

Fjalori Shpjegues Anglisht–Shqip i Sigurimit Shendetesor

Pergatitur nga
Dr. Vasil Miho
Perfaqesues i Organizates Boterore te Shendetesise ne Shqiperi

A

Acceptability (Pranueshmeri)

Eshte niveli se deri ku nje sherbim ploteson nevojat kulturore dhe standartet e nje bashkesie njerezish. Ky nivel nga ana e tij do te ndikojte mbi perdorimin e ketij apo atij sherbimi.

Accessibility(access) of health care (Aksesibiliteti, akses i kujdesin shendetesor)

Nje tregues qe mat ate pjese te popullsisë qe arrin te siguroje sherbimet e duhura shendetesore.

Aksesibiliteti financiar tregon sesa ne gjendje eshte masa e njerezve per te paguar per kujdesin shendetesor. Zakonisht ai mund te matet permes rezultateve te nje studimi mbi gatishmerine dhe mundesine e nje popullate per te paguar.

Aksesibiliteti gjeografik tregon sesa te shtrire jane sherbimet shendetesore ne hapësire. Sigurisht qe kjo lidhet me shperndarjen e infrastruktures ne nje rajon te caktuar, por gjithashtu edhe me sigurimin aktual te ketyre sherbimeve ne keto institucione.

Aksesibiliteti gjeografik varet nga mjetet lokale te transportit, si dhe nga topografia lokale.

Aksesibiliteti kulturor tregon nese akses i ndaj sherbimeve shendetesore pengohet nga tabute kulturore.

Ketu mund te jepen tre shembuj(i) a mund te perdorin grate sherbimet shendetesore nese te gjithë mjeket ne institucionin shendetesor jane meshkuj? (ii) a do te perdorin personat qe i perkasin nje pakice etnike sherbime ku punojne njerez nga shumica e popullsisë?

(iii) a do te perdorin njerezit sherbimet shendetesore per procese te cilat konsiderohen natyrore, pra qe nuk kane nevoje per nderhyrje mjekesore (si shtatzania)?

Accountability (Pergjegjshmeri)

Detyrimi per ti bere publike periodikisht drejtpersedrejti dhe terthorazi, ne detajet e duhura dhe ne menyre harmonike te gjithe paleve, parimet, qellimet, procedurat, lidhjet, rezultatet, te ardhurat dhe shpenzimet e çdo veprimtarie apo pune, ne menyre qe ato te mund te vleresohen nga palet e interesuara.

Accreditation (Akreditim). Shih gjithashtu “Licensing”

Procesi me ane te te cilit nje agjensi e autorizuar ose nje organizate tjeter vlereson dhe njeh nje institucion ose nje individ sipas nje seri “standartesh” te cilat pershkruajne strukturat dhe proceset qe kontribuojne ne rezultatet e deshirueshme per pacientin. Ne dallim me licensimin e institucioneve te kujdesit shendetesor, i cili zakonisht eshte i detyrueshem dhe i imponuar nga qeveria, akreditimi zakonisht eshte vullnetar dhe kryesisht i administruar nga organizmat jo-qeveritare. Akreditimi ka dy tipare kryesore: parimin e kontrollit te jashtem dhe perdorimin e standarteve.

Adequacy (Pershtatshmeri, mjaftueshmeri). Shih gjithashtu “Appropriateness”

Zbatimi i atyre masave, teknologjive dhe burimeve te cilat do te ishin te mjaftueshme nga pikepamja cilesore dhe sasiore per te arritur qellimin e deshiruar.

Te qenit i pershtatshem (adekuat) dhe te qenit sic duhet (appropriate) shpesh perdoren njesoj, megjithese ka nje dallim te lehte midis tyre. Kur thuhet se nje kujdes shendetesor eshte i pershtatshem (adekuat) ka nje tendence qe ai te kuptohet si “i mjaftueshem” gje qe e dallon nga nje sherbim “sic duhet”(appropriate) qe do te thote me teper si “pikerisht ai sherbim qe nevojitet”.

Administration (Administrim). Shih “Management”

Administered prices (Çmime te administruara). Shih “Prices”

Adverse selection (Perzgjedhje e keqe). Ne dallim me “Cream skimming”

Nje situatë ku individet jane te afte te blejne sigurime ne ato shkalle perfitimi, te cilat jane poshte perqindjeve te ndershme ,pasi informacioni qe ata kane nuk eshte i disponueshem nga siguruesit .Informacioni ne kete rast quhet asimetric.

Perkufizim plotesues: Nje proces i cili ndodh kur individe te cilet priten te kene humbje te ndryshme, paguajne te njejtin premium per sigurimet shendetesore, dhe ku ato qe priten te kene humbje me te vogla dalin nga skema e sigurimeve shendetesore, duke lene aty vetem individe me humbje te prishme te medha.

Perzgjedhja e keqe mund ta beje te veshtire ekzistencen e sigurimit privat.

Affordability (Perballueshmeria, mundesia financiare, se sa mund t’ia dalesh financiarisht)

Eshte shkalla sesa klientet e nje sherbimi jane ne gjendje te paguajne ate sherbim

Kjo do te varet nga shperndarja e te ardhurave, kostoja e sherbimit dhe mekanizmi financiar (per shembull nese risqet jane marre persiper nga te gjithë, nese ekzistojne perjashtime per ata qe kane rroge te ulet etj).

Age-adjusted mortality rate (Shkalla e vdekshmerise e modifikuar sipas moshes)

Nje shkalle e vdekshmerise qe modifikohet ne menyre statistikore per te eliminuar efektet e shperndarjeve te ndryshme te moshave ne popullata te ndryshme.

Agency principle (Parimi i agjensise)

Procesi i ekzistences se nje pale qe quhet agjent e cila merr vendime ne emer te nje pale tjetere qe quhet principali.

Age-specific mortality rate (Shkalla e vdekshmerise specifike sipas moshes)

Nje shkalle e vdekshmerise per nje grup-moshe te caktuar. Numeruesi eshte numri i vdekjeve ne ate grup moshe ndersa emeruesi eshte numri i personave ne ate grup moshe.

Allocative efficiency (Eficiencia alokative). Shih “Efficiency”

Ambulatory care (Kujdesi ambulator). Shih gjithashtu “Outpatient care” dhe “Primary/Secondary/Tertiary health care”

Te gjitha llojet e sherbimeve qe i ofrohen pacientit, te cilat nuk e detyrojne ate te zere nje shtrat institucional si pacient i shtruar, gjate sherbimit qe ai merr.

Kur ky lloj kujdesi shendetesor jepet edhe ne institucione te cilet ofrojne gjithashtu kujdes per paciente te shtruar. Ai quhet “kujdesi per paciente te jashtem”(outpatient) *Perkufizim plotesues*:Sherbimet e kujdesit shendetesor qe ofrohen ne shume mjedise qe shtrihen nga zyrat e mjekeve deri tek institucionet e pavaruara ambulare kirurgjikale dhe qendrat e kateterizimit kardiak.

Analytic study (Studim analitik)

Nje studim krahasues qe synon te identifikojë dhe te percaktojë nga pikepamja sasiore asocijimet, hipotezat dhe te identifikojë shkaqet. Dy tipe te zakonshme jane studimi kohort dhe ai rast-kontroll.

Appropriate(ness) (Pershtatshmeri ,te qenet siç duhet)

Flasim per pershtatshmeri ose te qenit siç duhet nese nje perfitim shendetesor i kapercen pasojat e prishme negative ne ate mase sa te justifikojë procedurat e kryera

Assessment (Vleresim)

Grumbullimi i rregullt, analiza dhe shkembimi i informacionit lidhur me kushtet shendetesore, rreziqet dhe burimet ne nje komunitet. Procesi i vleresimit duhet per te bere identifikimin e tendencave te semundjes, aksidenteve dhe vdekjeve, faktoreve te cilet mund ti shkaktojne ato, burimeve te disponueshme shendetesore dhe zbatimit te tyre, nevojave te paplotesuara dhe perceptimimin e komunitetit lidhur me çështjet shendetesore.

ATC classification of drugs (Klasifikimi ATC i barnave)

Klasifikim i barnave, i bazuar ne kriteret anatomike,terapeutike dhe kimike.

Average length of stay (Dite-qendrimi mesatar)

Pjesetimi i numrit total te diteve te qendrimit te pacienteve ne spital apo ne nje institucion te sherbimit akut, me numrin e daljeve apo shtrimeve ne spital Nese dita e pranimit dhe dita e nxjerrjes numerohen si nje dite ose dy, kjo varet sipas vendit.

Authorisation of Drugs Manufacturing (Autorizimi per Fabrikimin e Barnave)

Nje dokument i leshuar nga Ministri i Shendetesise çdo subjekti te interesuar per te zhvilluar ne Republiken e Shqiperise veprimtari fabrikuese te barnave apo edhe per operacione fabrikimi te pjeseshme si fraksionim, konfeksionim dhe prezantim te barnave te destinuara per tu shitur ne Shqiperi edhe per eksport.

B

Basic needs (Nevojat baze)

Nje term i perdorur per mallrat dhe sherbimet baze te nevojshme per nje minimum standart jetese si ushqimi, strehimi, veshja, higjena dhe arsimi,

Bed days (Dite-shtrat)

Nje dite gjate se ciles nje person qendron ne shtrat dhe ku pacienti kalon nje nate ne spital.

Dite shtrat/per fryme ofron nje menyre te maturi per te krahasuar shfrytezimin e spitalit,duke marre ne konsiderate shtrimet, daljet dhe diteqendrimet.

Bed occupancy (Shfrytezim shtrati)

Nje tregues qe shpreh shkallen e perdorimit te nje shtrati spitalor nga pacientet.

Benchmarking (Krahasim).Shih gjithashtu “Best practice”.

Nje proces i matjes se produktit ose sherbimit te nje organizate tjeter sipas standarteve specifike, ne menyre qe ta krahasosh ate me produktin apo sherbimin tend.

Standartet e specifikuara per krahasim shpesh perfaqesojne standarte mesatare.

Perkufizim plotesues: Krahasimi eshte nje metode sistematike e pershkruar si “ te kerkuarit e praktikes me te mire qe do te çojne ne nje kryerje pune me te mire” .

Krahasimi mund te behet brenda te njejtës organizate (krahasim i brendshem),jashte organizates me nje tjeter organizate e cila prodhon te njejtin produkt ose sherbim (krahasim i jashtem) ose duke iu referuar nje funksioni ose procesi te ngjashem ne nje fushe tjeter (krahasim funksional)

Beneficiaries (Perfituesit)

Individet e mbuluar nga nje plan shendetesor, pra ata persona qe perfitojne prej ketij plani

Kur themi perfitues mund ti referohemi si planeve shendetesore publike ashtu dhe atyre private. Shpesh ne anglisht ne sistemin publik perdoren me te njejtin kuptim termi i siguruar ne tre variante “insuree” (person i siguruar, pra si emer),insured (i siguruar pra si mbiemer) dhe “member”(anetar) ndersa ne sistemin privat me teper perdoren termat “enrollee (i rekrutuar) dhe subscriber (i abonuar).

Benefit (Perfitim). Shih gjithashtu fjalen “Health benefit”

Ne sigurimin shendetesor, mund te jete qofte nje pagese me para ne dore qe paguhet per te plotesuar nje pretendim, ne kuadrin e kushteve te nje politike te demshperblimit ose sigurimi i sherbimeve ne natyre sipas nje skeme te sigurimit mjekesor.

Benefits package (Paketa e perfitimeve)

Seria e sherbimeve dhe avantazheve ne para apo natyre, te cilat i gezon nje person, qe ploteson disa kriteret e caktuara.

Ndonjehere quhet “katalogu” ose “shporta” e perfitimeve.

*Perkufizim plotesues:*Ne sistemin e sigurimit shendetesor dhe social, paketa e perfitimeve siguron te drejten per nje seri te sherbimeve te kujdesit shendetesor per te siguruarit, te cilet percaktohen sipas kriterëve te vendosura ne skeme.

Best practice (Praktika me e mire). Shih gjithashtu “Benchmarking”

Nje ekzaminim i metodave me ane te te cilave arrihen rezultatet optimale.

Praktika me e mire bashke me krahasimin ,eshte nje koncept organizativ qe zbatohet ne sektorin industrial dhe qe gjithnje e me teper lidhet me menaxhimin dhe administrimin. Ne kete kontekst, “praktika me e mire” i referohet nje koncepti qe shpreh nje proces per te arritur permiresime brenda agjensive ose mjedisve te veçanta me kalimin e kohes. Permiresimet karakterizohen nga matja e cilesise, efektivitetit, kosto-efektivitetit dhe rezultateve prodhuese.

Beveridge system (Sistemi Beverixh). Shih edhe “Sistemi i sigurimit social dhe sherbimeve shendetesore qe e ka origjinen nga raporti i Beverixhit ne Angli dhe Uells, i publikuar per here te pare ne vitin 1943. Ky raport rekomandon sigurimin e kujdesit shendetesor per te gjithë njerezit permes sistemit qendror te taksave dhe kontributeve te tjera financiare te detyrueshme dhe se nje sistem i perfitimeve universale duhet te jape mbeshtetje kur tjetri eshte i papune , i semure, invalid dhe ka dale ne pension. Akti i Sherbimit Kombetar Shendetesor i 1946 vendosi sigurimin e sherbimeve falas per parandalimin, diagnostikimin dhe trajtimin e semundjeve.

Sistemi Beverixh perfshin nje pjese te ndjeshme te ofruesve publike, qe shpesh kane personel qe paguhet per kete pune.

Bias (Njeanshmeri)

Devijimi i rezultateve nga e verteta ose procesi qe çon ne nje devijim te tille.Çdo tendence ne grumbullimin, analizen, interpretimin, publikimin ose rishikimin e te dhenave qe mund te çojë ne konkluzionin se ato jane sistematikisht te ndryshme nga e verteta.

Bismarckian system (Sistemi i Bismarkut). Shih gjithashtu “Health care system ”

Nje sistem i sigurimit shendetesor dhe social i futur ne shekullin e 19 ne Perandorine Gjermane nen perandorin Bismark. Ky sistem eshte i detyrueshem me ligj per shumicen ose per te gjitha popullsine, ne menyre qe ajo te marre sigurimin e caktuar nga nje pale paguese e trete permes kontributeve qe nuk lidhen me riskun dhe qe jane te ndara nga taksat ose pagesat e tjera te vendosura me ligj.

Quhet gjithashtu sigurimi shendetesor social. Kjo skeme perfaqesonte ne parim nje menyre per te shmangur impaktin e keq te papunesise, varferise dhe semundjeve qe prekin pjese te gjera te popullsise.

Block contracts (Kontrata ne bllok). Shih “Contracts”**Block grants (Grante ne bllok)**

Keto grante jane me shuma te pandara sipas zerave, te llogaritura ne menyre prospektive, pra qe me pare dhe te bazuara ne kritere specifike, te cilet nuk mund te ndikohen nga autoritetet qe i marrin keto grante per nje periudhe afatshkurter, per shembull grante qe jepen mbi bazen e numrit te banoreve dhe shperndarjen e tyre.

Keto lloj grantesh i referohen shpesh granteve nga qeveria per autoritetet lokale.

Budget (Buxhet). Shih gjithashtu “Flexible/ Fixed/ Global/Open-ended budget”

Burime financiare qe vihen ne dispozicion per te siguruar nje nivel te caktuar sherbimesh gjate nje periudhe te caktuar kohe ose per tu perdorur per nje qellim specifik.

Burden of disease (Barre, peshe e semundjes)

Shpenzimet shendetesore dhe social-ekonomike qe rrjedhin nga nje gjendje e caktuar shendetesore apo nje semundje.

C**Capital (Kapital)**

Nje grumbullim i burimeve financiare qe nuk duhet per konsumim ditor. Ky lejon nje kontribut ne drejtim te veprimtarise prodhuese, duke investuar ne kapitalin fizik (si ndertesat) dhe ne ate njerezor (si edukimi dhe trajnimi)

:

Capital expenditure (Shpenzim kapital)

Shpenzimi qe duhet per financimin e institucioneve dhe pajisjeve te perhershme ose gjysem te perhershme si ndertesat etj..Shpenzimi kapital nenkupton gjithashtu dhe shpenzim investues ose jo rrjedhes.

-

Capitation (Pagese per koke, per fryme). Ne dallim me “Fee-for-service”

Nje pagese fikse qe i behet nje ofruesi te sherbimit shendetesor (per shembull nje mjeku) per çdo person te listes qe i sherbehet per nje periudhe te caktuar kohe

Termi perdoret gjithashtu per alokimin e parave per fryme paguesve te nje pale te trete per shembull sigurimeve shendetesore nga nje fond i perbashket.

Perkufizim plotesues: Nje mekanizem pagese ku nje institucion merr nje sasi fikse te paracaktuar parashe per nje periudhe kohe (per shembull nje muaj, nje vit) per çdo individ per te cilin ajo eshte pergjegjes per ti plotesuar nevoja te caktuara shendetesore (per shembull kujdesi paresor, kujdesi dytesor), pavaresisht nga volumi i sherbimeve te kryera. Me fjale te tjera, pagesat ndryshojne sipas numrit te pacienteve te regjistruar, por jo sipas numrit te sherbimeve per pacient. Anet e mira dhe te keqia te pageses per fryme jane: parandalon mbiperdorimein e sherbimeve, por ne te njejten kohe kufizon sherbimet e nevojshme.

Case (Rast)

Ne epidemiologji eshte nje shembull i numerueshem i nje semundjeje te veçante, nje çrregullimi apo nje gjendjeje nen studim ne nje popullate ose grup studimi. Ngandonjehere i referohet edhe vete personit me nje semundje te caktuar.

Case-based payment (Pagese mbi bazen e rastit). Shih gjithashtu edhe “Payment “ dhe ”Diagnosis-related group”

Kur paguesit e nje pale te trete paguajne mjeket/spitalet sipas rastit qe ata trajtojne, dhe jo sipas sherbimit ose diteve te shtratit.

Pagesa sipas rastit mund te bazohet ne nje perqindje te vetme per rast, por ne shumicen e rasteve bazohet ne nje skeme pagesash sipas diagnozes, shpesh e quajtur “grupet mbi bazen e diagnozes”. Metoda e tjera perfshijne Kategorite e Menaxhimit te Pacientit dhe Klasifikimi i Semundjeve.

Case-control study (Studim rast-controll)

Nje studim ne te cilin faktoret e riskut te njerezve me nje semundje krahasohen me ata pa semundje.

Case definition (Perkufizimi i rastit)

Nje seri kriteresh standarte per te vendosur nese nje person ka nje semundje te caktuar apo nje gjendje shendetesore te veçante, duke specifikuar kriteret klinike, kufijte ne kohe, vend dhe personin.

Case-fatality rate (Shkalla e rast-fatalitetit)

Proporcioni i personave me nje gjendje te caktuar shendetesore (rastet) te cilet vdesin per shkak te asaj gjendjeje shendetesore. Emeruesi eshte numri rasteve incidente, ndersa numeruesi eshte numri i vdekjeve nga ky shkak specifik.

Case-mix (Perberja e rasteve)

Perberja e pacienteve te trajtuar nga nje spital ose nje tjetër ofruer i sherbimeve Shkalla e indeksit te perberjes se rasteve eshte nje mase qe mat kompleksitetin e rasteve. Nje shkalle me e larte kompleksiteti shoqerohet me nje vlere me te larte ne kete shkalle.

Cash limit (Kufiri i parave ne dore, pará te thata, cash)

Nje kufi qe vendoset nga qeveria per sasine e parase qe mund te shpenzoje nje organizem publik gjate nje viti financiar.

Catchment area (Zona e shtrirjes, zone deri ku mund te mbuloje nje sherbim)

Nje zone gjeografike e percaktuar nga nje plan shendetesor dhe ku sherben nje ofrues i sherbimit shendetesor

Ndonjehere quhet zona e sherbimit shendetesor. Zona e shtrirjes eshte nje zone gjeografike qe mund te paraqitet ne nje harte.

Cause of disease (Shkaku i semundjes)

Nje faktor qe ndikon direkt ne shfaqjen e nje semundjeje. Nje reduktim i ketij faktori ne popullate duhet te çojë ne pakesimin e ndeshjes se kesaj semundjeje.

Cause-specific mortality rate (Shkalla e vdekshmerise sipas shkakut specifik)

Shkalla e vdekshmerise nga nje shkak i caktuar per nje popullate. Numeruesi eshte numri i vdekjeve qe i atribuohet shkaqeve specifike gjate nje intervali kohor te caktuar, ndersa emeruesi eshte popullata ne mesin e intervalit kohor.

Census (Numerim, regjistrim i popullise)

Numerimi i te gjithë popullise, zakonisht me detaje per vendbanimin, moshen, seksin, punen, grupin etnik, gjendjen civile, historine e lindjes dhe raportin me kreun e familjes

Center of Excellence (Qender qe ofron sherbim shume te specializuar)

Ofrues te sherbimit shendetesor qe zgjidhen per te kryer disa procedura te specializuara per arsye te ekspertizes se tyre dhe gadishmerise per te ofruar ulje çmimesh.

Centralization (Centralizim)

Perqendrimi i funksioneve menaxheriale ne nje pike brenda sistemit.

Centralized planning (Planifikim i centralizuar)

Planifikim qe drejtohet ne menyre qendrore nga shteti dhe qe mbulon te gjitha mallrat dhe sherbimet qe do te prodhohen dhe se si faktoret e prodhimit do te ndahen midis sektoreve te nje biznesi ne nje ekonomi.

Certification (Çertifikim)

Procesi permes te cilit agjensi qeveritare dhe jo qeveritare ose shoqata te ndryshme vleresojne dhe njohin nje person, i cili permbush standarte te paracaktuara.

Charges (Pagesa, ajo ç'ka i ngarkohet dikujt te paguaje, çmim, ngarkese paguese). Shih gjithashtu edhe "Prices"

Nje çmim qe i vendoset mallrave ose sherbimeve. Nje tip i veçante çmimi eshte çmimi i perdoruesit.

Claim (Pretendim, kerkese)

Eshte pretendimi apo kerkesa per te pasur nje trajtim mbi bazen e sigurimit apo vete kerkesa per rimbursim mbas trajtimit ose blerjes se medikamenteve etj..

Clinical audit (Kontroll i rezultateve klinike). Shih gjithashtu edhe “(economic) Outcome”

Nje vleresim dhe matje e rregullt ,periodike nga eksperte te mjeksise te standarteve klinike qe ata arrijne. Nje kontroll qe bazohet mbi rezultatet klinike eshte nje shqyrtim dhe vleresim retrospektiv i detajuar i te dhenave te pacientit bashke me dimensionet e specifikuar te kujdesit, zakonisht i kryer nga mjeke dhe personeli tjeter mjekesor.

Clinical guidelines (Direktiva klinike). Shih gjithashtu fjalen “Guidelines”

Raporte te hartuara ne menyre sistematike per te asistuar mjeket dhe pacientet ne vendimet e tyre lidhur me kujdesin e duhur shendetesor ne rrethana klinike specifike. Direktivat klinike synojne mbeshtetjen e vendimeve klinike te profesionisteve te kujdesit shendetesor (perfshire ofruesit) dhe pacienteve/konsumatoreve lidhur me nderhyrjet per kushte specifike klinike, duke dekurajuar praktikat jo te pershtatshme dhe duke permiresuar koordinimin midis ofruesve te ndryshem.

Clinical outcome (Rezultati klinik).Shih “Health outcome”

Co-insurance (rate) (Shkalla e) Bashke-sigurim-it. Shih gjithashtu “Cost sharing”

Ndarje e koston ne formen e nje serie proporcionesh te koston se sherbimit. Perkufizim plotesues: Kur pacienti paguan nje proporcion te caktuar fiks te koston se sherbimit, dhe kur pala e trete paguan pjesen qe mbetet.

Cohort (Kohort)

Nje pjese e popullsisë me tipare te perbashkta zakonisht moshen. Per shembull te gjithë ata individe te cilet kane lindur ne vitin 1970 ne Shqiperi formojne kohortin e lindjes 1970.

Command and control economy (Ekonomia komando dhe kontrollo). Shih gjithashtu “Semashko model”

Eshte nje rregullim shteteror i tregut te kujdesit shendetesor permes nje plani te detajuar qendor dhe fiksimit te çmimeve,sasisë dhe kapacitetit ose nje rregullim prej shtetit i sistemit te kujdesit shendetesor publik te integruar permes menaxhimit sipas direktivave, me qellim planifikimin dhe menaxhimin e alokimit te burimeve dhe ndjekjen e objektivave te efijences pa u mbeshtetur ne treg ose konkurrence.

Shembull tipik i kujdesit shendetesor eshte modeli Semashko

Perkufizim plotesues: Aty ku qeveria vendos sesa mallra duhet te prodhohen, si dhe prej kujt,pra e kunderta e shembullit te “tregut te lire”, ne te cilin çmimet vendosen thjeshte nga forca e kerkeses dhe ofertes. Ne realitet, pak ekonomi veprojne plotesisht si ekonomi tregu ose plotesisht si te komandes. Ne me te shumten e rasteve kemi te bejme me tregje te planifikuara, tregje te rregulluara ose te menaxhuara, me shkalle te ndryshme te perfshirjes se shtetit ne operacionet dhe rezultatet e tregut.

Commissioning (Komisionim)

Procesi me ane te te cilit perkufizohen nevojat shendetesore te popullsisë, percaktohen prioritetet dhe blihen e vleresohen sherbimet.(Kuptimi i pare ne anglisht i kesaj fjale eshte te ngarkuarit nga dikush per te bere nje pune)

Community care (Kujdesi komunitar). Shih “Social care”

Community effectiveness (Efektiviteti mbi komunitetin). Shih gjithashtu “Effectiveness” dhe “Efficacy”

Aftesia e nje aksioni te caktuar mjekesor per te ndryshuar historine kombetare te nje semundje te caktuar per me mire,ne kushtet aktuale te praktikes dhe zbatimit.

Ndryshe nga efikasiteti, efektiviteti mbi komunitetin eshte ai perfitim qe vjen ne kushtet aktuale te zbatimit, eshte ai perfitim qe arrihet ne praktiken klinike te perditshme.

Perkufizim plotesues: Perfitimi nga perdorimi i nje teknologjie per nje problem te vecante ne kushtet e pergjithshme ose kushtet e rutines.

Community rating (Klasifikim komunitar, liste komunitare)

Vendosja e te njejtit premium per çdo person ne nje komunitet, pavaresisht nga mosha,seksi dhe semundjet e meparshme)

Perkufizim plotesues: Ai sistem i klasifikimit me ane te te cilit nje plan ose nje institucion i cili ben demshperblimin (kompensimin) shendetesor shqyrton te gjithë pervojën e te gjithë personave qe kane nenshkruar nje kontrate te sigurimit shendetesor apo te gjithë anetareve brenda nje zone te caktuar gjeografike ose nje zone te “komunitetit” dhe i perdor keto te dhena per te percaktuar perqindjen per fryme qe do te jete e perbashket per te gjitha grupet, pavaresisht nga pervoja individuale per pretendime ne ndonje prej grupeve.

Complementary health insurance (Sigurim shendetesor plotesues)

Nenkupton ate sigurim i cili mbulon ato sherbime te cilat jane te perjashtuara prej sherbimit shtetor ose mbulohen pjeserisht prej tij, si per shembull sherbimi dentar etj.

Comprehensive health system (Sistem shendetesor gjithëanshem)

Nje sistem shendetesor qe perfshin te gjithë elementet e duhur per te permbushur te gjitha nevojat e popullates.

Compulsory health insurance (Sigurim shendetesor i detyrueshem)

Sigurim shendetesor nen nje skeme publike te detyrueshme qe zbatohet me ligj. Paga per nje sigurim te tille behet permes takses. Detyrimi mund ti vendoset punedhenesve per te paguar kontributet ne emer te punemarresve. Kontributet mund te varen nga sasia e te ardhurave dhe te jene progresive. Zakonisht sigurimi shendetesor i detyrueshem administrohet nga organizma publike.

Consumer satisfaction (Kenaqja e konsumatorit)

Nje mase me ane se ciles mund te merren te dhena apo vleresime nga ana e konsumatorit lidhur me sherbimet qe ofrohen nga nje institucion i caktuar. Ne kontekstin e ketij fjalori do te ishin per shembull nje spital, nje mjek ose nje nje ofrues i sherbimit shendetesor.

Cost and volume contract (Kontrate kostoje dhe volumi). Shih “Contracts”

Cost benefit analysis (Analiza kosto-perfitim). Shih “Economic analysis”

Cost-effectiveness analysis (Analiza kosto-efektivitet). Shih gjithashtu “Economic analysis”

Consumer sovereignty (Sovraniteti i konsumatorit)

I gjithë pushteti që konsumatorët mund të kenë në një treg për të kontrolluar natyrën, cilësinë dhe vëllimin e mallrave dhe shërbimeve të prodhuara, duke blerë vetëm ato mallra dhe shërbime që ata duan dhe që janë të aftë për t'i paguar.

Sovraniteti i konsumatorit është i lartë kur ka informacion të mirë dhe të saktë për konsumatorin dhe ku ka konkurrencë midis shërbimeve.

Contract (Kontrate)

Marreveshje midis paguesit dhe ofruesit, e cila përcakton që me parë shërbimet shëndetësore që do të ofrohen, si dhe sasine, cilësinë dhe çmimin e tyre.

Ka formë të ndryshme të kontratave të kujdesit shëndetësor. Në terminologjinë e Mbreterine së Bashkuar ato janë quajtur kontrata në bllok, kontrata kosto-volum, dhe kontrata kosto për rast.

Perkufizim plotësues: Kontratat në bllok: blerësi paguan një shumë fikse për shërbimet që do t'i behen. Identifikohen nivelet e aktiviteteve, por nuk paguhet asnjë shumë shtesë nëse aktiviteti aktual është më i lartë, por gjithashtu nuk paguhet mbrapsht asnjë parë nëse nivelet janë më të ulta. Kontratat kosto-volum kërkojnë të ofrojnë stimuj dhe shpërblejnë përpjekjet e marketingut, të cilat rezultojnë në një rritje në kërkesë /rekomandim përtej limitit të vendosur në kontratë. Kontratat kosto për rast kërkojnë të rikuperojnë pagesën për të mbuluar kostot e plota për çdo konsultim, procedurë operative, kurse trajtimi ose qëndrimin në spital.

Contract model (Modeli i kontrates). Në dallim me “Integrated model”

Sistemi i ofrimit të shërbimit shëndetësor, i cili përfshin kontratë midis tre palëve të ndara: a) përfituesit ose pacientët b) mbartësit e parave ose blerësit që veprojnë në emër të këtyre përfituesve dhe c) ofruesit e shërbimeve

Perkufizim plotësues: Në një kuptim më të ngushtë, modeli i kontrates përdoret kryesisht për një sistem pagesash direkte nën kontratë nga siguruesit ose palet e treta tek ofruesit për shërbimet e bera ndaj pacientëve të siguruar (të cilët marrin përfitimet në natyrë)

Ky perkufizim i ngushtë është në kontrast me modelin e rimbursimit të pacientit, i cili është për sigurimin shëndetësor të detyrueshem ose vullnetar duke përfshirë rimbursimin më parë në dorë të pacientëve për të gjithë ose për një pjesë të kostos për shërbimin shëndetësor të përfituar.

Contracting-out (Kontraktimin i jashtëm, të kontraktuarit jashtë)

Shërbime që kërkojnë me kontratë nga një ofrues (shpesh një spital) me një ofrues tjetër të specializuar (për shembull lavanderi) që është në pronësi me vetë.

Të kontraktuarit jashtë shpesh i referohet aktiviteteve për të cilat është përgjegjës sektori publik, por që kryhen përmes kontratave private

Contribution (Kontribut)

Pará qe i pagohen nje shoqerie sigurimesh nga nje person i siguruar ose pará te pagura ne emer te tij per te blere nje seri sherbimesh te caktuara (seria e ketyre sherbimeve njihet edhe si paketa e perfitimeve)

Kontributet zakonisht vendosen mbi bazen e nje proporcioni fiks ndaj te ardhurave, e ashtuquajtura “shkalla e te ardhurave” midis nje niveli te ardhurash dysHEME dhe tavan. Kontributet gjithashtu mund te jene dhe nje premium i njellojte, mbi bazen e komunitetit (ndersa nje premiumi i diferencuar sipas moshes, seksit etj ne sigurimin shendetesor vullnetar nuk duhet te quhet kontribut). Pagesa per kontributet mund te perfshije te drejtat per familjaret.

Cost(s) (Kosto)

Vlera e burimeve te perdorura ne nje aktivitet. Gjithashtu edhe benefitet qe sakrifikohen permes nje zgjedhjeje te veçante veprimi sesa nje tjetre.

Perkufizime plotesuese:

Kostot oportune: Jane vlera e perfitimeve te cilat kane shkuar kot nga mos aplikimi i burimeve me alternativën me produktive te kostos.

Kostoja marxhinale: Eshte ajo kosto ekstra qe vjen pas rritjes me nje njesi te rezultatit.

Kosto varibel: Kosto qe ndryshojne me ndryshimin e volumit te rezultatit

Kosto fikse: Kosto te cilat nuk ndryshojne me sasine ose volumin e rezultatit te pakten per nje periudhe afatshkurter. (per shembull qira per nje hapsire)

Kosto direkte: Te gjitha mallrat, sherbimet dhe burimet e tjera te cilat konsumohen gjate ofrimit te nje sherbimi te caktuar ose fushe te caktuar (per shembull furnizimet spitalore) perfshire koston mjekesore (per shembull pagesen qe i behet mjekeve, materialet) dhe kosto jo mjekesore (per shembull transporti per ne spital).

Kosto indirekte: Shuma totale e koston se semundshmerise (mallrat dhe sherbimet qe nuk u prodhuan si rezultat i te qenit te semure te pacientit)

Kostoja e vdekshmerise: Mallrat dhe sherbimet qe nje person mund te kishte prodhuar nese personi nuk do te ishte seemurur ose nuk do te kishte vdekur.

Kostoja e produktivitetit: Kosto qe lidhet me humbjen e produktivitetit qe erdhi per shkak se punemarresi e le punen per te ndihmuar pacientin

Kosto jo te prekshme: Zakonisht perdoret ne vleresimin ekonomik per te treguar veçori te tilla si dhimbja, ankthi ose deshperimi, te cilat nuk mund te maten direkt nga pikepamja monetare.

Kostoja e burimeve: Jane burimet e perdorura per mallra dhe sherbime

Kostoja e perdoruesit: Eshte kostoja e nje perdoruesi per blerjen dhe perdorimin e nje produkti.

Cost containment (Frenimi i koston)

Masa qe merren per te reduktuar shpenzimin ose shkallen e rritjes se shpenzimeve ose koston per njesi te sherbimeve

Cost of illness (Kostoja e semundjes)

Kostoja totale qe i shkaktohet nje shoqerie nga nje semundje e caktuar.

Kostoja totale perfshin si koston direkte ashtu dhe ate indirekte (shih “costs”)

Ka dy lloje studimesh per koston e semundjes. Ose te gjithe pacientet e prekur studjohen ne lidhje me nje periudhe specifike (metoda e prevalences) ose merren ne konsiderate vetem pacientet te cilet semuren gjate nje periudhe kohe (metoda e incidences)

Cost per case contract (Kontrata kosto per rast). Shih “Contracts”

Cost-sharing (Ndarja e koston). Shih gjithashtu “Deductible” “Co-payment “Co-insurance” “ User charge”

Nje menyre ofrimi e sigurimit shendetesor ose nje pagese e nje pale te trete qe kerkon qe individi i cili eshte i siguruar te paguaje nje pjese te koston te kujdesit shendetesor qe ka marre.

Kjo dallohet nga pagesa e premiumit te sigurimit shendetesor, nga kontributi ose taksa te cilat paguhen pavaresisht nese u dha apo nuk u dha kujdesi shendetesor. Ndarja e koston mund te jete ne formen e “deductibles”(fjale per fjale do te thote dicka qe i hiqet dickaje) qe eshte nje sasi fikse e paguar nga personi i siguruar perpara se te marre ndonje perfitim prej sigurimeve, nje bashkepagese qe eshte nje shume fikse e paguar nga te dy palet dhe nje bashkesigurim qe eshte nje pagese ne proporcion me koston e sherbimit.

Cost shifting (Zhvendosja e koston)

Procesi i perdorimit te te ardhurave me teprice nga nje seri sherbimesh ose pacientesh per te subvencionuar sherbime te tjera ose grupe te tjere pacientesh.

Cost-utility analysis (Analiza kosto-dobishmeri). Shih “Economic analysis”

Coverage (Mbulim)

Ajo pjese e popullsisë qe gezon te drejten per perfitime te kujdesit shendetesor(ne natyre) ne kuadrin e programeve publike.

Pervec nocionit se mbulimi tregon sa njerez perfitojne, ai shpesh shpreh edhe llojet dhe shtrirjen e ketyre perfitimeve. Kjo e fundit shpjegohet me tej ne termin “paketa e perfitimeve”

Nje perkufizim tjeter ka te beje me vaksinimin. Zakonisht shpreh perqindjen e njerezve ose familjeve te cilet kane pertituar nje sherbim te veçante duke e krahasuar me ato te cilet kane pasur nevoje per te, per shembull mbulesa vaksinale.

Cream skimming (Mbledhja e ajkes). Ne dallim me “Adverse selection”

Nje proces permes se cilit nje siguruues perpiqet te perzgjedhe individet me fitimprures persa i takon humbjeve te pritshme, ne menyre qe te rrise perfitimet. Eshte e kunderta e “perzgjedhjes se keqe”

Perkufizim plotesues: Ajo zgjedhje qe behet per te siguruar sherbimet me fitimprurese ose per te siguruar personat me te shendetshem, duke shmangur ne kete menyre subvencionimin e mallrave publike dhe duke arritur perfitime ekstra. Per individet me humbje te pritshme te medha, mbledhja e ajkes mund ta beje te veshtire ose te pamundur blerjen e sigurimeve private.

Cross-sectional study. Shih “Horizontal survey”

Cross-subsidizing (Subvencionim i kryqezuar)

Nenkupton mekanizmin e kompensimit qe nje pjese e popullsisë ben per nje tjetër per sa i takon sigurimeve shendetesore. Me konkretisht per shembull te rinjte me punen e tyre mbajne pensionistet.

Crude birth rate (Shkalla e te gjitha lindjeve, lindjet e pergjithshme)

Numri i lindjeve te gjalla ne nje vit i pjestuar me numrin e popullsisë

Crude death rate (Shkalla e te gjitha vdekjeve, vdekjet e pergjithshme)

Numri i vdekjeve ne nje vit i pjestuar me numrin e popullsisë

Crude mortality (Te gjitha vdekjet, vdekshmeria e pergjithshme)

Vdekshmeri nga te gjitha shkaqet ne nje popullate

Crude mortality rate (Shkalla e vdekshmerise bruto)

Shkalla e vdekshmerise nga te gjitha shkaqet ne nje popullate.

D

DALE. Shih, “Disability-adjusted life expectancy”

DALY.. Shih “ Disability-adjusted life year”

Day cases (Raste ditore). Shih “Day care”

Day care (Kujdes ditor)

Sherbimet mjekesore dhe paramjekesore per paciente qe jane shtruar zyrtarisht per diagnostikim, trajtim ose tipe te tjera te kujdesit shendetesor, me synimin per nxjerrjen e pacientit ne te njejten dite. Ndonjehere njihet si rastet ditore

Death-to-case ratio (Raporti vdekje-rast)

Eshte numri i vdekjeve nga nje semundje e caktuar gjate nje periudhe kohe te caktuar pjestuar me numrin e rasteve te reja te asaj semundjeje te identifikuar gjate te njejtës periudhe kohe.

Decentralization (Decentralizim). Shih gjithashtu “De-concentration” “Delegation”, “Devolution”,”Privatization”

Ndryshimi i marredhenieve brenda dhe midis nje serie strukturash organizative/organizmash, qe çon ne kalimin e autoritetit per te planifikuar, marre vendime ose menaxhuar funksione publike nga niveli kombetar ne nje organizate apo agjensi ne nivelin lokal.

Decentralizimi mund te marre forma te ndryshme. Me kryesoret jane dekoncentrimi, devolucioni, delegimi dhe privatizimi.

Perkufizim plotesues: Kalimi i autoritetit ose shperndarja e pushtetit ne planifikim, menaxhim dhe vendim-marrje publike nga niveli kombetar ne nivelet lokale, ose ne menyre me te pergjithshme nga nje nivel me i larte ne nje nivel me te ulet qeverisjeje.

Deconcentration (Dekoncentrim). Shih gjithashtu “Decentralization”

Kalimi i disa autoriteteteve administrative nga pushteti qendror tek zyrat lokale te ministrive qendrore. Ne kete rast kemi kalim vetem te autoritetit administrativ dhe jo politik ne nje ose me shume nivele me te ulta. Ky eshte quajtur modeli “ministor” Per Ministrine e Shendetesise kjo do te perfshinte ne menyre tipike njesite e niveleve administrative subnacionale (rreth, distrikt, lokale) te Ministrise se Shendetesise duke marre persiper detyra administrative qe me pare kryheshin ne nivel qendror, por duke mbetur nen vartesine e qeverise qendrore (per shembull autoritetet shendetesore ne nivele prefektore apo rrethi, bordet e menaxhimit shendetesor etj)

Deductible (Nje shume qe mbahet, qe hiqet nga dicka). Shih gjithashtu “Cost-sharing”

Ndarje e koston ne formen e nje sasie fikse e cila duhet paguar per nje sherbim ose e nje kostoje totale qe lind gjate nje periudhe te caktuar nga nje person i siguruar perpara se paguesi i nje pale te trete te mbuloje te gjitha ose nje perqindje te koston qe mbetet. Sasia qe duhet te paguhet nga nje person i siguruar me nje kontrate te kujdesit shendetesor perpara se perfitimet te behen te pagueshme. Ne fakt eshte si nje mase qe shmang mbiperdorimin e sherbimeve.

Delegation (Delegim). Shih dhe “Decentralization”

Ti japesh nje autoriteti te drejten per te planifikuar dhe zbatuar vendimet lidhur me aktivite te veçanta pa mbikqyrjen direkte nga nje autoritet me i larte.

Perkufizim plotesues: Kalimi i pergjegjesive tek zyrat lokale ose organizatat jashte strukture se qeverise qendrore si per shembull organizatat gati publike (jo-qeveritare), por me ruajtjen e kontrollit indirekt nga qeveria qendrore.

Demographic information (Informacion demografik)

Karakteristikat e personit si mosha, seksi, raca dhe puna, te cilat perdoren ne epidemiologjine deskriptive per te karakterizuar popullaten ne risk.

Determinant (Faktor percaktues, determinant)

Çdo faktor, qofte ngjarje, karaktetistike ose ndonje gje tjeter e percaktueshme, qe sjell ndryshim ne gjendjen shendetesore.

Devolution (Devolucion). Shih gjithashtu edhe “Decentralization”

Perfshin kalimin e pergjegjesise dhe shkalles se pavaresise tek pushteti rajonal ose lokal, me ose pa pergjegjesine financiare (per shembull aftesia per te siguruar dhe shpenzuar te ardhura)

Quhet gjithashtu decentralizim politik. Ndryshe nga dekoncentrimi, keto institucione pergjithesisht jane te pavarur nga pushteti qendror lidhur me funksionet dhe pergjegjesite e tyre.

Perkufizim plotesues: Kur qeveria heq dore nga disa funksione duke ia lene institucioneve te reja ose te ndryshme, jashte kontrollit direkt te saj.

Devolucion do te thote krijimi ose forcimi i niveleve subnacionale te qeverise , qe ne thelb jane te pavarura nga niveli kombetar ne lidhje me nje seri funksionesh. Ato mund te quhen pushteti rajonal ose lokal.

Diagnosis-based payment (Pagese mbi bazen e diagnozes)

I referohet nje mekanizmi ne te cilin ofruesi ose institucioni i kujdesit shendetesor merr nje pagese fikse, te paracaktuar per çdo rast te trajtimit te nje individi me nje diagnoze specifike.

Diagnosis-related group (Grup mbi bazen e diagnozes(DRG). Shih gjithashtu “Case payment”

Nje menyre per kategorizimin e pacienteve sipas diagnozes dhe intensitetit te burimeve te kerkuara, zakonisht per kohen e qendrimit ne spital. Pagesa sipas grupit te diagnozes eshte lloji me i zakonshem i pagesave mbi baze rasti.

Direct cost (Kostoja direkte). Shih “Cost”

Disability (Paaftesi)

Ne konteksin shendetesor çdo kufizim ose mungese e aftesise per te kryer nje aktivitet ne nje menyre ose brenda atyre kufijve qe quhen nomal per qeniet njerezore.

Disability-adjusted life year -DALY (Vit jete i modifikuar/korrigjuar duke marre parasysh paaftesine). Shih gjithashtu “cost-utility analysis, QALY”

Nje menyre per te matur peshen e semundjes se nje popullsie. Ajo kombinon humbjen e jetes nga vdekja e parakoheshme me humbjen e jetes se shendetshme nga paaftesia Nje vit jete i llogaritur duke marre ne konsiderate paaftesine (a disability-adjusted year, DALY) eshte nje mase kohore e cila i lejon epidemiologet te llogarisin ne nje tregues te vetem vitet e humbura te jetes shkaktuar nga vdekja e parakohshme (ku vdekje e parakohshme quhet ajo vdekje e cila ndodh perpara moshes ne te cilen personi i vdekur pritej te mbijetonte nese do te ishte anetar i nje popullate te standartizuar me nje pritshmeri jetesore ne lindje te barabarte me ate te popullates boterore me jetegjatesine me te madhe, ne Japoni) dhe vitet e jetuara ne invaliditet me nje gravitet dhe nje kohezgjatjeje te caktuar. Nje DALY eshte nje vit me pak ne jeten e shendetshme. DALE eshte pritshmeria e jetes ne lindje duke marre ne konsiderate paaftesine. Ne dallim me metoden DALY, ajo nuk ben dallimin e kontributit te nje semundje individuale me rezultatin e pergjithshem.

Perkufizim plotesues: Nje indikator i hartuar per te percaktuar nga pikepamja sasiore peshen globale te semundjeve. Ai reflekton kufizime funksionale dhe vdekshmerine e hershme, dhe modifikohet sipas moshes, seksit dhe kohezgjatjes se semundjes.

Discharge (Nxjerrje, dalje nga spitali)

Perfundimi zyrtar i qendrimit te pacientit ne nje spital ose ndonje institucion tjeter shendetesor ku ai eshte shtruar. Nxjerrja mund te jete per ne shtepi, nga nje spital ne jetrin dhe pas vdekjes.

District hospital (Spital rrethi)

Nenkupton nje spital qe per nga zona mbulon vetem nje rreth. Zakonisht numerojne 100-200 shtreter dhe ofrojne kater sherbime baze si semundjet e brendeshme, pediatria, kirurgjia, obsteriko-gjinekologjia.

Drug registration (Regjistrimi i barnave)

Procedura e shqyrtimit dhe studimit te dokumentacionit qe permban te dhena te plota per çdo bar kimik, farmaceutik, biologjik, farmako-toksikologjik e kimik, si dhe kryerja e provave kimike kur kerkohet nje gje e tille.

E**Earmarked taxes (Taksa te vena menjane)**

Taksa te cilat grumbullohen me qellimin specifik per perdorimin e tyre per kujdes shendetesor

Economic analysis/evaluation (Analiza ekonomike/evaluacion)

Nje analize qe behet per alokimin e burimeve te pamjaftueshme per perdorime konkurruese alternative dhe shperndarjen e produkteve nga keto perdorime mes anetareve te shoqerise.

Tre tipe te zakonshme te analizës ekonomike jane:

Analiza kosto-efektivitet, nje tip analize e cila krahason nderhyrjet ose programet qe kane nje matje te perbashket te rezultateve shendetesore ne nje situatë ku, per nje nivel te dhene te burimeve, vendim-marresi deshiron te maksimalizojë perfitimet shendetesore per nje popullsi te caktuar.

Analiza kosto-dobi, eshte nje tip analize qe mat perfitimet te ponderuara ne vite jete te dobishme (QALY) e cila nxjerr nje raport te matjes se koston per dobi duke dhene mundesine per krahasim midis programeve.

Analiza kosto-perfitim, eshte nje tip analize qe mat koston dhe perfitimet ne njesi monetare dhe nxjerr raportin perfitim monetar neto/humbje ose kosto/perfitim Shprehja “analiza kosto-perfitim” ngandonjehere perdoret si nje term i pergjithshem per evaluimin ekonomik.

Economic outcome (Rezultati ekonomik). Shih “Health outcome”

Rezultati i perdorimit te produkteve, sherbimeve dhe programeve te kujdesit shendetesor qe ndikojne koston nisur nga nje prej disa perspektivave.

Economics (Ekonomi). Shih gjithashtu “Health economics”

Studimi se si individet dhe shoqerite zgjedhin alokimin e burimeve te kufizuara prodhuese midis alternativave konkurruese dhe shperndarjen e produkteve tek anetaret e shoqerise.

Perkufizim plotesues: Ekonomia e mireqenies (Welfare economics) eshte disiplina e cila studion menyren sesi aktiviteti ekonomik mund te rregullohet sa me mire qe te jete e mundur per te arritur maksimumin ekonomik dhe mireqenien sociale.

Economies of scale (Ekonomite e shkalles,shkallezimit). Ne dallim me “Economies of scope”

Flasim per ekonomi te shkallezimit kur kostoja mesatare per njesi ulet ndersa rezultati rritet..Ky percaktim ka te beje me madhesine aktuale te ndermarrjes, e cila ka tendence te kete kosto me te ulet nese prodhon me shume.

Perkufizim plotesues: Kur kostoja e prodhimit te mallrave dhe sherbimeve ulet ndersa numri i mallrave dhe sherbimeve rritet.

Economies of scope (Ekonomi te shtrijes-perfshirjes). Ne dallim me “Economies of scale”

Perfitime nga prodhimi i mallrave ose sherbimeve te shumellojshme (per shembull nese eshte me e lire te prodhosh si mallin “x” ashtu dhe ate “y” sebashku sesa te ndara)

Ky perkufizim ka te beje me perfitimet nga prodhimi i produkteve te ngjashme.

Effectiveness (Efektivitet). Shih gjithashtu “Efficacy” dhe “Community effectiveness “

Se sa nje nderhyrje, nje procedure ose nje sherbim specifik arrin ate synim per te cilin eshte menduar per nje popullsi te caktuar.

Ka dy lloje efektiviteti, efektivitet efikas dhe efektivitet mbi komunitetin. Shpesh fjala efektivitet perdoret per kete te fundit.

Perkufizim plotesues: Sa shume arrihen objektivat.

Efficacy (Efikasitet). Shih gjithashtu “Effectiveness” dhe “Community effectiveness”

Perfitimi nga perdorimi i teknologjise per nje problem ne kushte ideale per shembull ne nje mjedis laboratorik, ne kuadrin e nje protokolli te nje prove rastesore .

Ne kushte ideale percaktimi i efikasitetit bazohet ne rezultatet e nje prove kontrolli rastesor. Ne krahasim me efektivitetin mbi komunitetin, efikasiteti zhvillohet ne kushte ideale dhe te kontrolluara.

Efficiency (Eficienca)

Sa arrihen objektivat duke minimizuar perdorimin e burimeve.

Ka dy tipe te eficiencies, teknike dhe alokative.

Perkufizim plotesues: Eficienca eshte arritja e vleres me te mire te mundshme per burime te perdorura. Eficienca teknike nenkupton prodhimin me maksimal te mundshem te *output*-eve nga nje seri e dhene *input*-esh. Eficienca alokative eshte kur burimet alokohen ne menyre te tille sa çdo ndryshim ne sasine ose tipin e *output*-it qe po prodhohet aktualisht do te sillte nje gjendje me te mire se sa me pare. Eficienca alokative kerkon qe nje ekonomi ti siguroje anetareve te saj sasine dhe tipin e mallrave dhe sherbimeve qe ata preferojne me teper.

Eligibility (Te pasurit te drejte)

Te pasurit te drejte per diçka ,per shembull per te perfituar nga sigurimet shendetesore

Emergency admission (Pranim emergjent, urgjence)

Kur nje pacient qe shtrohet ne te njejten dite kur behet kerkesa per shtrim

Enrollees (I rekrutuar,i futur ne listen e perfitimeve).Shih “Beneficiaries”

Entitlements (Te pasurit te drejte per diçka)

Perfitimet ne natyre ose ne pará, per te cilat perfituesit kane te drejte me ligj.

Equality (Barazi)

Parimet, permes se cilave te gjithë personat ose gjerat qe merren ne shqyrtim trajtohen ne te njejten menyre.

Equity (Drejtesia, paanshmeri, barazvendosje, ofrim i shanceve te barabarta,drejtesia-barazi)

Parimi i te qenit i ndershem, i paanshem ndaj te gjithëve ne lidhje me nje seri vlerash te percaktuara dhe te pranuar.

Ne shendetesi kjo nenkupton se ne menyre ideale çdo njeri duhet te kete nje shans te ndershem ,duhet te arrije potencialin e plote shendetesor dhe ne menyre me pragmatike askujt nuk duhet ti pengohet arritja e ketij potenciali, pra çdokush duhet te kete akses gjeografik dhe financiar ne burimet e disponueshme te kujdesit shendetesor

Ka dy lloje te ekuitetit: ai horizontal qe eshte parimi qe thote se ata qe ndodhen ne rrethana identike ose te ngjashme duhet te paguajne sasi te barabarta taksash (ose kontributesh) dhe duhet te marrin sasi te ngjashme perfitimesh dhe, drejtesia vertikale qe eshte parimi qe thote se ata qe ndodhen ne rrethana te ndryshme ne raport me karakteristikat e ketij ekuiteti duhet te trajtohen po ne menyre te diferencuar, pra ata me mundesi me te madhe ekonomike duhet te paguajne me teper dhe ata me nevoja me te medha duhet te marrin me teper sherbim

Essential drugs (Barna thelbesore, esenciale). Shih gjithashtu “Formulary”

Nje iniciative politike per te siguruar se nje numer minimal medikamentesh efektive eshte i disponueshem per trajtimin e problemeve shendetesore prioritare me nje çmim qe eshte i perballueshem nga popullsia.

Nje qellim qe lidhet me kete eshte kursimi i burimeve qe mund te perdoreshin duke dhene me recente medikamente me te shtrejta, madje edhe te panevojshme.

Evidence-based health care (Kujdes shendetesor i bazuar ne fakte)

Kujdesi shendetesor i bazuar ne fakte eshte nje perdorim i ndergjegjshem i fakteve me te mira aktuale ne marrjen e vendimeve lidhur me kujdesin per paciente individuale dhe ofrimin e sherbimeve shendetesore.

Faktet aktuale me te mira nenkuptojne informacionin nga nje pune kerkimore perkatese dhe e vlefshme lidhur me efektet e formave te ndryshme te kujdesit shendetesor, demin potencial nga ekspozimi ndaj agjenteve te veçante, saktesine e testeve diagnostike dhe forcen parashikuese te faktoreve prognostike

Perkufizim plotesues: Kujdesi shendetesor i bazuar mbi fakte ndodh kur vendimet qe ndikojne ne kujdesin e pacientit, merren siç duhet mbi bazen e nje informacioni te vlefshem dhe perkates.

Evidence-based medicine (Mjeksi e bazuar ne fakte)

Perdorimi i nderjegjshem, i qarte dhe i kujdesshem i fakteve me te mira aktuale ne marrjen e vendimeve lidhur me kujdesin per pacientet individuale.

Praktika e mjeksise te bazuar ne fakte nenkupton integrimin e ekspertizes klinike individuale me faktet klinike me te mira te disponueshme nga puna kerkimore sistematike

Perkufizim plotesues: Analiza sistemike e informacionit lidhur me efektin e trajtimit dhe perdorimit te tij per te ofruar rezultate optimale shendetesore.

Exclusions: Sherbime shendetesore qe nuk mbulohen nga polica e sigurimit shendetesor te nje personi.

Experience rating (Klasifikimi sipas pervojes)

Vendosja e nje premium grup, bazuar mbi humbjet aktuale te perjetuara nga ai grup gjate nje viti me pare ose gjate viteve te meparshme

Externality (Efekt nga brenda jashte)

Rezultati i nje aktiviteti qe shkakton perfitime dytesore (efekte te deshirueshme) ose deme (shpenzime, ndotje) tek te tjeret, pa kompensim perkates ose pagese prej atyre qe e shkaktojne kete efekt te jashtem. Gjithashtu quhen edhe efekte anesore ose efektet e kapercimit te kufirit (derdhjes).

Perkufizim plotesues: Kosto ose perfitime te cilat lindin nga prodhimi ose konsumi, te cilat bihen mbi individe ose grupe qe nuk jane te perfshire direkt ne prodhimin ose konsumin ne fjale dhe qe nuk kompensohen. Per shembull, nje eksternalitet perfitues eshte imunizimi i nje individi ndaj semundjeve infektive i cili mund te bllokoje transmetimin e semundjes tek individet e tjere, te cilet nuk perfshihen direkt dhe qe nuk paguajne asgje per kete mbrojtje.

F**Family doctor (Mjeku i familjes)**

Mjek, i cili ka per detyre t'u siguroje njerezve nje sherbim shendetesor te gjere qe nga fillimi i jetes deri ne vdekje dhe ti keshilloje ata per te gjithë aspektet e shendetit, pavaresisht nga mosha, seksi, grupi etnik ose besimi.

Fee-for-service (Tarife per sherbim). Shih “Reimbursement” dhe “Payment”. Ne dallim me fjalen “Capitation”

Pagesa qe i behet nje ofruesi te sherbimeve shendetesore per çdo akt apo sherbim qe ben.

Perkufizim plotesues: Nje mekanizem pagese me ane te te cilit nje ofrues i kujdesit shendetesor ose nje institucion i kujdesit shendetesor paguhet sa here qe ofrohet nje sherbim i rimbursueshem (per shembull nje vizite, nje procedure kirurgjikale, nje test diagnostik etj). I referohet nje metode rimbursimi per ofruesin e sherbimit shendetesor. Ai paguhet per çdo sherbim te veçante qe i ben pacientit sipas nje liste tarifash.

Fee schedule (Skeda, lista e tarifave)

Nje liste e miratuar tarifash per çdo sherbim qe propagandohet nga nje kompani sigurimesh, agjensi qeveritare ose nje shoqeri profesionistesh.

Financial resource allocation (Alokimi i burimeve financiare)

Çdo proces me ane te te cilit burimet financiare rrjedhin nga nje pagues i nje pale te trete (per shembull qeveri, sigurues etj) permes nje institucioni te kujdesit shendetesor tek ofruesi klinik i veçante.

Financing (Financim)

Nxjerrje, gjetje, sigurim i te ardhurave per te paguar mallrat ose sherbimet
Perkufizim plotesues: Funkcion i sistemit shendetesor qe merret me mobilizmin, grumbullimin dhe alokimin e parave per te mbuluar nevojat shendetesore, veç apo bashkarisht ne sistemin shendetesor.

Fixed budget (Buxhet fiks). Ne dallim me “Flexible budget”

Nje buxhet qe nuk modifikohet nga ndryshimet ne volumen e sherbimeve

Fixed cost (Kosto fikse). Shih “Cost”

Fringe benefits: Perfitime shtese, suplementare

Flexible budget (Buxhet fleksibel) ne dallim me “Fixed budget”

Nje buxhet qe modifikohet sipas ndryshimeve ne volumen e sherbimeve

Funding (Dhenie fondesh, financim)

Te sigurosh institucionet e kujdesit shendetesor me burime financiare qe duhen per te kryer nje seri te pergjithshme aktiviteteve qe lidhen me shendetin.

Ngandonjehere perdoret ne vend te fjales financim ose per te pershkruar procesin e grumbullimit te parave per ti dhene fonde kujdesit shendetesor.

Fundholding (Mbajtje e fondeve)

Nje sistem pagese per kujdesin mjeksor, i cili ka karakteristikat e meposhtme: Burimet financiare per kujdesin shendetesor alokohen per fryme. Burimet financiare ruhen ne nje fond dhe mjeku i pergjithshem zakonisht eshte vendim-marresi per alokimin e fondeve.

G

Gatekeeper (Portjer)

Nje mjek i kujdesit shendetesor paresor (ose ndonje ofrues tjetër) i cili eshte pergjegjes per mbikqyrjen dhe koordinimin e te gjitha nevojave mjekesore te pacientit. Portjeri duhet te autorizojë çdo rekomandim te pacientit tek nje specialist ose nje spital.

Me perjashtim te rasteve te urgjences, ky lloj autorizimi duhet te jepet perpara se te filloje kujdesi shendetesor. Funkzioni i portjerit eshte nje menyre per ta larguar pacientin nga veterekomandimi i panevojshem drejt sherbimeve te specializuara te kushtueshme.

GDP (xhi-di-pi).Shih “Gross domestic product”

General (medical) practitioner-GP (Mjek i pergjithshem). Shih gjithashtu “Physician”

Nje mjek i pergjithshem ose mjek i familjes, i cili eshte pika e pare e kontaktit me sherbimet shendetesore per te gjitha rastet jo urgjente.

Generic drugs (Medikamente xhenerike)

Medikamente te cilat jane identike nga pikepamja kimike me preparatin farmaceutik te prodhuar nga nje firme, e cila i ka dhene emrin e vetem si prodhuese e tij, por qe prodhohen nga konkurente, pasi firmes i ka skaduar patentat per ate medikament.

Global budget (Buxhet global). Shih gjithashtu “Budget”

Nje shume parashe totale, e fiksuar qe me pare, me ane te te ciles synohet te mbulohet kostoja totale e sherbimeve, zakonisht per nje vit.

Nje tip i buxhetit fiks qe siç e tregon edhe fjala flet se pagesi i buxhetit i le hapesire marresit te buxhetit (per shembull spitalit) per te vendosur se ne çfare zerash ta shpenzoje parane.

Perkufizim plotesues: Pagesa e nje shume te caktuar per te mbuluar shpenzimet operative te sherbimeve te ofruara nga nje spital ne nje periudhe te dhene kohe.

Good (Mall)

Term qe nenkupton produkte te prekshme, konkrete qe kontribuojne ne permbushjen e kerkeses.

Per te plotesuar kerkesen sherbimet shendetesore tentojne te kombinojne perdorimin e mallrave me sherbimet

Perkufizim plotesues: Mallra merite jane ato mallra qe i ofrohen publikut permes vendimeve politike. Ne kete rast jo domosdoshmerisht mallrat kerkohen nga publiku, ose te pakten nuk kerkohen ne sasine e ofruar, por sipas politikaneve publiku duhet ti kete ato ne interes te tij

Mallra superiore jane ato mallra dhe sherbime, per te cilat kerkesa rritet me rritjen e te ardhurave.

Gross domestic product-GDP (Produkti i brendshem bruto-(xhi-di-pi)

Vlera monetare e te gjitha mallrave dhe sherbimeve te prodhuara ne nje vend, ne nje ekonomi, gjate nje viti.

Vlera totale ne para e te gjitha mallrave dhe sherbimeve perfundimtare te prodhuara ne nje ekonomi gjate nje periudhe kohe te caktuar (zakonisht nje vit), plus te ardhuren neto nga prona prej investimeve jashte shtetit.

H

Health (Shendet)

Eshte nje gjendje e mireqenies se plote fizike, mendore dhe sociale dhe jo vetem mungesa e semundjes apo te qenit i pamundur.

Health benefit (Perfitim shendetesor)

Ne ekonomine e shendetit nje perfitim shendetesor eshte ai i cili siguron nje perfitim nga pikepamja e reduktimit te kostos ose permiresimit te shendetit.

Health care (Kujdes shendetesor)

Çdo tip sherbimi qe ofrohet nga specialistet ose paraspecialistet me nje impakt ne statusin shendetesor.

Perkufizim plotesues: Mallra dhe sherbime qe perdoren si impute per te prodhuar shendet. Ne disa analiza, eshte koha dhe njohurite e perdorura per te ruajtur dhe promovuar kujdesin shendetesor, plus *imput*—eve te kujdesit shendetesor konvencional

Health care professional (Profesionist i kujdesit shendetesor)

Nje individ i cili eshte trajnuar ne nje specialitet ose eshte arsimuar ne nje fushe qe ka te beje me shendetin. Kjo mund te perfshije administraten, ofrimin direkt te kujdesit shendetesor per pacientin, dhe sherbimet ndihmese.

Health care system (Sistemi i kujdesit shendetesor). Shih gjithashtu “Health system”, “Beveridge/Bismarckian/Semashko system”, “Social health insurance”, “Contract/Integrated model”

Nje strukture zyrtare per nje popullsi te caktuar, financimi, menaxhimi, shtrirja dhe permbajtja e se ciles percaktohet me ligj dhe rregullore.

Ai siguron sherbime per njerezit per te kontribuar ne shendetin e tyre dhe ofrohet ne mjedise te caktuara si shtepi, institucione arsimore, vende pune, vende publike, komunitetet, spitale dhe klinika.

Sistemi i kujdesit shendetesor (ofrimi) i referohet sherbimeve te kujdesit shendetesor qe kryhen ne sektorin e kujdesit shendetesor paresor, dytesor dhe tretesor. Eshte sistemi qe merret me masat mjekesore dhe terapeutike qe synojne te ruajne dhe permiresojne kushtet shendetesore te pacientit.

Perkufizim plotesue: Nje seri elementesh dhe lidhjet e tyre ne teresine komplekse, te ngritur per ti sherbyer nevojave shendetesore te popullsisë.

Health centre (Qender shendetesore)

Nje institucion qe ofron sherbime mjekesore dhe sanitare (ambulatorie) per nje grup specifik ne nje popullsi.

Idealisht ky sherbim duhet te perfshije a) kujdes mjekesor dhe sanitar (si parandalues ashtu dhe promovues te shendetit) per individe, familje dhe grupe te tjera specifike dhe shoqerine si nje te tere b) kujdes mjekesor per pacientet si brenda qendres shendetesore

ashtu dhe ne shtepi dhe c) sherbime rehabilituese bashke me institucionet e mireqenies sociale. Ne Evropen Lindore keto quheshin dispanseri dhe poliklinika. Ne perendim mund te quhen praktikat e mjekëve ose qendrat e komunitetit.

Health competence (Kompetence shendetesore)

Kompetence individuale per te ndikuar faktoret qe percaktojne shendetin.

Health determinants (Faktore percaktues te shendetit)

Seria e faktoreve personale sociale, ekonomike dhe mjedisore te cilet percaktojne statusin shendetesor te individëve ose te nje popullsie. Faktoret qe ndikojne shendetin jane te shumte dhe interaktive. Promocioni shendetesor ne thelb merret me veprimin dhe avokacine e determinateve te shendetit qe jane te modifikueshem, dhe jo vetem me ata qe lidhen me veprime te individëve siç jane sjelljet e shendetshme dhe menyra e jeteses por edhe faktore si te ardhurat dhe statusi social, arsimi, punesimi dhe kushtet e punes, aksesit tek sherbimet e pershtatshme shendetesore dhe mjedisi fizik

Health development (Zhvillimi i shendetit)

Procesi i permiresimit te vazhdueshem progresiv te statusit shendetesor te popullsise

Health economics (Ekonomia e shendetit)

Disiplina e ekonomise e zbatuar ne shendetesi. Ajo perpiqet ti jape pergjigje pyetjeve te tilla si :Sa prej burimeve te shoqerise i dedikohen shendetesise ? Çfare perpariesie i jepet aspekteve te ndryshme te shendetesise dhe sherbimeve shendetesore? Per çfare sherbimesh shendetesore njerezit jane gati te paguajne? Cilat jane shpenzimet e drejtperdrejta dhe tertshore? Cili eshte impakti i sherbimeve shendetesore ne ekonomine e vendit etj.

Health education (Edukimi shendetesor)

Procesi i planifikuar dhe i menaxhuar, i investimit ne edukim per te arritur permiresimin ne shendetin e popullsise.

Health expectancy (Pritshmeria e shendetit)

Tregon sipas normave dhe perceptimeve sociale dhe standarteve profesionale proporcionin e asaj pjese te jetes qe pritet te jete e shendetshme dhe e permbushur, pa semundje dhe paaftesi.

Health expenditure (Shpenzim shendetesor). Shih “Public health care expenditure” “Private health care expenditure” dhe “ Total expenditure on health”

Health facility (Institucion, ndertese shendetesore)

Nje ndertese ku ushtrohet mjekesia

Health gain (Fitim ne shendet, permiresim ne shendet)

Nje permiresim i matshem ne shendetin e nje individi ose popullsie, perfshire jetegjatesine dhe cilesine e jetes.

Health impact assessment (Vleresimi i impaktit shendetesor)

Nje vleresim i te gjitha efekteve te drejtperdrejta apo terthorta te nje politike, programi, sherbimi ose institucioni mbi gjendjen shendetesore dhe mbi gjithe zhvillimin shendetesor dhe social-ekonomik

Health indicator (Indikator, tregues shendetesor)

Indikatori shendetesor eshte nje karakteritike e nje individi, popullate ose mjedisi i cili matet (direkt ose indirekt) dhe mund te perdoret per te pershkruar nje ose me teper aspekte te shendetit te nje individi ose popullsie (cilesine, sasine dhe kohen)

Health information system (Sistemi i informacionit shendetesor)

Nje kombinim i statistikave shendetesore nga burime te ndryshme qe perdoret per te nxjerre informacion lidhur me gjendjen shendetesore, kujdesin shendetesor, ofrimin edhe perdorimin e sherbimeve shendetesore dhe impaktin mbi shendet.

Health insurance (Sigurim shendetesor)

Nje mekanizem me ane te te cilit merret para per pagimin e sherbimeve shendetesore prej kontributeve. Pagimi mund te jete vullnetar dhe i detyrueshem. Kontributet e sigurimeve shendetesore mund te kombinohen edhe me pagesa per perfitime te tjera sociale e ne kete rast ajo quhet nje skeme e sigurimit social.

Health insurance fund (Fondi i sigurimeve shendetesore). Shih “Sickness fund”**Health Insurance Institute (Instituti i Sigurimeve te Kujdesit Shendetesor)**

Krijuar ne 1 mars 1995. Mbulon nje pjese te çmimit te barnave ne rrjetin e hapur farmaceutik dhe shpenzimet per mjekun e pergjithshem dhe te familjes.

Health outcome (Rezultat shendetesor)

Ndryshime ne gjendjen shendetesore (semundshmeri, vdekshmeri) qe rezultojne nga ofrimi i sherbimeve shendetesore.

Rezultati klinik eshte efekti ose mungesa e efektit te nje nderhyrjeje te kujdesit shendetesor mbi gjendjen shendetesore.

Health plan (Plan shendetesor)

Nje term i gjere per te gjitha llojet e skemave publike apo private te mbulimit me kujdes shendetesor perfshire per shembull sistemet kombetare shendetesore, skemat e sigurimeve shendetesore dhe skemat e sigurimeve shendetesore private.

Health policy (Politike shendetesore)

Nje seri vendimesh, zotimesh publike ose procedurash zyrtare brenda institucioneve (kryesisht qeverise) te cilat percaktojne prioritetet dhe parametrat per veprim ne pergjigje te nevojave shendetesore, burimeve te disponueshme dhe trysnise politike.

Shpesh politika shendetesore vihet ne jete permes legjislacionit ose formave te tjera te drejtimit, te cilat percaktojne rregulloret dhe stimujt qe bejne te mundur ofrimin e sherbimeve shendetesore dhe programeve dhe aksesin tek keto sherbime dhe programe.

Health post (Ambulance)

Njesia me e vogel funksionale e sistemit shendetesor. Kerkesa minimale eshte prania e nje mami-infermiereje

Health potential (Potencial shendetesor)

Niveli me i plote i mundeshm i shendetit qe mund te arrije ndonje individ. Potenciali shendetesor percaktohet nga kujdesi per vehten dhe per te tjeret, nga te qenit te afte per te marre vendime dhe per te pasur kontroll mbi jeten tende dhe duke siguruar qe shoqeria ne te cilen jetohet krijon kushtet qe lejojne arritjen e shendetit nga te gjithë anetaret e saj.

Health professional (Profesionist i shendetit)

Nje person qe ndihmon ne identifikimin dhe trajtimin e semundjes ose nje paaftesie. Shpesh perdoret si sinonim per mjekun.

Health promotion (Promocion shendetesor)

Eshte shkenca dhe arti per te ndihmuar njerezit qe te ndryshojne menyren e tyre te jeteses drejt nje gjendje optimale shendeti ose procesi i aftesimit te individeve dhe bashkesive te tyre per te rritur kontrollin mbi determinantet e shendetit, duke permiresuar keshtu shendetin e tyre. Eshte ne fakt nje kombinim i informacionit, edukimit ,kontrollit diagnostik dhe nderhyrjeve ne fushen e kujdesit shendetesor per te lehtesuar ndryshimet ne sjellje qe do te permiresonin shendetin dhe do ta mbronin ate.

Health Promoting Schools (Shkollat e Promocionit Shendetesor)

Shkolla te cilat synojne arritjen e nje menyre te shendetshme te jeteses per te gjithë nxenesit e shkolles, duke zhvilluar mjedis mbeshtetese qe çojne ne nje promocion te shendetit. Shqiperia eshte pjesetare e ketyre projekteve.

Health Promotion Hospital (Spital i promocionit shendetesor)

Nje spital i cili perpiqet te perfshije kulturen e promocionit shendetesor ne mjedisin spitalor, me synim permiresimin e cilesise se kujdesit shendetesor, kushtet e punes dhe kenaqjen e stafit, pacienteve dhe familjareve.

Health resources (Burimet shendetesore). Shih gjithashtu “Input”

Mjetet e disponueshme per venien ne pune te sistemit shendetesor,perfshire burimet njerezore, institucionet, pajisjet dhe bazen materiale,fondet financuese dhe njohurite.

Health sector (Sektori shendetesor)

Sektor qe konsiston ne sherbime te organizuara publike dhe private (duke perfshire promocionin shendetesor, parandalimin e semundjeve, diagnostikimin, trajtimin dhe kujdesin shendetesor), politikat dhe veprimtarite e departamenteve shendetesore dhe ministrive, OJQ-te qe kane te bejne me shendetin dhe grupe te ndryshme komunitetesh dhe shoqata profesioniste.

Health services (Sherbime shendetesore)

Çdo sherbim i cili mund të kontribuojë në përmirësimin e shëndetit apo diagnozës, trajtimin dhe rehabilitimin të njerezve të sëmurë dhe jo domosdoshmërisht i kufizuar tek shërbimet mjekësore apo tek kujdesi shëndetësor
Shpesh me një përdorim më të kufizuar duke iu referuar shërbimeve të kujdesit shëndetësor, domethënë atyre brenda sistemit të kujdesit shëndetësor.

Health service production (Prodhimi i shërbimeve shëndetësore)

Nënkupton të gjitha llojet e shërbimeve shëndetësore që i ofrohen qoftë individit ashtu dhe komunitetit

Health services research (Kërkimi, puna kërkimore lidhur me shërbimet shëndetësore)

Një fushë kërkimesh, e cila shqyrton impaktin e organizimit, financimit dhe menaxhimit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor mbi ofrimin, cilësinë, koston, aksesin dhe rezultatet e shërbimeve të tilla.

Health services purchasing power parity (Fuqia ekuivalente e blerjes së shërbimeve shëndetësore). Shih “Purchasing power parity”

Health status (Gjendja, statusi shëndetësor)

Term për gjendjen shëndetësore të një individi, grupi ose popullatës, e matur sipas standardeve, indikatorëve të përcaktuar.

Health system (Sistemi shëndetësor). Shih gjithashtu “Health care system”

Njëzërit, institucionet dhe burimet të rregulluara sëbashku në përputhje me politika të përcaktuara, për të përmirësuar shëndetin e popullsisë të cilës i shërbejnë, duke iu përgjigjur shprehëve legjitime të popullsisë dhe duke e mbrojtur atë ndaj kostos së sëmundjes përmes një serie aktivitetesh. Qëllimi kryesor i tij është përmirësimi i shëndetit. Sistemi shëndetësor është një term i gjërë, i cili përfshin si sistemin e kujdesit shëndetësor dhe aktivitetet e tjera, qëllimi kryesor i të cilit është të promovojë, rikthejë dhe ruajë shëndetin (për shembull një mjedis i sigurtë, rrypat e sigurimit në automjete)

High risk behaviours (Sjellje me risk të lartë)

Jane ato sjellje që kanë shumë mundësi që të çojnë drejt një infeksioni si seks i pambrojtur (anal, vaginal, ndonjëherë edhe oral) përdorimi i shiringave të kontaminuara, rënia në kontakt me lëngje të trupit si gjaku, sperma, lëngu vaginal dhe ndoshta edhe peshtyma edhe pse jo e zakonshme.

High-risk group (Grup me risk të lartë)

Një grup brenda një popullate që paraqet risk të lartë ndaj sëmundjes

Home care (Kujdes në shtëpi)

Shërbime mjekësore dhe paramjekësore që i ofrohen pacientëve në shtëpi. Këtu përfshihen shërbimet obstetrike në shtëpi, dializa shtëpijake, shërbimet telematike etj. Përfshihen konsumi i mallrave mjekësore (medikamente dhe mallra të tjera mjekësore) që i jepen pacientëve të jashtëm si pjesë e konsumit privat shtëpijak.

Horizontal equity (Ndershmeri, ekuitet horizontal). Shih “Equity”**Horizontal survey (Studim horizontal)**

Nje studim i nje popullate, ndoshta i stratifikuar sipas moshes, seksit, etnise etj, por qe behet ne nje moment kohor te caktuar.

Hospital (Spital)

Nje institucion qendrimi me pajisje per paciente te shtruar per kujdes mjekesor dhe infermieristik 24 oresh, per diagnostikim, trajtim dhe rehabilitim te te semurit apo aksidentuarit, zakonisht per gjendje mjekesore dhe kirurgjikale dhe i pajisur me te pakten nje mjek. Spitalet mund te ofrojne gjithashtu edhe kujdes per paciente te pashtuar.

Hospital bed (Shtrat spitalor)

Nje shtrat i rregullt dhe i pajisur me personel per akomodimin dhe perkujdesjen gjate gjithë kohes te pacienteve te shtruar, i vendosur ne nje pavion ose zone te spitalit ku ofrohet kujdes mjekesor i vazhdueshem. Eshte nje tregues qe mat kapacitetin spitalor. Shtratet spitalore perjashtojne krevatet e vegjel per te sapolindurit, shtratet ditore, shtratet e improvizuar dhe te perkohshem, shtratet qe ndodhen ne magazina, shtratet per qellime te veçanta si per dializa apo per lindje. Database-i i OBSH-se numeron numrin e shtrateve spitalore si dhe shtratet spitalore ne spitalet e kujdesit akut dhe shtratet ne spitalet psikiatrike. Te dhenat e OECD-se aktualisht e shmangin perdorimin e termit “shtrat spitalor” dhe perdorin termin “shtrat per pacientet e shtruar” te cilet ndahen ne “shtrate te kujdesit akut” dhe “shtrate te kujdesit psikiatrik” dhe “shtrate te kujdesit afatgjate”

Human capital (Kapitali njerezor)

Investime ne kohe, perpjekjesh dhe parashe ne edukim, trajnim ose shendet per te permiresuar produktivitetin ashtu si dhe investimet e kapitalit financiar.

Human resources (Burime njerezore)

Njerezit qe punojne ne profesione te ndryshme ne kujdesin shendetesor

I**Impact (Efekt, ndikim, impakt)**

Efektet totale, te drejtperdrejta dhe jo te drejtperdrejta te nje programi, sherbimi ose institucioni mbi statusin shendetesor dhe mbi zhvillimin e pergjithshem shendetesor dhe social-ekonomik.

Implementation (Zbatim, venie ne jete, implementim)

Kryerja e nje projekti apo programi.

Perfshin jo vetem punen ne vetvete, por te gjitha aktivitetet mbeshtetese si pergatitjen e termave te references, sigurimin e fondeve, ngritjen e struktures organizative, komunikimin dhe kryerjen e nje projekti te evaluimit.

Incentives (Stimuj, incentive).

Ne sistemin shendetesor jane nxites qe perdorin shperblimin duke tentuar te inkurajojne tipe te caktuara te veprimtarive.

Indicators (Tregues, indikatore)

Variabla te identifikuar dhe te matshem, te cilet ndihmojne per te treguar ndryshimet qe lidhen ne menyre direkte ose indirekte me qellimin, objektivat dhe shenjestrat.

Indirect costs (Kosto indirekte). Shih “Cost”

Infant mortality (Vdekshmeria foshnjore)

Vdekshmeria e foshnjeve nga 0-1 vjeç.

Information asymmetry (Asimetria e informacionit) . Eshte ajo pabarazi ne disponimin e informacionit mes dy paleve ne nje kontrate. Per shembull siguruesi normalisht di shume me teper rreth semundjes sesa di ai qe do te sigurohet. T'a themi me thjeshte normalisht shitesi di me teper rreth produktit sesa blesesi. Ky raport mund te sjelle çrregullime ne keto marredhenie.

Inpatient (Pacient i brendshem, i shtruar). Shih gjithashtu “Ambulatory care”. Ne dallim me “Outpatient”

Nje pacient i cili pranohet zyrtarisht (ose i shtruar ne spital) ne nje institucion per trajtim dhe ose per kujdes shendetesor dhe qe qendron minimalisht nje nate ne spital ose ne nje institucion tjeter qe ofron kujdes per paciente te brendshem.

Perkufizim plotesues: Nje pacient i cili ka kaluar permes procedures se plote te pranimit dhe ka zene nje shtrat ne nje pavion me paciente te brendshem.

Input (Input). Shih gjithashtu “Health resources”

Nje sasi e caktuar e matshme e burimeve, e caktuar per nje proces.

Ne punen kerkimore shendetesore, imputet ne prodhimin e kujdesit shendetesor jane per shembull shtratet spitalore, mjeket, medikamentet etj

Perkufizim plotesues: I referohet perdorimit te burimeve ne nje proces prodhimi.

Insurer. Sigurues

Insurer-subsidized coverage. Mbulim me sigurim shendetesor i subvencinuar nga siguruesi.

Insured (I siguruar). Shih “Beneficiaries”

Intangible costs (Kosto te paprekshme, te pakapshme). Shih “Costs”

Internal efficiency (Eficiënce e brendshme). Shih “Efficiency”

Integrated model (Modeli i integruar). Ne dallim me “Contract model”

Sigurim shendetesor i detyrueshem ose vullnetar ose nje financim nga nje pale e trete ne te cilin si sigurimi ashtu dhe ofrimi i kujdesit shendetesor ofrohet nga i njejt i institucion ne nje sistem te integruar ne menyre vertikale.

Ne kete model mjeket paguhen ne menyre tipike nga rroga dhe spitalet dhe fondet jepen nga buxheti global. Perfitimet i jepen pacienteve ne natyre, shpesh falas. Versioni publik i ketij modeli perfshin financimin shteteror dhe ofrimin e kujdesit shendetesor dhe shpesh fondet sigurohen kryesisht nga taksat e pergjithshme.

Perkufizim plotesues: Termi perdoret per sistemin e finances se sherbimeve shendetesore dhe menaxhimit, ne te cilin, si financimi dhe ofrimi i sherbimeve shendetesore ofrohen nga i njejt i institucion, pa ndarje midis bleresve dhe ofruesve, pra ofruesit e kujdesit shendetesor jane te punesuar direkt nga nje pale e trete paguese dhe nga pikepamja menaxheriale jane pergjegjes ndaj nje serie organizmash qeverisese. Ky haset zakonisht ne te ashtuquajturit sherbime shendetesore kombetare ne sistemet e Beverixhit dhe Semashkos.

L

Licensing (Liçensim). Shih gjithashtu “Accreditation”

Vendosja e kufizimeve legale qe percakton se cilet individe ose institucione kane te drejten te ofrojne sherbime ose mallra (zakonisht bazohet ne permbushjen e kerkesave minimale)

Ne dallim me akreditimin, i cili eshte vullnetar dhe kryesisht administrohet nga organizma joqeveritare. liçensimi i institucioneve te kujdesit shendetesor zakonisht eshte i detyrueshem dhe i imponuar nga shteti.

Perkufizim plotesues: Liçensimi i cili perdor standarte, vendos nivele minimale, pra kerkesa qe duhet te plotesohen per te caktuar nje individ ose nje institucion si te pershtatshem per te ofruar nje sherbim per publikun.

Licensing of the activities in the pharmaceutical sector (Liçensimi i veprimtarive ne sektorin farmaceutik)

Pajisja me leje per ushtrimin e aktivitetit privat per import, eksport, shitje me shumice dhe pakice te barnave, materialeve mjekesore dhe aksesoreve, nga Komisioni Liçencave i Ministrise se Shendetesise.

Life expectancy (Jeta e pritshme)

Numri i viteve qe pritet te jetoje mesatarisht nje popullsi e dhene.

Perllogaritet me mesataren e jetes, bazuar ne shkallen aktuale te vdekshmerise per te gjitha grup-moshat. Indikatore te tjere te jetes se pritshme jane jeta e pritshme ne moshen 1,15, 45 dhe 65 vjeç.

List of essential drugs (Lista e medikamenteve esenciale)

Liste medikamentesh me te domosdoshem per te arritur nje nivel shendetesor te arsyeshem per sa me shume njez qe te jete e mundur. Hartuar per here te pare ne vitin 1977 nga OBSH-ja. Ne ate kohe numeronte rreth 200 zera. Sot rreth 300. Rishikohet çdo dy vjet

Long-term care (Kujdesi afatgjate)

Kujdesi afatgjate perfshin nje seri te gjere ndihmash me veprimtari ditore qe individet me paaftesi kronike kane nevojte per nje periudhe te gjate kohe.

Kujdesi shendetesor paresor merret kryesisht me ruajtjen ose permiresimin e aftesise te se moshuarve me paaftesi per te bere nje jete sa me te pavarur qe te jete e mundur. Ai perfshin gjithashtu nevojat sociale dhe mjedisore dhe prandaj eshte me i gjere sesa modeli mjeksor qe dominon kujdesin akut. Kryesisht ai eshte me teknologji te ulet, megjithese eshte bere me i koklavitur, pasi tek ai po perfundojne te moshuar me nevoja komplekse dhe qe qendrojne ne mjediset tradicionale te kujdesit afatgjate perfshire edhe shtepite. Sherbimet dhe strehimi jane qe te dy thelbesore ne zhvillimin e politikës dhe sistemeve te kujdesit shendetesor afatgjate.

Perkufizim plotësues: Shtepi te perkujdesjes, infermieret vizituese shtepijake dhe sherbime te tjera qe i ofrohen te semureve kronike ose personave me paaftesi.

M

Managed Care (Kujdesi i menaxhuar)

Perdorimi i nje menaxheri ne kontrollin dhe shfrytezimin e sherbimeve mjekesore dhe kontrollin e shpenzimeve.

Shpesh bashke me institucionet shendetesore, forma te tjera te kujdesit te menaxhuar perfshijne kontrollin nga koleget, procedurat e miratuara qe me pare ne kirurgji, menaxhimin e rastit per te semuret kronike, formulare qe kufizojne rimbursimin farmaceutik ne nje liste te miratuar, dhe oferta te tjera te kontraktuara. Institucionet e kujdesit te menaxhuar e vendosin theksin ne krijimin e strukturave qe rrisin kontrollin dhe menaxhimin e financimit dhe ofrimit te sherbimeve shendetesore.

Managed Health Care (Kujdesi shendetesor i menaxhuar)

Nje sistem i ofrimit te kujdesit shendetesor qe ndikon shfrytezimin dhe koston e sherbimeve dhe qe mat punen e kryer. Qellimi i tij eshte nje sistem qe ofron vlere duke i dhene njerezve mundesine per kujdes shendetesor cilesor dhe ne nje menyre kosto-efektive

Managed competition (Konkurrence e menaxhuar). Shih gjithashtu “Competition”

Rregullim shteteror i tregut te kujdesit shendetesor, i cili perdor konkurrencen si mjet per te arritur objektivat e eficiency brenda kuadrit te nderhyrjeve shteterore, i hartuar per te arritur objektiva politike si ekuiteti.

Management (Menaxhim)

Masat e marra per planifikimin, organizimin, veprimin dhe vleresimin e te gjithë

elementeve te shumte te nje sistemi dhe personelit te perfshire ne detyren e menaxhimit.

Marginal benefit (Perfitim shtese, skajor, marxhinal)

Nje perfitim shtese qe merret duke konsumuar njesine e fundit (ate te radhes) te nje malli. Shpesh, perfitimi marxhinal eshte me i ulet sesa perfitimi mesatar, per shembull dita e fundit e qendrimit ne spital nuk kontribuon ne rezultat aq sa nje dite tjeter gjate ketij qendrimit. Megjithate ngandonjehere per shembull, nese nevojitet nje shkalle e caktuar e imunizimit ne komunitet, perfitimi marxhinal eshte me i madh sesa perfitimi mesatar. Perkufizim plotesues: Perfitimi shtese (per shembull ne njesi te rezultatit shendetesor) qe prodhohet nga shtimi i nje burimi (per shembull nje nderhyrje ne kujdesin shendetesor)

Marginal cost (Kosto marxhinale). Shih “Cost”

Market mechanism (Mekanizmi i tregut)

Nderveprimi i blesesve dhe shitesve ne nje treg dhe ne ekonomite e perziera, i cili percakton natyren dhe volumin e mallrave dhe sherbimeve te prodhuara, dhe shperndarjen e tyre

Market failure (Deshtim i tregut)

Nje situatë në të cilën ekonomia e tregut deshton në arritjen e efikasitetit ekonomik. *Perkufizim plotesues:* Paaftesia e tregut për të arritur në një ekuilibër eficient të llogjikshëm në disa kushte të caktuara, si kryesisht ekzistenca e mallrave publike, eksternalitetëve, mungesa e të drejtave të qarta ndaj pronës, paaftesia e disa konsumatorëve për të vepruar në interesin e tyre më të mirë, monopoli natyror si pasojë e uljes konstante të mesatares së kostos së prodhimit, transaksione të teperuara të kostos ose asimetria e informacionit.

Maternal mortality (Vdekshmeri ametare)

Nje tregues qe mat rrezikun e vdekjes se nje nene nga shkaqe qe kane te bejne me barren. Nje vdekje ametare eshte vdekja e nje nene kur ajo eshte shtatezane ose brenda 42 diteve te para pas lindjes.

Medical audit (Kontrolli i rezultateve mjekesore). Shih “Clinical audit”

Medical doctor (MD) (Doktor ne mjekesi). Shih “Physician”

Medical savings account (Kontoja e kursimeve mjekesore)

Eshte nje lloj kontoje qe lejon ose mandaton njerezit te vendosin para ne konto kursimi (pa takse) per ti perdorur vetem per shpenzime mjekesore.

Members (Anetare). Shih “Beneficiaries”

Merit good (Mallra merite). Shih “Good”

Moral hazard (Rrezik moral)

Mundesia e konsumatoreve ose ofruesve qe te shfrytezojne jo sipas rregullave nje sistem te perfitimeve, ne dem ose dizavantazh te konsumatoreve te tjere, ofruesve ose komunitetit financiar, pa pesuar pasojat financiare.

Nje term i sigurimeve shendetesore. Aty ku sherbimet nuk paguhen direkt nga individet, ata mund te kene rrezik ose te veprojne ne nje menyre, e cila rrit kerkesen per sherbime shendetesore. Eshte ne interes te siguresit te krijoje dezincenive ndaj te tilla sjelljeve (si bashkepaguesen ose premiume mbi bazen e riskut)

Morbidity cost (Kostoja e semundshmerise). Shih “Cost”

Morbidity rate (Shkalla e semundshmerise)

Shkalle e semundjes ose paafetise, zakonisht e shprehur per 1000 njerez.

Mortality cost (Kostoja e vdekshmerise).Shih “Cost”

Morbidity (Morbiditet, semundshmeri)

Çdo shmangie, subjektive apo objektive nga nje gjendje fiziologjike apo psikologjike.

Mortality rate (Shkalla e vdekshmerise)

Masa e shpeshetise se hasjes se vdekjes ne nje popullsi te caktuar gjate nje periudhe te kohe te caktuar.

Mutuelles/Mutualités. Shih “Sickness funds”

N

National Formulary of Drugs (Formulari Kombetar i Barnave)

Udhzues mjekesor i miratuar nga Ministria e Shendetesise, ne dispozicion te mjekëve dhe farmacistëve, qe kontribuon ne perdorimin racional te barnave.

National Health Service-NHS (Sherbimi Kombetar Shendetesor). Shih “Beveridge system”

National health accounts (Llogaria kombetare shendetesore). Shih edhe “Health expenditure”

Informacion, zakonisht ne formen e indikatoreve, qe nje vend mund te grumbulloje lidhur me shpenzimet shendetesore.

Indikatorët mund te perfshijne shpenzimet totale shendetesore, shpenzimet publike, shpenzimet private, shpenzimet nga xhepi, ato nga taksat dhe shpenzime te tjera publike, shpenzimet per sigurimet sociale, shpenzimet publike per shendetin.

National level planning (Planifikimi ne nivel kombetar)

Planifikimi i vazhdueshem, i gjere dhe i koordinuar per alokimin ose investimet e burimeve te vendit ne menyre te tille, qe te arrije ku duhet dhe nivelin e dëshiruar

ekonomik dhe zhvillimin social. Planifikimi ne nivel kombetar perfshin integrimin e nevojave dhe qellimeve te kujdesit shendetesor, arsimit, bujqesise, sigurise publike, transportit, ekollogjise dhe agjensive te tjera qe lidhen me te.

Need (Nevoje)

Ajo çka nje person kerkon nga pikepamja e kujdesit shendetesor

Negative list (Lista negative)

Lista e atyre medikamenteve qe nuk rimbursohen

Neonatal mortality (Vdekshmeria neonatale)

Vdekja e foshnjeve me moshe nen 28 dite.

O

Occupancy rate (Shkalla e shfrytezimit)

Perqindja e shpreterve spitalore te zene ne nje periudhe te caktuar kohe (ose nje periudhe specifike)

Nese shkalla mesatare e shfrytezimit nuk dihet, ajo mund te perlogaritet si me poshte: pranimi per fryme here mesataren e koheqendrimit, pjestuar per shtratet spitalore per fryme here 365 .

Open enrolment (Rekrutim i hapur)

Nje periudhe gjate se ciles nje siguruesi mund ti kerkohet te pranoje çdo anetar te ri ose abonent, pavaresisht nga risku i tyre. Rekrutimi i hapur i pengon kompanite e sigurimit nga “mbledhja e ajkes”, pra nga seleksionimi i pacienteve me te shendetshem, ne menyre qe te nxjerrin perfitim me te madh.

Perkufizim plotesues: Nje periudhe gjate se ciles anetaret kane mundesi te zgjedhin nje plan shendetesor alternativ qe u ofrohet.

Opportunity cost (Kostoja oportune) Shih “Cost”

Opting-in (Futje, te pranuarit per t’iu bashkuar diçkaje)

Procesi kur njerezit zgjedhin te marrin pjese ne nje plan shendetesor (zakonisht publik) te cilit nuk do ti perkisnin pa vendimin e tyre aktiv per te bere nje gje te tille.

Opting-out (Largim, zgjedhja e opsionit per t’u larguar nga diçka)

Procesi kur njerezit zgjedhin te mos marrin pjese ne nje plan shendetesor (zakonisht publik), i cili do tu caktohej nese ata nuk do te benin nje zgjedhje aktive.

Outcome (Rezultat). Shih gjithashtu “Clinical/ Economic outcome” dhe “Output”

Nje ndryshim i nje situate, qe vjen pas nje veprimi

Perkufizim plotesues: I referohet nje rezultati perfundimtar te nje procesi prodhimi ose aktiviteti per shembull nje shendetit me te mre.

Out-of-pocket expenditure (Shpenzimi nga xhepi)

Veçanerisht ne lidhje me Kontabilitetin Kombetar Shendetesor. eshte shuma e te gjitha pagesave nga xhepi te bera nga individet.

Krahas sigurimit vullnetar privat, shpenzimi nga xhepi eshte komponenti madhor i shpenzimit shendetesor privat.

Out-of-pocket payments (Pagesa nga xhepi). Shih “User charges”

Keto pagesa perfshijne ndarjen e kostos me te tjere si dhe shpenzimet private per sherbime qe nuk mbulohen nga planet respektive shendetesore

Perkufizim plotesues: Pagesa e bere nga konsumatori i sherbimeve shendetesore drejtpersedrejt tek ofruesi ne kohen kur e merr sherbimin. Pagesa qe behen drejtpersedrejt nga pacienti. Ato perfshijne ndarjen e shpenzimeve (dhe tarifen e paguesit) dhe pagesat jo zyrtare te bera ndaj ofruesve te sherbimit shendetesor.

Outpatient (Pacient i jashtem, ambulator), Ne dallim me “Inpatient”

Pacient te cilit i ofrohen sherbime mjekesore dhe paramjekesore duke mos qene i shtruar zyrtarisht ne nje institucion (klinike private, spital me qender per paciente ambulatorie ose ambulanca) dhe qe nuk qendron gjate nates.

Perfshin pacientin i cili shkon ne nje spital per trajtim ose konsulte, por qe nuk qendron aty gjate nates.

Perkufizim plotesues: Pacient te cilit i ofrohen sherbime ne nje klinike te nje mjeku ose mjedise te tjera ambulatorie

Output (Autput). Shih gjithashtu “Outcome”

Rezultati i nje procesi.

Perkufizim plotesues: I referohet produktit ose sherbimit imediat qe vjen nga nje proces ose veprimtari produktive, per shembull rezultatet e nje procedure mjekesore.

Over-the-Counter Drug (Bar mbi banak)

Medikament qe jepet pa recete

Nje bar qe nuk ka nevoje per recete sipas ligjit perkates te shtetit

P**Paramedical staff (Stafi paramjekesor). Shih gjithashtu “Human resources”**

Personel qe perfshin te gjitha llojet e profesioneve qe lidhen me mjekesine, si personeli ne fushen e infermieristikes, mamise, higjenes, higjenes se gojes, farmacise, fizioterapise, mjekesise laboratorike, ushtrimeve terapeutike etj.

Perkufizim plotesues: Staf profesional i cili u jep mbeshtetje direkte mjekesive ne punen e tyre ose ne trajtimin e semundjes. Ai perfshin fizioterapistet dhe radiologet.

Patient (Pacient)

Nje person ne kontakt me sistemin shendetesor, qe kerkon vemendje per nje gjendje shendetesore.

Patient-centred care (Kujdes shendetesor qe ve ne qender pacientin)

Nje menyre e te vepruarit qe me vetedije zbaton nje perspektive te pacientit. Kjo perspektive mund te karakterizohet si ajo qe merr ne konsiderate respektin per vlerat, parapëlqimet, dhe nevojat e shprehura nga pacienti lidhur me koordinimin dhe integrimin e kujdesit shendetesor, informacionin, komunikimin dhe edukimin, komfortin fizik, mbeshtetjen emocionale dhe lehtesimin e frikes dhe ankthit, perfshirjen e familjes dhe miqeve, tranzicionin dhe vazhdimesine.

Patients' rights (Te drejtat e pacientit).

Nje seri te drejtash, pergjegjesishe dhe detyrash, nen te cilat nje individ kerkon dhe merr sherbime te kujdesit shendetesor. Meqe te drejtat e pacientit shpesh nuk jane te qarta, permbajtja e tyre ndryshon nga vend ne tjetrin si dhe me kalimn e kohes.

Payment (Pagese). Shih gjithashtu “Prospective payment” dhe “Retrospective payment”

Alokimi i burimeve (zakonisht para) per institucionet dhe individet e sektorit shendetesor, ne kembim te nje pune (per shembull per ofrimin i sherbimeve, menaxhimin e institucionit)

Pagesa perfshin si dhenien e fondeve ashtu dhe shperblimin. Format e pagimit perfshijne buxhetin, pagesen per fryme, pagesen mbi baze rasti, pagesen tarife per sherbim, pagesen sipas diteve dhe rrogen

Payroll tax (Taksa e pages)

Nje takse qe pagohet mbi bazen e pages Ndonjehere perdoret ne menyre jo korrekte, duke e ngateruar me kontributin, por duhet te rezervohet per situata ne te cilat pjesa e financimit e punedhenesit bazohet thjeshte ne pagen (dhe jo per te paguar nje pjese te kontributeve ne emer te te punesuarit, e cila mund te varioje sipas shoqerise se sigurimeve, tavanit te te ardhurave etj)

Peer Review (Kontroll simoter, rishikim simoter, rishikim prej te njejtirang)

Eshte nje mekanizem qe siguron cilesine e kujdesit shendetesor brenda bashkesise shendetesore. Ky kontroll i sigurise kryhet nga specialiste te kujdesit shendetesor (simotrat) per te siguruar se kujdesi shendetesor i ofruar dhe sherbimet e perdorura jane sic duhet. Ai mund te perdoret gjithashtu per te identifikuar mashtrimet dhe abuzime te tjera te sistemit te pageses ne kujdesin shendetesor

Per-diem charge/fee/payment (Pagese,takse,tarife mbi baze ditore)

Pagese per sherbime mbi baze dite, zakonisht per trajtimin e pacienteve te shtruar. Tarifat mbi baze ditore mbulojne te gjitha sherbimet dhe shpenzimet per pacient ne dite dhe nuk ndryshojne sipas trajtimit.

Perkufizim plotesues: Kur pagues te pales se trete paguajne spitalet mbi nje baze ditore.

Perfect competition (Konkurrence e perkryer) Shih “Competition”

Personal health care (Sherbime shendetesore personale)

Jane ato sherbime shendetesore qe kane te bejne me personin, ne dallim nga ato qe kane te bejne me nje bashkesi njerezish

PHC.Shih “Primary Health Care”

Physician (Mjek)

Nje person qe ka kryer studimet ne mjekesi ne nivel universitar. Qe te licensohet legalisht per pune te pavarur ne mjekesi ai ose ajo ne shumicen e rasteve i nenshtrohet trajnimit pas-universitar ne nje spital.I quajtur gjithashtu doktor. Te dhenat lidhur me numrin e mjekëve, si nga burimet kombetare ashtu dhe nga ato nderkombetare duhen te trajtohen me kujdes. Shpesh eshte e paqarte nese shifrat (kur jane te disponueshme) i referohen mjekëve te kualifikuar, te regjistruar ose atyre qe punojne aktualisht.

Policy (Politike)

Nje marreveshje ose konsensus midis partnereve perkates per çeshtje te cilat duhet te trajtohen dhe mbi metodat ose strategjite se si duhen trajtuar ato.

Polyclinic (Poliklinike)

Nje lloj ofruesi i sherbimit shendetesor qe ofron kujdes shendetesor ambulator per me teper se nje specialitet sherbimesh.

Pooling : Grumbullimi sebashku i aseteve. Ne rastin e sigurimeve jane parate e paguara nga te siguruarit , pra pasi kemi fazen e pare te grumbullimit te kontributeve, ato vendosen sebashku permes nje procesi qe quhet « pooling »

Positive list (Liste pozitive)

Lista e atyre medikamenteve qe rimbursohen

Pre-existing condition (Gjendje para-ekzistuese). Shih gjithashtu dhe “Adverse selection”

Nje sigurim shendetesor mund te specifikoje se ai nuk do te marre parasysh problemet tashme te diagnostikuara ose qe ndodhen nen trajtim, perpara se te blihet polica, qe njihet me emrin gjendje paraekzistuese.

Perkufizim plotesues: Nje gjendje fizike qe ekzistonte perpara nxjerrjes se polices se sigurimit te ketij apo atij personi ose planit te rekrutimit, i cili mund ose mund te mos e kufizojte kontraten per mbulesen ose per perfitimet.

Premium (Premium,prim)

Nje pagese njeshe per sigurimin vullnetar.

Premiumet mund te diferencohen sipas moshes (ne momentin e hyrjes ne skeme), seksit dhe semundjeve para-ekzistuese te personit te siguruar, te kalkuluara mbi vleren prezente te nje kostoje te pritshme, te cilen mund te shkaktoje nje person i siguruar ose mbi baze komuniteti.

Prescription (Pershkrim)

Dhenie, shkruajte e nje recete

Prescription fraud (Mashtrimi me recetat)

Bashkepunimi mjek i pegjithshem me farmacistin per te bere receta jo te ndershme

Price (Çmim)

Sasia e parave me te cilat blihet ose shitet diçka.

Çmimet ne kujdesin shendetesor mund te ndryshojne sipas kosos dhe tarifave.

Perkufizim plotesues: Çmimet e administruara jane çmime te cilat percaktohen nga nje agjensi administrative sesa te vendosura ne treg.

Primary health care (Kujdesi shendetesor paresor). Shih gjithashtu dhe “Secondary/Tertiary health care”

Niveli i pare i kontaktit me njerezit, qe vepron per te permiresuar shendetin e komunitetit. Ne nje sistem me portjer, te gjitha konsultimet fillestare (jo emergjente) me doktoret, infermieret ose stafin tjeter shendetesor, quhen kujdesi shendetesor paresor, ne dallim me kujdesin shendetesor dytesor ose sherbimet e rekomandimit (ku tjetrit i rekomandohet te shkoje). Ne sistemet me akses direkt tek specialisti, dallimi zakonisht bazohet ne llojin e institucionit. Per shembull poliklinikat ofrojne kujdes paresor dhe spitalet dytesor
Perkufizim plotesues: Kujdesi shendetesor paresor eshte nje kujdes shendetesor esencial i arritshem, me nje kosto qe vendi dhe komuniteti mund ta perballojne, me metoda qe jane praktike, shkencerisht te bazuara dhe te pranueshme nga pikepamja sociale.

Private health care expenditure (Shpenzimi per kujdesin shendetesor privat).Shih gjithashtu “ Health care expenditure”

Ajo pjese e shpenzimit total per shendetin,e cila nuk eshte publike. Ajo perbehet kryesisht nga pagesat nga xhepi dhe premiumet per sigurimin shendetesor privat (ngandonjehre nga punedhenesit ne emer te individeve)

Shpenzimi per kujdesin shendetesor privat plus shpenzimin per kujdesin shendetesor publik eshte baraz me shpenzimin total per shendetin.

Private health care sector (Sektori i kujdesit shendetesor privat)

Sektori i kujdesit shendetesor paresor i referohet si financimit ashtu edhe ofrimit te sherbimeve private.

Per financimin privat komponente kryesore jane sigurimi social privat, sigurime te tjera dhe pagesat nga xhepi.

Private patient (Pacient privat)

Nje pacient i cili paguan te gjitha koston e te gjitha sherbimeve mjekesore dhe te tjera qe i behen

Privatization (Privatizim).Shih gjithashtu “Decentralization”

Perfshin kalimin e pronesise dhe funksioneve qeveritare nga organizmat publike ne ato private, te cilat mund te konsistojne ne organizata vullnetare dhe organizata private fitim- ose jo fitim-prurese. Shkalla e kontrollit shteteror eshte e ndryshme.

Progressive tax (Takse progresive). Ne dallim me “regressive tax”

Nje takse ku te pasurit paguajne nje porcion me te madh te te ardhurave te tyre sesa te varferit.

Prospective payment (Pagesa prospektive). Ne dallim me “Retrospective paymen”. Shih gjithashtu “Payment”

Nje pagese niveli i te ciles fiksohet qe me pare se sa te behet sherbimi. Per shembull rroga baze eshte nje lloj pagese e tille.

Shembuj te kesaj jane buxheti fiks dhe pagesa per fryme.

Provider (Ofrues)

Specialiste ose institucione qe ofrojne kujdes shendetesor per pacientet.

Public health care expenditure (Shpenzim per kujdesin shendetesor publik). Shih gjithashtu “Private health care expenditure”

Perfshin kujdesin shendetesor te financuar publikisht si nga ofruesit publike ashtu dhe private. Fondet publike jane shteti, organizmat shteterore rajonale dhe lokale dhe skemat e sigurimit social. Formimi i kapitalit publik per shendetin perfshin investimet e financuara ne menyre publike ne institucionet shendetesore plus transferimin e kapitalit ne sektorin privat per ndertimin e spitalit dhe pajisjen dhe subvencionimin nga qeveria te ofruesve te kujdesit shendetesor paresor. Ai perfshin fonde per te punesuar shteteror. Shpenzimet per kujdesin shendetesor publik plus shpenzimet per kujdesin shendetesor privat jane baraz me shpenzimet shendetesore totale.

Public health care sector (Sektori i kujdesit shendetesor publik)

I referohet financimit dhe ofrimit publik te sherbimeve te kujdesit shendetesor.

Meqe financimi dhe ofrimi publik shpesh nuk jane te njejte (per shembull parate publike mund te financojne sherbime jo publike, ndersa parate private gjithashtu mund te financojne sherbime publike) ky term nuk eshte shume i dobishem prandaj duhet shmangur.

Public/private mix (Kombinimi, perzierja publike-private)

Kombinimi privato-publik i financimit dhe /ose ofrimit te sherbimeve.

Purchaser (Bleres)

Nje organizem i kujdesit shendetesor, i cili vlereson nevojat e nje popullsie te caktuar dhe blen sherbime per te plotesuar nevojat e ofruesve te kujdesit shendetesor

Purchaser-provider split: Ndarja e funksioneve te bleresit dhe ofruesit sherbimeve shendetesore, pra tjetër institucion merret me blerjen e sherbimeve dhe tjetër me ofrimin e tyre.

Purchasing Power Parity-PPP (Ekuivalenca e fuqise blerese)

PPP-te jane shkallet e konvertimit te valutes qe barazojne fuqine blerese per te gjithë serine e mallrave dhe sherbimeve qe permbahen ne GDP-ne totale te nje vendi PPP-ja eshte nje mjet i dobishem per kalkulimin e GDP-se reale te nje vendi. Ajo nuk pasqyron domosdoshmerisht fuqine blerese per sherbimet shendetesore, e cila eshte me e ulet nese mallrat dhe sherbimet importohen nga vende me çmime me te larta.

Perkufizim plotesues: PPP-te jane shkallet e konvertimit valutor, te cilat eliminojne diferencen ne nivelin e çmimeve midis vendeve.

Q**Quality of medical care (Cilesia e kujdesit shendetesor)**

Shkalla sesa sherbimet shendetesore per individe apo popullaten rrisin mundesine e rezultateve shendetesore te deshirueshme dhe jane ne perputhje me njohurite profesionale aktuale.

Perkufizim plotesues: Cilesia e kujdesit eshte ai komponent i diferences midis efikasitetit dhe efektivitetit qe mund ti atribuohet ofruesve te kujdesit shendetesor, duke marre ne konsiderate mjedisin ne te cilin ata punojne.

QALY-Quality-Adjusted Life-Years (Vite jete te modifikuar sipas cilesise)

Nje njesi matese qe kombinon vdekshmerine dhe periresimet ne cilesine e jetes (si rezultat i trajtimit mjeksor i matur si numri i viteve te jetes se fituar, i modifikuar sipas cilesise).Llogariten duke matur vitet totale te humbura per shkak te nje semundjeje ose te fituar nga trajtimi mjeksor, duke ponderuar çdo vit me nje tregues (koefiçient) te cilesise se jetes (nga 0 qe perfaqeson shendetin me te keq deri ne 1 ose 100 qe perfaqeson shendetin me te mire) per te pasqyruar cilesine e jetes ne ate vit.

R**Real Gross Domestic Product-real GDP (Prodhimi i brendshem bruto real (Xhi-di-pi-ja reale). Shih gjithashtu “GDP”**

GDP-ja e cila shprehet ne ekuivalencen fuqiblerese dhe te adaptuar sipas fuqise blerese vendase te valutes kombetare e krahasuar me dollarin amerikan.

Shprehja e GDP-se si GDP reale ka avantazhe madhore. Ajo reflekton pagat dhe çmimet ne vend dhe shmang ndryshimet te cilat i detyrohen vetem shkalles se shkembimit (zyrtar) te valutes vendase ndaj dollarit amerikan. Ne vendet me çmime te ulta GDP-ja reale eshte me e larte sesa GDP-ja, ndersa ne vendet me çmime te larta eshte e kunderta.

Recurrent expenditure (Shpenzime te perseritshme, rrjedhese).**Ne dallim me shpenzimet kapitale “Capital expenditure”**

Jane shpenzimet jo kapitale

Reference price (Çmimi i referencës)

Çmimi maksimum për një grup produktesh të njëjta ose të ngjashëm (kryesisht medikamente) që një pale e tretë paguese është e gatshme të rimbursojë.

Referral hospital (Spitale të rekomandimit)

Nenkupton ato spitale ku mjeku i përgjithshëm apo mjeku i familjes dërgon një pacient të tij për shkak se ky i fundit ka nevojë për një shërbim më të specializuar.

Reform (Reforme)

Një proces i qëllimshëm, dinamik që përfshin ndryshime politike sistematike, strukturore dhe të procesit dhe që synon në arritjen e qëllimeve të dëshirueshme.

Regional Health Authority of Tirana (Autoriteti Shëndetësor Rajonal i Tiranës-ASHR)

Një organizëm i ri që ka filluar punë në vitin 2001 me synim përmirësimin e ofrimit të kujdesit shëndetësor për qytetësit në rrethinë të Tiranës përmes një mënyre të re të menaxhimit, planifikimit dhe financimit.

Regional hospital (Spital rajonal)

Spital që përveç popullsisë së rrethit ku është vendosur i shërbën edhe qarqeve. Duke mbajtur parasysh ndarjen administrative të Shqipërisë sot mund të ishte edhe spitali qarku. Përveç specialiteteve që ka një spital rrethi aty ka edhe shërbime të tjera më të specializuara si okulistike, otorinolaringologji, kardiologji etj. Numri i shtrëterve shkon nga 200-400.

Registered drug (Bar i regjistruar)

Bar që ka kaluar procedurën e regjistrimit dhe pas dhënies së çertifikatës së regjistrimit qarkullon në tregun farmaceutik shqiptar.

Regressive tax (Taksa regresive). Në dallim me “Progressive tax”

Një taksë në të cilën i varfëri paguan një porcion më të madh të të ardhurës sesa i pasuri.

Regulation (Regullim)

Ndërhyrje nga qeveria me anë të rregullave, në tregjet apo sistemet e kujdesit shëndetësor. Regullimi përfshin një numër të gjere mekanizmesh, nga aktet ligjore tek kërkesat e imponuara administrativisht për raportim dhe prej stimujve pozitive si subvencionimet deri tek stimujt negativë si sanksionet legale.

Perkufizim plotësues: Konsiderohet si një marrëveshje e standarteve të ndryshme dhe zbatimi i tyre.

Reimbursement (Rimbursim). Shih “Retrospective payment”**Relative risk (Risku relativ)**

Krahasimi i riskut midis dy grupeve për një problem shëndetësor si sëmundja apo vdekja.

Remuneration (Shperblim)

Nje kompensim per specialistet e shendetit per kohen dhe perpjekjet e tyre ne sigurimin e kujdesit shendetesor.

Retrospective payment (Pagesa retrospektive). Ne dallim me “Prospective payments. Shih gjithashtu “Fee for service” dhe “Contracts”

Nje skeme pagese, niveli i se ciles percaktohet vetem pasi sherbimet jane ofruar. I quajtur gjithashtu rimbursim. Forma te tij jane tarifate per sherbim, kosto/tarife per rast dhe pagesat per dite.

Perkufizim plotesues: Shperblim i ofruesve mbi bazen e aktiviteteve ose koston.

Risk aversion (Mospelqyerje e riskut)

Shkalla deri ku nje individ eshte gati te paguaje per te reduktuar variacionin e humbjeve ose te te ardhurave si pasoje e ngjarjeve rastesore.

Risk pooling (Grumbullim i perbashket i riskut)

Formimi i nje grupi ne menyre qe risqet individuale mund te ndahen midis shume njerezve.

Perkufizim plotesues: Aktore ku cilido prej te cileve mund te perballet me humbje te medha, bien ne ujudi per te kontribuar me nje premium te vogel ne nje shporte te perbashket per ta perdorur per te kompensuar çdo njerin prej tyre nese ai peson humbje. Kontributet duhet te mbulojne humbjet plus shpenzimet administrative.

Risk selection (Perzgjedhje e riskut). Shih gjithashtu “Cream skimming”

Rekrutimi i personave me te shendetshem sesa mesatarja ne nje grup te siguruarish. Kompanite e sigurimit shpesh kane rregulla dhe kontrollojne bilancet per ti penguar ato qe te bejne perzgjedhje te risqeve.

Risk (Risk, rrezik)

Probabiliteti qe te shfaqet nje problem shendetesor, pra qe nje individ te semuret ose te vdese brenda nje periudhe kohe te caktuar ose moshe te caktuar.

Risk factor (Faktor risku)

Nje aspekt i sjelljes personale ose i stilit te jetes, ekspozimit ose nje karakteristike individuale qe mund te jete e trasheguar, i cili dihet qe lidhet me demtimin e shendetit dhe qe konsiderohet i rendesishem ne parandalimin e problemeve shendetesore dhe qe mund te modifikohen nga zbatimi i nje programi shendetesor.

Risk ratio (Raporti i risku)

Krahasimi i riskut midis dy grupeve per nje ngjarje shendetesore si semundja apo vdekja.

S

Salary (Rroge). Shih gjithashtu “Payment”

Shperblim (prospektiv, i bere qe me pare), i cili eshte fiks per nje periudhe te caktuar kohe dhe nuk ndryshon , pavaresisht nga numri i personave te cileve i sherbehet apo nga numri i sherbimeve te kryera. Pra nje lloj rroge baze.

Ky sistem lidhet kryesisht me punesimin direkt nga nje organizate.

Perkufizim plotesues: Nje mekanizem pagese kur nje specialist i shendetesise merr nje shume te percaktuar parashe per te permbushur pergjegjesi te caktuara per nje organizate,

Secondary health care (Kujdes shendetesor dytesor)**Shih gjithashtu “Primary health care” “Tertiary health care”**

Sherbim i specializuar ambulator dhe kujdes spitalor i zakonshem (sherbime me paciente ambulatore dhe te shtruar).

Shpesh futja ne te eshte permes rekomandimit nga sherbimet e kujdesit shendetesor paresor.

Nuk perfshin sherbimet teknike mjekesore shume te specializuara per paciente te shtruar (i cili eshte kujdesi shendetesor tretesor)

Perkufizim plotesues: Kujdes qe ofrohet nga specialistet mjekesore, zakonisht ne spitale, por gjithashtu edhe ne disa sherbime te specializuara qe i ofrohen komunitetit.

Semashko system (Sistemi Semashko)

Nje model uniform i organizimit te sherbimeve shendetesore ne vendet e Evropes Lindore pas Luftes se Dyte Boterore, qe u hoq ne fillimet e viteve 90. Financimi i sherbimeve shendetesore behej teresisht permes buxhetit shteteror, me institucione te kujdesit shendetesor prone publike. Per planifikimin, alokimin e burimeve dhe menaxhimin e shpenzimeve kapitale ishin pergjegjes nivele te ndryshme te administrates shteterore si ai qendror, rajonal dhe lokal.

Sistemi ka nje strukture vertikale, me pergjegjesi te percaktuara ne menyre te sakte.

Sickness fund (Fond per semundjen, sigurim shendetesor)

Pagues si pale e trete ne sistemin e sigurimit shendetesor social, qe mbulon te gjithë komunitetin ose nje pjese te tij.

Fondet e semundjes zakonisht jane organizma gati publike. Ne France dhe Belgjike ato quhen “mutualities”. Sinonime te tjera jane “sick funds”(fond kur je i semure) dhe “health insurance funds”(fonde te sigurise shendetesore). Ne sistemin e Llogarise Shendetesore te OECD-se, fondet e semundjes futen ne kategorine e “fondeve te sigurimit social” nese ato imponohen ose kontrollohen nga qeveria.

Sin tax (Takse mekati)

Takse per mallra (lluksi) qe kane efekt te demshem mbi shendetin si alkoli, duhani etj.

Social capital (Kapitali social)

Kapitali social perfaqeson shkallen e kohezionit social i cili ekziston ne komunitete. Ai i referohet proceseve midis njerezve te cilet ndertojne rrjete, norma dhe besim social dhe lehtesojne koordinimin dhe bashkepunimin per perfitim reciprok.

Social care (Kujdes social)

Sherbime qe kane te bejne me kujdesin per pacientet e shtruar afatgjate plus sherbimet e komunitetit, si qendrat e kujdesit ditor dhe sherbimet sociale per te semuret kronike, te moshuarit dhe grupe te tjera me nevoja te vecanta si te semuret mendore dhe invalidet fizike.

Kufiri midis kujdesit social dhe kujdesit shendetesor ndryshon nga nje vend ne tjetrin, vecanerisht per sa i takon sherbimeve sociale, te cilat perfshijne nje komponent te rendesishem, por jo dominant te kujdesit shendetesor siç eshte per shembull kujdesi shendetesor afatgjate per te moshuar qe nuk bejne dot nje jete te pavarur.

Social health insurance (Sigurimi shendetesor social). Shih gjithashtu “Bismarckian health system”

Sigurimi shendetesor social eshte nje program i sigurimit, i cili ploteson te pakten tre kushtet e meposhtme:

Pjesemarrja ne program eshte e detyrueshme ose me ligj ose permes kushteve te punesimit. Programi vepron ne emer te nje grupi ose kufizohet tek nje grup njerezish ose nje punedhenes kontribuon ne program ne emer te nje te punesuari

Individet e siguruar japin kontribute te rregullta, kryesisht mbi bazen e te ardhurave qe nuk lidhen me koston e sherbimeve qe ata perdorin..Kontributet administrohen nga nje ose me shume organizma publike gati te pavarur, zakonisht me pergjegjesi statutore (te quajtur zakonisht fonde te semundjes), te cilet veprojne si pages/bleres te kujdesit shendetesor. Grumbullimi aktual i kontributeve mund te organizohet gjithashtu permes institucioneve qeveritare. Nese sigurimi shendetesor mandatohet nga qeveria, ai quhet gjithashtu sigurim shendetesor statutor.

Social marginalization (Emarxhinimi social)

Procesi me ane te te cilit grupet vulnerabel mund te pengohen nga pjesemarrja e plote ne jeten sociale, politike dhe ekonomike ne komunitet. Kjo ndodh kur mungojne politikat dhe mekanizmat e nevojshem ndersektoriale per te mundesuar pjesemarrjen e tyre te plote.

Social safety net (Rjeti i sigurise sociale)

Nje organizim baze per te siguruar se çdo person ne shoqeri mund te marre ndihme financiare dhe materiale nga shteti, per te shmangur varferine absolute dhe per te siguruar mbijetesen.

Social security (Siguri sociale)

Ofrimi i mbrojtjes sociale ndaj nje numri risqesh, si pamundesia per te punuar si pasoje e semundjes ose paaftesise, papunesise, moshes se thyer ose mbajtjes se familjes.

Socio-economical status (Statusi social-ekonomik)

Nje klasifikim pershkruar i pozites se nje individi ne shoqeri duke perdorur kritere te tilla si te ardhurat, niveli arsimor, punesimi dhe vendbanimi.

Specialist (Specialist)

Nje mjek i cili ka plotesuar nje trajnim pas-universitar dhe pastaj eshte licensuar si ekspert ne nje fushe specifike te mjekesise.

Statutory health insurance (Sigurim shendetesor statutor). Shih “Compulsory health insurance” dhe “Social health insurance”

Subsidy (Subvencionim)

Nje pagese e bere nga qeveria me objektivin e reduktimit te çmimit te tregut te nje produkti te caktuar ose te ruajtjes te se ardhurave te prodhuesit.

Substitutive health insurance (Sigurim shendetesor zevendesues): Eshte ai lloj i sigurimit shendetesor per ata njerez qe perjashtohen nga nje sigurim shteteror ose te cileve u lejohet te dalin jashte nga skema shteterore .Kjo behet ne ato raste kur per shembull te ardhurat vjetore jane me te larta se nje nivel i caktuar, gje qe lejon nje sigurim tjeter zevendesues.

Supplementary health insurance (Sigurim shendetesor plotesues)

Nenkupton ate lloj sigurimi shendetesor qe synon te plotesoje nje sigurim ekzistues per t'i dhene te siguruarit nje mundesi me te madhe zgjedhjeje dhe nje akses me te shpejte ne nje sherbim, per shembull nje dhome teke ne nje spital

Supplier-induced demand (Kerkese e nxitur nga ofruesi)

Nje fenomen ku nje ofrues i sherbimit shendetesor, zakonisht nje mjek, ndikon nivelin e kerkeses se nje personi per sherbime te kujdesit shendetesor.

Kerkesa e nxitur nga ofruesi buron nga ekzistenca e asimetrise se informacionit midis pacientit dhe ofruesit

Etika profesionale inkurajon kerkesen e nxitur nga ofruesi ne interes te pacientit, sepse pacienti shpesh ka informacion te pamjaftueshem per te gjykuar se çfare sherbimesh do te permiresonin shendetin e tij. Ofruesit e sherbimeve shendetesore shfrytezojne avantazhin e tyre superior te informacionit per te nxitur kerkesen per interesat e tyre. Kjo eshte nje çeshtje e rendesishme ne sektorin shendetesor.

Supply (Oferte)

Sasia e nje produkti qe vihet ne dispozicion per shitje me nje çmim te caktuar.

Ne nje kuptim me te gjere, shpesh perdoret per *imput*—e pra duke perfshire te gjitha burimet shendetesore

T

Tertiary health care (Kujdes shendetesor tretesor).

Shih gjithashtu “Primary health care” dhe “Secondary health care”

I referohet sherbimeve mjekesore dhe sherbimeve qe lidhen me to, qe jane teper komplekse dhe zakonisht me kosto te larte.

Ata paciente qe cilet rekomandohen prej kujdesit shendetesor dytesor per diagnoze dhe trajtim qe nuk mund ta beje dot ne kujdesin shendetesor paresor dhe dytesor. Kujdesi shendetesor tretesor zakonisht eshte i disponueshem ne nivel kombetar ose ne qendra nderkombetare te references.

Third-party payer (Pagues i pales se trete)

Çdo organizate publike apo private, qe paguan ose siguron shpenzime te kujdesit shendetesor per perfituesit gjate kohes ne te cilen ata jane paciente.

I referohet situatave kur pala e pare (pacienti) nuk paguan direkt per aktivitetet e pales se dyte (ofruesi, doktori), por permes nje pale te trete te nje siguruesi privat, fondi sigurimesh ose nje agjensie qeveritare (pagues i pales se trete)

Total expenditure on health (Shpenzimi total per shendetin)

Shpenzim total ose kombetar per shendetin qe bazohet ne kufijte e meposhtem identifikues dhe funksionale te kujdesit mjekesor:

Sherbimet e kujdesit shendetesor personal+mallrat mjekesore te harxhuara per paciente ambulator= shpenzimet totale personale per shendetin+ sherbimet parandaluese dhe shendeti publik+ administrimi shendetesor dhe sigurimi shendetesor= shpenzimet korente totale per shendetin+ investimi per institucionet shendetesore=shpenzimet totale per shendetin

Nje tjeter formule eshte : shpenzimi total per shendetin=shpenzimi per kujdesin shendetesor privat+shpenzimet per kujdesin shendetesor publik.

Trade off: Leshim, kompromis. Pranimi i diçkaje me te keqe ne nje drejtim per hir te nje te mire ne nje drejtim tjeter

Transaction costs (Kosto te transaksioneve)

Kosto qe lindin nga procesi i bisedimit midis blesesve (pagues te pales se trete/bleses) dhe shitesve (ofruesit e sherbimeve, mjeket etj)

Kostot e transaksioneve perfshijne per shembull hartimin e kontratave etj. Keto reduktojne perfitimin e berjes biznes ne treg.

U

Under-the-table payments (Pagese nen tavoline, nen dore)

Pagesa jo zyrtare, te cilat zakonisht jane te ndaluara, dhe qe behen ne menyre qe te plotesohen deshirat, kerkesat, nevojat e dikujt ne kohen e duhur, ne nje shtrirje me te madhe sesa duke ndjekur rregullat dhe rregulloret zyrtare

Quhen gjithashtu edhe pagesa ne zarf.

Universal health insurance (Sigurim shendetesor universal)

Nje plan kombetar qe ofron sigurim shendetesor ose sherbime per te gjitha qytetaret ose te gjitha njerezit qe ndodhen ne nje vend..

University Hospital Ceter “Mother Tereza” in Tirana Qendra Universitare Spitalore Nene Tereza” ne Tirane)

Eshte i vetmi spital qe ofron sherbim terciar. Njekohesisht ai ofron edhe sherbim sekondar per rajonin e Tiranes. Ka 1527 shtreter.

User charge/fee (Pagesa, tarifa te perdoruesit). Shih gjithashtu “Cost sharing”

Tarifate perdoruesit jane pagesa per mallra dhe sherbime qe perdoruesi ose pacienti duhet te paguaje.

Tarifat qe vihen per sherbimet shendetesore ose medikamentet mund te perdoren per te frenuar koston e ofrimit te sherbimeve dhe te ndikojne kerkesen per keto produkte. Ato mund te perdoren gjithashtu me objektivin e sigurimit te te ardhurave per investime shtetore. Taksat e perdoruesit nuk reflektojne domosdoshmerisht koston. Termi zakonisht i rezervohet situatave ne mungese te sigurimeve shendetesore (ndryshe ato quhen bashkepagesa)

User cost (Kostoja e perdoruesit). Shih “Costs”

Utilization (Shfrytezim)

Numri i sherbimeve shendetesore te perdorura, shpesh i shprehur per 1000 persona ne muaj ose vit.

V

Vertical equity (Ekuitet vertikal). Shih “Equity”

Vital statistics (Statistika jetesore)

Informacion i grumbulluar statistikisht ne lidhje me lindjet, martesat, divorcet dhe vdekjet bazuar mbi regjistrimet e ketyre ngjarjeve jetesore

Voluntary health insurance (Sigurim shendetesor vullnetar). Ne dallim me “Compulsory/Statutory health insurance”

Sigurim shendetesor i cili merret persiper nga individet dhe paguhet sipas deshires se individeve (drejtpersedrejti ose permes punedhenesve)

Sigurimi vullnetar zakonisht blihet nga nje organizate e sigurimit privat, megjithese ne disa raste ai mund te blihet gjithashtu prej organizmave publike ose gati publike. Krahas shpenzimit nga xhepi, shpenzimi per sigurimin vullnetar eshte komponenti madhor i shpenzimeve shendetesore private.

W

Waiting list (Lista e pritjes)

Numri i njerezve qe presin shtrimin ne spital
Gjithashtu perdoret per kujdesin ambulator te specializuar.
per disa proceduara mjekesore si per shembull zevendesimi i kembes

Waiting period (Periudha pritese)

Periudha qe nje i siguruar duhet te prese perpara se ai te mund te perfitoje nga sigurimet.
Periudha e pritjes nuk duhet te ngaterohet me kohen e pritjes.

Waiting time (Koha e pritjes)

Koha qe kalon midis 1) kerkeses qe i behet nje mjeku te pergjithshem per nje takim dhe pritjes se pacientit ne departamentin e pacienteve ambulatore ose 2) dates kur emri i nje pacienti eshte vendosur ne listen e pacienteve te shtrueshem dhe dates se pranimit per shtrim. Koha e pritjes nuk duhet te ngaterohet me periudhen pritese.

Willingness to pay (Gatishmeria per te paguar).

Sa i pergatitur eshte nje person qe te paguaje per mallra apo sherbime te caktuara.
Metoda e gatishmerise per te paguar, eshte nje metode e vleresimit e perdorur per te percaktuar sasine maksimale te parave qe nje individ eshte i gatshem te paguaje per te marre nje perfitim te caktuar (per shembull per te marre nje sherbim te kujdesit shendetesor). Kjo metode perdoret shpesh per analizen kosto-perfitim per te percaktuar ne menyre sasiore perfitimet nga pikepamja monetare.

Worker compensation (Kompensimi i punonjesve)

Ne program sigurimi i detyrueshem qe mbulon kostot e trajtimeve mjekesore dhe te paafetise qe lidhen me aksidentet ne pune dhe semundjet.

Y

Years of potential life lost (Vite te humbura potenciale te jetes)

Nje mase e impaktit te vdekshmerise te parakoheshme ne nje popullsi, kalkuluar si shuma e diferencave midis nje minimumi te paracaktuar ose jete te deshiruar dhe moshes se vdekjes per individe qe vdesin me heret sesa moshja e paracaktuar.

Z