trajtimit për kujdesin paliativ.
- Janë përmirësuar kurikulat për kujdesin paliativ në Fakultetin e Mjekësisë, Fakultetin e Shkencave Mjekësore Teknike, Fakultetin e Shkencave Sociale si dhe është hapur një master profesional një vjeçar për kujdesin paliativ pranë Fakultetit të Shkencave Mjekësore Teknike (Infermieri).
- Hartimi i manualit të trajnimit për kujdesin paliativ.
- Vlerësimi i nevojave për ofrimin e kujdesit paliativ në Shqipëri.

- Është krijuar dhe botuar një bazë literature në shqip për kujdesin paliativ.

Bazuar në strukturën e moshës në Shqipëri, llogariten se janë mbi 6,300 raste të reja me kancer në vit dhe vdekjet nga kanceri janë rreth 3,600 në vit, pra rreth 57% e pacientëve me kancer kanë nevojë për kujdes paliativ. Vdekja nga kanceri ngelet shkaku i dytë më i rëndësishëm dhe sipas INSTAT shkaktojnë 16% të vdekjeve në total.

Mbështetur në planin kombëtar të kontrollit të kancereve, kujdesi paliativ synon që të qetësojë vuajtjen dhe të përmirësojë cilësinë e jetës së pacientit terminal dhe të ofrojë vdekje dinjitoze. Kujdesi paliativ, duke përfshirë qetësimin e dhimbjes, është një nga shërbimet që po përballet me rritje të kërkesës dhe për rrjedhojë ka nevojë për rritje të mbështetjes financiare. Rreth 55% e pacientëve me kancer janë të pashërueshëm dhe do të kenë nevojë për kujdes paliativ që nga momenti i diagnozës.

Organizata Botërore e Shëndetësisë synon të orientojë të gjithë shtetet e saj anëtare në përjasje racionale të shëndetit publik për të vendosur në të programet kombëtare të kujdesit paliativ. Sot, mjaft trajtime të përbalueshme e të vlefshme shkencërisht ekzistojnë për të kontrolluar dhimbjen dhe për të zgjidhur shumë çështje që shkaktojnë vuajtje jo vetëm tek pacientët me kancer, por edhe në të semurët terminalë, të moshuar dhe fëmijë pavarësisht nga diagnoza si p.sh. për sëmundjet kardiovaskulare, aksidentet vaskulare, aksidentet rrugore dhe AIDS. Në këtë këndvështrim, për përfshirjen e kujdesit paliativ në sistemet shëndetësore hapat e parë duhet të jenë: një politikë kombëtare e kujdesit paliativ që krijon akses për të gjithë në kujdesin paliativ; një plan strategjik kombëtar për të siguruar këtë akses; përfshirja e kujdesit paliativ në çdo plan strategjik që përfshin kancerin, sëmundjet seksualisht të transmetueshme, të moshuarit, pediatriinë, HIV dhe AIDS, tuberkulozin rezistent ndaj ilaçeve dhe kujdesin shëndetësor parësor.

## 5.2 Rekomandime lidhur me kujdesin paliativ

***Vëmendja duhet të përqëndrohet në komponentët e rekomanduar nga OBSH:***

- Politikat;
- Edukimi: arsimimi dhe trajnimet;
- Disponueshmëria e medikamenteve;
- Integrimi i kujdesit paliativ në sistemin e kujdesit shëndetësor në të gjitha nivelet, duke përfshirë dhe kujdesin në shtëpi.

Për të arritur Qëllimin e Zhvillimit të Qëndrueshëm: është e nevojshme të integrohet kujdesi paliativ në sistemet e shëndetit publik. Ky kujdes është pjesë e një nevoje mjekësore dhe etike që duhet të jetë i arritshëm për këdo që ka nevojë për të në të gjitha nivelet e sistemeve shëndetësore.

Rekomandime për kujdesin paliativ në vendin tonë:

- Të gjithë personat që kanë nevojë për lehtësim të dhimbjes dhe kujdes paliativ duhet të mbulohen me këto shërbime.
- Institucionalizimi i kujdesit paliativ duhet të fillojë nëpërmjet kancerit, duke krijuar nivel të konsiderueshëm të ekspertizës, përvojës dhe njohurive, për të mbështetur përfshirjen e kujdesit paliativ në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor në vendin tonë.
- Institucionalizimi i kujdesit paliativ në Qendrën Kombëtare të Kancerit (Shërbimi i Onkologjisë në QSUT), që shërben si qendër referencë për cilësi, mësim dhe trajnim.

### 5.3 Plani i zbatimit të Kujdesit Paliativ

<i>Objektiva</i>	<i>Aktivitete</i>	<i>Tregues të procesit</i>	<i>Koha</i>	<i>Institucion e përgjegjës</i>	<i>Partnerë</i>	<i>Kosto</i>
<b>Fusha 1. Politika</b>						
<b>1.1</b> Të identifikohen barrierat e zbatimit të politikave dhe të ligjit të kujdesit paliativ dhe përmirësimi kuadrit politik dhe ligjor.	1.1.1 Evidentimi i boshllëqeve ligjore për integrimin e kujdesit paliativ në sistemin e kujdesit shëndetësor dhe social. Monitorimi i nivelit të zbatimit të ligjit dhe akteve nën ligjore të miratuara.	Raportet e vlerësimit.	2021 - 2022	MSHMS OSHC	QSUT, partnere	
	1.1.2 Plotësimi i legjislacionit me aktet nënligjore që parashikon ligji kujdesit paliativ dhe ligje të tjera të ndërlidhura.	Projekt dokumentet, vendime, udhezime, urdhra.	2022	MSHMS FSDKSH OSHC	QSUT, partnere	
	Monitorimi i zbatimit të standarteve të kujdesit paliativ dhe përditësimi nëse rezulton e nevojshme.	Raporti vlerësimit dhe rekomandimet.	2022	MSHMS OSHC SOB Njesite e kujdesit paliativ	QSUT, partnere	

	Monitorimi dhe vlerësimi i mekanizmave për financimin me fonde publike qendrore dhe lokale të organizatave jofitimprurëse që ofrojnë shërbimin e kujdesit paliativ.	Identifikimi i barrierave dhe raporti vleresimit.	2022-2023	OSHS	Partnere	
	Vlerësimi i politikave sociale dhe shërbimeve për pacientët në nevojë të kujdesit paliativ.	Hartimi i dokumenteve politikë në përgjigje të pacientëve në nevojë të kujdesit paliativ.	2022 – 2023	MSHMS OSHC	QSUT	

## Fusha 2. Disponueshmëria e medikamenteve, pajisjeve dhe materialeve mjekësore.

Medikamentet, materialet dhe pajisjet esenciale të Kujdesit Paliativ janë të vlefshme dhe të arritshme.

<b>2.1</b> <b>Të rritet disponibiliteti i barnave të kujdesit paliativ.</b>	Vlerësimimi i disponueshmëri së barnave të rimbursuara për pacientët në nevojë të kujdesit paliativ.	Raporti i vleresimit i kryer. Rritja e vlefshmërisë së barnave për kujdesin paliativ bazuar ne raportin e vleresimit.	2022 – 2023	MSHMS FSDKSH OSHC	QSUT, OSHKSH	
	Vlerësimi financiar i kostove të barnave të reja të nevojshme.	Vlerësimi i financiar i kryer. Barna kosto eficente dhe rritja e cilësisë së jetës së pacientëve në nevojë të kujdesit paliativ.	2022 – 2023	MSHMS FSDKSH OSHC	QSUT, OSHKSH	
	Përditësimi protokolleve klinike të kujdesit paliativ	Protokollet e përditësuara. Rritja e cilësisë së shërbimit të kujdesit paliativ.	2022 – 2023	MSHMS FSDKSH OSHC	QSUT, Fakulteti i Mjekësisë	

	Zhvillimi i tavolinave të rrumbullakëta me qëllim rritjen e numrit të barnave të disponueshme për kujdesin paliativ, në tregun farmaceutik shqiptar.	1 takim ne vit me te gjithë aktoret pergjegjes. Rritja e vlefshmerisë së medikamenteve e për kujdesin paliativ.	2021 – 2025	MSHMS	QSUT, partnere	
<b>2.2 Të rritet aksesueshmeria e barnave të kujdesit paliativ.</b>	Vlerësimi i nivelit të aksesueshmërisë së barnave të kujdesit paliativ.	Raporti mbi aksesin ndaj barnave te kujdesit paliativ i realizuar. Përgjigje ndaj nevojave të pacientëve për kontrollin e dhimbjes.	2022	MSHMS	QSUT, partnere	
	Zhvillimi i tavolinave të rrumbullaketa me aktorët që ndikojnë nivelin dhe cilësinë e aksesueshmërisë së barnave, për të hartuar mekanizmat bazuar në nevoja për rritjen e aksesit të tyre.	1 takim ne vit me te gjithë partneret pergjegjes. Rritja e cilësisë së jetës së pacientëve dhe performancës së profesionistëve	2023	MSHMS	QSUT, partnere	
	Rishikimi i kriterëve të certifikimit për mjekët që kanë të drejtë të përshkruajnë opioide	Kriteret e krijuara. Rritja e numrit te mjekëve që pershruajne medikamente per kujdesin paliativ dhe rritja e aksesit te pacienteve	2022	MSHMS	QSUT, Fakulteti i Mjekesise, partnere	
	Vlerësimi i	Raporti i	2022	MSHMS	FSDKSH,	

	disponueshmërisë së barnave analgjezikë opioidë, nga farmacitë në cdo bashki.	vleresimit i kryer cdo vit. Rritja e aksesit të barnave në komunitetin e pacientit	2024		partnere	
	Rishikimi i modaliteteve të vlefshmërisë së barnave analgjezikë opioidë në të paktën një farmaci për cdo bashki.	Modalitetet e rishikuara ne 1 farmaci ne cdo bashki. Aksesit i barnave opioidë pranë komunitetit	2023-2026	MSHMS	FSDKSH, partnere	
	Rishikimi i kriterëve për reduktimin e kufizimeve të përshkrimit të barnave në nevojë të kujdesit paliativ.	Kriteret e rishikuara. Rritje e aksesit të barnave sipas rekomandimeve të OBS, por jo vetëm.	2023	MSHMS	FSDKSH, partnere	
	Zhvillimi i konferencës profesionale dy-vjecare, me mjekët që përshkruajnë barnat e kujdesit paliativ në lidhje me sfidat, barrierat dhe mundësitë e përmirësimit.	1 konference cdo 2 vjet. Rritja e kapaciteteve dhe performaces së profesionistëve në lidhje me kujdesin paliativ	2022 2024 dhe ne vazhdim	MSHMS	FSDKSH, QSUT, spitale rajonale, OSHKSH, partnere, etj.	
<b>2.3</b> <b>Rritja e aksesit në materiale dhe pajisje për pacientët në nevojë të kujdesit paliativ.</b>	Vlerësimi i nevojave të pacientëve të kujdesit paliativ për materiale dhe pajisje mjekësore, bazuar edhe në listën e rekomanduar nga OBSH.	Raport vlerësimi i kryer. Identifikimi nevojave bazuar ne evidence per pajisje dhe material te domosdoshme per sherbimin e kujdesit paliativ.	2022	MSHMS	QSUT, partnere.	
	Vlerësimi i kostos së	Vlerësimi i	2023	MSHMS	QSUT,	

	materialeve dhe pajisjeve mjekësore për pacientët në nevojë të kujdesit paliativ.	kostos i kryer. Marrja e vendimeve kosto eficente per pacientet dhe familjaret			FSDKSH, partnere.	
	Zhvillimi i workshopeve me aktorët dhe grupet e interesit për përfshirjen e materialeve dhe pajisjeve në skemën e rimbursimit.	2 workshope te kryera. Hartimi i dokumenteve me gjithëpërfshirje dhe pjesëmarrje	2023/24	MSHMS	QSUT, FSDKSH, partnere.	
	Identifikimi mekanizmave dhe përgatitja e bazës së nevojshme ligjore për ofrimin e materialeve dhe pajisje të nevojshme për pacientët e kujdesit paliativ.	Draft vendimet, urdhra nga ekspertet e fushes te krijuar.	2024 dhe ne vazhdim	MSHMS	QSUT, FSDKSH, partnere.	
<b>Fusha Prioritare 3: Edukimi dhe trajnimi</b>						
Te gjithë profesionistet shendetesor te perfshire ne kujdesin e pacienteve me semundje qe kercenojne jeten do te trajnohen ne Kujdesin Paliativ						
<b>3.1 Rritja e kapaciteteve profesionale të personelit shëndetësor për kujdesin paliativ</b>	Kualifikimi i grupit ndërdisiplinar trajnerësh për kujdesin paliativ, jashtë vendit.	Trajnime te kryera. Krijimi i një grupi ekspertësh ndërdisiplinor të kujdesit paliativ.	2023	MSHMS	OSHC, QSUT	
	Zhvillimi i trajnimeve, të akredituara, me personelin shëndetësor të shërbimit parësor në nivel kombëtar, me prioritet sipas incidences.	Trajnime te zhvilluara. Personeli shëndetësor ka rritur kapacitetet profesionale	2022-2025	MSHMS	QKEV, OSHC, QSUT	
	Botimi i materialeve informative dhe i literaturës në gjuhën shqipe për kujdesin paliativ për profesionistët e shëndetësisë dhe studentët.	Informacion dhe Literature e perdituesuar ne gjuhen shqipe, per kujdesin	2022 – 2025	Univeristet et	MSHMS, QSUT, Fakulteti i Mjekesise, partnere	



		paliativ				
	Zhvillimi i trajnimeve me mjekët që përshkruajnë medikamente të kujdesit paliativ mbi protokollet e kujdesit paliativ dhe modalitetet e tjera.	Protokollet klinike të krijuara, dhe kuptohen dhe zbatohen korrekt nga personeli	2022 – 2025	MSHMS	FSDKSH QKEV OSHC, QSUT	
	Zhvillimi i një cikli të avancuar trajnimi me profesionistët e njësive të kujdesit paliativ pranë spitaleve rajonale	Trajnimi i kryer. Personeli i njësive të kujdesit paliativ posedon njohuritë e nevojshme të kujdesit paliativ	2022 – 2025	MSHMS	QKEV OSHC, QSUT, partnere	
	Përfshirja e temave të kujdesit paliativ në kurrikulën e provimit të shtetit për profesionet e rregulluara.	Studentet e diplomuar posedojnë njohuritë bazë të nevojshme të shërbimit paliativ	2024 e ne vazhdi m	MSHMS	Universiteti, Fakulteti I Mjekesise , Urdhri I Mjekut dhe I infirmierit dhe farmacise.	
<b>3.2 Rritja e vetëdijes së publikut të gjerë për çështje të kujdesit paliativ</b>	Fushata sensibilizimi në medianë dhe vizive për nevojën dhe rëndësinë e shërbimit të kujdesit paliativ për familjarët dhe publikun në përgjithësi	1 fushatë në vit. Publiku i gjere gëzon informacion bazë për kujdesin paliativ dhe kanë informacion mund ta aksesojnë shërbimin	2022 – 2025	MSHMS	OSHC, partnere	
<b>3.3 Përmirësimi i kurrikulës universitare</b>	Vlerësimi dhe përditësimi i kurrikulës universitare për të gjithë profesionistët e ekipit multidisiplinar në	Kurrikula universitare e përditësuar. Profesionistët e	2022 – 2024	Universitetet	MSHMS, partnere	

	kujdesin paliativ. (mjekësi, infermieri, shkenca sociale)	kujdesit paliativ kane informacion të njehsuar te kujdesit paliativ dhe puna ne ekip eshte me eficente				
	Pergatitja e ekspertëve akademike, në fushën e kujdesit paliativ në vende me eksperincë në këtë fushë. Duke i dhënë prioritet profesionistëve që kanë punuar në kujdes paliativ.	Trajnime nderkombtare te kryera. Studentet dhe profesionsitet edukohen dhe trajnohen nga eksperte te fushes.	2022-2023	Universitet et	MSHMS, partnere	
	Hartimi dhe zhvillimi programeve të trajnimit afat mesëm (teoriko- praktik 3/6/9muaj) për mjekë dhe infermierë në kujdesin paliativ.	Programi i trajnimit i perfunduar. Profesionsitet kane njohuri te thelluara dhe rritja e cilesise se sherbimit eshteme e garantuar	2022 – 2025	Universitet et	MARS MSHMS, partnere	
	Krijimi i një grupi pune për të përgatitur programin dhe syllabuset (leksionet) e kujdesit paliativ, në nivel universitar.	Grupi i punes i ngritur. Programet e edukimit dhe trajnimit jane te hartuara me standarde te larta	2022	Universitet et	MARS MSHMS, partnere	
	Krijimi i një grupi pune më përfaqësues nga MSHMS, Fakulteti i Mjekësisë, Shkolla e Lartë e Infermierisë, Agjensia e Akreditimit të Arsimit të	Grupi i punes i krijuar. Programet e edukimit dhe trajnimit jane te	2022 – 2025	MSHMS	Fakulteti i Mjekësisë, Shkolla e Lartë e Infermieris	

	Lartë, organizatat jo fitimprurëse, për hartimin e programit të specializimit të kujdesit paliativ	hartuara me standarde të larta			ë, Agjensia e Akreditimit të Arsimit të Lartë,	
	Analiza e vlerësimit të nevojës në nivel qarku/rrethi (duke i'u referuar incidencës dhe standarteve) e ofrimit të shërbimit të kujdesit paliativ nga një ekip i vecantë.	Raporti i vlerësimit i krijuar. Marrja e vendimeve dhe hartimi i planeve të nderhyrjes bazuar në evidence dhe prioritete reale.	2022 – 2025	MSHMS	FSDKSH OSH OSHC	
	Përmirësim kurikulash në nivel universitar dhe krijimin e specializimit /nenspecializimit të kujdesit paliativ	Programi i specializimit i strukturuar. Studente dhe profesioniste të mirekualifikuar	2022 – 2025	MARS	Universitetet, QSUT, MSHMS	
<b>Fusha Prioritare 4: Ofrimi shërbimeve</b>						
<b>Qellimi:</b> Ofrimi i tipologjive të shërbimit të kujdesit paliativ për të gjithë pacientët dhe në varësi të nevojave						
<b>4.1 Rritja e aksesit e shërbimit të kujdesit paliativ për pacientët në nevojë.</b>	Monitorimi dhe vlerësim i veprimtarive të njëjësive të kujdesit paliativ pranë spitaleve rajonale.	Monitorimi dhe vlerësimi i kryer çdo vit. Njesitë e kujdesit paliativ identifikojnë sfidat dhe përmiresojnë shërbimin.	2022 – 2025	MSHMS	QSUT, Partnere	
	Sigurimi qëndrueshmërisë dhe përmirësimi i cilësisë së shërbimit të kujdesit paliativ në spitalet rajonale.	Numri i qendrave që ofrojnë shërbime paliative. Njësitë e	2022 – 2025	MSHMS	OSHKSH, QSUT, QSH	

		kujdesit paliativ vijojnë të ofrojnë shërbim cilësor të kujdesit paliativ për pacientët në nevojë.				
	Krijimi i një njësie me 4 shtretër, për shërbim të kujdesit paliativ pranë spitalit onkologjik.	Qendra e krijuar pranë spitalit onkologjik e krijuar. Ofrimi i shërbimit me shtretër të kujdesit paliativ	2022 – 2025	MSHMS	QSUT	
	Gjetja e instrumentave të duhura për të zgjeruar dhe për të ndihmuar me fonde publike shërbimet e ofruara nga organizatat jo fitimprurëse ekzistuese	Rishikimi i rregulloreve për garantimin e ofrimit të shërbimit të kujdesit paliativ	2022 – 2025	MSHMS	FSDKSH	
	Ofrimi i shërbimit të sëmureve terminale nepermjet ekipeve multidisiplinare në shtëpi sipas modelit të SOBI-it në tre rajone të vendit ( në 5 – vjecarin e parë)	Numri i rrethëve që përfitojnë nga ky shërbim. Ofrimi i shërbimit të kujdesit paliativ në shtëpi në ato bashki ku mungon.	2022 – 2025	MSHMS	FSDKSH, OSHKSH	
	Ofrimi i shërbimit të sëmureve terminale nepermjet ekipeve multidisiplinare në shtëpi sipas modelit të SOBI-it në katër rajone të tjera të vendit.(në 5-vjecarin e dytë)	Numri i rrethëve që përfitojnë nga ky shërbim për 5 vjecarin pasues. Ofrimi i shërbimit të kujdesit paliativ në shtëpi në ato bashki ku mungon	2026 – 2030	MSHMS	FSDKSH, OSHKSH	
	Ngritja e një qendre	QSUT si Qender	2023	MSHMS	QSUT,	

2. Përmirësimi i njohurive dhe aftësive të personelit përgjegjës për të dhënat shëndetësore në nivel spitali.
3. Përmirësimi i bashkëpunimit me shërbimet që prodhojnë të dhëna duke përfshirë shërbimet e diagnozave dhe trajtimit, lidhjen me programet e depistimit të kancerit dhe qendrat përgjegjëse për regjistrimin e vdekjeve.
4. Përmirësimi i dixhitalizimit të procesit të raportimit duke caktuar përgjegjësi dhe burime për trajnimin dhe mirëmbajtjen e nje platforme dixhitale e cila ruan çdo informacion rreth pacientit dhe karakteristikave të kancerit të tij.
5. Përmirësimi dhe zgjerimi i të dhënave që merren nga pacienti, duke përfshirë jo vetëm të dhëna rreth diagnostikimit dhe trajtimit, por njëkohësisht të dhënat e stilit të jetesës së tyre, dieta, konsumimi i alkoolit, duhanpirja, aktiviteti fizik, shëndeti mendor, marrja e informacionit rreth kancerit.
6. Përmirësimi i bashkëveprimit të kësaj platforme me sistemet e të dhënave elektronike (Electronic Healthcare Systems - EHS) të pacientëve nëpër spitale për të pasur një historik më të plotë të pacientit (Electronic Healthcare Records - EHRs).
7. Pilotimi i regjistrimit të bazuar në popullatë në një rajon të vendit për të identifikuar të gjitha rastet që mund të humbasin nga sistemi shëndetësor.
8. Përmirësimi i modelit të analizës së të dhënave dhe rishikimi i rrjedhës të informacionit ndërmjet institucioneve të ndryshme të përfshira në regjistrin e kancerit.
9. Përmirësimi i bashkëpunimit me spitalet për të përmirësuar plotësinë e informacionit rreth diagnozave, konfirmimit histologjik dhe trajtimit të kancerit.
10. Përmirësimi i cilësisë së informacionit të çertifikatave të vdekjes dhe përdorimi i tyre për plotësimin e informacionit që mungon.
11. Zbatimi i teknikave për të vlerësuar vlefshmërinë dhe plotësueshmërinë (capture-recapture dhe çertifikata vdekjes, krahasimi i nivele të incidencës me popullata të ngjashme, raporti i vdekshmërisë ndaj incidencës etj.)
12. Sigurimi i përgatitjes dy-vjeçare dhe përmirësimin e besueshmërisë së raportit kombëtar për kancerin.

## 6.2 Sistemet e informacionit

Sistemi i informacionit shëndetësor në Shqipëri është ripërtërirë duke mundësuar një menaxhim më të mirë dhe vlerësim të përshtatshëm të sistemit shëndetësor, për të garantuar përdorimin e informacionit shëndetësor në mbështetje të zhvillimit të politikave të mbështetura në fakte dhe planifikimin racional të shërbimeve shëndetësore. Harmonizimi i të dhënave dhe informacioneve nga institucionet shëndetësore ofron një panoramë të plotë të gjendjes shëndetësore të popullatës. Kjo është arritur duke ndërtuar regjistrat kombëtarë të sëmundjeve dhe të dhënat elektronike mjekësore. Evidenca e gjeneruar nëpërmjet sistemeve të informacionit shëndetësor dhe regjistrave të sëmundjeve/kancerit përdoret për të influencuar përcaktimin e prioriteteve të ndërhyrjeve shëndetësore, si dhe monitorimin e zbatimit të këtyre politikave. Informacioni shëndetësor mbledhet, analizohet dhe shpërndahet në të gjitha nivelet e vendimarrjes në kohën e duhur. Mbledhja e të dhënave, analiza dhe raportimi,

<b>advokacisë në drejtim të parandalimit dhe kontrollit të kancerit</b>	kancerit sipas Udhëzimeve të OBSH –së. Rivitalizimi i komitetit, mbledhja çdo vit e komitetit.	proçesverbalet e takimeve. Mbledhje çdo vit e komitetit.	m		FSDKSH, Partnere	
	1.1.2 Përcaktimi i përparësive të parandalimit dhe kontrollit të kancerit bazuar në një analizë të situatës së vendit brenda kontekstit të programit të SJT –ve.	Analiza e situatës. Dokumenti i politikave të SJT –ve. Termat e referencës për Komitetin Kombëtar të Kancerit.	2022-2025	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.1.3 Integrimi i aktiviteteve të parandalimit dhe kontrollit të kancerit në KSHP dhe nivele të tjera në sistemin shëndetësor	Kontrolli i kancerit si një nga prioritetet në planet e KSHP	2022-2025	ISHP	QSUT, MSHMS, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.1.4 Përfshirja e kontrollit të kancerit në programet shëndetësore të OJQ -ve [lokale dhe ndërkombëtare]	Zgjerimi i palëve të interesuara dhe përfaqësimi i OJQ -ve në programin kombëtar të kontrollit të kancerit	2022-2025	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.1.5 Bashkëpunim me programe të tjera shëndetësore, p.sh. Kontrolli i AIDS, hepatiti B, etj. për forcimin e sistemit shëndetësor	Numri i takimeve, ndarjes dhe shkëmbimit të informacionit midis programit të kancerit dhe programeve të tjera shëndetësore	2022-2025	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.1.6 Sigurimi i fondeve të vazhdueshme dhe të qëndrueshme	Fonde të siguruar çdo vit	2022 dhe në vazhdi	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH,	

			m		Partnere	
	1.1.7 Advokimi për parandalimin e kancerit dhe shërbime të përmirësuara të kancerit	Politika dhe plani strategjik kombëtar i kancerit u formuluan dhe janë gati për zbatim.	2023-2026	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.1.8 Zhvillimi i një strategjie komunikimi për parandalimin dhe kontrollin e kancerit	Aleanca dhe rrjetet për parandalimin dhe kontrollin e kancerit	2022-2023	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
<b>1.2 Përmirësimi i regjistrit të kancerit, statistikave jetësore dhe studimeve në fushën e kancerit</b>	1.2.1 Advokaci për regjistrim të rregullt të popullsisë	Publikimi i të dhënave kombëtare dhe përdorimi i tyre për politikat e parandalimit dhe kontrollit të kancerit	2022-2023	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, INSTAT Partnere	
	1.2.2 Përmirësim në regjistrimin e shkakut të vdekjes në certifikatën e vdekjes	Të dhëna cilësore mbi shkaqet e vdekjeve	2022-2025	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, INSTAT Partnere	
	1.2.3 Krijimi i shërbimeve adekuate histopatologjike	Njësitë histopatologjike janë të mirë pajisura dhe të financuara në mënyrë adekuate	2022-2025	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.2.4 Përmirësim i regjistrit të kancerit të bazuar në popullatë	IARC miraton regjistrin e kancerit. Vendosija e nomeklaures se njejte	2022-2024	ISHP	ISHP Shoqata e Anatomopatologjeve Instat QSUT,	

		histologjike per te gjithë sistemin shendetesore. Bashkepunim Institucional me INSTAT.Stafi i regjistrit të kancerit u trajnuar. Epidemiologjia/ ekspertiza statistikore e trajnuar dhe në dispozicion.			OSHKSH, MSHSMS	
	1.2.5 Regjistri funksional i kancerit i bazuar në popullatë	Anëtarësimi në IACR. Prodhim i raporteve vjetore mbi profilin e kancerit në vend.	2023	ISHP	QSUT, MSHMS, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.2.6 Grumbullimi i të dhënave bazë mbi prevalencën e faktorëve të rrezikut në popullatë	Studime në popullatë mbi duhanpirjen, konsumin e alkoolit, mbipeshën/obezitetin (BMI)	2022-2025	ISHP	QSUT, MSHMS, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.2.7 Grumbullimi i të dhënave për infeksionet që lidhen me kancerin në popullatë	Prevalenca e HBV, HCV, HIV (HPV dhe H. Pylori)	2022-2025	ISHP	QSUT, MSHMS, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.2.8 Publikimi i raporteve të kancerit	Publikime të rregullta cdo vit dhe/ose 2 vjet	2022, 2025 dhe ne vazhdim	ISHP	QSUT, MSHMS, OShKSH, QSH, Partnere	



<b>1.3 Përmirësim i edukimit dhe trajnimit në fushën e kancerit</b>	1.3.1 Ndërmarrja e studimeve dhe sondazheve në vend për të vlerësuar fuqinë punëtore të dedikuar në parandalimin dhe kontrollin e kancerit	Raporti mbi gjendjen e burimeve njerëzore që punojnë në fushën e parandalimit dhe kontrollit të kancerit në dispozicion	2022-2023	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.3.2 Zhvillimi i paketave të edukimit shëndetësor mbi kancerin për publikun e gjerë	Paketat e edukimit të komunitetit/publikut mbi kancerin janë në dispozicion për tu aplikuar.	2022-2023	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.3.3 Zhvillimi dhe zbatim i kurrikulës së trajnimit për punonjësit e komunitetit dhe KSHP mbi parandalimin e kancerit, zbulimin e hershëm dhe kujdesin paliativ	Aplikimi i kurrikulës së trajnimit për punonjësit e komunitetit dhe KSHP	2023-2025	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
<b>1.4 Zhvillimi i kërkimit shkencor në fushën e kancerit</b>	1.4.1 Identifikimi i përparësive të kërkimit shkencor për kanceret e zakonshme në vend	Prioritetet e kërkimit për kanceret e zakonshme të identifikuar/ të dokumentuara	2022	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.4.2 Mobilizimi i fondeve nga burime të qëndrueshme për financimin e kërkimeve	Aktivitete (takime) për ngritjen e fondeve. Ndarja e buxhetit për kërkimin e kancerit.	2023-2025	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	
	1.4.3 Rritja e kapaciteteve në kërkimin shkencor të	Numri i stafit të trajnuar	2023-2025	MSHMS	QSUT, ISHP,	

	kancerit në nivele të ndryshme të profesionistëve të sistemit shëndetësor				OShKSH, QSH, Partnere	
	1.4.4 Promovimi i bashkëpunimit midis aktorëve të ndryshëm të përfshirë në kërkimin e kancerit	Rrjet bashkëpunimi i krijuar. Numri i takimeve dhe dokumentimi i tyre.	2022-2025	MSHMS	QSUT, ISHP, OShKSH, QSH, Partnere	

## 7. REFERENCA

1. Ferlay J, Ervik M, Lam F, Colombet M, Mery L, Piñeros M, et al. Global Cancer Observatory: Cancer Today. Lyon: International Agency for Research on Cancer; 2020 (<https://gco.iarc.fr/today>).
2. International Agency for Research on Cancer, WHO. European Union-27 Fact Sheet. Online: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/990-eu-27-fact-sheets.pdf>.
3. International Agency for Research on Cancer, WHO. World Fact Sheet. Online: <https://gco.iarc.fr/today/data/factsheets/populations/900-world-fact-sheets.pdf>.
4. Cancer. WHO. [https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_1) Aksesuar ne date 15.09.2021  
[https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab\\_2](https://www.who.int/health-topics/cancer#tab=tab_2) Aksesuar date 20.10.2021.
5. International Agency for Research on Cancer, WHO. Cancer Today. Online: [https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode\\_population=countries&population=900&populations=900&key=total&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population\\_group=0&ages\\_group%5B%5D=0&ages\\_group%5B%5D=17&nb\\_items=10&group\\_cancer=1&include\\_nmssc=1&include\\_nmssc\\_other=1&type\\_multiple=%257B%2522inc%2522%253Atrue%252C%2522mort%2522%253Atrue%252C%2522prev%2522%253Afalse%257D&orientation=horizontal&type\\_sort=0&type\\_nb\\_items=%257B%2522top%2522%253Atrue%252C%2522bottom%2522%253Afalse%257D](https://gco.iarc.fr/today/online-analysis-multi-bars?v=2020&mode=cancer&mode_population=countries&population=900&populations=900&key=total&sex=0&cancer=39&type=0&statistic=5&prevalence=0&population_group=0&ages_group%5B%5D=0&ages_group%5B%5D=17&nb_items=10&group_cancer=1&include_nmssc=1&include_nmssc_other=1&type_multiple=%257B%2522inc%2522%253Atrue%252C%2522mort%2522%253Atrue%252C%2522prev%2522%253Afalse%257D&orientation=horizontal&type_sort=0&type_nb_items=%257B%2522top%2522%253Atrue%252C%2522bottom%2522%253Afalse%257D).
6. Soerjomataram, I., Bray, F. Planning for tomorrow: global cancer incidence and the role of prevention 2020–2070. *Nat Rev Clin Oncol* 18, 663–672 (2021). <https://doi.org/10.1038/s41571-021-00514-z>.
7. Kanwal M, Ding XJ, Cao Y. Familial risk for lung cancer. *Oncol Lett.* 2017;13(2):535-542. <https://doi.org/10.3892/ol.2016.5518>.
8. Europe's Beating Cancer Plan. SWD (2021) 13 final. Communication from the commission to the European parliament and the council. Brussels, 3.2.2021. COM (2021) 44 final.
9. International Agency for Research on Cancer, WHO. Global Cancer Observatory Cancer Over Time – Stomach Cancer. Online: [https://gco.iarc.fr/overtime/en/dataviz/tables?populations=3600&sexes=1&types=0&multiple\\_populations=0&mode=year&multiple\\_cancers=0&cancers=3&group\\_cancers=0&key=asr&years=2000\\_2016&group\\_years=0&hide\\_tab\\_age\\_specific\\_numbers=1](https://gco.iarc.fr/overtime/en/dataviz/tables?populations=3600&sexes=1&types=0&multiple_populations=0&mode=year&multiple_cancers=0&cancers=3&group_cancers=0&key=asr&years=2000_2016&group_years=0&hide_tab_age_specific_numbers=1).
10. Basu P, Malvi SG, Joshi S, Bhatla N, Muwonge R, Lucas E, et al. Vaccine efficacy against persistent human papillomavirus (HPV) 16/18 infection at 10 years after one, two, and three doses of quadrivalent HPV vaccine in girls in India: a multicentre, prospective, cohort study. *Lancet Oncol.* 2021; 22(11): 1518 – 1529. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(21\)00453-8](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(21)00453-8).
11. Health and Economic Costs of Chronic Diseases. Centers for Disease Control and Prevention US. <https://www.cdc.gov/chronicdisease/about/costs/index.htm> Aksesuar ne date 13.09.2021.

12. Jones D, Neal RD, Duffy SRG, Scott SE, Whitaker KL, Brain K. Impact of the COVID-19 pandemic on the symptomatic diagnosis of cancer : the view from primary care. *Lancet Oncol.* 2020 ;21(6) :748-750. [https://doi.org/10.1016/s1470-2045\(20\)30242-4](https://doi.org/10.1016/s1470-2045(20)30242-4).
13. Jacob L, Loosen SH, Kalder M, Luedde T, Roderburg C, Kostev K. Impact of the COVID-19 Pandemic on Cancer Diagnoses in General and Specialized Practices in Germany. *Cancers.* 2021; 13(3):408
14. Patt D, Gordan L, Diaz M, Okon T, Grady L, Harmison M, Markward N, Sullivan M, Peng J, Zhou A. Impact of COVID-19 on Cancer Care: How the Pandemic Is Delaying Cancer Diagnosis and Treatment for American Seniors. *JCO Clin Cancer Inform.* 2020 Nov;4:1059-1071. <https://doi.org/10.1200/cci.20.00134>.
15. Hacker KA, Briss PA, Richardson L, Wright J, Petersen R. COVID-19 and Chronic Disease : The Impact Now and in the Future. *Prev Chronic Dis* 2021 ;18 :210086. DOI: <http://dx.doi.org/10.5888/pcd18.210086>.
16. International Agency for Research on Cancer, WHO. Cancer. Online : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
17. Sheikh M, Mukeriya A, Shangina O, Brennan P, Zaridze D. Postdiagnosis Smoking Cessation and Reduced Risk for Lung Cancer Progression and Mortality : A Prospective Cohort Study. *Ann Intern Med.* 2021 ;174 :1232-1239. <https://doi.org/10.7326/M21-0252>.
18. Runggay H, et al. Global burden of cancer in 2020 attributable to alcohol consumption : a population-based study. *Lancet Oncol.* 2021 ; 22(8) : 1071 – 1080. [https://doi.org/10.1016/S1470-2045\(21\)00279-5](https://doi.org/10.1016/S1470-2045(21)00279-5).
19. Cordova R, Kliemann N, Huybrechts I, Rauber F, Vamos EP, Levy RB, et al. Consumption of ultra-processed foods associated with weight gain and obesity in adults: a multi-national cohort study. *Clinical Nutrition.* 2021; 40( 9): 5079 – 5088. <https://doi.org/10.1016/j.clnu.2021.08.009>.
20. International Agency for Research on Cancer, WHO. Cancer. Online : <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cancer>.
21. Global, regional, and national life expectancy, all-cause mortality, and cause-specific mortality for 249 causes of death, 1980–2015: a systematic analysis for the Global Burden of Disease Study 2015. *Lancet.* 2016 Oct 8; 388(10053): 1459–1544. doi: 10.1016/S0140-6736(16)31012-1.
22. Kastrinos F, Samadder NJ, Burt RW. Use of Family History and Genetic Testing to Determine Risk of Colorectal Cancer. *Gastroenterology.* 2020; 158(2): 389-403. <https://doi.org/10.1053/j.gastro.2019.11.029>
23. Lilyquist J, Ruddy KJ, Vachon CM, Couch FJ. Common Genetic Variation and Breast Cancer Risk-Past, Present, and Future. *Cancer Epidemiol Biomarkers Prev.* 2018; 27(4): 380-394. <https://doi.org/10.1158/1055-9965.EPI-17-1144>

24. Abdel-Rahman O. Evaluating Family History Links between Breast Cancer and Prostate Cancer Among PLCO Trial Participants. *Clin Breast Cancer*. 2020; 20(4): 300-306. <https://doi.org/10.1016/j.clbc.2020.03.005>
25. Hidaka A, Sawada N, Svensson T, et al. Family history of cancer and subsequent risk of cancer: A large-scale population-based prospective study in Japan. *Int J Cancer*. 2020; 147(2): 331-337. <https://doi.org/10.1002/ijc.32724>
26. Objektivat e Zhvillimit te Qencueshem – Shendeti: Health – United Nations Sustainable Development
27. Strategjia Kombetare per Zhvilm dhe Integrim: Qeveria Shqiptare Keshilli i Ministrave (kryeministria.al)
28. Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë 2016. 2017-2020 Dokumenta strategjike - Ministria e Shëndetësisë (shendetesia.gov.al)
29. Union for International Cancer Control's (UICC): Commission on Radiotherapy - [https://www.uicc.org/sites/main/files/atoms/files/TLO\\_RadiotherapyCommission\\_PressRelease.doc](https://www.uicc.org/sites/main/files/atoms/files/TLO_RadiotherapyCommission_PressRelease.doc)
30. Valentini et al. "Role of radiation oncology in modern multidisciplinary cancer treatment" 2020.
31. Union for International Cancer Control's (UICC): Making the case for Radiotherapy Investment - <https://www.uicc.org/news/making-case-radiotherapy-investment>
32. What is the Useful Life of a Linear Accelerator? | Radiology Oncology Systems
33. Livens et al. "Provision and use of radiotherapy in Europe"
34. Rozenblat et al. "Radiotherapy capacity in European countries: an analysis of the Directory of Radiotherapy Centres (DIRAC) database"
35. National Cancer Institute. NIH USA. <https://www.cancer.gov/> Data aksesit 18.09.2021
36. National Cancer Research Institute (NCRI), UK. <https://www.ncri.org.uk/> Data aksesit 19.09.2021
37. Alleanza Contro il Cancro. <https://www.alleanzacontroilcancro.it/en/> Data aksesit 19.09.2021
38. Mission on Cancer. Implementation Plan. European Commission. September 2021.
39. WHO Global strategy to accelerate the elimination of cervical cancer as a public health problem. <https://www.who.int/publications/i/item/9789240014107>