NHSS
NATIONAL HEALTH SYSTEMS STRATEGY

STRATEĠIJA GĦAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA NAZZJONALI GĦAL MALTA

2014-2020

NIŻGURAW IS-SISTEMI TAS-SAĦĦA TAGĦNA GĦALL-ĠENERAZZJONIJIET FUTURI

REPUBBLIKA TA' MALTA

SEGRETARJAT PARLAMENTARI GĦAS-SAĦĦA

Ippublikat l-ewwel darba f'Ġunju 2014

© Segretarjat Parlamentari għas- Saħħa,
Ministeru għall-Enerġija u s-Saħħa, Malta

Segretarjat Parlamentari għas- Saħħa
Ministeru għall-Enerġija u s-Saħħa
Palazzo Castellania, 15, Triq il-Merkanti, Il-Belt Valletta, VLT 2000, Malta
Tel: (356) 2122 4071
Email: cmo.doh@gov.mt

Kull jedd miżmum. B'eċċezzjoni għall-kwotazzjoni ta' partijiet żgħar għall-raġunijiet ta' riċerka jew evalwazzjoni l-ebda parti minn din il-pubblikazzjoni ma tista' tinbiegħ, tinsilef jew tingħata b'xejn, kif ukoll li ma jista' jsir l-ebda tibdil fil-forma jew fil-produzzjoni teknika ta' din il-pubblikazzjoni mingħajr il-permess bil-miktub tal-Ministeru.

Id-Dipartiment għall-Politika tas-Saħħa fi ħdan is- Segretarjat Parlamentari għas- Saħħa
f il- Ministeru għall-Enerġija u s-Saħħa jixtieq jirringrazzja lill-persuni u lill-organizzazzjonijiet kollha, li b'xi mod jew ieħor, taw il-kontribut tagħhom u pparteċipaw fil-preparazzjoni ta' dan id-dokument.

Editorjat: Dipartiment għall-Politika tas-Saħħa fi ħdan is- Segretarjat Parlamentari għas- Saħħa
fil- Ministeru għall-Enerġija u s-Saħħa

Daħla

Naħdmu lejn sistemi tas-saħħa siguri u sostenibbli għal kulħadd

Il-Gvern ta' Malta japprezza kemm is-saħħa hija għall-qalb taċ-ċittadin Malti għalhekk iddikjara s-saħħa u l-kura tas-saħħa bħala prijorità fuq quddiem nett tal-pjan ta' ħidma tiegħu. Xhieda ta' dan hija l-investiment kontinwu fis-settur tas-saħħa sabiex is-saħħa tinġieb aktar qrib in-nies. L-isfidi li jheddu s-suċċess ta' dan l-investiment huma bosta. Sfida ewlenija hija l-piż fuq is-saħħa kkawżat minn wieħed mis-suċċessi tas-servizz tas-saħħa nnifsu – stennija ta' għomor itwal. Din, flimkien mad-domanda dejjem tiżdied għal teknoloġiji u trattamenti ġodda, sfidi marbuta mal-istil ta' ħajja moderna, kif ukoll il-ħtieġa u l-aspettattiva li minkejja dan, jingħata servizz ta' kwalità għolja wasslet għall-ħtieġa ta' strateġija komprensiva għas-sistemi tas-saħħa nazzjonali. Din il-viżjoni hija essenzjali sabiex tinkiseb l-eċċellenza fis-saħħa li tista' tintlaħaq minn dawk kollha li jeħtiġuha, u sabiex jiġi żgurat li din tista' tinżamm għal ħafna snin oħra.

L-Istrateġija għas-Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali qiegħda tibni fuq is-sisien sodi tas-sistemi tas-saħħa preżenti tagħna sabiex tassigura li jinżamm u jittejjeb kontinwament servizz tas-saħħa aċċessibbli u ġust. Il-Gvern huwa impenjat sabiex ikompli jipprovdi l-kura tas-saħħa ta' kwalità u mingħajr ħlas lil kulħadd. Dan huwa marbut mal-għan tagħna li nimmassimizzaw il-benesseri fil-popolazzjoni tagħna, matul il-kors tal-ħajja tal-individwu. Wara kollox, it-tkabbir u l-iżvilupp ekonomiku ta' pajjiż jiddependu għalkollox fuq is-saħħa tal-popolazzjoni tiegħu.

Għalhekk it-triq lejn il-kisba ta' sostenibbiltà fil-kura tas-saħħa ma tinsabx fir-restrizzjoni tal-aċċess għas-saħħa għall-popolazzjoni tagħna, iżda permezz ta' prevenzjoni, effiċjenza u użu aħjar tar-riżorsi disponibbli sabiex nagħtu l-benefiċċju massimu għall-investiment kontinwu tagħna fis-settur tas-saħħa.

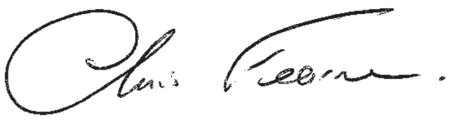
It-tisħiħ tal-prevenzjoni huwa kruċjali għaż-żamma ta' popolazzjoni b'saħħitha – mhux biss prevenzjoni primarja sabiex jiġi evitat il-bidu tal-mard, imma anke biex jgħin lil dawk li huma morda jikkontrollaw il-marda u jimminimizzaw l-effett li l-marda jista' jkollha fuq l-attività ta' kuljum tagħhom. Sabiex jinkiseb dan, jeħtieġ li nrawmu ambjent li jappoġġja n-nies sabiex ikollhom stil ta' ħajja aktar b'saħħitha. Dan jeħtieġ l-involviment tas-soċjetà kollha tagħna.

Nemmnu b'mod qawwi li l-effiċjenza u s-sostenibbiltà jistgħu jinkisbu billi jsir aktar investiment sabiex inwasslu s-saħħa aktar fil-qrib tal-komunitajiet tagħna. It-tobba tal-familja ddedikati tagħna huma ġa f'pożizzjoni tajba biex jiksbu din il-viżjoni u dan is-settur jeħtieġ li jingħata s-setgħa permezz ta' aktar servizzi fi ħdan il-kura tas-saħħa primarja, inkluż kura u pariri speċjalizzati.

L-aħjar użu tat-teknoloġiji attwali, bħall-Internet u netwerks tal-mowbajl, huwa kruċjali wkoll għal settur tas-saħħa aktar sostenibbli. Is-servizzi tas-saħħa elettronika u m-health jikkomplementaw u jappoġġjaw il-kura eċċellenti pprovduta mill-fornituri tas-saħħa tiegħek billi jagħtu informazzjoni fejn u meta tkun meħtieġa, jagħtu s-setgħa liċ-ċittadin biex jieħu kontroll tas-saħħa tiegħu u jippermettu lil min ifassal il-politika sabiex jalloka l-investiment fejn ikun meħtieġ l-aktar.

L-użu tar-riżorsi eżistenti tagħna u l-involviment fil-governanza huma essenzjali għall-kisba tal-potenzjal massimu tal-investiment tal-individwu. Il-gvern jemmen bis-sħiħ fil-kwalità tar-riżors ewlieni f'dan is-settur – il-ħaddiema tas-saħħa tagħna. L-għoti tas-setgħa lill-fornituri tas-saħħa tagħna biex jiksbu l-potenzjal massimu tagħhom permezz tal-provvediment ta' aċċess għal aktar taħriġ u riċerka medika se jgħin lill-pajjiż jikseb l-eċċellenza prevista għall-kura tas-saħħa Maltija. Fil-fatt, sabiex riżors b'kapaċità għolja bħal din twassal l-eċċellenza, jeħtieġ ukoll infrastruttura xierqa. Dan japplika partikolarment għall-iżvilupp tal-irwol tas-servizzi tas-saħħa primarja f'Malta. Nemmnu wkoll fl-irwol ta' ċentri ta' eċċellenza speċjalizzati li se jkomplu jpoġġu lil Malta fuq il-mappa tas-saħħa reġjonali.

Għal dan l-għan, huwa bi pjaċir kbir li qed nippreżenta l-Istrateġija għas-Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali ta' Malta għall-perjodu 2014 sal-2020. Il-Gvern qed jikkommetti ruħu sabiex imexxi l-implimentazzjoni u jappoġġja t-twettiq tagħha bħala parti mid-determinazzjoni tiegħu li jindirizza sfidi fit-tul. Billi jikkondividi din il-viżjoni, il-Gvern qed jistieden lill-entitajiet l-oħra kollha fis-settur pubbliku biex jinvolvu ruħhom u jieħdu sehem fl-implimentazzjoni tagħha. Qed nistieden lilek ukoll, bħala ċittadin Malti, sabiex tagħmel parti minn din il-viżjoni u tagħmilha tiegħek sabiex inkunu nistgħu nimxu flimkien fl-istess direzzjoni – lejn il-kisba ta' servizz tal-kura tas-saħħa li jagħti kura ta' kwalità għolja lil kulħadd.



Hon. Mr. Chris Fearne
MD, FRCS Ed, MP
Segretarju Parlamentari għas-Saħħa

WERREJ

Daħla 3

Werrej 5

Werrej ta' kaxxi, figuri u tabelli 9

Glossarju / akronimi 10

Sommarju eżekuttiv 11

KAPITLU 1
SFOND 15

1.1 Il-ħtieġa għal strateġija għas-sistemi tas-saħħa nazzjonali (NHSS) 15

1.2 Il-popolazzjoni tal-gżejjer Maltin 16

1.3 L-organizzazzjoni tas-Sistemi tas-Saħħa Maltin 21

KAPITLU 2
METODOLOĠIJA U PROĊESS KONSULTATTIV 25

2.1 Tim tal-proġett 25

2.2 Skeda ta' żmien u attivitajiet 25

2.3 Konsultazzjoni 27

KAPITLU 3
ALLINJAMENT MAL-ISTRATEĠIJI GĦAS-SAĦĦA TAL-WHO U L-UE 29

3.1 Introduzzjoni 29

3.2 Il-kisba ta' riżultati pożittivi għas-saħħa 29

3.3 L-approċċ tal-kors tal-ħajja 30

3.4 Is-saħħa fil-politika kollha 30

3.5 Sistemi tas-saħħa dinamiċi 31

3.6 Is-saħħa, il-prosperità u t-tkabbir ekonomiku 31

3.7 Monitoraġġ tas-sistemi tas-saħħa 32

3.8 Riformi meħtieġa biex tittejjeb is-sostenibbiltà tas-sistemi tas-saħħa 33

3.9 Konklużjoni 34

KAPITLU 4
IL-FORMULAZZJONI TAL-GĦANIJIET GĦALL-ISTRATEĠIJA GĦAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA 35

4.1 Introduzzjoni 35

4.2 Ir-rwol strateġiku u komprensiv tat-teknoloġija tal-informazzjoni u tal-komunikazzjoni (ICT) 37

4.3 Il-ħsieb wara l-erba' objettivi ġenerali u s-seba' direzzjonijiet strateġiċi 38

OBJETTIV ĠENERALI 1 Is-saħħa u l-benesseri matul il-ħajja 38

DIREZZJONI STRATEĠIKA 1A Il-kura xierqa fil-post xieraq fil-ħin opportun 38

DIREZZJONI STRATEĠIKA 1B Involviment u għoti tas-setgħa biex tiġi promossa s-saħħa 39

OBJETTIV ĠENERALI 2 L-iżgurar tal-ekwità fi ħdan sistemi tas-saħħa dinamiċi u l-iżgurar ta' progress sostnut 39

DIREZZJONI STRATEĠIKA 2A Isir l-aħjar użu minn riżorsi disponibbli 40

OBJETTIV ĠENERALI 3 Sforz konġunt biex tiġi żgurata l-kontinwità tal-kura 40

DIREZZJONI STRATEĠIKA 3A Il-formulazzjoni ta' standards fi ħdan approċċ iċċentrat fuq il-pazjent 41

DIREZZJONI STRATEĠIKA 3B Servizzi siguri, ta' kwalità għolja u effiċjenti 41

OBJETTIV ĠENERALI 4 Il-ħidma lejn sistemi tas-saħħa sostenibbli 42

DIREZZJONI STRATEĠIKA 4A Ippjanar integrat bħala parti essenzjali ta' sistemi tas-saħħa sostenibbli 42

DIREZZJONI STRATEĠIKA 4B Tittejjeb it-tmexxija:governanza parteċipatorja għas-saħħa 43

KAPITLU 5
L-INDIKATURI TA' REFERENZA EWLENIN GĦALL-ILLUSTRAZZJONI TAL-OBJETTIVI ĠENERALI TAL-ISTRATEĠIJA GĦAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA NAZZJONALI 45

5.1 Introduzzjoni 45

5.2 Żieda fid-domanda u l-isfidi minħabba tibdil demografiku, xejriet epidemjoloġiċi, it-tixjiħ u gruppi vulnerabbli: 46

A. Id-demografija 46

B. Indikaturi tal-istil ta' ħajja 48

i. L-obeżità 49

ii. Pressjoni għolja u livelli ta' kolesterol għolja fid-demm 50

iii. It-tipjip 50

iv. Il-konsum tal-alkoħol 51

v. Id-Dieta 52

Ċ. Inċidenza ta' mard 53

i. Mard li jittieħed:enfasi speċjali fuq Koch (TB) u l-Epatite B 53

ii. Id-dijabete 53

iii. Ħruġ mill-isptar għall-mard iskemiku tal-qalb, il-mard ċerebrovaskulari u l-mard tal-apparat respiratorju 53

iv. Neoplażmi malinni (kanċer) 54

v. Is-Saħħa Mentali 54

vi. Utilizzazzjoni tal-Kura fit-Tul 56

5.3 Aċċess, disponibbiltà u puntwalità ta' servizzi, mediċini u teknoloġiji mediċi 56

A. Ammissjonijiet evitabbli 56

B. Teknoloġija medika 57

Ċ. Kura Sekondarja 57

D. Ħtieġa mhux sodisfatta 58

E. Servizzi komunitarji għall-anzjani 58

F. Servizzi tal-onkoloġija 58

5.4 Il-kwalità tal-kura, inkluża s-sikurezza tal-pazjent, il-kontinwità u l-konsistenza tal-kura, l-implimentazzjoni tal-protokolli u/jew linji gwida internazzjonali 59

A. Forza tax-xogħol għall-kura tas-saħħa mħarrġa 59

B. Programmi Nazzjonali tal-Iskrinjar tal-Kanċer 60

Ċ. Tilqim 60

D. Dewmien fl-Isptar u Riammissjonijiet 61

5.5 Il-ħtieġa għal viżjoni fit-tul għas-sostenibbiltà tas-sistemi tas-saħħa tagħna 61

5.6 Politiki u strateġiji tas-saħħa 63

KAPITLU 6
IL-PERSUNI FIL-QALBA TAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA (L-APPROĊĊ IBBAŻAT FUQ IL-PERSUNI) 65

6.1 Introduzzjoni 65

6.2 Il-kunċett li qiegħed jevolvi ta' approċċ iċċentrat fuq il-persuni 67

6.3 Il-valuri, il-prinċipji u l-karatteristiċi ta' approċċ tas-sistemi tas-saħħa ċċentrati fuq il-persuni 68

A. Individwi, familji u komunitajiet 68

B. Professjonisti tas-saħħa 69

Ċ. Organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa 69

D. Awtoritajiet tas-Saħħa 69

KAPITLU 7
L-IMPLIMENTAZZJONI TA' SISTEMI TAS-SAĦĦA NAZZJONALI ĊĊENTRATI FUQ IL-PERSUNI: OBJETTIVI, DIREZZJONIJIET U MIŻURI 71

7.1 OBJETTIV ĠENERALI 1 Is-saħħa u l-benesseri matul il-ħajja 71

DIREZZJONI STRATEĠIKA 1A Il-kura xierqa fil-post xieraq u fil-ħin opportun 71

Individwi, familji u komunitajiet 71

Professjonisti tas-saħħa 73

Organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa 73

Awtoritajiet tas-Saħħa 74

DIREZZJONI STRATEĠIKA 1B L-involviment u l-għoti tas-setgħa għall-promozzjoni tas-saħħa 75

Individwi, familji u komunitajiet 76

Professjonisti tas-saħħa 76

Organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa 77

Awtoritajiet tas-Saħħa 78

7.2 OBJETTIV ĠENERALI 2 L-iżgurar tal-ekwità fi ħdan sistemi tas-saħħa dinamiċi 79

DIREZZJONI STRATEĠIKA 2A Isir l-aħjar użu tar-riżorsi disponibbli u jiġi żgurat il-progress sostnut 79

Individwi, familji u komunitajiet 79

Professjonisti tas-saħħa 80

Organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa 81

Awtoritajiet tas-Saħħa 83

7.3 OBJETTIV ĠENERALI 3 Sforz konġunt biex tiġi żgurata l-kontinwità tal-kura 84

Azzjonijiet sabiex jiġi żviluppat ir-rwol strateġiku u komprensiv tat-teknoloġija tal-informazzjoni u tal-komunikazzjoni fisa-Saħħa (ICT tas-Saħħa) 84

DIREZZJONI STRATEĠIKA 3A Il-formulazzjoni ta' standards fi ħdan approċċ iċċentrat fuq il-pazjent 85

Individwi, familji u komunitajiet 86

Professjonisti tas-saħħa 86

Organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa 87

Awtoritajiet tas-Saħħa 87

DIREZZJONI STRATEĠIKA 3B - Servizzi siguri, ta' kwalità għolja u effiċjenti 88

Individwi, familji u komunitajiet 88

Professjonisti tas-saħħa 89

Organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa 89

Awtoritajiet tas-Saħħa 90

7.4 OBJETTIV ĠENERALI 4 Il-ħidma lejn sistemi tas-saħħa sostenibbli 91

DIREZZJONI STRATEĠIKA 4A Ippjanar integrat bħala parti essenzjali ta' sistemi tas-saħħa sostenibbli 91

Individwi, familji u komunitajiet 91

Professjonisti tas-saħħa 91

Organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa 92

Awtoritajiet tas-Saħħa 92

DIREZZJONI STRATEĠIKA 4B It-titjib fit-tmexxija u l-governanza parteċipatorja għas-saħħa 93

Individwi, familji u komunitajiet 94

Professjonisti tas-saħħa 94

Organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa 94

Awtoritajiet tas-Saħħa 95

KAPITLU 8

GOVERNANZA TAL-ISTRATEĠIJA TAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA NAZZJONALI 97

8.1 Introduzzjoni 97

8.2 Il-qafas baġitarju 98

8.3 L-implimentazzjoni tal-istrateġija tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali 98

8.4 Il-kejl tal-prestazzjoni tas-sistemi tas-saħħa 99

8.5 It-tmexxija tal-implimentazzjoni tal-istrateġija tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali 100

Referenzi 101

WERREJ TAL-KAXXI

KAXXA 1: Il-pilastri tal-NHSS 14

KAXXA 2: Il-pressjonijiet li qegħdin jiffaċċjaw is-sistemi tas-saħħa 15

KAXXA 3: Dokumenti użati fil-kompilazzjoni tad-direzzjonijiet u l-azzjonijiet strateġiċi tal-NHSS 26

KAXXA 4: Il-pilastri tal-NHSS 36

WERREJ TAL-FIGURI

FIGURA 1: Piramidi tal-popolazzjoni għall-popolazzjoni tal-gżejjer Maltin fl-2010, 2025 u 2060 46

FIGURA 2: Dewmien medju akut f'Malta, l-UE u pajjiżi Ewropej oħra – 1990-2010 61

WERREJ TAL-TABELLI

TABELLA 1: Xejriet fl-indikaturi tal-popolazzjoni/demografiċi, snin magħżula 17

TABELLA 2: Indikaturi tal-mortalità u tas-saħħa, snin magħżula 18

TABELLA 3: Indikaturi tas-saħħa f'Malta matul il-perjodu 1984-2010 20

TABELLA 4: Indikaturi tas-saħħa materna, tat-tfal u tal-adoloxxenti, snin magħżula 21

TABELLA 5: Sorsi tan-nefqa bħala persentaġġ tan-nefqa totali fuq is-saħħa, 2012 22

TABELLA 6: Kawżi ewlenin ta' mewt skont in-numru, ir-rata u l-persentaġġ 47

TABELLA 7: Data demografika u epidemjoloġika għal Malta, Medja tal-UE u UE-15 għall-2010 48

TABELLA 8: Persentaġġ ta' tfal irrapportati li għandhom piż żejjed jew bi problemi ta' obeżità 49

TABELLA 9: Numru ta' klassijiet u numru ta' parteċipanti fi klassijiet tal-immaniġġjar tal-piż u tal-aerobiika organizzati mill-promozzjoni tas-saħħa 50

TABELLA 10: Bidliet fil-persentaġġi ta' pressjoni tad-demm normali u livelli tal-kolesterol fid-demm mixtieqa fl-adulti Maltin – it-tqabbil tad-data mill-1984 u l-2010 50

TABELLA 11: Numru ta' klassijiet u numru ta' parteċipanti fi kliniċi tal-waqfien mit-tipjip organizzati mill-unità tal-promozzjoni tas-saħħa 51

TABELLA 12: Data dwar it-tipjip u l-konsum tal-alkoħol 51

TABELLA 13: Tqabbil tal-konsum tal-frott u l-ħaxix fl-adulti Maltin u ewropej 52

TABELLA 14: Persentaġġ ta' tfal li jirrapportaw konsum ta' kuljum ta' frott u ħaxix skont is-sess f'Malta, 2002-2010 52

TABELLA 15: Tqabbil tal-ħruġ mill-isptar għall-mard iskemiku tal-qalb, il-mard ċerebrovaskulari u l-mard tal-apparat respiratorju fl-2009 f'Malta u l-pajjiżi tal-UE skont is-sess u UE-15 53

TABELLA 16: Ir-rati ta' inċidenza kull 100,000 u r-rati tal-imwiet kull 100,000 għall-popolazzjoni Maltija għall-2010 u l-pajjiżi UE-25 għall-2006, għall-kanċer kollu u għażla ta' tipi ta' kanċer partikolari (permezz tal-Popolazzjoni Standardizzata Ewropea) 55

TABELLA 17: Ammissjonijiet evitabbli: l-ażma u l-Chronic Obstructive Pulmonary Disease (COPD) f'Malta u pajjiżi tal-UE – 2009 56

TABELLA 18: Ammissjonijiet evitabbli: id-dijabete b'kumplikazzjonijiet u mingħajrhom – 2009 57

TABELLA 19: Unitajiet ta' teknoloġiji ta' immaġni dijanjostika li jiffunzjonaw f'Malta u pajjiżi magħżula kull 100,000 persuna għas-sena 2011 57

TABELLA 20: Ħtiġijiet mhux sodisfatti għal eżami mediku awtorapportati għal raġunijiet ta' ostakoli għall-aċċess f'Malta u pajjiżi tal-Unjoni Ewropea 58

TABELLA 21: Numru ta' studenti kull 100,000 tal-popolazzjoni Maltija li ggradwaw fil-professjonijiet tal-kura tas-saħħa f'Malta u l-pajjiżi tal-UE għas-sena 2010 59

TABELLA 22: Kopertura permezz ta' tilqim fit-tfal fl-2012 61

TABELLA 23: Xejriet fin-nefqa fuq is-saħħa f'Malta, 1995 sa 2010 62

TABELLA 24: Parteċipanti differenti fi ħdan l-4 dominji ewlenin tal-politika u l-azzjoni fl-approċċ tas-sistemi tas-saħħa ċċentrata fuq il-persuni 66

GLOSSARJU / AKRONIMI

A&E	Aċċident u Emerġenza
AD	Alternattiva Demokratika / Democratic Alternative party
AGS	Stħarriġ Annwali dwar it-Tkabbir
AIDS	Virus tal-Immunodefiċjenza Akkwistata
BMI	L-Indiċi tal-Massa tal-Ġisem
CSR	Rakkomandazzjonijiet Speċifiċi għall-Pajjiż
CT	Tomografija Komputerizzata
DHIR	Direttorat għall-Informazzjoni u r-Riċerka dwar is-Saħħa
DTP	Difterite, Tetnu u Poljo
ECHI	Indikaturi tas-Saħħa tal-Komunità Ewropea
EHES	"European Health Examination Survey" (Studju Pilota tal-Istħarriġ Eżami dwar is-Saħħa Ewropea)
EHIS	"European Health Interview Survey" (Stħarriġ Ewropew dwar is-Saħħa)
ESP	Popolazzjoni Standard Ewropea
ESPAD	Proġett Ewropew ta' Stħarriġ Skolastiku dwar l-Alkoħol u Drogi Oħrajn
UE	Unjoni Ewropea
EUROCARE	Reġistru Ewropew għall-Kanċer
FOBT	Test tad-Demm Okkult fl-Ippurgar
PDG	Prodott Domestiku Gross
HiAP	"Health in All Policies" (Is-Saħħa f'kull Politika)
HiB	Haemophilus Influenza tat-tip B
HIV	Virus tal-Immunodefiċjenza Umana
SĦS	Snin ta' Ħajja b'Saħħitha
HPDP	Il-Promozzjoni tas-Saħħa u l-Prevenzjoni tal-Mard
HSPA	Il-Valutazzjoni tal-Prestazzjoni tas-Sistemi tas-Saħħa
ICCC	Kura Innovattiva għal Kondizzjonijiet Kroniċi
ICT	Teknoloġija tal-Informazzjoni u tal-Komunikazzjoni
IHI	"Institute for Healthcare Improvements" (Istitut għat-titjib fil-Kura tas-Saħħa, Stati Uniti)
IOM	"Institute of Medicine" (Istitut tal-Mediċina, Stati Uniti)
LTC	Il-Kura fit-Tul
MEH	Ministeru għall-Enerġija u s-Saħħa
MFIN	Ministeru għall-Finanzi
MMR	Ħosba, Gattone u Rubella
MONICA	Studju ta' Monitoraġġ Multinazzjonali ta' xejriet u determinanti fil-mard Kardjovaskulari
MRI	Immaġni bir-Reżonanza Manjetika
NHA	Kontijiet tas-Saħħa Nazzjonali
NHIS	Stħarriġ Nazzjonali dwar is-Saħħa
NHSS	Strateġija għas-Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali
NOIS	Sistema ta' Informazzjoni Nazzjonali dwar l-Obstetrija
NRP	Programmi Nazzjonali ta' Riforma
NSO	Uffiċċju Nazzjonali tal-Istatistika
OECD	"Organisation for Economic Co-operation and Development" (Organizzazzjoni għall-Kooperazzjoni u l-Iżvilupp Ekonomiku)
PET	Tomografija b'Emissjoni ta' Pożitroni
PL	Partit Laburista / Labour Party
PN	Partit Nazzjonalista / Nationalist Party
SDR	Rata Standardizzata tal-Mortalità
SILC	Statistika tal-Istħarriġ dwar l-Introjtu u l-Kondizzjonijiet tal-Għajxien
WHO	"World Health Organisation" (Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa)

Sommarju Eżekuttiv

Numru ta' raġunijiet qegħdin jikkontribbwixxu lejn il-ħtieġa li l-Ministeru għall-Enerġija u s-Saħħa joħroġ Strateġija għas-Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali komprensiva. L-aħħar strateġija ġenerika għas-saħħa nazzjonali:Health Vision 2000 (Viżjoni għas-Saħħa 2000) inħarġet fl-1995. Is-sistemi tas-saħħa nazzjonali f'Malta qegħdin jipprovaw kontinwament jiġġestixxu ma' ambjent li qed jinbidel malajr. Qegħdin ukoll jaffaċċjaw diversi sfidi biex jiġu salvagwardjati u żgurati l-aċċess universali, il-kwalità għolja ta' kura u s-servizzi sostenibbli. Bi tweġiba għal dawn l-isfidi, ġew ippubblikati jew qed jiġu żviluppati numru dejjem jikber ta' strateġiji speċifiċi għal setturi magħżula. Hemm ħtieġa urġenti li tiġi żviluppata strateġija orizzontali u komprensiva biex tiġi żgurata l-konsistenza u tingħata direzzjoni koerenti u kumplessivi għall-isfidi li qed jiġu ffaċċjati.

Il-popolazzjoni Maltija qiegħda tixjieħ bi tnaqqis kostanti fil-persentaġġ ta' persuni taħt l-età ta' ħmistax-il sena u żieda fin-numru ta' persuni bl-età ta' 65 sena u aktar. L-istennija tal-għomor żdiedet b'mod kostanti matul dawn l-aħħar 20 sena biex fl-2011, l-istennija tal-għomor mat-twelid kienet 83.1 sena għan-nisa u 78.8 sena għall-irġiel

Huwa meħtieġ li l-Istrateġija għas-Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali (NHSS) tiżgura l-aċċess universali għal servizzi tas-saħħa ta' kwalità għolja filwaqt li tiżgura s-sostenibbiltà ekonomika. Fi ħdan ir- riżorsi baġitarji u disponibbli din l- Istrateġija nħadmet bil-għan li:

- intejbu u nżidu s-servizzi disponibbli;
- nippromwovu u nissimplifikaw interazzjonijiet bejn servizzi differenti biex tiġi żgurata l-kontinwità tal-kura;
- intejbu u nżidu s-servizzi għaċ-ċittadini li mhumiex pazjenti inklużi il-prevenzjoni u l-iskrijnjar, u s-servizzi tal-promozzjoni tas-saħħa immirati jew lejn il-popolazzjoni inġenerali u/jew gruppi speċifiċi u vulnerabbli li jiġu identifikati.

L-NHSS iddur madwar sett ta' erba' objettivi ġenerali u seba' direzzjonijiet strateġiċi. L-objettivi jħaddnu l-politika strateġika identifikati minn reviżjoni fil-fond tal-istrateġiji tematiċi li ġew akkumulati f'dawn l-aħħar snin, minn dokumenti ta' politika maħruġa matul dawn l-aħħar għoxrin sena u d-deliberazzjonijiet tat-Task Force li nħolqot fl-2012 biex tfassal din l-istrateġija nazzjonali. L-objettivi huma ggwidati u infurmati wkoll minn letteratura internazzjonali u b'mod partikolari minn "Health 2020: A European policy framework supporting action across government and society for health and well-being" ("Saħħa 2020: Qafas ta' politika Ewropea li jappoġġja azzjoni fil-gvern u s-soċjetà għas-saħħa u l-benesseri") adottat mill-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO), European Region (Ir-Reġjun Ewropew) maħruġ fl-2012 u "Strateġija tal-UE dwar is-Saħħa - Flimkien għas-Saħħa: Approċċ Strateġiku għall-UE 2008- 2013" adottata mill-Kunsill Ewropew fl-2007. L-objettivi ġenerali u d-direzzjonijiet strateġiċi korrispondenti huma ppreżentati fil-Kaxxa numru 1 fl-aħħar ta' dan is-sommarju.

L-azzjonijiet u t-tattiċi strateġiċi identifikati għall-implimentazzjoni ta' kull direzzjoni strateġika huma ppreżentati fi struttura infurmata minn approċċ iċċentrat fuq il-persuni. Dan l-approċċ iħaddan viżjoni aktar wiesgħa tas-sistemi tas-saħħa komprensivi u jmur lil hinn milli

sempliċement jikkonċentra biss fuq is-sistemi għall-kura tas-saħħa li huma aktar familjari u viżibbli. Approċċ iċċentrat fuq il-persuni huwa distint mill-approċċ iċċentrat fuq il-pazjenti minħabba li jirrikonoxxi li qabel mal-persuni jsiru pazjenti jeħtieġ li jiġu infurmati u jingħataw is-setgħa li jippromwovu u jipproteġu s-saħħa tagħhom.

L-approċċ iċċentrat fuq il-persuni jirrikonoxxi erba' gruppi prinċipali ta' partijiet interessati. Dawn il-gruppi kollha jaħdmu u huma affetwati bis-suċċess tas-sistemi tas-saħħa. Dawn l-erba' gruppi jew dominji ta' politika u azzjoni jinkludu dawn li ġejjin:

INDIVIDWI, FAMILJI U KOMUNITAJIET

PROFESSJONISTI TAS-SAĦĦA

ORGANIZZAZZJONIJIET TAL-KURA TAS-SAĦĦA

AWTORITAJIET TAS-SAĦĦA

Biex tinkiseb kwalunkwe trasformazzjoni reali fi kwalunkwe parti mis-sistemi tas-saħħa dawn id-dominji għandhom jirrinfurzaw lil xulxin reċiprokament u t-tmexxija fi ħdan u matul id-dominji kollha hija rikonoxxuta bħala strument aħħari għall-bidla. Għaldaqstant, l-azzjonijiet ippreżentati għal kull direzzjoni strateġika ġew klassifikati skont kull wieħed mill-erba' gruppi prinċipali tal-partijiet interessati msemmija hawn fuq.

Il-punti prinċipali tal-azzjonijiet immirati lejn l-involviment ta' individwi, familji u komunitajiet jinkludu l-edukazzjoni ta' membri tal-pubbliku. Dan biex jakkwistaw ħiliet personali li jippermettu kontroll fuq is-saħħa tagħhom u involviment ma' sistemi tal-kura tas-saħħa bħal ħiliet biex tittejjeb il-komunikazzjoni, li jippermettu l-involviment fit-teħid tad-deċiżjonijiet, u jżidu l-kapaċità għall-awtomonitoraġġ u l-kura personali. L-involviment se jseħħ ukoll billi jiġi rikonoxxut formalment u jiżdied l-appoġġ għal persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'mod informali fil-komunità, permezz ta' inizjattivi biex tiżdied il-fiduċja tal-pubbliku ġenerali fil-kura tas-saħħa primarja u billi tissaħħaħ l-importanza tal-irwoli tal-gvern lokali, organizzazzjonijiet volontarji u gruppi ta' pazjenti fil-provvediment tas-servizzi tas-saħħa.

Azzjonijiet immirati lejn professjonisti tas-saħħa se jiffukaw fuq l-iżgurar li dawn jappoġġjaw ir-rispett għall-pazjenti, il-ħtiġijiet u d-deċiżjonijiet tagħhom fil-livell kliniku u jagħtu valur lill-komunitajiet u l-ħtiġijiet tagħhom fil-livell tas-saħħa tal-popolazzjoni permezz tar-rinfurzar ta' ħiliet u l-kompetenza professjonali fil-komunikazzjoni, l-empatija u r-rispons, il-promozzjoni tas-saħħa u l-prevenzjoni tal-mard. Prattiċi li jippromwovu l-aċċess għall-iżvilupp professjonali u opportunitajiet ta' taħriġ, aderenza għal-linji gwida u protokolli bbażati fuq l-evidenza, impenn għall-kura ta' kwalità, sigura u etika, ħidma fi gruppi u kollaborazzjoni matul id-dixxiplini, il-provvista ta' kura koordinata u l-iżgurar tal-kontinwità tal-kura u l-involviment fil-governanza tal-kura tas-saħħa u t-teħid ta' deċiżjonijiet dwar il-politika ġew inklużi bħala azzjonijiet għal dan il-grupp ta' partijiet interessati.

L-organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa huma involuti ma' azzjonijiet meħtieġa biex jiġi garantit aċċess għall-persuni kollha li jeħtieġu l-kura tas-saħħa u biex jitwettaq l-impenn tagħhom għall-kura tal-pazjenti ta' kwalità, sigura u etika. L-azzjonijiet jinkludu wkoll il-kontinwazzjoni ta' inizjattivi għall-provvista ta' ambjent fiżiku sigur u li jilqgħek li jappoġġja stili ta' ħajja differenti, u l-ħtiġijiet ta' pazjenti u l-familja tagħhom għall-protezzjoni tal-privatezza u d-dinjità tagħhom. Ir-rikonoxximent tal-importanza tal-livelli kollha ta' persunal fil-provvista tal-kura tas-saħħa huwa appoġġjat f'din l-istrateġija. Azzjonijiet oħra jinkludu l-iżvilupp ta' mezzi aktar effettivi biex jiġu indirizzati ilmenti u l-organizzazzjoni ta' servizzi li jipprovdu konvenjenza u kontinwità ta' kura għall-pazjenti.

Fl-aħħar nett, l-awtoritajiet tas-saħħa se jiġu obbligati li jiżguraw li l-kura tas-saħħa primarja se tkompli tevolvi bħala l-bażi għal saħħa aħjar, li jsaħħu arranġamenti ta' finanzjament li jiżguraw is-sostenibbiltà tas-sistemi tal-kura tas-saħħa, li jkomplu l-investiment fl-edukazzjoni professjonali tas-saħħa li tippromwovi l-ħidma fi gruppi multidixxiplinari, ħiliet ta' komunikazzjoni tajba, u orjentazzjoni aktar b'saħħitha lejn il-prevenzjoni. Huma inklużi wkoll azzjonijiet biex tiżdied il-kapaċità nazzjonali biex jiġu żviluppati u mxerrda standards u protokolli, biex jiżdiedu t-teħid u l-użu tat-teknoloġiji tal-Informazzjoni u tal-Komunikazzjoni (ICT) biex jgħinu fit-tixrid ta' informazzjoni dwar pazjenti, tiġi żgurata l-kontinwità tal-kura u jiġi faċilitat it-teħid ta' deċiżjonijiet kemm mill-pazjenti kif ukoll mill-professjonisti tas-saħħa u biex jitrawmu aktar trasparenza u responsabbiltà fl-operazzjonijiet tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali.

KAXXA 1 | IL-PILASTRI TAL-NHSS

IT-TITJIB TAS-SAĦĦA, L-INNOVAZZJONI TAT-TRIQ 'IL QUDDIEM: OBJETTIVI ĠENERALI U DIREZZJONIJIET STRATEĠIĊI TAL-NHSS

OBJETTIV ĠENERALI 1

Azzjoni xierqa b'għarfien għaż-żieda fid-domanda u l-isfidi li jinħolqu mit-tibdil demografiku u x-xejriet epidemjoloġiċi permezz ta' attenzjoni fuq il-kors kollu tal-ħajja, it-tfal, l-anzjani u gruppi vulnerabbli

Direzzjoni Strateġika 1A

Inwieżnu persuni b'diffikultà biex jibqgħu jgħixu fil-komunità tagħhom u nindirrizaw iż-żieda fid-domanda għal kura ta' dipendenza għolja.

Direzzjoni Strateġika 1B

It-tisħiħ tal-prevenzjoni u l-promozzjoni tas-saħħa filwaqt li jiġu enfasizzati t-tibdil fl-imġiba u l-għażliet tal-istil tal-ħajja inklużi l-protezzjoni, l-iskrijnjar u d-dijanjożi bikrija, u l-kontroll tal-progressjoni tal-mard.

OBJETTIV ĠENERALI 2

Iż-żieda fl-aċċess ekwu, id-disponibbiltà u l-puntwalità tas-servizzi tas-saħħa u soċjali, il-mediċini u t-teknoloġiji tas-saħħa.

Direzzjoni Strateġika 2A

It-titjib fl-immaniġjar u l-effiċjenza tas-servizzi permezz tar-riċerka u l-innovazzjoni, il-prijoritizzazzjoni, il-monitoraġġ, is-sħubija pubblika privata, u mudelli oħra ta' provvediment ta' servizzi.

OBJETTIV ĠENERALI 3

It-titjib tal-kwalità tal-kura billi tiġi żgurata l-konsistenza ta' kura pprovduta minn ħaddiema tas-saħħa kompetenti appoġġjati minn sistemi ta' informazzjoni robusti.

Direzzjoni Strateġika 3A

Il-formulazzjoni u l-infurzar ta' standards ta' kwalità inklużi l-għoti ta' liċenzji u l-akkreditazzjoni u l-iżvilupp u l-applikazzjoni sistematika ta' protokolli ta' mmaneġġjar tal-każijiet.

Direzzjoni Strateġika 3B

L-iffaċilitar tal-kontinwità tal-kura permezz tal-koordinazzjoni u l-integrazzjoni fi ħdan u bejn it-timijiet ta' minn jipprovdi is-servizzi u billi tittejjeb il-komunikazzjoni u l-kondiviżjoni tal-informazzjoni.

OBJETTIV ĠENERALI 4

L-iżgurar tas-sostenibbiltà tas-Sistemi tas-Saħħa Maltin.

Direzzjoni Strateġika 4A

It-tfassil, l-iżvilupp u l-evalwazzjoni ta' politika sostenibbli għar-riżorsi umani, l-mekkaniżmi ta' finanzjament, il-kriterji ta' ntitolament għall-kura u l-organizzazzjoni tal-provvista tal-kura.

Direzzjoni Strateġika 4B

It-titjib fil-governanza u l-għoti tas-setgħa lit-tmexxija futura għas-saħħa u l-benesseri biex jiġu influwenzati d-deċiżjonijiet nazzjonali permezz ta' approċċi bbażati fuq il-gvern kollu u fuq is-soċjetà kollha.

Kapitlu 1

Sfond

1.1 IL-ĦTIEĠA GĦAL STRATEĠIJA GĦAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA NAZZJONALI (NHSS)

Il-viżjoni tal-Ministru responsabbli għas-Saħħa hija li tippromwovi b'mod attiv soċjetà li trawwem ambjent li jiffavorixxi persuni li jiksbu l-potenzjal massimu għas-saħħa u l-benesseri tagħhom. Biex jinkisbu dawn l-għanijiet, il-Ministru nieda eżerċizzju biex tiġi formulata Strateġija għas- Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali għall-perjodu 2014 sa 2020 (NHSS). L-għan ta' din l-istrateġija huwa li tipprovdi lil kull individwu bl-opportunità li jgħix ħajja b'saħħitha u attiva, u li jibbenefika minn aċċess ekwu għall-kura tas-saħħa ta' kwalità sostenibbli.

Is-saħħa qiegħda tidher dejjem aktar bħala riżorsa għall-ħajja ta' kuljum tal-bniedem. Qiegħda tidher dejjem anqas bħala għan fiha nnifisha iżda aktar bħala mezz għal ħajja attiva u produttiva. Il-klixè "ma hemmx ġid mingħajr saħħa" qiegħda tiġi mtennija b'mod aktar progressiv u kontinwu fil-fora tas-saħħa pubblika u politika u tapplika mhux biss fuq livell individwali iżda anke fuq livell komunitarju, nazzjonali u Ewropew.

L-ewwel Strateġija Nazzjonali għas-Saħħa "Health Vision 2000" ("Viżjoni għas-Saħħa 2000") li qatt saret, kienet ippubblikata fl-1995. Dan id-dokument ta' valur, ta deskrizzjoni tajba tal-istatus tas-saħħa tan-nazzjon f'dak il-mument, filwaqt illi ddeskriva riforma għas-servizzi tas-saħħa u stabbilixxa miri għal intervent fi ħdan oqsma ewlenin partikolari. Filwaqt illi din kienet ħidma importanti u f'waqtha li influwenzat il-politika tas-saħħa matul dawn l-aħħar 18-il sena, issa huwa l-mument li nġeddu l-viżjoni tagħha u niżviluppaw strateġija ġdida għas-saħħa, ibbażata fuq l-epidemjoloġija tal-mard u l-ħtiġijiet tas-saħħa tal-lum.

Is-Sistemi tas-Saħħa Maltin f'konformità ma' diversi sistemi tas-saħħa fid-dinja kellha tlaħħaq ma' ambjent li qiegħed jinbidel b'mod mgħaġġel. Dan jinkludi tibdil epidemjoloġiku bħal f'termini ta' tibdil fl-istrutturi tal-età u l-emerġenza ta' theddid ġdid, trasformazzjonijiet politiċi f'termini ta' perċezzjonijiet li qed jinbidlu dwar ir-rwol tal-istat u r-relazzjoni tiegħu mas-settur pubbliku u s-soċjetà ċivili, pubbliku ġenerali u pazjenti li qed isiru aktar u aktar konxji u sensittivi, u rivoluzzjonijiet tekniċi li joffru għażliet ta' trattament dejjem aktar sofistikati u għaljin.

KAXXA 2 | L-ISFIDI LI QEGĦDIN JIFFAĊĊJAW IS-SISTEMI TAS-SAĦĦA [1]

L-esiġenza għal aktar effiċjenza, produttività u kontroll tal-ispiża;

Id-domanda li qiegħda tikber għall-kura tas-saħħa bħala riżultat tat-tixjieħ tal-popolazzjonijiet u titjib fit-teknoloġija medika u l-farmaċewtiċi;

Il-ħtieġa li jiġu żviluppati tweġibiet effettivi u sostenibbli għaż-żieda fid-domandi tal-konsumatur għal aktar għażla tal-pazjent, aċċess aħjar u aktar mgħaġġel għal servizzi u n-numru li qiegħed jikber ta' movimenti tad-drittijiet tal-pazjenti;

Il-ħtieġa li jiġi ġestit mard fit-tul jew kroniku bħad-dijabete, il-mard tal-qalb u l-obeżità, preċipitati minn żieda fit-tibdil fil-lonġevità, l-istil ta' ħajja u ambjentali.

Sors: Goodwin, N.(2005) Leadership in Healthcare: A European Perspective.

Bi tweġiba għal dawn l-isfidi, ġew ippubblikati jew qed jiġu żviluppati numru dejjem jikber ta' strateġiji speċifiċi għal setturi magħżula. Madankollu, hemm ħtieġa akuta li tiġi żviluppata strateġija orizzontali komprensiva biex tiġi żgurata l-konsistenza u t-tweġiba u l-azzjoni koerenti għall-isfidi li qed jiġu ffaċċjati b'mod ħolistiku. L-NHSS inħolqot biex tipprovdi r-rwol tal-istrateġija ġenerika għall-politika u l-istrateġiji tas-saħħa settorjali kollha li tnedew mill-2000 u li se jitlestew matul is-snin li ġejjin.

Barra minn hekk, il-ħtieġa li tiġi mfassla, prodotta u implimentata NHSS ġdida hija r-rekwiżit għal strateġija bħal din vis-à-vis l-isforzi nazzjonali biex issir applikazzjoni b'suċċess għal inizjattivi, biex jinkiseb finanzjament internazzjonali u tal-UE fil-futur. Dan il-finanzjament huwa meħtieġ għal aktar titjib u żvilupp tas-Sistemi tas-Saħħa Maltin. Dan jeħtieġ li tkun fis-seħħ strateġija nazzjonali għas-saħħa li tiżgura aċċess għal servizzi tas-saħħa ta' kwalità u sostenibbiltà ekonomika u li fi ħdan ir-riżorsi baġitarji disponibbli għall-kura tas-saħħa tipprovdi u tinkludi:

- miżuri koordinati biex jitjieb l-aċċess għas-servizzi tas-saħħa ta' kwalità;
- miżuri biex tiġi stimulata l-effiċjenza fis-settur tas-saħħa, inkluż permezz tal-użu ta' teknoloġiji nnovattivi effettivi, mudelli u infrastruttura ta' provvista ta' servizz;
- sistemi ta' reviżjoni u monitoraġġ effettiva u sostenibbli*.

1.2 IL-POPOLAZZJONI TAL-GŻEJJER MALTIN

It-tlitt gżejjer ewlenin, Malta, Għawdex u Kemmuna, jiffurmaw arċipelagu fil-Baħar Mediterran li għandu l-ogħla densità ta' popolazzjoni medja fl-Ewropa (1,325 persuna kull km^2). Il-popolazzjoni totali kienet 417,432 fl-2011.[61]

It-tkabbir fil-popolazzjoni naqas minn 1.0% kull sena fl-1990 għal 0.5% kull sena fl-2010.[3] Filwaqt li r-rata grossa tal-mortalità kienet relattivament stabbli matul dawn l-aħħar 20 sena (7.9 kull 1,000 persuna fl-2011) kien hemm tnaqqis fir-rata tal-fertilità minn żewġt itfal għal kull mara fl-1991 għal 1.4 fl-2012. Ir-rata grossa tat-twelid kienet 10.1 kull 1,000 fl-2012.[5]

Il-popolazzjoni Maltija qiegħda tixjiħ bi tnaqqis fil-persentaġġ ta' persuni taħt l-età tal-15-il sena li fl-2011 kien ta' 14.8% tal-popolazzjoni, u żieda fin-numru ta' persuni bl-età ta' 65 sena u aktar li kien ta' 16.3% tal-popolazzjoni; il-persentaġġ ta' persuni bl-età ta' 80 sena u aktar qed jiżdied ukoll b'mod kostanti, u kien ta' 3.46% tal-popolazzjoni totali fl-2011. Il-proporzjon ta' dipendenza fix-xjuħija ta' 23.7% huwa aktar baxx mill-medja tal-UE (26.8%) fl-2011.[61]

Mill-2011, 91.6% tar-residenti twieldu Malta; il-maġġoranza tal-oħrajn twieldu fir-Renju Unit, fl-Awstralja jew il-Kanada.[61] Fl-2010 kien hemm immigrazzjoni netta stmata ta' 2,247 persuna, prinċipalment minn Stati Membri oħra tal-UE, kif ukoll ċittadini Maltin li kienu qegħdin jirritornaw. Filwaqt illi hemm ftit statistika affidabbli bejn l-2005 u l-2009, l-awtoritajiet irrapportaw medja ta' 1,911 immigrant irregolari kull sena li jaslu bil-baħar, għalkemm 47 biss ġew irrapportati fl-2010.[2] Il-maġġoranza huma mill-Afrika, bi proporzjon żgħir mill-Asja. Mill-perspettiva tas-saħħa, hemm tħassib li dawn l-immigranti jistgħu jsofru minn mard infettiv li mhuwiex endemiku f'Malta.

* Proposta għal Regolament tal-Parlament Ewropew u tal-Kunsill li jistabbilixxi dispożizzjonijiet komuni dwar il-Fond Ewropew għall-Iżvilupp Reġjonali, il-Fond Soċjali Ewropew, il-Fond ta' Koeżjoni, il-Fond Agrikolu Ewropew għall-Iżvilupp Rurali u l-Fond Marittimu u tas-Sajd Ewropew koperti mill-Qafas Strateġiku Komuni u li jistabbilixxi d-dispożizzjonijiet ġenerali dwar il-Fond Ewropew għall-Iżvilupp Reġjonal, il-Fond Soċjali Ewropew u l-Fond ta' Koeżjoni u li jħassar ir-Regolament tal-Kunsill (KE) Nru 1083/2006

TABELLA 1 | XEJRIET FL-INDIKATURI TAL-POPOLAZZJONI/DEMOGRAFIĊI, SNIN MAGĦŻULA

	1980	1990	1995	2000	2005	2010
Popolazzjoni totali[a]	325,721[b]	361,908	378,404	391,415	405,006	417,617
Popolazzjoni, nisa (% tat-total)[a]	51.40[c]	50.83	50.59	50.52	50.41	50.29
Popolazzjoni bl-età ta' 0-14 (% tat-total)[d]	24.21	23.47	21.76	20.06	17.39	15.42
Popolazzjoni bl-età ta' 65 u aktar (% tat-total)[d]	8.27	10.42	11.03	12.22	13.37	15.16
Popolazzjoni bl-età ta' 80 u aktar (% tat-total)[e]	0.90	1.96	2.17	2.44	2.95	3.44
Tkabbir fil-popolazzjoni (rata medja annwali ta' tkabbir)[c]	1.00	1.00	0.70	0.50	0.60	0.50
Densità tal-popolazzjoni (persuni kull kilometru kwadru)[d]	993.75	1106.56	1158.75	1205.65	1260.97	1299.97
Rata tal-fertilità, total (tfal kull mara)[d]	2.00[c]	2.00	1.80	1.70	1.37	1.40
Rata tat-twelid, grossa (kull 1,000 persuna)[d]	17.62	15.16	12.44	11.30	9.56	9.66
Rata tal-mortalità, grossa (kull 1,000 persuna)[d]	10.38	7.65	7.30	7.71	7.76	7.24[a]
Proporzjon ta' dipendenza tal-età (popolazzjoni 0-14 u 65+; popolazzjoni 15-64 sena)[e]	48.20[c]	51.16	50.33	47.22	44.05	44.47
Distribuzzjoni tal-popolazzjoni (rurali/urbana)[d]	89.79	90.38	90.95	92.37	93.65	94.67
Proporzjon ta' unitajiet domestiċi b'persuna waħda	n/a	n/a	14.80[f]	n/a	18.90[f]	18.80[g]
Reġistrazzjoni fl-iskejjel terzjarji (% gross)[c]	2.54	10.72	21.54	19.85	30.72	36.48

Sorss:
[a] Reviżjoni Demografika 2010, NSO
[b] Reviżjoni Demografika 1990, NSO
[c] World Development Indicators (WDI), 2013
[d] European Health of all Database, WHO
[e] Reviżjoni Demografika 2010, 2005, 2000, 1990, NSO
[f] Census 2005, NSO
[g] Statistika dwar l-Introjtu u l-Kondizzjonijiet tal-Għajxien 2010, NSO

L-istennija tal-għomor żdiedet b'mod kostanti matul dawn l-aħħar 20 sena u titqabbel tajjeb mal-medja tal-UE. Fl-2011, l-istennija tal-għomor mat-twelid kienet 78.8 sena għall-irġiel u 83.1 sena għan-nisa.[5]

Ir-rati standardizzati skont l-età tal-imwiet (SDR) għal mard taċ-ċirkolazzjoni naqqsu maż-żmien minn 426 kull 100,000 persuna fl-1990 għal 231 kull 100,000 persuna fl-2011, iżda xorta waħda huma ogħla minn dawk tal-UE-15. †[5] Il-probabbiltà tal-mewt fil-gruppi ta' età aktar baxxa (15-60) ilha tonqos b'mod kostanti b'distakk wiesa' bejn l-irġiel u n-nisa,[3] parzjalment attribwibbli għal mard iskemiku tal-qalb u kawżi esterni ta' mewt bħal inċidenti tat-traffiku u suwiċidji. Ir-rata ġenerali standardizzata tal-imwiet skont l-età ilha tonqos b'mod kostanti wkoll u kienet 660 kull 100,000 persuna fl-irġiel u 442 kull 100,000 persuna fin-nisa fl-2011.[5]

TABELLA 2 | : INDIKATURI TAL-MORTALITÀ U TAS-SAĦĦA, SNIN MAGĦŻULA

		1980	1990	1995	2000	2005	2010
L-ISTENNIJA TAL-GĦOMOR MAT-TWELID (SNIN) (5)	Total	70.4	76.2	77.3	78.2	79.4	81.5
	Irġiel	67.9	73.8	75.0	76.0	77.2	79.3
	Nisa	72.9	78.4	79.6	80.3	81.4	83.6
IR-RATA TOTALI TAL-MORTALITÀ (GĦAL KULL POPLAZZJONI TA' 1000 MARA JEW RAĠEL ADULTI)	Irġiel adulti*	144.0	122.2	112.6	103.7	95.5	87.3
	Nisa adulti*	80.3	64.7	58.1	52.2	46.9	42.7

Sors: :European Health for All Database, WHO u World Development Indicators, World Bank
Nota: probabbiltà ta' mewt ta' persuna ta' 15-il sena qabel l-età ta' 60 sena, jekk suġġetta għal rati ta' mortalità speċifikati skont l-età attwali bejn dawn l-etajiet

Imwiet minħabba mard tas-sistemi taċ-ċirkolazzjoni huma l-kawżi ewlenin ta' mewt, li jammontaw għal 47% tal-imwiet kollha fl-2012.L-SDR minn mard iskemiku tal-qalb tidher li nbidlet minn xejra 'l isfel għal xejra 'l fuq fl-2010 u fl-2012 hija konsiderevolment ogħla mill-SDR għall-UE-15. Fil-każ tad-dijabete mellitus, kien hemm tnaqqis fir-rata standardizzata tal-mortalità skont l-età bejn l-2009 u l-2012 li jista' jkun attribwit għat-tibdil fil-prattiċi tal-kodifika fejn id-dijabete hija meqjusa bħala kundizzjoni kontributorja għall-kawża tal-mewt aktar milli l-kawża bażika tal-mewt.[6]

In-neoplażmi huma l-kawża l-aktar komuni tal-mewt wara d-dijabete mellitus u ammontaw għal 27% tal-imwiet kollha fl-2012. Filwaqt illi n-numru ġenerali ta' mwiet qed jiżdied maż-żmien, ir-rati standardizzati tal-imwiet żvelaw xejra 'l isfel li titqabbel tajjeb mal-UE-15 u mal-pajjiżi kollha tal-UE ‡. L-età medja ta' mewt minħabba n-neoplażmi hija

† Il-pajjiżi fiż-żona tal-UE-15 huma dawk li ffurmaw parti mill-UE qabel it-30 ta' April 2004:L-Awstrija, il-Belġju, id-Danimarka, il-Finlandja, Franza, il-Ġermanja, il-Greċja, l-Irlanda, l-Italja, il-Lussemburgu, l-Olanda, il-Portugall, Spanja, l-Iżvezja u r-Renju Unit.

ta' 71.3 sena, 8.4 snin iżgħar milli b' mard taċ-ċirkolazzjoni. Il-kanċer tal-pulmun, segwit mill-kanċer kolorettali u l-kanċer tal-frixa huma l-kawżi ewlenin ta' mewt minn neoplażmi fl-irġiel. Il-kanċer tas-sider, segwit mill-kanċer kolorettali u l-kanċer tal-frixa huma l-kawżi ewlenin ta' mewt minn neoplażmi fin-nisa.(6) Għall-parti l-kbira tal-kanċer kien hemm titjib fir-rati ta' sopravivenza, madankollu, għal xi tipi ta' kanċer ir-rati ta' sopravivenza f'Malta huma aktar baxxi milli fir-raggruppament EUROCARE (Ir-Reġistru tal-Kanċer Ewropew). §, (7) (8)

Rati ta' mortalità baxxi minn mard infettiv jistgħu jiġu attribwiti għad-disponibbiltà mifruxa tal-antibijotiċi. L-aktar infezzjonijiet komuni rrapportati fl-2012 kienu mard li jiġi trażmess mill-ikel, l-infezzjoni tal-Klamidja, il-virus tal-immunodefiċjenza umana (HIV) u l-virus tal-immunodefiċjenza akkwistata (AIDS), is-sifilide mhux attiva u t-tuberkulożi.(9) Il-programm tad-distribuzzjoni tas-siringi mingħajr ħlas għal dawk li jieħdu d-droga fil-vini, li beda f'Malta fl-aħħar tas-snin tmenin, irriżulta f'rati baxxi ta' infezzjoni tal-HIV. Programm ta' tilqim tat-tfal mingħajr ħlas għat-tfal kollha rriżulta wkoll f'morbiżità u mortalità aktar baxxi minn mard infettiv li jista' jiġi prevjenut permezz tat-tilqim.

Minkejja l-gwadanji għas-saħħa, qed jiżdiedu ħafna fatturi ta' riskju assoċjati ma' mard li ma jitteħidx f'Malta. Kundizzjonijiet kroniċi assoċjati mal-obeżità, stili ta' ħajja mhux tajbin għas-saħħa u t-tixjieħ (bħad-demenzja) huma sfidi ewlenin li qed tiffaċċja l-popolazzjoni sħiħa. Skont l-istatistika tal-indiċi tal-massa tal-ġisem (BMI), il-persentaġġ tal-popolazzjoni maskili bi problemi ta' obeżità żdied minn 22.1% fl-1984 għal 24.3% fl-2008. L-istatistika li tqabbel lil Malta ma' Stati Membri oħra tal-UE fl-2008 sabet li l-proporzjon tal-irġiel bi problemi ta' obeżità f'Malta hija l-ogħla fl-UE filwaqt li l-proporzjon tan-nisa bi problemi ta' obeżità hija t-tielet l-ogħla.(17) Il-proporzjon tat-tfal bi problemi ta' obeżità jew ta' piż żejjed huwa wkoll wieħed mill-ogħla meta mqabbel ma' tfal f'41 pajjiż ieħor.(17) Fuq dawn il-linji, skont l-Istħarriġ b'intervista dwar is-Saħħa Ewropea (EHIS), 8% tal-popolazzjoni fl-età ta' 15-il sena u aktar irrapportaw li kellhom id-dijabete fl-2008.(17)

Għalkemm l-irġiel għadhom ipejpu aktar min-nisa, id-distakk qiegħed jonqos. Skont l-aħħar Proġett Ewropew ta' Stħarriġ Skolastiku dwar l-Alkoħol u Drogi Oħrajn (ESPAD) li sar fl-2011, 22% tal-istudenti Maltin bl-età bejn il-15 u s-16-il sena li qed jipparteċipaw fl-istudju kienu pejpu matul it-30 ġurnata qabel l-istħarriġ. L-istudju sab ukoll li 68% ta' dawk mistħarrġa kienu kkunsmaw l-alkoħol matul it-30 ġurnata ta' qabel meta mqabbla ma' 57% li hija l-medja tal-ESPAD.

Il-proporzjon tal-mortalità materna huwa definit bħala n-numru ta' mwiet materni kull 100,000 twelid. Matul dawn l-aħħar għaxar snin minn 2004 – 2012, ġew irreġistrati żewġt imwiet materni. Ma kien hemm l-ebda mewta materna fi 8 mill-10 snin f'dan il-perjodu ta' żmien. Il-proporzjon tal-mortalità materna matul dan il-perjodu ta' żmien kien 4.97 kull 100,000 twelid.(49) Din ir-rata titqabbel tajjeb mal-proporzjon tal-mortalità materna Ewropea medja u komprensiva kkwotata fir-Rapport tas-Saħħa Perinatal Ewropea 2010 (http://www.europeristat.com) li hija ta' 6.2/100,000 twelid.

§ L-istudju EUROCARE huwa studju bbażat fuq reġistru tal-kanċer dwar is-sopravivenza u l-kura tal-pazjenti bil-kanċer. Ir-raggruppament EUROCARE jinkludi 23 pajjiż Ewropew:L-Awstrija, il-Belġju, ir-Repubblika Ċeka, id-Danimarka, il-Finlandja, Franza, il-Ġermanja, l-Iżlanda, l-Irlanda, l-Italja, Malta, in-Norveġja, il-Polonja, il-Portugall, is-Slovenja, Spanja, l-Iżvezja, l-Iżvizzera, l-Olanda, ir-Renju Unit (UK) l-Ingilterra, l-Irlanda ta' Fuq (UK), l-Iskozja (UK), Wales (UK).

TABELLA 3 | INDIKATURI TAS-SAĦĦA F'MALTA MATUL IL-PERJODU 1984-2010

	Grupp tal-età	MONICA 1984		NHIS 2002		EHIS 2008		Pilot EHES 2010	
		M %	F %	M %	F %	M %	F %	M %	F %
BMI: 18.5-24.9 kg/m² (normali)[a]	25-64	32.4	33.3	29.4	48.0	25.4	48.1	23.1	45.2
BMI: 25.0-29.9 kg/m² (piż żejjed)	25-64	45.5	31.4	42.2	30.6	46.9	31.0	47.2	28.9
BMI: ≥30.0 kg/m² (obeżità)	25-64	22.1	35.3	28.5	21.4	27.7	21.0	29.6	28.0
Glukożju għoli fid-demm[b]	≥18 years	N/A	N/A	7.1	7.4	9.6	7.8	9.0	10.7
Pressjoni tad-demm normali[c]	25-64	51.5	52.9	82.5	83.9	78.4	80.3	66.9	68.7
Pressjoni tad-demm għolja[d]	25-64	N/A	N/A	17.5	16.1	21.6	19.7	N/A	N/A
Pressjoni għolja (ipertensjoni) Stadju 1[e]	25-64	32.7	30.9	N/A	N/A	N/A	N/A	30.8	16.3
Pressjoni għolja (ipertensjoni) Stadju 2[f]	25-64	15.8	16.3	N/A	N/A	N/A	N/A	2.3	15.1
Kolesterol totali fis-serum ≤5.00 mmol/L	25-64	22.9	21.0	N/A	N/A	N/A	N/A	31.3	44.0
Għoli marġinali >5.00-6.18 mmol/L	25-64	30.1	29.9	N/A	N/A	N/A	N/A	39.1	41.4
Għoli >6.18 mmol/L	25-64	47.0	49.1	N/A	N/A	N/A	N/A	29.7	14.7

Sors:
Proġett ta' Monitoraġġ Multinazzjonali ta' xejriet u determinanti fil-mard Kardjovaskulari (MONICA)
"European Health Interview Survey" (EHIS), 2008,
Stħarriġ Nazzjonali dwar is-Saħħa (NHIS), 2002,
Studju Pilota tal-"European Health Examination Survey" (EHES), 2010

Noti:
[a] tul u piż imkejjel għal MONICA u EHES; awtorapportati għal NHIS 2002 u EHIS 2008
[b] imkejjel f'mmol/L għal EHES; awtorapportat (prevalenza matul il-ħajja tad-dijabete) għal EHIS 2008
[c] imkejla (sistolika <140mmhg u dijastolika<90mmhg) għal MONICA u EHES; awtorapportata (l-ebda prevalenza tul il-ħajja għall-ipertensjoni) għal NHIS 2002 u EHIS 2008
[d] awtorapportata (prevalenza matul il-ħajja tal-ipertensjoni) għal NHIS 2002 u EHIS 2008
[e] sistolika mkejla ≥140-159 mmHg jew dijastolika mkejla ≥90-99 mmHg
[f] sistolika mkejla ≥160 mmHg jew dijastolika mkejla ≥100 mmHg

TABELLA 4 | INDIKATURI TAS-SAĦĦA MATERNA, TAT-TFAL U TAL-ADOLOXXENTI, SNIN MAGĦŻULA [(5)]

	1980	1990	1995	2000	2005	2010
% tat-twelid kollu lin-nisa tal-età ta'<20 sena	3.11[a]	2.68	3.08	5.57	5.94	6.37
Ir-rata tat-terminazzjoni tat-tqala (abort)*	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
Ir-rata tal-mortalità perinatali	17.90[b]	10.93	9.94	4.60	3.12	6.22
Ir-rata tal-mortalità neonatali (imwiet kull 1,000 twelid)	11.96	6.71	7.37	5.27	4.41	4.48
Ir-rata tal-mortalità wara t-twelid (imwiet kull 1,000 twelid)	3.57	2.79	1.52	0.69	1.56	1.00
Ir-rata tal-mortalità tat-tfal (imwiet kull 1,000 twelid)	15.53	9.50	8.89	5.96	5.96	5.48
Il-probabbiltà tal-mewt qabel l-età tal-5 snin kull 1,000 twelid	18.14	10.99	10.21	6.80	6.70	6.46
Ir-rata tal-inċidenza tas-sifilide (kull 100,000 persuna)	N/A	N/A	N/A	0.00	4.96	3.88[c]
Ir-rata tal-inċidenza tal-infezzjoni bil-gonococcus (kull 100,000 persuna)	N/A	N/A	N/A	0.78	5.70	11.89[c]

Sors: European Health for All database, 2012

Notes: [a] 1984; [b] 1985; [c] 2008; * It-terminazzjoni tat-tqala b'mod indott (l-abort) hija illegali f'Malta

1.3 L-ORGANIZZAZZJONI TAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA MALTIN

F'Malta u Għawdex, is-servizzi tas-saħħa huma pprovduti prinċipalment mill-Istat u s-settur privat. Il-Knisja Kattolika u organizzazzjonijiet volontarji jikkontribwixxu wkoll b'mod speċjali fil-provvediment ta' servizzi tal-kura fit-tul u komunitarji. Is-sistemi tal-kura tas-saħħa pubblika tipprovdi ġabra komprensiva ta' servizzi tas-saħħa għall-persuni kollha li jgħixu Malta li huma koperti mil-leġiżlazzjoni Maltija dwar is-sigurtà soċjali u tipprovdi wkoll għall-kura meħtieġa kollha għal gruppi speċjali, bħall-immigranti irregolari jew ħaddiema barranin li għandhom permessi validi tax-xogħol. Ftit servizzi biss, inklużi s-servizzi dentali elettivi, servizzi ottiċi u l-kopertura ta' ċerti mediċini formularji huma suġġetti għal eżami tal-mezzi. Is-settur privat jipprovdi kopertura għal dawk li jixtiequ li jkollhom aċċess għal servizzi privati.

Is-sistemi nazzjonali tas-saħħa hija organizzata u rregolata minn żewġ entittajiet ewlenin:

1. Il-Ministeru għall-Enerġija u s-Saħħa (MEH). Dan il-Ministeru huwa responabbli għall-finanzjament u l-provvediment tal-kura tas-saħħa għall-popolazzjoni kollha.
2. Il-Ministeru għall-Finanzi (MFIN). Dan il-Ministeru jiġbor it-taxxi u jallokahom għad-diversi setturi inkluż dak tal-kura tas-saħħa pubblika.

Entitajiet oħra jinkludu Ministeri oħra tal-Gvern, il-Fondazzjoni tas-Servizzi Mediċi, Kummissjonijiet, Aġenziji, Bordijiet u Kumitati tal-Gvern, Korpi Regolatorji Professjonali u gruppi professjonali, Kunsill Lokali, setturi privati u volontarji, il-Knisja u l-pubbliku inġenerali.

In-nefqa totali fuq is-saħħa bħala persentaġġ tal-Prodott Gross Domestiku (GDP) kienet 9.1% fl-2012 skont l-istatistika tal-Kontijiet tas-Saħħa Nazzjonali (NHA). Kważi żewġ terzi tan-nefqa totali tal-kura tas-saħħa huma ffinanzjati mill-Istat filwaqt li l-infiq pubbliku jammonta għat-terz li jifdal.[16]

TABELLA 5 | SORSI TA' NEFQA BĦALA PERSENTAĠĠ TAN-NEFQA TOTALI FUQ IS-SAĦĦA, 2012 (2008) [16]

Sorsi ta' nefqa fuq is-saħħa	% tan-nefqa totali fuq is-saħħa
Nefqa ġenerali tal-gvern	65.6
Pagamenti minn but il-pazjent	32.3
Assigurazzjoni tas-saħħa volontarja	2.2

Sors: Kontijiet tas-Saħħa Nazzjonali, WHO

Is-sistemi tal-kura tas-saħħa statutorja hija ffinanzjata mid-dħul mit-taxxa. Il-forom kollha ta' tassazzjoni jidħlu fil-Fond Konsolidat, minn fejn joħorġu l-baġits pubbliċi kollha (inkluż il-baġit għas-saħħa) fuq bażi annwali. L-iskema tal-Fond tal-Assigurazzjoni Nazzjonali hija forma waħda ta' tassazzjoni li tikkontribwixxi għall-Fond Konsolidat. Din l-iskema hija akkumulata kif ġej: dawk li jħaddmu u mpjegati jikkontribwixxu 10% kull wieħed mill-pagi tagħhom, persuni impjegati għal rashom jikkontribwixxu 15% tal-introjtu tagħhom, u l-gvern jikkontribwixxi 50% tal-kontribuzzjonijiet magħquda flimkien tal-gruppi msemmija qabel.

Is-sorsi privati ewlenin tal-finanzjament tal-kura tas-saħħa huma ħlasijiet minn but il-pazjent. Proporzjon ħafna iżgħar huwa permezz ta' skemi tal-assigurazzjoni tas-saħħa volontarji. Ħlasijiet minn but il-pazjent jammontaw għal parti sinifikanti tan-nefqa tal-kura tas-saħħa privata (93.8% fl-2012).[16]

Hemm ħames sptarijiet pubbliċi, li minnhom tnejn huma sptarijiet ġenerali għal mard akut u tlieta huma sptarijiet speċjalizzati. L-isptar ġenerali pubbliku għall-mard akut f'Malta huwa wkoll sptar ta' tagħlim fuq livell universitarju. Mill-aħħar tal-2012 Malta għandha wkoll tliet sptarijiet privati. Waħda mill-problemi li Malta ilha taffaċċja hija rata għolja ta' okkupazzjoni ta' sodod fi sptarijiet għal mard akut (81.5% fl-2010) li hija aktar mill-medja tal- UE (76.3% fl-2010). Barra minn hekk, in-numru ta' sodod kull 100,000 fi sptarijiet għal mard akut huwa taħt il-medja tal-UE, u naqas b'madwar 29%

matul dawn l-aħħar għaxar snin. Madankollu, it-tul medju ta' dewmien fi sptarijiet akuti baqa' aktar baxx mill-biċċa l-kbira ta' pajjiżi oħra fil- Mediterran mis-snin disgħin u huwa taħt il-medja tal-UE. [5]

In-numru ta' riżorsi umani per capita, jiġifieri tobba speċjalizzati, dentisti u infermiera huma taħtil-medja tal-UE ħlief għan-numru ta' pedjatri, farmaċisti u qwiebel. Fuq nota pożittiva, il-kwantità ta' ħaddiema tas-saħħa qiegħed jiżdied gradwalment.[5] Dan ġie ġestit b'mod effettiv permezz ta' ftehim ta' rikonoxximent reċiproku mal-Kunsill Mediku Ġenerali tar-Renju Unit (minħabba li l-parti l-kbira ta' gradwati mill-iskola medika jgħaddu minn taħriġ speċjalizzat fir-Renju Unit) u permezz tal-formulazzjoni ta' programmi ta' taħriġ għal speċjalizzazzjoni formali f'Malta.

Is-servizz tas-saħħa tal-istat u t-tobba tal-familja privati jipprovdu kura tas-saħħa primarja f'Malta. Il-kura tas-snien hija pprovduta kemm mis-servizzi pubbliċi kif ukoll privati. Il-kura sekondarja u l-kura terzjarja jiġu pprovduti permezz ta' sptarijiet ġenerali pubbliċi u privati. Il-parti l-kbira tal-kura sekondarja pprovduta fis-settur pubbliku fl-isptar ewlieni hija mingħajr ħlas. Il-maġġoranza tal-kura matul il-ġurnata u ta' emerġenza hija pprovduta wkoll mill-isptar ġenerali ewlieni għal mard akut. Fis-settur pubbliku, mediċini elenkati fil-Lista Formularja tal-Gvern jingħataw mingħajr ħlas lill-pazjenti ntitolati. Fis-settur privat, il-pazjenti jridu jħallsu l-ispiża totali tal-farmaċewtiċi.

Is-servizzi ta' riabilitazzjoni huma offruti mill-isptar pubbliku ta' riabilitazzjoni mingħajr ħlas lill-pazjenti riferuti wara ammissjoni inpatient fl-isptarijiet pubbliċi, jew li huma riferuti mill-komunità minn tabib tal-familja. Il-kura fit-tul għall-anzjani hija pprovduta mill-Istat, mill-Knisja u mis-settur privat, u anke permezz ta' sħubiji bejn l-Istat u s-settur privat. Servizzi bbażati fil-komunità qed jiġu promossi u mmirati b'mod partikolari biex jgħinu jżommu lill-popolazzjoni anzjana attiva u tgħix fid-djar tagħha għall-aktar żmien twil possibbli.

Fis-snin riċenti, sar titjib sostanzjali fl-oqsma tal-kura palljativa u l-kura tas-saħħa mentali. Fl-2011, nfetħet sala għall-kura palljativa speċjalizzata b'għaxar sodod fl-isptar tal-onkoloġija. Ġew iddedikati sforzi kbar lejn iż-żieda fil-provvediment ta' aktar servizzi tas-saħħa mentali bbażati fil-komunità. Fl-aħħar nett, biex jiġi ttrattat l-influss ta' immigranti irregolari, fl-2008 ġiet stabbilita t-Taqsima tas-Saħħa tal-Migranti biex tittratta l-ħtiġijiet speċifiċi ta' din il-popolazzjoni.

Mill-pubblikazzjoni ta' Health Vision 2000, is-saħħa nazzjonali tal-popolazzjoni ta' Malta wriet progress sinifikanti. Dan intwera permezz ta' żidiet konsistenti fl-istennija tal-għomor mat-twelid u l-istennija tal-għomor b'saħħitha u tnaqqis fil-mortalità ġenerali.Is-Sistemi tas-Saħħa Maltin kisbet u żammet livelli għoljin f'termini ta' ekwità, kopertura universali u komprensività. Pereżempju, skont l-Istatistika tal-UE dwar l-Introjtu u l-Kondizzjonijiet tal-Għajxien (SILC) il-ħtieġa mhux sodisfatta awtorapportata minħabba f'restrizzjonijiet finanzjarji fl-2011 kienet baxxa ħafna meta mqabbla ma' pajjiżi Ewropej oħra.[18] Fil-fatt, l-inugwaljanzi soċjoekonomiċi huma aktar evidenti fost id-determinanti tas-saħħa, bħall-obeżità u l-għarfien dwar is-saħħa, aktar milli l-aċċess għas-servizzi tal-kura tas-saħħa.

Għal dawn ir-raġunijiet, l-NHSS u l-istrateġija tas-saħħa settorjali huma kollha mmirati biex jiffokaw fuq it-tnaqqis fl-imwiet prematuri, jindirizzaw il-fatturi ta' riskju, inaqqsu l-morbożità, jippromwovu stili ta' ħajja b'saħħitha, itejbu l-aċċess għas-servizzi tas-saħħa għal kulħadd, b'mod partikolari għal gruppi żvantaġġjati u jtejbu l-kwalità tal-ħajja.

Kapitlu 2

Metodoloġija u Proċess Konsultattiv

2.1 TIM TAL-PROĠETT

F'Ġunju 2012 bdiet ħidma dwar it-tħejjija għall-abbozzar ta' Strateġija għas-Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali (NHSS). Ġie stabbilit grupp ta' ħidma li ħadem f'kollaborazzjoni mill-qrib mal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa.

Minn Settembru 2012, dan il-grupp ibbenefika minn assistenza teknika mid-Direttorat tas-Sistemi tas-Saħħa u s-Saħħa Pubblika tad-WHO Ewropa. Minn Settembru sa' Novembru, espert minn dan id-Direttorat iltaqa' tliet darbiet mat-tim tal-proġett. Din l-assistenza teknika qed tassisti wkoll lid-Dipartiment tas-Saħħa fuq ħidma assoċjata mal-Valutazzjoni tal-Prestazzjoni tas-Sistemi tas-Saħħa (HSPA). Il-ħidma fuq l-HSPA bdiet fil-bidu tal-2014.

2.2 SKEDA TA' ŻMIEN U ATTIVITAJIET

Matul id-diskussjonijiet preliminari, tfassal pjan direzzjonali għall-iżvilupp tal-NHSS. Kien rikonoxxut li għalkemm idealment kemm l-NHSS u l-HSPA jiġu żviluppati fl-istess ħin, l-ewwel kompitu li kellu jitwettaq kien li tingħata prijorità lin-NHSS. Dan inbeda billi ġew analizzati u aggregati l-kontenut, iddirezzjoni u l-azzjonijiet inklużi f'lista twila ta' dokumenti ta' politika, strateġija u pjani ta' azzjoni litħejjew, ġew imnedija u/jew implimentati mill-pubblikazzjoni tal-aħħar strateġija għas-saħħa nazzjonali komprensiva f'nofs is-snin disgħin mill-Ministeru u l-entitajiet responsabbli għas-saħħa. Barra minn hekk, it-tim tal-proġett evalwa wkoll numru ta' politiki u strateġiji li ġew abbozzati, ippubblikati jew imnedija għal konsultazzjoni matul dawn l-aħħar sentejn/tliet snin minn Ministeri u entitajiet tal-gvern oħra. Kaxxa 3 telenka d-dokumenti li ġew inklużi f'dan l-eżerċizzju.

Sistema tas-saħħa tikkonsisti mill-organizzazzjonijiet, il-persuni u l-azzjonijiet kollha li l-intenzjoni primarja tagħhom hija li jippromwovu, jagħtu lura jew iżommu s-saħħa [19]

Din l-istrateġija se tieħu viżjoni wiesgħa permezz ta' perspettiva ta' sistemi tas-saħħa** [20] u se tinkorpora strateġiji mmirati lejn:

** Sistema hija sett ta' elementi interrelatati konnessi ma' xulxin, direttament jew indirettament.Fil-kura tas-saħħa, hemm ħafna interkonnessjonijiet bħal dawn tul is-servizzi primarji, sekondarji u speċjalizzati kif ukoll mal-kura soċjali.Il-ħsieb ta' sistemi jwassal għal mod kif tiġi mifhuma l-kumplessità. B'mod speċifiku, approċċ ta' sistemi:
- Jgħin biex tiġi identifikata u mifhuma l-istampa ġenerali
- Jiffaċilita l-identifikazzjoni ta' komponenti prinċipali tal-bidla fil-futur
- Jgħin biex jiġu identifikati relazzjonijiet importanti u jipprovdi perspettiva tajba
- Jevita attenzjoni eċċessiva għal parti ta' komponent uniku
- Jippermetti soluzzjoni għal kamp ta' applikazzjoni wiesgħa
- Irawwem l-integrazzjoni bejn komponenti u persuni
- Jipprovdi bażi għal tfassil mill-ġdid

KAXXA 3 | DOKUMENTI UŻATI FIL-KOMPILAZZJONI TAD-DIREZZJONIJIET U L-AZZJONIJIET STRATEĠIĊI TAL-NHSS

Isem tad-dokument	Data ta' pubblikazzjoni
Health Vision 2000 - A National Health Policy (Viżjoni għas-Saħħa 2000 – Politika Nazzjonali tas-Saħħa)	1995
A Strategy for the Prevention and Control of Non-communicable disease in Malta (Strateġija għall-Prevenzjoni u l-Kontroll ta' mard li ma Jitteħidx f'Malta)	2010
Healthy Weight for Life (Piż Tajjeb għas-Saħħa Tul il-Ħajja)	2012
Il-Pjan Nazzjonali dwar il-Kanċer 2011-2015	2011
L-Istrateġija għall-Mard li Jittieħed	2014
Prevention, Control and Management of Tuberculosis: A National Strategy for Malta (Il-Prevenzjoni, il-Kontroll u l-Immaneġġjar tat-Tuberkulożi: Strateġija Nazzjonali għal Malta)	2012
Il-Politika Nazzjonali tas-Saħħa Sesswali għall-Gżejjer Maltin	2010
Strateġija Nazzjonali għas-Saħħa Sesswali	2011
Abbozz ta' Strateġija għad-Dimensja (2015-2023)	2014 (imnedija għal konsultazzjoni)
Abbozz ta' Pjan Nazzjonali għal Mard Rari	Abbozz
Proposta għal riforma tal-Kura tas-Saħħa Primarja	2009
Rapporti Nazzjonali dwar strateġiji għall-protezzjoni u l-inklużjoni soċjali (Malta)	2008
Qafas ta' Referenza Strateġika Nazzjonali – Malta 2007-2013 (NSRF)	2006
Dokumenti ta' qabel il-Baġit 2011, 2012 u 2013	2011/ 2012/2013
Sistemi tas-Saħħa fi Tranżizzjoni, Malta	2014
Rapport konsultattiv dwar l-iżvilupp ta' servizzi tal-kura tas-saħħa speċjalizzati għal persuni b'disturbi marbuta mal-ikel (eating disorders)	Abbozz
Abbozz ta' strateġija dwar servizzi tal-kura tas-saħħa pedjatrika komunitarja b'attenzjoni speċjali għal tfal bi bżonnijiet speċjali	Abbozz
Politika dwar l-Ikel u n-Nutrizzjoni u Pjan ta' Azzjoni 2014-2020	2014 (imnedija għal konsultazzjoni)
Strateġija Nazzjonali għat-Tixjieħ Attiv: Malta 2014-2020	2013
Programmi Elettorali għas-Saħħa (PL, PN, ADa)	2013
Pjan Strateġiku fuq l-Ambjent u l-iŻvilupp	2014 (imnedija għal konsultazzjoni)
MEPA dokument għal konsultazzjoni – Għal Sistema ta' Ppjannar effiċenti	2014
MEPA dokument għal konsultazzjoni – Lejn Standards Għoljien għal protezzjoni tal-Ambjent u l-iMmaneġġjar tal-iSkart	2014
Politika Nazzjonali fuq id-Drittijiet tal-Persuni b'Diżabilita'	2014 (imnedija għal konsultazzjoni)
'Il-Vuċi tat-Tfal fil-Kura': Rapport tal-Kummissjoni fuq il-Politika u l-iStrateġija tat-Tfal	2014 (imnedija għal konsultazzjoni)
Green Paper: Struttura Għal Tnaqqis fil-Faqar u Għal Inklużjoni Soċjali	2014 (imnedija għal konsultazzjoni)

Note: [a] PL = Partit Laburista; PN = Partit Nazzjonalista ; AD = Alternattiva Demokratika

- it-titjib u ż-żieda fis-servizzi li pazjent jirċievi fil-faċilitajiet tal-kura tas-saħħa;
- il-promozzjoni u s-simplifikazzjoni ta' interazzjonijiet bejn servizzi differenti biex tiġi żgurata l-kontinwità tal-kura;
- it-titjib u ż-żieda fis-servizzi għaċ-ċittadini li mhumiex pazjenti inkluż il-prevenzjoni u l-iskrijnjar, u s-servizzi tal-promozzjoni tas-saħħa immirati jew lejn il-popolazzjoni inġenerali u/jew speċifiċi għal gruppi vulnerabbli identifikati.

L-istruttura li ġiet adottata għall-preżentazzjoni u l-kategorizzazzjoni tal-attivitajiet strateġiċi inklużi f'din l-istrateġija kienet ibbażata fuq l-approċċ iċċentrat fuq il-persuni. Dan l-approċċ jirrikonoxxi u jindirizza kemm interazzjonijiet tal-kura tas-saħħa kif ukoll interventi tas-saħħa pubblika, b'mod partikolari l-prevenzjoni u l-promozzjoni tas-saħħa, u jimmira biex jilħaq persuni fil-komunità ġenerali ħafna qabel ma jsiru pazjenti u jidħlu f'settur jew faċilità klinika tal-kura tas-saħħa. Wieħed jista' jara deskrizzjoni aktar dettaljata u ġustifikazzjoni għall-użu ta' dan il-qafas għall-NHSS f'Taqsima 4.2.

Sal-aħħar tal-2012, it-tim tal-proġett lesta l-eżerċizzju li janalizza u jagħqad azzjonijiet mid-dokumenti disponibbli msemmija f'Kaxxa 3. Informazzjoni, direzzjoni u feedback mis-Segretarju Parlamentari u l-Uffiċjal Mediku Ewlieni ġew ikkunsidrati wkoll u nklużi fil-finalizzazzjoni ta' dan l-eżerċizzju. Matul dan il-proċess, it-tim tal-proġett lesta wkoll eżerċizzju ta' estrazzjoni u żvilupp tal-objettivi ġenerali u d-direzzjonijiet strateġiċi għal din in-NHSS.

Matul dan il-proċess, it-tim tal-proġett lesta wkoll eżerċizzju ta' estrazzjoni u żvilupp tal-objettivi ġenerali u d-direzzjonijiet strateġiċi għal din in-NHSS. B'kollox, ġew stabbiliti erba' objettivi ġenerali. Dawn l-objettivi ġew elaborati aktar b'direzzjonijiet strateġiċi. Wieħed jista' jara l-lista sħiħa ta' dawn l-objettivi ġenerali bid-direzzjonijiet strateġiċi rispettivi tagħhom fil-Kaxxa 3 (taqsima 4.2). Dawn iż-żewġ eżerċizzji ffurmaw il-bażi għall-NHSS li qiegħda tiġi ppreżentata f'dan id-dokument.

2.3 KONSULTAZZJONI

L-ewwel verżjoni tal-NHSS ġiet imnedija għall-konsultazzjoni fil-21 ta' Frar 2014. Il-proċess ta' konsultazzjoni tkompla sal-aħħar ta' Marzu 2014. Ġew organizzati tliet avvenimenti u proċess elettroniku ta' konsultazzjoni.

Ġie organizzat l-avveniment ta' tnedija bħala seminar b'parteċipanti mistiedna minn firxa wiesgħa ta' partijiet interessati. Il-partijiet interessati kienu jinkludu persuni u entitajiet li se jkunu qegħdin jimplimentaw objettivi u azzjonijiet partikulari f'din l-istrateġija u/jew kienu identifikati bħala sħab importanti li jgħinu sabiex ikomplu jinformaw l-iżvilupp ulterjuri fil-kontenut tal-NHSS. L-inviti żguraw ukoll li l-gruppi kollha tal-erba' setturi tal-approċċ iċċentrat fuq il-persuna kienu rappreżentati b'mod adegwat. Dawn kienu jinkludu rappreżentanti tal-pazjenti u l-familji tagħhom, gvern lokali, organizzazzjonijiet tal-volontarjat, professjonisti tas-saħħa, organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa u l-awtoritajiet tas-saħħa. Is-seminar ospita sitt sessjonijiet ta' ħidma u r-rapporti dettaljati dwar id-diskussjonijiet f'dawn is-sessjonijiet ta' ħidma ġew inklużi u evalwati fil-proċess ta' reviżjoni li wassal għall-iżvilupp tal-verżjoni finali tal-NHSS.

Ġew organizzati wkoll żewġ avvenimenti mmirati lejn l-indirizzar u l-involviment ta' udjenza iżjed wiesgħa. L-għan prinċipali ta' dawn l-avvenimenti kien li tiġi pubbliċizzata b'mod wiesgħa l-NHSS u li s-soċjetà ċivili u l-pubbliku ġenerali jiġu mistiedna jikkontribwixxu għal proċess ta' konsultazzjoni permezz tal-parteċipazzjoni fl-avvenimenti kif ukoll permezz ta' kontributi bil-miktub jew b'użu ta' mezzi elettroniċi.

Id-dokument tal-NHSS sar aċċessibbli wkoll elettronikament fuq is-sit tal-internet tal-Ministeru matul il-perjodu stabbilit tal-proċess ta' konsultazzjoni. Il-parteċipanti taż-żewġt avvenimenti msemmija hawn fuq u persuni u entitajiet oħra interessati ġew mistiedna jibagħtu l-fehma tagħhom.

Sal-aħħar tal-perjodu ta' konsultazzjoni, il-Ministeru rċieva 34 dokument b'kontribut iddettaljat minn entitajiet u assoċjazzjonijiet differenti. Dan il-kontribut kollu ġie analizzat metikolożament u ġie assimilat numru minn dawn il-proposti fil-verżjoni finali tal-NHSS.

Kapitlu 3

Allinjament mal-istrateġiji għas-saħħa tal-WHO u l-UE

3.1 INTRODUZZJONI

L-evidenza u l-esperjenza minn madwar id-dinja juru b'mod ċar li jinħtieġ l-involviment tal-popolazzjoni jew is-soċjetà kollha u li l-Gvern kollu jaħdmu flimkien sabiex jinħoloq rispons pożittiv u jinkiseb gwadann fis-saħħa u l-benessri. L-Istrateġija għas-Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali (NHSS) hija ggwidata u infurmata minn dokumenti politiċi rilevanti ppubblikati mill-WHO u l-UE.

Żewġt oqsma strateġiċi internazzjonali prinċipali għas-saħħa fil-kuntest tagħna huma:

1. L-Istrateġija għas-Saħħa tal-UE - "Flimkien għas-Saħħa: Approċċ Strateġiku għall-UE 2008-2013". Dan id-dokument kien adottat mill-Kummissjoni Ewropea f'Ottubru 2007;
2. "Health 2020: A European policy framework supporting action across government and society for health and well-being", ("Saħħa 2020: Qafas politiku Ewropew li jappoġġja azzjoni fil-gvern u s-soċjetà għas-saħħa u l-benesseri") adottat mit-62 Kumitat Reġjonali tal-Ewropa tal-WHO li sar f'Malta f'Settembru 2012.

Ħarsa mill-qrib lejn iż-żewġ dokumenti tiżvela numru ta' similaritajiet fil-valuri li jsostnu l-istrateġiji, l-isfida li jridu jaffaċċjaw u jimmaniġġjaw is-sistemi tas-saħħa kif ukoll l-objettivi u l-prijoritajiet strateġiċi identifikati għall-indirizzar ta' dawn il-problemi.

3.2 IL-KISBA TA' RIŻULTATI POŻITTIVI GĦAS-SAĦĦA

L-universalità, l-aċċess għall-kura tas-saħħa ta' kwalità tajba, l-ekwità u s-sostenibbiltà huma valuri u għanijiet komuni għad-dokumenti strateġiċi kemm tal-UE kif ukoll tal-WHO. Il-pressjoni biex jinstab il-bilanċ ġust bejn il-provvista ta' aċċess universali għas-servizzi tas-saħħa ta' kwalità għolja u r-rispett għar-restrizzjonijiet baġitarji u l-limitazzjonijiet tar-riżorsi qiegħda żżid b'mod kostanti l-impatt fuq is-sistemi tas-saħħa. Hemm kunsens fiż-żewġ strateġiji dwar il-ħtieġa għas-sistemi tas-saħħa li jiffokaw fuq iż-żieda fl-istennija tal-għomor b'saħħitha u ħielsa minn diżabbiltà u t-tnaqqis tal-inugwaljanzi fis-saħħa. Dawn ġew identifikati wkoll bħala prijoritajiet f' "Healthy Lives, Healthy People: Our strategy for public health in England" ("Ħajjiet b'Saħħithom, Persuni b'Saħħithom: L-istrateġija tagħna għas-saħħa pubblika fl-Ingilterra") maħruġa mid-Dipartiment tas-Saħħa tar-Renju Unit fl-2012 [21] li ddikjarat li "s-sistemi kollha se tiġi ffokata mill-ġdid madwar il-kisba ta' riżultati pożittivi għas-saħħa għall-popolazzjoni kollha u t-tnaqqis fl-inugwaljanzi fis-saħħa aktar milli ffokata fuq miri ta' proċess".

3.3 L-APPROĊĊ TAL-KORS TAL-ĦAJJA

Iż-żewġ strateġiji għas-saħħa sovranazzjonali jitolbu viżjoni fit-tul jew "approċċ tal-kors tal-ħajja" sabiex jitrawwem it-tixjiħ b'saħħtu matul il-ħajja kollha, minħabba li l-mudelli tas-saħħa u l-mard huma influwenzati fi stadji differenti ta' ħajja ta' persuna, u dak li jiġri matul is-snin bikrija għandu effetti u konsegwenzi dejjiema u tul il-ħajja.[22] Dan il-prinċipju ġie dokumentat b'mod konċiż fil-"Healthy Ireland - A framework for improved health and well-being: 2013-2025" ("Irlanda b'Saħħitha – Qafas għal titjib fis-saħħa u l-benesseri: 2013-2025") ippubblikat fl-2013.[23] Id-dokument Irlandiż identifika li l-punti ewlenin ta' tranżizzjoni fil-ħajja bħad-dħul jew it-tluq mill-iskola, li wieħed jibda familja u l-irtirar, jippreżentaw opportunitajiet għal intervent u sħubiji bejn stituzzjonijiet tas-saħħa u, pereżempju, entitajiet u organizzazzjonijiet tal-edukazzjoni u l-impjiegi biex jiġu rinfurzati l-għarfien u l-ħiliet, l-attitudni u l-imġiba dwar l-iżvilupp u t-tixjiħ b'saħħtu.

3.4 IS-SAĦĦA FIL-POLITIKA KOLLHA

L-adozzjoni ta' "Is-Saħħa fil-Politika Kollha" (HiAP) jew approċċi tas-"soċjetà kollha u l-gvern sħiħ" li jippromwovu l-ħidma u l-pussess intersettorjali tal-għan li titjieb is-saħħa tal-popolazzjoni permezz tas-setturi ta' politika differenti, jitqiesu mill-istrateġiji tal-UE u d-WHO bħala strumentali. It-tnejn jippromwovu l-ħtieġa li s-sistemi tas-saħħa jtejbu l-governanza u t-tmexxija għas-saħħa. Health 2020 jappoġġja l-ħolqien ta' "komunitajiet reżiljenti" (persuni li jingħataw setgħa) u "ambjenti li jipprovdu appoġġ" bil-għan li jitnaqqsu l-inugwaljanzi fis-saħħa u jissaħħu l-promozzjoni tas-saħħa u l-prevenzjoni tal-mard meħtieġa għal kors ta' ħajja b'saħħitha u proċess ta' tixjieħ b'saħħtu.[24]

Il-gvernijiet qed ikunu mħeġġa dejjem aktar, jevalwaw mill-ġdid ir-relazzjoni bejn iċ-ċittadini u l-istat u jirrikonoxxu u jappoġġjaw il-kontribuzzjoni li l-pubbliku jista' jagħmel lill-kura tas-saħħa u soċjali.[25] Il-parteċipazzjoni tgħodd għaċ-ċittadini li qed jieħdu rwol dejjem aktar attiv fis-saħħa individwali tagħhom u s-saħħa tal-komunitajiet tagħhom. Ir-rapport tal-WHO Ewropa (2002) [26] dwar approċċi tal-parteċipazzjoni komunitarja u l-iżvilupp sostenibbli jiġġustifika l-involviment taċ-ċittadini permezz ta':

1. id-dikjarazzjoni li l-parteċipazzjoni hija element essenzjali taċ-ċittadinanza f'demokrazija;
2. li hija meħtieġa biex jiġu mobilizzati riżorsi komunitarji u biex jiġu mfassla servizzi aktar effettivi;
3. li hija ta' importanza kritika biex tiġi żgurata l-involviment komunitarju, u
4. finalment tiggarantixxi s-sostenibbiltà tal-programmi.[26]

Ġustifikazzjoni oħra għall-parteċipazzjoni taċ-ċittadini hija r-realtà li l-valur ta' sistemi jiġi vvalutat l-aħjar mill-perspettiva tal-utenti aktar milli l-maniġers tas-sistemi. Barra minn hekk, l-evalwazzjoni għandha tiffoka wkoll fuq il-kisba ta' riżultati ta' kwalità għolja flimkien ma' attenzjoni aktar pubbliċizzata dwar in-numru ta' proċeduri mwettqa f'ambjenti kliniċi definiti.[27]

3.5 SISTEMI TAS-SAĦĦA DINAMIĊI

Il-ħtieġa li jissaħħu u jiġu appoġġjati sistemi tas-saħħa dinamiċi hija prijorità oħra identifikata internazzjonalment. B'mod aktar speċifiku, Health 2020 jidentifika l-ħtieġa ta' sistemi tas-saħħa "finanzjarjament vijabbli, adattati għall-għan, iċċentrati fuq il-persuni u bbażati fuq l-evidenza" biex tiġi pprovduta kura tas-saħħa ta' kwalità u jiġu mtejba r-riżultati tas-saħħa. Dan jinvolvi:

1. il-ħidma lejn it-titjib tal-governanza u t-tmexxija;
2. azzjonijiet immirati lejn it-trażżin ta' żidiet fl-ispejjeż immexxija mill-provvista;
3. it-tnaqqis u l-eliminazzjoni tal-ħela;
4. l-użu ta' valutazzjonijiet tat-teknoloġija tas-saħħa (HTAs) u mekkaniżmi tal-assigurazzjoni tal-kwalità biex jiġu żgurati t-trasparenza u r-responsabbiltà kif ukoll biex tiġi nkoraġġita kultura favur is-sigurtà tal-pazjent;
5. aktar iffokar fuq il-provvediment ta' kura tas-saħħa primarja innovattiva.

Health 2020 jitkellem ukoll dwar il-ħtieġa ta' riforma tal-edukazzjoni u t-taħriġ ta' professjonisti tas-saħħa biex ikollhom "forza tax-xogħol aktar flessibbli, b'ħiliet differenti u orjentata lejn ħidma f'timijiet".[24] L-enfasi ta' din ir-riforma għandha tkun dwar il-provvista tal-kura bbażata fuq it-timijiet, metodi ġodda ta' provvista ta' kura tas-saħħa komunitarja u fit-tul, il-ħiliet fl-appoġġ tal-għoti tas-setgħa lill-pazjent, it-tisħiħ tal-ippjanar strateġiku, il-ħidma bejn is-setturi u l-kapaċità ta' tmexxija.

3.6 IS-SAĦĦA, IL-PROSPERITÀ U T-TKABBIR EKONOMIKU

Kemm il-WHO u l-Kummissjoni tal-UE jidentifikaw l-importanza tal-enfasizzar tar-rabta bejn is-saħħa u l-prosperità ekonomika u juru s-saħħa bħala riżors soċjali u ekonomiku. Dan il-kunċett huwa wżat bħala argument ċentrali biex jiġi ġustifikat l-investiment fis-saħħa tal-popolazzjoni u biex is-saħħa tingħata aktar importanza fl-aġenda politika. Il-Kummissjoni Ewropea tikkunsidra "s-saħħa bħala valur fiha nnifsha" [28] u bħala prekondizzjoni għall-prosperità ekonomika. Is-saħħa tal-persuni tinfluwenza r-riżultati ekonomiċi f'termini ta' produttività, provvista ta' xogħol, tar-riżorsa umana u nfieq pubbliku.[29]

Iż-żoni ta' azzjoni fil-mira tal-programm "Is-Saħħa għat-Tkabbir" huma f'konformità mal-aġenda stabbilita fl-Ewropa 2020. Dan il-programm se jappoġġja inizjattivi mmirati lejn is-sejbien u l-applikazzoni ta' soluzzjonijiet innovattivi fl-organizzazzjoni tal-kura tas-saħħa, metodi ta' provvista tal-kura tas-saħħa, l-użu tar-riżorsi u l-finanzjament tas-sistemi, bil-għan li jitjiebu l-kwalità, l-effiċjenza u s-sostenibbiltà tas-sistemi tas-saħħa. Dawn is-soluzzjonijiet innovattivi jistgħu jinkludu l-użu ta' mezzi tas-saħħa elettronika (jew ehealth) li tkopri l-firxa ta' għodod li jistgħu jintużaw biex jiġu assistiti u mtejba l-prevenzjoni, d-dijanjożi, t-trattament, il-monitoraġġ u l-immaniġjar tas-saħħa u l-istil tal-ħajja. Dawn is-soluzzjonijiet ħafna drabi jitqiesu bħala li jżidu l-produttività b'mod sostanzjali, u għalhekk bħala strument li jappoġġja r-riforma tas-sistemi tas-saħħa.[29]

Il-Forum Ekonomiku Dinji (2011) irrikonoxxa li ammont kbir ta' nfieq fuq is-saħħa, nkluż b'mod partikolari fil-prevenzjoni tal-mard u l-promozzjoni tas-saħħa, għandu jitqies bħala investiment li jrendi rata sabiħa ta' ritorn.[30] L-iffukar dwar il-prevenzjoni tal-mard jista' jnaqqas spejjeż għoljin ta' trattament fit-tul u jtejjeb ir-riżultati tas-saħħa billi jiġu evitati għexieren ta' eluf ta' mwiet prematuri u mard kroniku.[31] Il-WHO identifikat ukoll numru ta'

"l-aħjar akkwisti" fil-prevenzjoni ta' mard kroniku li ma jitteħidx - bħal miżuri fiskali ta' nċentiv, ir-riformulazzjoni u l-iskrijnjar tal-prodotti tal-ikel, l-iskoperta bikrija u t-trattament ta' dawk b'riskju għoli ta' mard bħall-kanċer u l-mard kardjovaskulari, nklużi l-iskoperta bikrija u t-trattament tal-pressjoni għolja.[32]

Minkejja l-kompetenza limitata tal-UE fil-qasam tal-politika dwar is-saħħa, l-kriżi ekonomika u finanzjarja wasslet għal żieda fl-influwenza tal-UE fuq is-sistemi tal-kura tas-saħħa nazzjonali permezz tat-tnedija ta' riforma fit-tul tal-proċessi ta' governanza ekonomika li jinsabu għaddejjin fil-kuntest aktar wiesgħa tal-Istrateġija Ewropa 2020. Il-proċess ta' riforma inkluda l-introduzzjoni ta' proċessi u strutturi ġodda nkluż is-Semestru Ewropew. Is-Semestru Ewropew huwa proċess annwali f'żewġ stadji ta' koordinazzjoni tal-politika ekonomika u r-riformi strutturali mniedi fl-2011 bħala tweġiba għall-kriżi ekonomika.

Is-Semestru jinkludi l-Istħarriġ Annwali dwar it-Tkabbir (AGS), il-Programmi Nazzjonali ta' Riforma (NRP) u Rakkomandazzjonijiet Speċifiċi għall-Pajjiżi (CSR), li mill-2012 bdew jagħmlu referenza espliċita għas-saħħa. Wara l-inklużjoni tas-Saħħa għall-ewwel darba fl-AGS tal-2012 taħt tlieta mill-ħames oqsma ta' azzjoni, l-AGS tal-2013 ġab miegħu l-ewwel analiżi komprensiva tal-valur ta' investiment u r-ritorn (cost-effectiveness) tas-sistemi tas-saħħa fl-Istati Membri. Barra minn hekk, reviżjoni tal-NRPs fl-2012 sabet is-saħħa marbuta ma' erba' temi, jiġifieri l-impjieg, ir-riċerka u l-iżvilupp, it-tnaqqis fil-faqar u r-riforma baġitarja. Fl-istess sena, tmien pajjiżi rċevew CSR dwar is-saħħa (inkluż Malta). Il-ħtieġa għal riformi urġenti tal-intitolamenti fit-tul, b'mod partikolari s-saħħa u l-pensjonijiet, biex tiġi sostnuta s-sostenibbiltà fit-tul tal-finanzi pubbliċi, hija l-ġustifikazzjoni ppreżentata mill-Kummissjoni għal numru ta' CSRs relatati mas-saħħa maħruġa fl-2013.

3.7 MONITORAĠĠ TAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA

Ir-rapport "Health at a Glance: Europe" ("Is-Saħħa ma' Daqqa t'Għajn: L-Ewropa") ippubblikat mill-OECD fl-2012 juri r-rilevanza u l-importanza tal-istatistika tas-saħħa u relatata mas-saħħa komparabbli (bejn pajjiżi u maż-żmien) biex jiġi nfurmat it-tfassil tal-politika u biex titkejjel il-prestazzjoni.[33] Din l-analiżi ġiet ibbażata fuq il-lista ta' indikaturi ECHI[††]. Ir-rapport jindika li filwaqt li l-istat tas-saħħa tjieb b'mod sinifikanti fil-pajjiżi Ewropej, għad hemm distakk kbir bejn l-Istati Membri u bejn gruppi soċjoekonomiċi. Ġie identifikat ukoll tibdil fil-fatturi ta' riskju. Il-konsum tat-tabakk qiegħed jonqos u l-isfida tal-obeżità qiegħda ssir aktar prevalenti filwaqt li l-mard kroniku bħad-dijabeta u d-demenzja qed isiru kwistjonijiet dejjem aktar b'saħħithom għas-sistemi tas-saħħa. Ir-rapport jenfasizza wkoll it-tħassib dwar nuqqasijiet attwali u prevvisti fil-futur ta' professjonisti tal-kura tas-saħħa.[34]

Il-lista ta' indikaturi ECHI ukoll tat direzzjoni lill-identifikazzjoni ta' indikaturi għall-NHSS u eventwalment se tintuża fit-tfassil u l-implimentazzjoni tal-Valutazzjoni tal-Prestazzjoni tas-Sistemi tas-Saħħa (HSPA).[34]

[††] L-Indikaturi tas-Saħħa tal-Komunità Ewropea (l-indikaturi ECHI) inħolqu mill-Kummissjoni u mill-Istati Membri tal-UE matul dawn l-aħħar 14-il sena. L-għan ta' din l-inizjattiva kien li tinħoloq sistemi tal-informazzjoni u l-għarfien dwar is-saħħa komparabbli biex tiġi mmonitorjata s-saħħa fil-livell tal-UE. Din il-lista ECHI tinkludi lista qasira ta' 88 indikaturi li jkopru t-temi li ġejjin: Id-demografija u s-sitwazzjoni soċjoekonomika; l-Istat tas-Saħħa; d-Determinanti tas-Saħħa; s-Servizzi tas-Saħħa u l-promozzjoni tas-Saħħa.

L-istrateġija Health 2020 issemmi l-ħtieġa ta' "informazzjoni affidabbli, aġġornata dwar l-istat tas-saħħa u l-benesseri, dwar il-ħtiġijiet tas-saħħa u dwar l-għanijiet u r-riżultati tas-sistemi tas-saħħa" bħala prerekwiżiti għall-"ippjannar, l-implimentazzjoni u l-evalwazzjoni tas-saħħa".[24] Madankollu, il-Kummissjoni Ewropea rrikonoxxiet ukoll li r-relazzjoni bejn l-infiq tal-kura tas-saħħa u r-riżultati tas-saħħa mhijiex lineari. Għalhekk, mhuwiex biss kemm jintefqu l-flus, iżda kif jintefqu, li jiddetermina l-istat tas-saħħa ta' pajjiż.

Fuq livell tal-UE, l-enfasi dwar ir-riżultati tas-saħħa u b'mod partikolari l-prestazzjoni tas-sistemi tas-saħħa hija evidenti ħafna fir-rekwiżit stabbilit għall-Istati Membri li jkollhom fis-seħħ strateġija tas-saħħa li "tinkludi sistemi ta' monitoraġġ u reviżjoni" biex ikunu eliġibbli għall-finanzjament fil-perjodu ta' programmazzjoni l-ġdid 2014-2020.[35]

3.8 RIFORMI MEĦTIEĠA BIEX TITTEJJEB IS-SOSTENIBBILTÀ TAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA

Il-Kummissjoni Ewropea u l-Kumitat tal-Politika Ekonomika identifikaw l-oqsma li ġejjin fejn ir-riformi strutturali u l-gwadann għas-saħħa jistgħu jtejbu s-sostenibbiltà tas-sistemi tas-saħħa [36]:

- l-inkoraġġiment tal-provvediment u l-użu aktar effettiv u effiċjenti tas-servizzi tas-saħħa permezz ta' nċentivi adegwati;
- l-iżgurar ta' taħlita bbilanċjata ta' ħiliet tal-persunal u l-antiċipazzjoni ta' ħtiġijiet tal-persunal minħabba t-tixjieħ;
- it-tnaqqis fl-użu mhux meħtieġ ta' kura speċjalizzata u fl-isptarijiet filwaqt li jittejbu s-servizzi tal-kura tas-saħħa primarja;
- il-promozzjoni tas-saħħa u l-prevenzjoni tal-mard aħjar fis-settur tas-saħħa u barra mis-settur tas-saħħa;
- it-titjib fil-ġbir tal-istatistika u l-użu ta' informazzjoni disponibbli biex jiġi sostnut it-titjib tal-prestazzjoni tas-sistemi tas-saħħa; b'mod partikolari l-ġbir ta' statistika dwar is-saħħa permezz tal-Indikaturi tas-Saħħa tal-Komunità Ewropea (ECHI) u l-iżvilupp ta' għodod biex tiġi vvalutata aħjar l-effiċjenza tas-sistemi tas-saħħa;
- l-użu tal-valutazzjoni tat-teknoloġija tas-saħħa b'mod aktar sistematiku għall-proċessi tat-teħid tad-deċiżjonijiet;
- l-iżgurar tal-użu bbażat fuq il-vular ta' l-effetività tal-mediċini; dan jinkludi ż-żieda fl-użu ta' prodotti mediċinali (ġeneriċi) ekwivalenti li jiswew inqas.

Dawn ir-rakkomandazzjonijiet huma konsistenti mal-"għaxar sorsi ewlenin ta' ineffiċjenza tas-sistemi tas-saħħa" tal-WHO [37] u r-rakkomandazzjonijiet tal-OECD għar-riforma tas-sistemi tas-saħħa.[33]

3.9 KONKLUŻJONI

Hemm diversi similaritajiet u konverġenzi bejn l-isfidi li s-sistemi tas-saħħa f'Malta qed jiffaċċjaw, u li se jkunu qed jiffaċċjaw fis-snin li ġejjin u dawk identifikati fi strateġiji tas-saħħa sovranazzjonali. F'konformità ma' din l-evidenza u direzzjoni, il-kapitli li ġejjin se jistabbilixxu l-objettivi ġenerali u d-direzzjonijiet strateġiċi tal-NHSS. Dawn se jkunu segwiti mill-preżentazzjoni tal-azzjonijiet strateġiċi li se jwasslu għall-kisba ta' dawn l-għanijiet permezz ta' approċċ iċċentrat fuq il-persuni matul is-snin li ġejjin.

Kapitlu 4

Il-formazzjoni tal-għanijiet għall-Istrateġija għas-Sistemi tas-Saħħa

4.1 INTRODUZZJONI

L-Istrateġija għas-Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali (NHSS) iddur madwar sett ta' erba' objettivi ġenerali. Dawn l-objettivi jkopru l-politika strateġika identifikata minn reviżjoni fil-fond tal-istrateġiji tematiċi akkumulati, d-dokumenti ta' politika maħruġa matul dawn l-aħħar għoxrin sena u d-deliberazzjonijiet tat-Task Force li nħolqot fl-2012 biex titfassal din l-istrateġija nazzjonali. Dawn l-objettivi ġenerali huma maħsuba biex ikopru u jwasslu għall-viżjoni tal-Ministeru responsabbli għas-Saħħa għas-sistemi tas-saħħa nazzjonali u s-saħħa tal-popolazzjoni tal-2020 u lil hinn.

Kull wieħed mill-erba' objettivi ġenerali ġie elaborat b'direzzjoni strateġika waħda jew tnejn. Kull direzzjoni hija maħsuba li telenka u tispjega r-rotta jew ir-rotot li permezz tagħhom se jiġu ndirizzati l-objettivi ġenerali.

Dan il-Kapitlu huwa ddedikat għall-illustrazzjoni tal-fehim tal-Ministeru dwar dawn l-objettivi ġenerali u d-direzzjonijiet strateġiċi. Se jippreżenta wkoll il-ħsieb wara kull wieħed minn dawn l-objettivi ġenerali u d-direzzjonijiet strateġiċi rispettivi. Il-Kapitlu 7 se jelabora l-azzjonijiet u t-tattiċi strateġiċi li l-Ministeru identifika bħala meħtieġa biex is-sistemi tas-saħħa nazzjonali tiġi megħjuna tikseb kull wieħed mill-objettivi ġenerali u d-direzzjonijiet strateġiċi korrispondenti tagħhom matul is-snin li ġejjin. Dawn l-azzjonijiet strateġiċi juru l-mezzi li permezz tagħhom is-sistemi tas-saħħa nazzjonali se tindirizza dawn l-isfidi. L-istrateġija qiegħda turi kif u liema investimenti ta' riżorsi umani, ntellettwali u finanzjarji jeħtieġ li jintalbu, jinkisbu u jintużaw. Se tiġi segwita minn pjan ta' azzjoni miftiehem li jinkludi perjodi ta' żmien xierqa u responsabbiltajiet stabbiliti għall-entitajiet identifikati bħala responsabbli għal kull azzjoni jew sett ta' azzjonijiet.

Kaxxa 4 tippreżenta l-erba' objettivi ġenerali u s-seba' direzzjonijiet strateġiċi korrispondenti li jiffurmaw il-pilastri tal-NHSS.

KAXXA 4 | IL-PILASTRI TAL-NHSS

IT-TITJIB TAS-SAĦĦA, L-INNOVAZZJONI TAT-TRIQ 'IL QUDDIEM: OBJETTIVI ĠENERALI U DIREZZJONIJIET STRATEĠIĊI TAL-NHSS

OBJETTIV ĠENERALI 1

Azzjoni xierqa b'għarfien għaż-żieda fid-domanda u l-isfidi li jinħolqu mit-tibdil demografiku u x-xejriet epidemjoloġiċi permezz ta' attenzjoni fuq il-kors kollu tal-ħajja, it-tfal, l-anzjani u gruppi vulnerabbli

Direzzjoni Strateġika 1A

Inwieżnu persuni b'diffikultà biex jibqgħu jgħixu fil-komunità tagħhom u nindirizzaw iż-żieda fid-domanda għal kura ta' dipendenza għolja.

Direzzjoni Strateġika 1B

It-tisħiħ tal-prevenzjoni u l-promozzjoni tas-saħħa filwaqt li jiġu enfasizzati t-tibdil fl-imġieba u l-għażliet tal-istil tal-ħajja nklużi l-protezzjoni, l-iskrijnjar u d-dijanjożi bikrija, u l-kontroll tal-progressjoni tal-mard.

OBJETTIV ĠENERALI 2

Iż-żieda fl-aċċess ekwu, d-disponibbiltà u l-puntwalità tas-servizzi tas-saħħa u soċjali, il-mediċini u t-teknoloġiji tas-saħħa.

Direzzjoni Strateġika 2A

It-titjib fl-immaniġjar u l-effiċjenza tas-servizzi permezz tar-riċerka u l-innovazzjoni, il-prijoritizzazzjoni, il-monitoraġġ, is-sħubija pubblika privata, u mudelli oħra ta' provvediment ta' servizzi.

OBJETTIV ĠENERALI 3

It-titjib tal-kwalità tal-kura billi tiġi żgurata l-konsistenza ta' kura pprovduta minn ħaddiema tas-saħħa kompetenti appoġġjati minn sistemi ta' informazzjoni robusti.

Direzzjoni Strateġika 3A

Il-formulazzjoni u l-infurzar ta' standards ta' kwalità inklużi l-għoti ta' liċenzji u l-akkreditazzjoni u l-iżvilupp u l-applikazzjoni sistematika ta' protokolli ta' mmaneġġjar tal-każijiet.

Direzzjoni Strateġika 3B

L-iffaċilitar tal-kontinwità tal-kura permezz tal-koordinazzjoni u l-integrazzjoni fi ħdan u bejn it-timijiet ta' minn jipprovdi s-servizzi u billi tittejjeb il-komunikazzjoni u l-kondiviżjoni tal-informazzjoni.

OBJETTIV ĠENERALI 4

L-iżgurar tas-sostenibbiltà tas-Sistemi tas-Saħħa Maltin.

Direzzjoni Strateġika 4A

It-tfassil, l-iżvilupp u l-evalwazzjoni ta' politika sostenibbli għar-riżorsi umani, l-mekkaniżmi ta' finanzjament, il-kriterji ta' ntitolament għall-kura u l-organizzazzjoni tal-provvista tal-kura.

Direzzjoni Strateġika 4B

It-titjib fil-governanza u l-għoti tas-setgħa lit-tmexxija futura għas-saħħa u l-benesseri biex jiġu influwenzati d-deċiżjonijiet nazzjonali permezz ta' approċċi bbażati fuq gvern sħiħ u fuq is-soċjetà kollha.

4.2 IR-RWOL STRATEĠIKU U KOMPRENSIV TAT-TEKNOLOĠIJA TAL-INFORMAZZJONI U TAL-KOMUNIKAZZJONI (ICT)

Hemm domanda kbira u li dejjem tikber għal applikazzjoni effiċjenti, effettiva u ekonomika tat-teknoloġiji tal-informazzjoni u tal-komunikazzjoni (ICT) għas-sistemi tas-saħħa ta' Malta. Din qiegħda tiġi indirizzata permezz tal-abbozzar, l-approvazzjoni u l-implimentazzjoni ta' pjan strateġiku sabiex jiġu identifikati u prijoritizzati l-elementi essenzjali li se jiggwidaw l-investiment u l-attività fl-ICT tas-Saħħa u s-saħħa elettronika matul is-snin li ġejjin.

Ġa ġew identifikati numru ta' objettivi u direzzjonijiet strateġiċi. Dawn l-objettivi u direzzjonijiet huma konsistenti mal-filosofija komprensiva tal-NHSS u b'mod partikolari tal-Objettiv Komprensiv 3 li jispeċifika l-appoġġ meħtieġ biex jitjiebu u jiġu żgurati l-kwalità u l-konsistenza tas-servizzi mogħtija li jistgħu jiġu provduti biss permezz ta' sistemi ta' informazzjoni b'saħħithom. Konsegwentement, azzjonijiet relatati mal-iżvilupp ta' sistemi tal-ICT fis-Saħħa ġew enfasizzati speċifikament f'Kapitlu 7 li qed jiddeskrivi l-azzjonijiet u t-tattiċi li l-Ministeru se jimplimenta biex jilħaq l-objettivi u d-direzzjonijiet strateġiċi tiegħu.

1. L-IŻVILUPP TAS-SISTEMI TAL-MYHEALTH U TAS-SAĦĦA ELETTRONIKA

Is-sistemi tal-myHealth u tas-saħħa elettronika se jiġu żviluppati aktar u se jkun jistgħu jintużaw b'mod aktar faċli mill-pazjenti, mit-tobba tal-familja u mill-ispiżjara fil-komunità, f'appoġġ ta' kura primarja aħjar u sabiex tissaħħaħ il-koordinazzjoni bejn ambjenti ta' kura akuta u kura komunitarja.

2. IL-KISBA TA' VALUR AĦJAR GĦALL-FLUS

L-investiment fl-ICT tas-saħħa se jkun immirat sabiex jikseb benefiċċju għas-sistema tal-kura tas-saħħa fl-intier tagħha billi jikseb riżultati tas-saħħa aħjar, iżid il-produttività u l-iffrankar tal-ispejjeż fuq xogħol u materjal.

3. L-GĦOTI TAS-SETGĦA LILL-PROFESSJONISTI TAS-SAĦĦA U LILL-PAZJENTI PERMEZZ TAL-ICT

Se jiġu żviluppati sistemi li jiffaċilitaw il-kontinwità tal-kura, it-twassil tas-servizzi mgħaġġel u effiċjenti, is-sikurezza tal-pazjent permezz ta' appoġġ tad-deċiżjonijiet, u l-involviment dirett tal-pazjent.

4. IL-ĦOLQIEN TA' ARKITETTURA TAL-ICT TAS-SAĦĦA KORPORATTIVA SKALABBLI

L-iżvilupp ta' sistemi tal-ICT tas-saħħa se jiġi koordinat permezz ta' arkitettura korporattiva bbażata fuq politika u standards miftiehma, sabiex tiġi faċilitata l-kondiviżjoni kkontrollata tad-dejta u tar-riżorsi, jinkiseb valur għall-flus, u tiġi stabbilita l-bażi għar-riċerka u l-iżvilupp.

5. ĦOLQIEN TA' INFRASTRUTTURA TAL-ICT TAS-SAĦĦA B'SAĦĦITHA U INTEROPERABBLI

Il-postijiet kollha tat-twassil tal-kura tas-saħħa tal-Gvern se jiġu provduti b'konnettività u infrastruttura desktop aġġornata skont il-ħtiġijiet tan-negozju tagħhom. Se jiġi stabbilit repożitorju komuni ta' settijiet tad-dejta ewlenin tas-saħħa, inklużi reġistri professjonali tas-saħħa. Se tiġi segwita l-interoperabbiltà ta' sistemi u, fejn possibbli, se jiġu inkorporati servizzi komuni tal-Gvern (eż. għall-identifikazzjoni u l-awtentikazzjoni).

6. L-IŻVILUPP TAL-KAPITAL UMAN TA' MALTA FL-ICT TAS-SAĦĦA

Il-qafas eżistenti ta' prattikanti tal-ICT tas-saħħa se jiġi identifikat, rikonoxxut u jingħata s-setgħa sabiex jitwassal dan il-pjan strateġiku. Din il-komunità speċjalizzata se tiġi żviluppata permezz ta' taħriġ fuq perjodu ta' żmien qasir u opportunitajiet edukattivi fuq perjodu ta' żmien itwal. Se jiġi promoss ukoll l-għarfien tal-ICT tas-saħħa fost professjonisti tas-saħħa u l-pubbliku inġenerali.

4.3 IL-ĦSIEB WARA L-ERBA' OBJETTIVI ĠENERALI U S-SEBA' DIREZZJONIJIET STRATEĠIĊI

Objettiv Ġenerali 1

IS-SAĦĦA U L-BENESSERI MATUL IL-ĦAJJA

Azzjoni xierqa b'għarfien għaż-żieda fid-domanda u l-isfidi li jinħolqu mit-tibdil demografiku u x-xejriet epidemjoloġiċi permezz ta' attenzjoni fuq il-kors kollu tal-ħajja, it-tfal, l-anzjani u gruppi vulnerabbli.

L-investiment u l-appoġġ ta' saħħa tajba matul il-kors tal-ħajja jwasslu għal żieda fil-possibbiltajiet għal u fit-tul tal-istennija tal-għomor b'saħħitha u jdewmu l-bidu ta' mard relatat mal-età (dividend tal-lonġevità). It-titjib f'dawn iż-żewġ għanijiet jista' jwassal għal benefiċċji ekonomiċi, soċjali u ndividwali importanti. It-trasformazzjoni demografika li seħħet u li mistennija tkompli tiżviluppa fil-popolazzjoni tal-gżejjer Maltin teħtieġ strateġija effettiva tul il-kors tal-ħajja li tagħti prijorità lil approċċi ġodda għall-promozzjoni tas-saħħa, il-prevenzjoni u d-dewmien tal-bidu tal-mard u t-titjib tal-kontroll tal-mard. It-titjib tas-saħħa u l-ekwità tas-saħħa jibdew minn qabel il-konċezzjoni, fit-tqala, fl-iżvilupp perinatali u l-iżvilupp bikri tat-tfal. Tfal b'saħħithom għandhom il-kapaċità li jitgħallmu aħjar, adulti b'saħħithom huma aktar produttivi, u persuni aktar anzjani b'saħħithom jistgħu jkomplu jikkontribwixxu b'mod attiv u għal aktar żmien fis-soċjetà.

Direzzjoni Strateġika 1A

IL-KURA XIERQA FIL-POST XIERAQ FIL-ĦIN OPPORTUN

Nwiznu persuni b'diffikultà biex jibqgħu jgħixu fil-komunità tagħhom u nindirizzaw iż-żieda fid- domanda għal kura ta' dipendenza għolja.

Qiegħed isir aktar evidenti li s-sistema tas-saħħa nazzjonali teħtieġ li tinvesti fiż-żieda fil- kapaċità li jiġu sodisfatti ż-żidiet attwali u previsti fid-domanda. Investiment addizzjonali matul is-sistemi u l-orjentazzjoni mill-ġdid tas-servizzi eżistenti huma meħtieġa biex jiġu sodisfatti l-ħtiġijiet b'mod aktar xieraq u biex jinkiseb valur aħjar mill-kapaċità disponibbli, b'mod partikolari fil-kura primarja, fis-servizzi ta' riabilitazzjoni u komunitarji, u fil-kura fit-tul ta' dipendenza ogħla. Il-kura tas-saħħa primarja teħtieġ li żżid l-effikaċja tagħha u tikkonsolida l-pożizzjoni tagħha bħala l-pedament tas-sistemi tas-saħħa billi trawwem ambjenti favorevoli biex persuni jipparteċipaw b'modi ġodda fit-trattament tagħhom u jieħdu kura aħjar tas-saħħa tagħhom, iżżid l-użu ta' għodod innovattivi bħat-teknoloġija tal-komunikazzjoni u forom ġodda ta' provvista ta' servizzi li jappoġġjaw l-għixien indipendenti fil-komunità u tippromwovi provvista ta' kura aktar flessibbli, multidixxiplinari u orjentata lejn ħidma f'timijiet.

Se tittieħed azzjoni biex jiġi żgurat li l-kura meħtieġa tiġi pprovduta fl-ambjent li huwa l-aktar xieraq għall-ħtiġijiet u ta' benefiċċju għas-sosteniment u t-titjib tas-saħħa u l-benesseri tal-persuna li teħtieġ il-kura. Jeħtieġ li jittieħdu azzjonijiet biex jitkompla l-aġġornament tal-ambjenti kollha li jipprovdu s-servizzi tas-saħħa u tiżdied l-enfasi fuq l-għoti tas-setgħa u l-inkoraġġiment lill-komunitajiet biex jinvolvu ruħhom aktar fil-provvediment ta' kura nformali fil-komunità u viċin kemm jista' jkun ta' fejn jgħixu u jaħdmu n-nies.

Direzzjoni Strateġika 1B

INVOLVIMENT U GĦOTI TAS-SETGĦA BIEX TIĠI PROMOSSA S-SAĦĦA

It-tisħiħ tal-prevenzjoni u l-promozzjoni tas-saħħa, filwaqt li jiġu enfasizzati t-tibdil fl- imġiba u l-għażliet tal-istil tal-ħajja nklużi l-protezzjoni, l-iskrijnjar u d-dijanjożi bikrija u l-kontroll tal-progressjoni tal-mard.

L-istili ta' ħajja tal-persuni u l-kondizzjonijiet li fihom jgħixu u jaħdmu, jinfluwenzaw is-saħħa u l-potenzjal għal-lonġevità tagħhom. Madankollu, il-kisba u ż-żamma tas-saħħa u l-benesseri mhumiex l-unika responsabbiltà tal-individwu. Huwa meħtieġ il-ħolqien ta' ambjenti li jiffaċilitaw u jappoġġjaw l-għażla l-aktar b'saħħitha biex issir l-għażla l-aktar faċli. B'hekk, il-kontribut individwali u kollettiv għat-titjib fl-istatus tas-saħħa ġenerali tal-popolazzjoni ssir aktar possibbli.

It-tixjieħ tal-popolazzjoni f'Malta li tirriżulta minn żieda fil-lonġevità u tnaqqis fir-rati tat-twelid huwa stabbilit sew u se jkun fenomenu kontinwu fil-futur prevedibbli. Dan it-tibdil x'aktarx ikompli jżid d-domanda għal servizzi tal-kura tas-saħħa filwaqt li jnaqqas ukoll il- grupp ta' persuni fil-popolazzjoni attiva. Madankollu, il-projezzjonijiet tal-UE juru li jekk il- persuni jirnexxielhom jibqgħu b'saħħithom minħabba li jgħixu aktar fit-tul, iż-żieda fl-infiq fuq il-kura tas-saħħa minħabba t-tixjieħ tista' titnaqqas sostanzjalment.[38] Se tkompli tittieħed azzjoni biex tiġi promossa s-saħħa u jiġi prevjenut il-mard matul il-ħajja kollha billi jiġu ndirizzati kwistjonijiet ewlenin inklużi n-nutrizzjoni fqira u mhux ibbilanċjata, l-livelli baxxi ta' attività fiżika, l-konsum tat-tabakk u l-konsum li jagħmel ħsara tal-alkoħol u d-droga, r-riskji ta' sigurtà u tas-saħħa ambjentali u okkupazzjonali, l-inċidenti tat- traffiku fit-toroq, u l-inċidenti fid-dar. Dan huwa konsistenti ma' Health 2020 li jirrakkomanda l-ħolqien ta' "komunitajiet reżiljenti" (persuni li jingħataw setgħa) u "ambjenti li jipprovdu appoġġ". L-għoti ta' pariri u azzjoni diretta mill-Ministeru responsabbli għas-Saħħa f'dan ir-rigward jirriżultaw fi tnaqqis fl-inugwaljanzi fis-saħħa u t-tisħiħ tal-promozzjoni tas-saħħa u l-prevenzjoni tal-mard. Dan finalment iwassal għal kors ta' ħajja aktar b'saħħtu u proċess ta' tixjiħ aktar b'saħħtu.

Din l-istrateġija tafferma wkoll il-kontinwazzjoni u l-konsolidazzjoni ta' inizjattivi u riżorsi biex tiġi mħarsa s-saħħa tal-bniedem u jittejbu s-sikurezza, s-sigurtà u l-protezzjoni ta' ċittadini kontra theddid tas-saħħa. Dawn jinkludu l-valutazzjonijiet tal-impatt fuq is-saħħa, l-istat ta' tħejjija u t-tweġiba għal epidemiji u l-bijoterroriżmu, strateġiji biex jiġu ndirizzati riskji minn mard u kundizzjonijiet speċifiċi, azzjoni dwar inċidenti u korrimenti, t-titjib fis-sikurezza tal-ħaddiema, u azzjonijiet biex jiġu żgurati u mħarsa s-sikurezza tal-ikel u l-protezzjoni tal-konsumatur.

Objettiv Ġenerali 2

L-IŻGURAR TAL-EKWITÀ FI ĦDAN SISTEMI TAS-SAĦĦA DINAMIĊI U L-IŻGURAR TA' PROGRESS SOSTNUT

Iż-żieda fl-aċċess ekwu, d-disponibbiltà u l-puntwalità tas-servizzi tas-saħħa u soċjali, il-mediċini u t-teknoloġiji tas-saħħa.

F'Ġunju 2006, il-Kunsill Ewropew adotta dikjarazzjoni dwar valuri u prinċipji komuni fis-sistemi tal-kura tas-saħħa tal-UE, li fiha ġew elenkati l-valuri komprensivi tal-universalità, l-aċċess għal kura ta' kwalità tajba, l-ekwità u s-solidarjetà. Dikjarazzjoni ġdida dwar valuri komuni għall-politika dwar is-saħħa fis-sens aktar wiesgħa se tibni fuq dan.Valuri relatati mat-titjib fis-saħħa jridu jinkludu t-tnaqqis ta' inugwaljanzi.[39] Għalkemm ħafna Maltin igawdu ħajja itwal u aktar b'saħħitha minn ġenerazzjonijiet ta' qabilhom, għadhom jeżistu inugwaljanzi fis-saħħa bejn sottogruppi tal-popolazzjoni. Dawn is-sottogruppi jeħtieġ li jiġu identifikati sew biex jiġi żgurat

li s-servizzi ma jkunux diskriminatorji u jippermettu li dawn il-persuni jiksbu l-potenzjal sħiħ tagħhom fil-ħajja. Programmi ġodda jridu jiġu evalwati sew, inkluż għall-effett mixtieq mill-investiment u l-ekwità u jridu jiġu kkunsidrati t-taħriġ u l-implikazzjonijiet tal-kapaċità tal-professjonisti tas-saħħa.

Direzzjoni Strateġika 2A

ISIR L-AĦJAR UŻU MINN RIŻORSI DISPONIBBLI

It-titjib fil-immaniġjar u l-effiċjenza tas-servizzi permezz tar-riċerka u l-innovazzjoni, il-prijoritizzazzjoni, il-monitoraġġ, is-sħubija pubblika privata, u mudelli oħra ta' provvediment ta' servizzi.

Filwaqt li s-sistema tas-saħħa teħtieġ li terġa' torganizza lilha nnifisha biex issir aktar reattiva għall-ħtiġijiet ta' individwi u familji, hija kkonċernata wkoll bl-iżgurar li d-diversi partijiet u l-parteċipanti differenti fis-sistemi jiġu utilizzati għall-effikaċja u l-effiċjenza massima tagħhom. Fil-livell tal-Gvern, jeħtieġ li tinkiseb l-effiċjenza meta jiġu allokati u distribwiti r-riżorsi. Filwaqt li fil-livell tal-provvediment tas-servizz, l-effiċjenza teknika hija essenzjali. Kunċetti emerġenti ġodda jeħtieġ li jiġu kkunsidrati u utilizzati fejn meħtieġ, bħall-possibbiltà ta' sħubiji pubbliċi privati, oqsma komunitarji u soluzzjonijiet ta' saħħa elettronika. Dawn il-kunċetti ta' makro-maneġġjar u mikro-maneġġjar ta' servizzi se jiżguraw il-kontinwità tal-provvediment tas-servizzi attwali u futuri fi ħdan sistemi tas-saħħa dinamika u jevitaw li jitqiegħed piż finanzjarju miżjud fuq ġenerazzjonijiet futuri. Qiegħed isir dejjem aktar rikonoxxut li s-servizzi jeħtieġ li jiġu ppjanati b'viżjoni tal-futur. Id-deċiżjonijiet li jridu jittieħdu jeħtieġ li jkunu bbażati fuq l-evidenza u inizjattivi ġodda li jitniedu jridu jkunu ekonomikament u klinikament effiċjenti, filwaqt li jiġu kkunsidrati l-etika u l-ekwitabbiltà.

Is-sistema tas-saħħa nazzjonali hija taħt pressjoni kostanti u li dejjem tiżdied biex taġixxi bi tweġiba għall-isfidi ppreżentati minn popolazzjoni li qiegħda tixjieħ, żieda fl-aspettattivi taċ- ċittadini, ir-rikjesti għall-introduzzjoni ta' teknoloġiji u mediċini ġodda, aktar għaljin u sofistikati, il-migrazzjoni, u l-mobiltà ta' pazjenti u l-professjonisti tas-saħħa. L-azzjoni se tikkonċentra fuq il-kisba u ż-żamma ta' servizzi li jiżguraw livelli għoljin ta' standards ta' sikurezza, kwalità u effiċjenza permezz ta' sistemi tas-saħħa li jsiru dejjem aktar finanzjarjament vijabbli, adattata għall-għan, iċċentrata fuq il-persuni u bbażata fuq l-evidenza.

Objettiv Ġenerali 3

SFORZ KONĠUNT BIEX TIĠI ŻGURATA L-KONTINWITÀ TAL-KURA

It-titjib tal-kwalità tal-kura billi tiġi żgurata l-konsistenza ta' kura pprovduta minn ħaddiema tas-saħħa kompetenti appoġġjati minn sistemi ta' informazzjoni robusti

Il-kisba ta' kura ta' kwalità għolja u riżultati tas-saħħa mtejba teħtieġ sistemi tas-saħħa sostenibbli li huma adattati għall-għan, iċċentrati fuq il-persuni u bbażati fuq l-evidenza. Il-kura primarja u komunitarja huma żewġ pedamenti importanti tas-sistemi tas-saħħa. Il-kura tas-saħħa mentali hija settur importanti ieħor li jeħtieġ żvilupp prinċipali biex jinġieb f'konformità mal-istandards internazzjonali preżenti, għal prattika tajba f'dan il-qasam. Jistgħu jwieġbu għal ħtiġijiet emerġenti tas-sistemi tas-saħħa billi jrawmu ambjent favorevoli biex jiffjorixxu s-sħubiji, u jinkoraġġixxu lill-persuni jipparteċipaw fit-trattament tagħhom u jieħdu kura aħjar ta' saħħithom. L-użu sħiħ ta' għodod tas-seklu 21, innovazzjonijiet u possibbiltajiet għat-taħriġ ta' professjonisti bi kwalifiki għolja, jistgħu jgħinu fil-kisba ta' standard ogħla ta' kura li hija kosteffikaċi.

Direzzjoni Strateġika 3A

IL-FORMULAZZJONI TA' STANDARDS FI ĦDAN APPROĊĊ IĊĊENTRAT FUQ IL-PAZJENT

Il-formulazzjoni u l-infurzar ta' standards ta' kwalità inklużi l-għoti ta' liċenzji u l-akkreditazzjoni u l-iżvilupp u l-applikazzjoni sistematika ta' protokolli ta' mmaneġġjar tal-każijiet.

Is-sikurezza tal-pazjent hija fil-qalba ta' kull sistema tal-kura tas-saħħa. It-teknoloġiji fil-qasam mediku qed javvanzaw b'rata mgħaġġla. Filwaqt li hija inkoraġġita l-introduzzjoni ta' dawn it-tekoloġiji ġodda biex tiġi pprovduta kwalità ta' kura aħjar għall-pazjenti, dan irid isir filwaqt li tiġi kkunsidrata s-sikurezza tal-pazjent. Il-kura tas-saħħa qiegħda ssir dejjem aktar iċċentrata fuq il-pazjent u individwalizzata, u permezz t'hekk il-pazjent isir suġġett attiv aktar milli sempliċi oġġett tas-sistemi tas-saħħa. Il-politika u l-istrateġiji għas-saħħa jridu jieħdu d-drittijiet taċ-ċittadini u l-pazjenti bħala punt ta' tluq ewlieni. Dan jinkludi l-parteċipazzjoni fit-teħid tad-deċiżjonijiet u influwenza fuq dan, kif ukoll kompetenzi meħtieġa għall-benesseri, inkluż "l-għarfien dwar is-saħħa".[39] L-għoti tas-setgħa lil persuni, ċittadini, konsumaturi u pazjenti hija kritika għat-titjib tar-riżultati tas-saħħa, il-prestazzjoni tas-sistemi tas-saħħa u s-sodisfazzjon tal-pazjent.

L-iżgurar u t-tisħiħ ta' kultura favur is-sikurezza tal-pazjent huma parti ntegrali mis-sistemi tas-saħħa nazzjonali. Mekkaniżmi tal-assigurazzjoni tal-kwalità huma importanti b'mod speċjali għat-trasparenza u r-responsabbiltà tas-sistemi tas-saħħa u għat-trawwim tal-fiduċja tal-persuni fis-sistemi tas-saħħa nazzjonali. Din l-istrateġija qed tippromwovi l-konsolidazzjoni u qed tkompli l-iżvilupp tal-funzjonijiet u l-istrutturi regolatorji u ta' tmexxija tas-saħħa b'mod partikolari fis-settur għall-applikazzjoni tal-istandards ta' kwalità. Dawn se jinkludu l-infurzar tal-istandards xierqa abbinati ma żidiet ta' faċilitajiet u tagħmir tal-kura tas-saħħa, filwaqt li tiġi żgurata d-disponibbiltà ta' professjonisti kwalifikati u mħarrġa li jirrispettaw u joperaw fi ħdan il-kodiċi tal-kondotta professjonali stabbiliti u l-linji gwida ta' kura tal-aħjar prattika, u l-implimentazzjoni ta' politika u leġiżlazzjoni ta' sostenn dwar is-sikurezza tal-pazjent matul is-sistemi tas-saħħa kollha. L-għan huwa li titrawwem kultura ta' tagħlim fis- sistemi tas-saħħa kollha kemm fil-livell tal-operatur individwali, kif ukoll fil-livell tas- sistemi b'tali mod li fatturi li jwasslu għal aċċidenti jiġu kkoreġuti u repetizzjonijiet ta' avvenimenti avversi jiġu evitati.

Barra minn hekk, ir-rikonoxximent ta' pazjenti bħala riżors u bħala msieħba, u r-responsabbiltà għal riżultati tal-pazjenti huma prinċipji importanti. Id-drittijiet u r-responsabbiltajiet tal-pazjenti se jiġu definiti u rikonoxxuti fuq livell nazzjonali u ċ-ċittadini se jiġu inkoraġġiti u appoġġjati biex jinvolvu ruħhom aktar fir-rwol ta' dawk li jieħdu d-deċiżjonijiet kemm fil-livell tal-kura ndividwali tagħhom kif ukoll fl-arena tas-saħħa pubblika kollettiva.

Direzzjoni Strateġika 3B

SERVIZZI SIGURI, TA' KWALITÀ GĦOLJA U EFFIĊJENTI

L-iffaċilitar tal-kontinwità tal-kura permezz tal-koordinazzjoni u l-integrazzjoni fi ħdan u bejn it-timijiet ta' minn jipprovdi s-servizzi u billi tittejjeb il-komunikazzjoni u l-kondiviżjoni tal-informazzjoni.

Biex tittejjeb il-kwalità tal-kura, jiġu minimizzati l-inugwaljanzi u jsir l-aħjar użu mir- riżorsi tal-kura tas-saħħa, rridu nippromwovu mudelli tas-sistemi tas-saħħa li jsaħħu l-kontinwità tal-kura permezz ta' azzjoni kooperattiva sinerġitika bejn l-isptarijiet u l-kura komunitarja. Madankollu, biex tali sistemi jaħdmu b'mod effiċjenti fi ħdan qafas li għadu sigur għall-pazjent, sistemi ta' komunikazzjoni u informazzjoni ntegrati u komprensivi huma indispensabbli. Din l-istrateġija tistabbilixxi mekkaniżmi ta' implimentazzjoni għall- kooperazzjoni bejn l-imsieħba, li jirrinfurzaw is-Saħħa fil-Politika Kollha (HiAP), u jżidu l-viżibbiltà u l-fehim dwar is-saħħa mal-partijiet interessati kollha.

It-tkomplija tal-iżvilupp tal-kwalità u t-tisħiħ tal-prestazzjoni tas-servizzi tas-saħħa jistgħu jinkisbu biss jekk l-attivitajiet tal-parteċipanti differenti fil-mogħdijiet tal-provvista tal-kura jiġu ntegrati b'tali mod li tiġi żgurata l-kontinwità tal-kura u l-pazjenti ma "jintilfux" fi kwalunkwe parti tas-sistemi. L-għan aħħari huwa li jiġi ntrodott proċess ta' kura mingħajr xkiel għal kwalunkwe pazjent partikolari bejn il-kura komunitarja, primarja, sekondarja u istituzzjonali, bejn is-setturi tal-kura tas-saħħa privati u pubbliċi u fejn meħtieġ, bejn is-servizzi tal-kura tas-saħħa u l-kura soċjali. Din l-istrateġija se tirrinforza b'mod qawwi r-rwol tal-kura tas-saħħa primarja bħala l-pedament tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali. Il-provvista tas-servizz se tiġi rilokata viċin tad-dar kemm jista' jkun, sakemm dan ikun sigur u l-investiment ikun ta' benefiċċju u effettiv, il-pazjenti se jkomplu jingħataw aktar setgħa biex iwettqu prattiċi biex jieħdu ħsieb tagħhom infushom u se jiġi promoss il-potenzjal tal-mediċina personalizzata.

Objettiv Ġenerali 4

IL-ĦIDMA LEJN SISTEMI TAS-SAĦĦA SOSTENIBBLI

L-iżgurar tas-sostenibbiltà tas-Sistemi tas-Saħħa Maltin.

It-tkabbir mgħaġġel ta' mard kroniku u disturbi mentali, n-nuqqas ta' koeżjoni soċjali, t-theddid ambjentali u l-inċertezzi finanzjarji jagħmlu t-titjib tas-saħħa ħafna aktar diffiċli u jheddu s-sostenibbiltà tas-sistemi tas-saħħa u l-benesseri.[24] Ir-riżorsi kollha huma limitati, inkluż dawk umani. Fil-kamp ta' applikazzjoni ta' popolazzjoni li qiegħda tixjieħ u tnaqqis fis-suq tal-forza tax-xogħol, qed isir dejjem aktar importanti li jiġi żgurat li s-sistemi tas-saħħa jistgħu jlaħqu maż-żieda fid-domanda għas-servizzi tas-saħħa filwaqt li jibqgħu sostenibbli permezz ta' tweġibiet kreattivi u innovattivi li għalihom hemm impenn reali.

Direzzjoni Strateġika 4A

IPPJANAR INTEGRAT BĦALA PARTI ESSENZJALI TA' SISTEMI TAS-SAĦĦA SOSTENIBBLI

It-tfassil, l-iżvilupp u l-evalwazzjoni ta' politika sostenibbli għar-riżorsi umani, il-mekkaniżmi ta' finanzjament, il-kriterji ta' intitolament għall-kura u l-organizzazzjoni tal-provvista tal-kura.

Hemm ħtieġa, li qiegħda tiżdied, li tiġi applikata evidenza għall-politika u l-prattika, jiġu osservati limiti etiċi, tiżdied it-trasparenza u tissaħħaħ ir-responsabbiltà. L-użu ta' evalwazzjonijiet ekonomiċi tas-saħħa fi ħdan is-sistemi tas-saħħa se jikseb żieda fl-importanza fil-futur, biex jiġi żgurat li qabel ma jitniedu inizjattivi ġodda, jkun assigurat li r-riżorsi umani, l-infrastruttura u l-investiment finanzjarju meħtieġa jistgħu jiġu sostnuti fil-futur. Dan il-kunċett irid jiġi nkorporat fil-politika kollha, flimkien ma' riżultati li jitkejlu biex tiġi permessa l-evalwazzjoni xierqa tal-politika ħalli tiġi analizzata l-effikaċja tagħha u jiġi ġustifikat kwalunkwe tibdil li jeħtieġ li jsir fi ħdan l-istrutturi u l-proċeduri eżistenti.

Il-ftuħ tal-Isptar ġdid Mater Dei, sptar tal-ogħla livell ta' żvilupp tekniku, rriżulta f'ċaqliq mhux mistenni ta' numru sinifikanti ta' persuni u talba għal servizzi mis-sistema tal-kura tas-saħħa privata għal dik pubblika. Dan, flimkien mal-popolazzjoni li qiegħda tixjieħ, qiegħed ipoġġi piż li qiegħed jiżdied fuq is-sistema tas-saħħa pubblika li tipprovdi s-servizzi tagħha mingħajr ħlas fil-punt tal-użu. Biex tiġi ndirizzata din l-isfida, se jiġu mfassla politika biex jgħinu fil-provvista kontinwa ta' servizzi tal-kura tas-saħħa sostenibbli li jistgħu jilħqu standards ta' eċċellenza. Se titpoġġa enfasi fuq l-evalwazzjonijiet ekonomiċi u tal-kosteffikaċja ta' kwalunkwe inizjattiva ġdida. Is-servizzi eżistenti se jiġu evalwati aktar ukoll biex jiġi żgurat li qed jitwasslu b'mod effiċjenti. Il-ħsieb wara din

l-attività jiċċentra fuq l-intenzjoni li l-popolazzjoni attwali tkun tista' tkompli tgawdi l-benefiċċji offruti mis-sistemi tas-saħħa tagħna u l-konsegwenzi possibbli bħal piżijiet finanzjarji mhux meħtieġa ma jkollhomx għalfejn jiġu mposti fuq ġenerazzjonijiet futuri.

Direzzjoni Strateġika 4B

TITTEJJEB IT-TMEXXIJA: GOVERNANZA PARTEĊIPATORJA GĦAS-SAĦĦA

It-tijieb fil-governanza u governanza parteċipatorja għas-saħħa huma kruċjali għall-gvernijiet li qed jimmiraw lejn il-kisba b'suċċess ta' titjib reali fis-saħħa. Dan jeħtieġ li jiġi appoġġjat permezz tal-għoti tas-setgħa lit-tmexxija futura għas-saħħa u l-benesseri biex jiġu influwenzati d-deċiżjonijiet nazzjonali permezz ta' approċċi bbażati fuq gvern sħiħ u fuq is-soċjetà kollha.

It-tmexxija fil-livell Ministerjali u minn aġenziji tas-saħħa hija ta' importanza kbira biex jiġi ndirizzat il-piż tal-mard fuq is-socjetà. Dan diġà qiegħed iseħħ lokalment, madankollu jeħtieġ li jissaħħaħ. Jeħtieġ li jiġu stabbiliti strutturi u proċessi formali li jappoġġjaw il-koerenza u s-soluzzjoni tal-problemi intersettorjali u jeħtieġ li jiġu inkoraġġiti, msaħħa u faċilitati l-gruppi ta' pazjenti. Is-settur tas-saħħa huwa responsabbli għall-iżvilupp, l-implimentazzjoni u l-evalwazzjoni tal-istrateġiji tas-saħħa nazzjonali u jrid jikkunsidra wkoll kif id-deċiżjonijiet dwar il-politika tas-saħħa tiegħu jaffettwaw setturi u partijiet interessati oħra u viċi versa. Il-Ministeru responsabbli għas-Saħħa flimkien ma' gruppi ta' pazjenti u aġenziji tas-saħħa pubblika qegħdin jinvolvu ruħhom dejjem aktar fit-tnedija ta' approċċi intersettorjali għas-saħħa u qed jaġixxu bħala intermedjarji u sostenituri tas-saħħa.

Se jittieħdu azzjonijiet biex jittejbu t-tmexxija u l-governanza parteċipatorja lejn is- saħħa. Se jitniedu attivitajiet tal-gvern sħiħ li huma azzjonijiet tal-gvern fuq diversi livelli (minn lokali għal globali) li jinvolvu wkoll dejjem aktar gruppi barra mill-gvern. Dan l-approċċ jeħtieġ il-bini ta' fiduċja, etika komuni, kultura koeżiva u ħiliet ġodda. Dan jenfasizza l-ħtieġa għal koordinazzjoni u integrazzjoni aħjar, iċċentrati fuq l-għanijiet soċjali globali li qed jirrappreżenta l-gvern. Se jiġi involut aktar sostenn biex jiġi enfasizzat il-kunċett tas-saħħa fil-politika kollha biex is-setturi kollha jifhmu u jaġixxu fuq ir-responsabbiltà tagħhom għas-saħħa filwaqt li jirrikonoxxu kif is-saħħa taffettwa wkoll setturi oħra.

Il-governanza u t-tmexxija se jiddeċentralizzaw 'lil hinn mil-livell tal-Ministeru. Se jiġu nfurzati wkoll f'livell soċjali permezz ta' approċċi tas-soċjetà kollha li se jikkumplimentaw il-politika pubblika. Se jittieħdu diversi tattiċi u azzjonijiet biex tiġi żgurata l-koordinazzjoni permezz ta' valuri normattivi u l-bini ta' fiduċja fost varjetà wiesgħa ta' partijiet interessati. Ir-responsabbiltà, u l-kontabbiltà se jibqgħu prinċipji b'saħħithom fi ħdan dan il-pjan ta' maneġġjar strateġiku li se jitlob li jiġu implimentati diversi bidliet. Se jkun meħtieġ korp mgħammar sew bi professjonisti mħarrġa se jkun meħtieġ biex jkun jista' jindirizza dawn l-isfidi.

Kapitlu 5

L-indikaturi ta' referenza ewlenija għall-illustrazzjoni tal-objettivi ġenerali tal-Istrateġija għas-Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali

5.1 INTRODUZZJONI

Jistgħu jiġu utilizzati diversi ndikaturi biex jiġu llustrati u mifhuma aħjar il-fatturi li jinfluwenzaw is-sitwazzjoni preżenti ta' aspetti differenti tas-sistemi tas-saħħa f'Malta. L-identifikazzjoni tal-indikaturi hija influwenzata mill-ħtieġa ta' informazzjoni kontinwa li tista' tintuża biex jiġu mmonitorjati, fost l-oħrajn, l-implimentazzjoni u r-riżultati mistennija ta' din l-istrateġija maż-żmien. L-indikaturi li huma ppreżentati f'dan il-Kapitlu mhumiex esklussivi u jista' jkun meħtieġ li jintużaw aktar indikaturi jew indikaturi differenti fil-proċess ta' monitoraġġ ta' din l-istrateġija.

Se jiġu ppreżentati ndikaturi u informazzjoni relatata skont il-kwistjonijiet ewlenin identifikati fl-erba' objettivi ġenerali ta' din l-istrateġija. Dawn jinkludu:

1. Żieda fit-talba u l-isfidi minħabba fit-tibdil demografiku, xejriet epidemjoloġiċi, t-tixjieħ u gruppi vulnerabbli.
2. Aċċess, disponibbiltà u puntwalità ta' servizzi, mediċini u teknoloġiji mediċi.
3. Il-kwalità tal-kura, nkluża s-sikurezza tal-pazjent, il-kontinwità u l-konsistenza tal-kura, l-implimentazzjoni tal-protokolli u/jew linji gwida internazzjonali.
4. Il-ħtieġa għal viżjoni fit-tul għas-sostenibbiltà tas-sistemi tas-saħħa tagħna.

L-eżerċizzju li twettaq biex tinkiseb din l-informazzjoni identifika wkoll diversi distakki li għalihom l-informazzjoni disponibbli rilevanti kienet nieqsa, insuffiċjenti jew mhux kompluta. Wieħed mir-riżultati tal-NHSS se jinvolvi l-iżvilupp ta' indikaturi u metodi ta' informazzjoni li se jgħinu fit-titjib tal-monitoraġġ tal-oqsma tas-sistemi tas-saħħa li sal-lum huwa kkunsidrat bħala mhux adegwat. Din il-ħidma se tkun parti mill-Valutazzjoni tal-Prestazzjoni tas- Sistemi tas-Saħħa (HSPA) li kienet qiegħda tipproċedi b'mod parallel mal-iżvilupp tal-NHSS.

5.2 ŻIEDA FID-DOMANDA U L-ISFIDI MINĦABBA TIBDIL DEMOGRAFIKU, XEJRIET EPIDEMJOLOĠIĊI, IT-TIXJIEĦ U GRUPPI VULNERABBLI:

A. ID-DEMOGRAFIJA

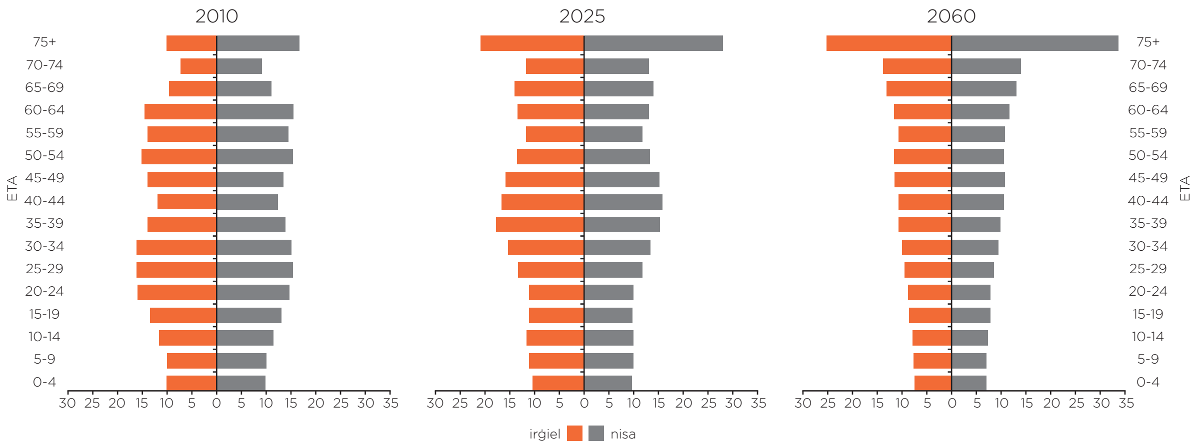
It-tibdil demografiku u epidemjoloġiku fil-popolazzjoni tal-Gżejjer Maltin kellu mpatt sinifikanti fuq il-prestazzjoni tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali. B'mod ġenerali, dawn ix-xejriet qed jirriżultaw fiż-żieda fid-domandi u l-isfidi li jeħtieġ li jiġu rikonoxxuti u ndirizzati.

Il-popolazzjoni totali f'Malta, miċ-ċensiment l-aktar riċenti mwettaq fl-2011, hija ta' 417,432. Il-popolazzjoni totali ta' tfal u żgħażagħ taħt l-età ta' 18-il sena tammonta għal 18.4% tal-popolazzjoni totali. Fuq in-naħa l-oħra tal-ispettru, 16% tal-popolazzjoni totali huma ndividwi bl-età ta' 65 sena u aktar u ftit aktar min-nofs il-popolazzjoni (50.26%) huma nisa.[61]

Ir-rata tal-qgħad armonizzata* f'Malta għall-2012 kienet 6.9%. Dan jaqbel b'mod favorevoli mar-rata medja tal-UE ta' 10.7% għall-istess perjodu.Il-proporzjon tad-distribuzzjoni tal-inugwaljanza fl-introjtu** kien 4.1% filwaqt li l-medja tal-UE hija 5.1% għall-2011.[40]

Ir-rata grossa tat-twelid għall-2012 kienet 10.1 twelid kull popolazzjoni ta' 1,000 u r-rata totali tal-fertilità kienet 1.4 twelid kull mara. Din hija aktar baxxa mir-rata medja tal-UE ta' 1.54 twelid kull popolazzjoni ta' 1,000.[5] Il-projezzjonijiet tal-popolazzjoni ppubblikati mill-Uffiċċju Nazzjonali tal-Istatistika jindikaw li l-popolazzjoni ta' Malta hija mistennija tilħaq l-429,000 persuna sal-2025 u tinżel għal ftit aktar minn 350,000 persuna sal-2060. Il-popolazzjoni ta' persuni bl-età ta' 65 sena u aktar hija projettata li tiżdied għal madwar 111,700 – żieda ta' 72% meta mqabbla ma' dan is-segment tal-popolazzjoni matul l-2010. Sal-2060, tfal u żgħażagħ taħt l-età ta' 20 sena se jonqsu minn 90,705 għal madwar 59,300 - tnaqqis ta' 35%. Dawn il-projezzjonijiet jiżvelaw xejra prevista kontinwa ta' żieda fit-tixjieħ tal-popolazzjoni.[2]

FIGURA 1 | PIRAMIDI TAL-POPOLAZZJONI GĦALL-POPOLAZZJONI TAL-GŻEJJER MALTIN FL-2010, 2025 U 2060 [2]



Sors: Demographic Review 2010

* Rata armonizzata ta' qgħad: Din tirrappreżenta persuni qiegħda bħala persentaġġ tal-forza tax-xogħol abbażi tad-definizzjoni tal-Organizzazzjoni Internazzjonali tax-Xogħol (ILO). Il-forza tax-xogħol hija n-numru totali ta' persuni impjegati u qiegħda. Persuni qiegħda jinkludu persuni bl-età ta' 15 sa 74 sena li:huma mingħajr impjieg matul il-ġimgħa ta' referenza; ma jistgħux jibdew jaħdmu fil-ġimagħtejn ta' wara; u kienu qed ifittxu xogħol b'mod attiv matul l-aħħar erba' ġimgħat jew diġà sabu impjieg u se jibdewh fit-tliet xhur li jmiss.Id-data qed tiġi ppreżentata f'forma staġjonalment aġġustata.[40]

**Il-proporzjon tad-distribuzzjoni tal-inugwaljanza fl-introjtu:Il-proporzjon tal-introjtu totali rċevut minn 20 % tal-popolazzjoni bl-ogħla introjtu (il-kwintil ta' fuq) ma' dak li rċeviet 20% tal-popolazzjoni bl-inqas introjtu (il-kwintil t'isfel).L-introjtu irid jiġi mifhum bħala introjtu disponibbli ekwivalizzat.[40]

L-istennija tal-għomor rat żieda notevoli matul dawn l-aħħar 30 sena. Fl-2011, l-istennija tal-għomor mat-twelid għall-irġiel kienet 78.8 sena filwaqt li għan-nisa kienet 83.1 sena.[5] Din kienet akkumpanjata wkoll minn żieda fis-snin ta' ħajja b'saħħitha (SĦS): 70.7 sena mat-twelid għan-nisa u 70.3 sena mat-twelid għall-irġiel fl-2011 - li hija ogħla minn dik għall-UE li hija 62.2 sena għan-nisa u 61.7 sena għall-irġiel. Fil-fatt, in-nisa f'Malta huma fil-quċċata tal-lista għal SĦS mat-twelid għall-pajjiżi fl-UE.[40]

Matul dawn l-aħħar 10 snin, ir-rata tal-mortalità f'Malta rat xejra 'l isfel. Fl-2010, ir-rata grossa tal-mewt kienet 7.86 imwiet kull popolazzjoni ta' 1,000 bil-kawża ewlenija tal-mewt kienet mard tas-sistema taċ-ċirkolazzjoni (ma nbidlitx mis-snin preċedenti). Ir-Rata Standardizzata tal-Mortalità (SDR) għall-Mard Iskemiku tal-Qalb kienet 106.7 imwiet kull popolazzjoni ta' 100,000, li hija ogħla mir-rata ta' UE-27 ta' 80.83 imwiet kull popolazzjoni ta' 100,000. Madankollu, l-SDR għall-puplesija u l-kanċer kollu kienet aktar baxxa; 42.48 imwiet meta mqabbla ma' 52.57 mewt għall-puplesija u 151.7 imwiet meta mqabbla ma' 169.7 imwiet għall-kanċer kollu.[5] [6]

TABELLA 6 | KAWŻI EWLENIN TA' MEWT SKONT IN-NUMRU, IR-RATA U L-PERSENTAĠĠ [6]

	Numru ta' mwiet			SDR kull 100,000 persuna (ESP)*			% ta' imwiet totali
Kawża tal-mewt (Kodiċi ICD-10)	M	F	T	M	F	T	
Mard iskemiku tal-qalb (I20-I25)	319	328	647	132	85	107	21.5
Mard ċerebrovaskulari (I60-I69)	103	160	263	43	41	42	8.7
Neoplażma malinna tat-trakea, il-bronku u l-pulmun (C33-C34)	122	37	159	49	13	29	5.3
Mard ieħor tal-qalb (I26-I51) inkluż insuffiċjenza kardijaka (I50)	60	92	152	26	25	25	5.0
Infezzjonijiet akuti fil-parti t'isfel tal-apparat respiratorju (J12-J22)	53	72	125	23	18	20	4.2
Id-dimenzja (F01-F03)	45	75	120	18	18	18	4.0
Neoplażma malinna tal-kolon, tar-rektum u tal-anus (C18-C21)	60	51	111	24	16	19	3.7
Id-dijabete mellitus (E10-E14)	47	56	103	19	15	17	3.4
Mard kroniku tal-parti t'isfel tal-apparat respiratorju (J40-J47)	72	18	90	29	5	14	3.0
Neoplażma malinna tas-sider (C50)	0	79	79	0	26	14	2.6
Il-kawżi l-oħra kollha	608	553	1161	261	169	211	38.6
Total	1489	1521	3010	626	429	517	100

Sors: Annual Mortality Report – 2010
Nota: * ESP = Popolazzjoni Standard Ewropea

Ir-rata medja tal-mortalità tat-trabi għall-perjodu 2010 sa 2012 kienet 5.1 imwiet kull 1,000 twelid, li hija aktar mill-medja tal-UE ta' 4 imwiet kull 1,000 twelid fl-2011.[5] Huwa importanti li jiġi nnotat li t-terminazzjoni tat-tqala f'Malta hija illegali. Fetu ddijanjostikat b'anomaliji konġenitali potenzjalment fatali ħafna drabi jitwieled ħaj iżda jmut wara t-twelid. Dan jinfluwenza ħafna r-rati tal-mortalità tat-trabi u t-tfal f'Malta b'mod speċjali meta mqabbla ma' pajjiżi oħra fejn l-iskrijnjar għal anomaliji konġenitali hija pprattikata bħala rutina u hija offruta t-terminazzjoni tat-tqala.

TABELLA 7 | DATA DEMOGRAFIKA U EPIDEMJOLOĠIKA GĦAL MALTA, UE U UE-15 GĦALL-2010 [40]

Indikaturi		Malta 1980	Malta 2010	EU 2010	EU-15 2010
Rata grossa tat-twelid: (kull popolazzjoni ta' 1,000)		17.6	9.6	10.7	10.8
Rata totali ta' fertilità: (twelid kull mara)		2.0	1.4	1.6	1.6 (2009)
Rata grossa ta' mwiet: (kull popolazzjoni ta' 1,000)		9.1	7.2	9.7	9.3
L-istennija tal-għomor mat-twelid fi snin	Irġiel	67.9	79.3	77.2	78.6
	Nisa	72.8	83.6	83.1	84.0
L-istennija tal-għomor: SĦS fi snin	Irġiel	N/A	70.2	61.7	N/A
	Nisa	N/A	71.6	62.6	N/A
Mortalità speċifika għall-mard: (SDR)*	Mard Iskemiku tal-Qalb	413.1	106.4	80.1	60.3
	Puplesija	151.4	42.5	51.6	33.7
	Il-Kanċer kollu	202.2	151.7	167.7	160.7
	Rata - mortalità tat-trabi	15.5	5.5	4.1	3.6

Sorss:
European Health for All database, WHO
Data Statistika tal-Eurostat - L-istennija tal-għomor b'saħħitha. Rata tal-fertilità Malta 1980

Nota:
SDR = Rata Standardizzata tal-Mortalità (permezz tal-Popolazzjoni Standard Ewropea)

B. INDIKATURI TAL-ISTIL TA' ĦAJJA

L-indikaturi tal-istil ta' ħajja huma importanti minħabba li jagħtu stampa ċara tal-fatturi relatati mal-imġiba relatata mas-saħħa li jinfluwenzaw is-saħħa ta' popolazzjoni. Jgħinuna nanalizzaw u nqabblu l-prestazzjoni matul gruppi ta' popolazzjoni jew oqsma ġeografiċi, u jistgħu jkunu utli għad-determinazzjoni ta' prijoritajiet politiċi, għall-projezzjoni tad-domanda fuq is-sistemi tas-saħħa nazzjonali u l-monitoraġġ tal-implimentazzjoni ta' strateġiji.

i. L-obeżità

L-irġiel Maltin huma l-aktar irġiel bi problemi ta' obeżità fl-Ewropa filwaqt li n-nisa Maltin huma t-tielet l-aktar bi problemi ta' obeżità.[10] Skont l-istħarriġ dwar l-Imġiba marbuta mas-Saħħa fi Tfal tal-Età tal-Iskola (HBSC) imwettaq fit-tfal tal-iskola fl-2010, madwar 26% tal-bniet u 35% tas-subien għandhom problemi ta' obeżità jew ta' piż żejjed Il-persentaġġ tal-bniet bi problemi ta' obeżità jew ta' piż żejjed naqas mill-2006 fl-etajiet kollha ħlief fl-età ta' 11-il sena fejn kien hemm żieda żgħira. Il-persentaġġ ta' subien bi problemi ta' obeżità jew ta' piż żejjed żdied fl-etajiet ta' 11 u 13-il sena iżda naqas fl-età ta' 15-il sena. Malta hija 'l fuq mill-medja tal-HBSC fl-2010 fl-etajiet kollha kemm għas-subien kif ukoll għall-bniet. Fil-livell tal-UE, l-persentaġġ ta' subien bi problemi ta' obeżità jew ta' piż żejjed huwa ogħla wkoll minn dak tal-bniet kemm f'Malta kif ukoll fil-medja tal-HBSC.[41]

TABELLA 8 | PERSENTAĠĠ TA' TFAL IRRAPPORTATI LI GĦANDHOM PIŻ ŻEJJED JEW BI PROBLEMI TA' OBEŻITÀ SKONT IL-BMI, ETAJIET 11-15 [41] [42]

		2002	2006	2010	Medja tal-HBSC 2010
11-il sena	Subien	N/A	30	41	17
	Bniet	N/A	25	26	13
13-il sena	Subien	34	31	37	17
	Bniet	24	31	29	11
15-il sena	Subien	28	32	28	18
	Bniet	20	28	23	10

Sors: l-Imġiba marbuta mas-Saħħa fi Tfal tal-Età tal-Iskola 2010

L-obeżità, u b'mod speċjali, l-obeżità fit-tfal, hija tħassib nazzjonali importanti. Id-Direttorat għall-Promozzjoni tas-Saħħa u l-Prevenzjoni tal-Mard (HPDPD) qiegħed jindirizza din il-problema permezz ta' numru ta' inizjattivi. Dawn jinkludu t-twaqqif ta' servizz pilota ta' kliniċi għall-obeżità tat-tfal, l-edukazzjoni tal-ġenituri tat-tfal minn 0 sa 3 snin, dwar l-importanza ta' ikel tal-ftim xieraq u kif jiġu mħejjija ikliet u wkoll ikliet ħfief tajbin għas-saħħa adegwati għall-età.

Il-ħtieġa għal aktar attività fiżika qed tiġi promossa wkoll speċjalment għat-tfal. L-introduzzjoni tal-inizjattiva "Walking Bus" mill-HPDPD għandha l-għan li tinkoraġġixxi lit-tfal tal-iskola jmorru l-iskola bil-mixi fejn l-iskejjel jinstabu fl-istess lokalità, filwaqt li proġett pilota mwettaq fis-sajf tal-2012 involva l-introduzzjoni taż-żgħażagħ għal sports differenti biex ikunu jistgħu jidħlu għal attività waħda jew aktar li verament jieħdu pjaċir jagħmlu.

Programmi tal-Kontroll tal-Piż jiġu organizzati f'diversi ambjenti u wrew li qed jiżdiedu fil-popolarità. Servizz ta' konsulenza ndividwali għall-kontroll tal-piż jingħata wkoll lill-klijenti fejn kien meqjus li l-programm tal-kontroll tal-piż mhuwiex xieraq. Id-Direttorat joffri wkoll servizzi tal-aerobika fil-komunità billi joffri klassijiet tal-aerobika mingħajr ħlas li jsiru b'kollaborazzjoni ma' kunsilli lokali f'diversi lokalitajiet madwar Malta.

TABELLA 9 | NUMRU TA' KLASSIJIET U NUMRU TA' PARTEĊIPANTI FI KLASSIJIET TAL-KONTROLL TAL-PIŻ U TAL-AEROBIIKA ORGANIZZATI MILL-PROMOZZJONI TAS-SAĦĦA [43]

Sena	2010		2011		2012	
Servizz	Nru ta' klassijiet	Nru ta' parteċipanti	Nru ta' klassijiet	Nru ta' parteċipanti	Nru ta' klassijiet	Nru ta' parteċipanti
Aerobika	14	263	32	839	38	972
Kontroll tal-piż	14	234	28	521	42	802

Sors: Id-Direttorat għall-Promozzjoni tas-Saħħa u l-Prevenzjoni tal-Mard, 2013

ii. Pressjoni għolja u livelli ta' kolesterol għolja fid-demm

Il-pressjoni għolja (ipertensjoni) fil-popolazzjoni Maltija tjiebet b'mod ġenerali mill-istudju MONICA [44] (Monitoraġġ Multinazzjonali ta' xejriet u determinanti fil-mard Kardjovaskulari) fl-1984 li kejjel il-livell tal-pressjoni tad-demm tal-parteċipanti. F'dak iż-żmien, 51.5% tal-irġiel u 52.9% tan-nisa nstab li għandhom livelli normali tal-pressjoni tad-demm. Dawn iċ-ċifri żdiedu għal 66.9% fl-irġiel u 68.7% fin-nisa fl-Istħarriġ pilota Eżami dwar is-Saħħa Ewropea (EHES) li sar fl-2010. Bl-istess mod, il-livelli tal-kolesterol fid-demm naqsu wkoll b'mod sinifikanti matul dan il-perjodu.[12]

TABELLA 10 | BIDLIET FIL-PERSENTAĠĠI TA' PRESSJONI TAD-DEMM NORMALI U LIVELLI TAL-KOLESTEROL FID-DEMM MIXTIEQA FL-ADULTI MALTIN (BL-ETÀ TA' BEJN IL-25 U S-64 SENA) – IT-TQABBIL TAD-DATA MILL-1984 U L-2010 [12] [44]

		Persentaġġ ta' adulti Maltin (bl-età ta' bejn il-25 u l-64 sena)	
		1984	2010
Pressjoni tad-Demm Normali	Irġiel	51.5	66.9
	Nisa	52.9	68.7
Kolesterol fid-Demm Mixtieq	Irġiel	22.9	31.3
	Nisa	21	44

Sors: Studju MONICA 1984 u EHES

iii. It-tipjip

Għalkemm l-irġiel għadhom ipejpu aktar min-nisa, id-distakk qiegħed jonqos b'mod mgħaġġel. Skont il-"European Health Interview Survey" (EHIS) tal-2008, l-akbar persentaġġ ta' dawk li jpejpu kuljum kien ta' dawk li ilhom ipejpu għal 10 snin jew inqas. [17] Il-persentaġġ totali ta' persuni Maltin bl-età ta' 15-il sena u aktar li jpejpu b'mod regolari kien 20.4% fl-2008 – inqas mill-23.92% li jpejpu b'mod regolari fl-UE.[5]

Id-Direttorat għall-Promozzjoni tas-Saħħa jipprovdi Servizzi ta' Appoġġ għad-Dipendenza fuq it-Tabakk li jinkludu l-inizjattivi li ġejjin:

- Il-Quitline hija disponibbli għall-pubbliku ġenerali li jixtieq ifittex appoġġ relatat mal-waqfien mit-tipjip jew japplika għal klassijiet tal-waqfien mit-tipjip. Bħala medja, l-Quitline twieġeb għal madwar tliet telefonati kuljum, li bħala medja jammontaw għal madwar 750 telefonata fis-sena.
- Klassijiet tal-Waqfien mit-Tipjip huma pprovduti f'diversi ambjenti. Konsulenza individwali dwar il-waqfien mit-tipjip tiġi pprovduta wkoll. Dan huwa wieħed mill-modi l-aktar effettivi biex persuni jiġu megħjuna biex jieqfu u normalment dan isir permezz ta' appuntament meta dawk li jpejpu ma jkunux jistgħu jużaw servizzi oħra tal-komunità.[43]

TABELLA 11 | NUMRU TA' KLASSIJIET U NUMRU TA' PARTEĊIPANTI FI KLINIĊI TAL-WAQFIEN MIT-TIPJIP ORGANIZZATI MID-DIRETTORAT GĦALL- PROMOZZJONI TAS-SAĦĦA [43]

Sena	2010		2011		2012	
	Nru ta' klassijiet	Nru ta' parteċipanti	Nru ta' klassijiet	Nru ta' parteċipanti	Nru ta' klassijiet	Nru ta' parteċipanti
Waqfien mit-tipjip	25	223	16	538	24	537

Sors: Id-Direttorat għall-Promozzjoni tas-Saħħa u l-Prevenzjoni tal-Mard, 2013

iv. Il-konsum tal-alkoħol

Il-"European Health Interview Survey" (EHIS) 2008 sab li madwar 33 % tal-parteċipanti ma xorbux l-alkoħol matul it-12-il xahar li kienu għaddew qabel l-intervista filwaqt li 5 % xorbu l-alkoħol kuljum.[17] L-istudju tal-Proġett Ewropew ta' Stħarriġ Skolastiku dwar l-Alkoħol u Drogi Oħrajn sab li 68 % ta' studenti Ewropej bl-età ta' ħmistax u sittax-il sena mis-36 pajjiż mistħarrġa, kienu kkunsmaw l-alkoħol matul it-30 ġurnata preċedenti, meta mqabbla ma' 57 % li hija l-medja tal-ESPAD. Il-proporzjon ta' studenti f'Malta li rrapportaw fl-2011 li kienu involvew ruħhom f'xorb eċċessiv f'perjodu ta' ftit sigħat matul it-30 ġurnata ta' qabel l-intervista kien ta' 56 %. Kien osservat li ċ-ċifra medja għal xorb eċċessiv f'perjodu ta' ftit sigħat kienet 39 % għall-popolazzjoni kollha tal-istudju ESPAD.[14]

TABELLA 12 | STATISTIKA DWAR IT-TIPJIP U L-KONSUM TAL-ALKOĦOL [5]

Indikaturi		Malta	EU	EU-15
Dawk li jpejpu regolari (2008) % bl-età ta' 15+	Total	20.4	23.92	23.35
	Irġiel	25.6	N/A	N/A
	Nisa	15.8	N/A	N/A
Konsum (bejgħ) tal-alkolħol (pur) totali (Litri per capita bl-età ta' 15+), 2010		7.62	10.04	9.80

Sors: European Health for All database, WHO

v. Id-Dieta

Skont il-"European Health Interview Survey" (EHIS) għall-2008, il-persentaġġ tal-adulti Maltin li jikkunsmaw il-frott kuljum kien ta' 74 % filwaqt li l-konsum ta' kuljum tal-ħaxix kien ta' 51 %.[17] Il-pubblikazzjoni tal-OECD Health at a Glance, Europe 2012 (Is-Saħħa ma' Daqqa t'Għajn, l-Ewropa, 2012), turi li l-adulti Maltin jieklu aktar frott kuljum mill-medja ta' pajjiżi parteċipanti tal-UE, iżda ma marrux daqshekk tajjeb f'dak li huwa konsum ta' kuljum tal-ħaxix.[33]

TABELLA 13 | TQABBIL TAL-KONSUM TAL-FROTT U L-ĦAXIX FL-ADULTI MALTIN U EWROPEJ [33]

		Malta	EU-27
Konsum ta' kuljum tal-frott (2008)	Irġiel	78%	69%
	Nisa	69%	57%
Konsum ta' kuljum tal-ħaxix (2008)	Irġiel	57%	67%
	Nisa	43%	59%

Sors: Health at a Glance, Europe 2012

It-tabella li ġejja turi x-xejriet osservati għal Malta mill-istudju HBSC dwar konsum ta' kuljum tal-frott u l-ħaxix mill-bniet u s-subien bl-età ta' 11, 13 u 15-il sena.[41]

TABELLA 14 | PERSENTAĠĠ TA' TFAL LI JIRRAPPORTAW KONSUM TA' KULJUM TA' FROTT U ĦAXIX SKONT IS-SESS F'MALTA, 2002-2010

		Frott			Ħaxix		
		2002	2006	2010	2002	2006	2010
11-il sena	Subien	48	42	41	19	12	16
	Bniet	59	46	42	25	19	18
13-il sena	Subien	44	33	40	10	7	16
	Bniet	50	47	43	15	14	21
15-il sena	Subiet	38	35	25	12	8	15
	Bniet	44	34	41	15	14	23

Sors: Ll-Imġiba marbuta mas-Saħħa fi Tfal tal-Età tal- Iskola 2010

Id-Direttorat għall-Promozzjoni tas-Saħħa jifforma parti minn Kumitat InterMinisterjali li jmexxi l-Iskema Frott fl-Iskejjel, li tnediet f'Malta fl-2010. Dan huwa proġett kofinanzjat mill-UE li joffri lit-tfal eliġibbli kollha, bejn l-etajiet ta' 3 sa 10 snin, porzjon ta' frott jew ħaxix fl-iskola darba f'ġimgħa u jagħmel sforz biex joħloq għarfien fost it-tfal dwar x'tip ta' frott u ħaxix huwa disponibbli, x'togħma fihom, u għaliex huma daqshekk ta' benefiċċju għall-iżvilupp tal-ġisem b'saħħtu.

Ċ. INĊIDENZA TA' MARD

L-ispiża tal-kontroll u t-trattament tal-mard tpoġġi piż sinifikanti fuq is-sistemi tas-saħħa. Barra minn hekk, l-assenzi mix-xogħol li jirriżultaw għandhom impatt sinifikanti fuq il-pajjiż kollu f'termini kemm ekonomiċi kif ukoll soċjali.

i. Mard li jittieħed: enfasi speċjali fuq Koch (TB) u l-Epatite B

L-inċidenza tat-TB f'Malta kienet ta' 9.8 każijiet ġodda kull popolazzjoni ta' 100,000 fl-2012. Din hija aktar baxxa mill-inċidenza tal-UE ta' 11.51 każ ġdid kull popolazzjoni ta' 100,000, għalkemm hija kemm kemm ogħla minn dik tal-pajjiżi tal-UE-15 li hija ta' 6.8 każijiet ġodda kull popolazzjoni ta' 100,000 persuna.(5)

Dwar l-inċidenza tal-Epatite B, iċ-ċifra lokali ta' 0.48 każ ġdid kull popolazzjoni ta' 100,000 (2011) hija aktar baxxa mill-inċidenzi kemm fil-pajjiżi tal-UE (1.13 każ ġdid kull popolazzjoni ta' 100,000) kif ukoll tal-pajjiżi tal-UE-15 (1.06 każ ġdid kull popolazzjoni ta' 100,000).(5)

ii. Id-dijabete

L-istudju pilota tal-"European Health Examination Survey" (EHES) imwettaq fl-2010 żvela li meta wieħed iħares lejn l-ammont ta' glukożju fid-demm, il-prevalenza tad-dijabete fost il-popolazzjoni bl-età ta' bejn l-20 u 79 sena li hija l-firxa tal-età użata mill-Federazzjoni Internazzjonali tad-Dijabete (IDF), kienet 10.1%.(12)

Dan huwa daqs il-prevalenza nazzjonali stmata mill-IDF għall-istess sena (9.8%). Meta titqabbel l-istima nazzjonali tal-IDF għal Malta ma' dik tas-27 Stat Membru tal-UE, Malta tikklassifika bħala l-pajjiż bit-tmien l-ogħla prevalenza.(46)

iii. Ħruġ mill-isptar għall-mard iskemiku tal-qalb, il-mard ċerebrovaskulari u l-mard tal-apparat respiratorju

L-istatistika dwar il-ħruġ mill-isptar għall-mard iskemiku tal-qalb u l-mard ċerebrovaskulari turi li Malta għandha rati ta' ħruġ mill-isptar aktar baxxi kull popolazzjoni ta' 100,000 meta mqabbla mal-pajjiżi tal-UE u l-UE-15, kif jidher f'Tabella 15 hawn taħt. Bl-istess mod, fejn huwa kkonċernat il-mard tal-apparat respiratorju, n-numru ta' ħruġ mill-isptar kull popolazzjoni ta' 100,000 f'Malta għall-2009 kien 984.56 filwaqt li n-numru fil-pajjiżi UE-27 kien 1409.61 u fil-pajjiżi UE-15 kien 1263.(5)

TABELLA 15 | TQABBIL TAL-ĦRUĠ MILL-ISPTAR GĦALL-MARD ISKEMIKU TAL-QALB, IL-MARD ĊEREBROVASKULARI U L-MARD TAL-APPARAT RESPIRATORJU FL-2009 F'MALTA U L-PAJJIŻI UE-27 U UE-15 (KULL 100,000 PERSUNA) (5)

	Malta	EU	EU-15
Mard iskemiku tal-qalb	350.25	610.49	572.09
Mard ċerebrovaskulari	106.52	386.74	349.39
Mard tal-apparat respiratorju	984.56	1409.61	1263.64

Sors: European Health for All database WHO

Il-prevalenza tal-istil ta' ħajja awtorapportata fil-"European Health Interview Survey" tal-2008 uriet li 3% tal-kampjun tal-popolazzjoni mistħarreġ soffrew minn Infart Kardijaku, 3% minn mard koronarju tal-qalb u 1% minn mard ċerebrovaskulari.[17]

Ir-Rapport Annwali tal-Mortalità għall-2012 josserva li l-imwiet minħabba mard tas-sistema ta' ċirkolazzjoni, jiġifieri l-mard iskemiku tal-qalb, il-puplesija u l-insuffiċjenza kardijaka huma l-kawżi ewlenin tal-mewt li jammontaw għal 46.8% tal-imwiet kollha. Imwiet minħabba f'mard tal-apparat respiratorju ammontaw għal 8.4% tal-imwiet kollha reġistrati fl-2012.[6]

iv. Neoplażmi malinni (kanċer)

Ir-rata tal-inċidenza standardizzata skont l-età (Popolazzjoni Standardizzata Ewropea) għall-każijiet ġodda tal-kanċer kollu (minbarra l-kanċer tal-ġilda non-melanoma) fl-irġiel, fl-2010, kienet 395.39 100,000 għall-popolazzjoni Maltija. Dan kien ftit aktar baxx mir-rata għall-UE-25 għall-2006 ta' 463.00 każ ġdid kull 100,000 persuna. Mill-banda l-oħra, ir-rata tal-inċidenza standardizzata skont l-età għan-nisa Maltin fl-2010 kienet ftit ogħla mir-rata tal-UE-25 għall-2006 - 334.36 każ ġdid kull 100,000 persuna (Malta) meta mqabbla ma' 325.50 każ ġdid kull 100,000 persuna (UE-25).[47]

It-tabella hawn taħt turi ftit iktar informazzjoni dwar il-kanċer kollu kif ukoll il-kanċer tas-sider, tal-għonq tal-utru, tal-pulmun, kolorettali u tal-prostata fil-popolazzjoni Maltija għall-2010.

L-inċidenza tal-kanċer tiżdied bl-età. Matul il-perjodu ta' ħames snin 2007-2011, ġew ddijanjostikati 71% ta' każijiet ġodda tal-kanċer f'persuni bl-età ta' 60 sena u aktar. Il-proporzjon ta' każijiet ġodda f'persuni bl-età ta' 65 sena u aktar kien 57% għall-istess perjodu ta' żmien.

v. Is-Saħħa Mentali

Minn informazzjoni miġbura matul il-"European Health Interview Survey" fl-2008, 15% tal-popolazzjoni tal-istħarriġ irrapportaw li kienu sofrew minn disturb mentali [17] – jiġifieri disturb mentali f'xi punt f'ħajjithom. Dan in-numru jinkludi dawk li wieġbu li setgħu esperjenzaw aktar minn kondizzjoni waħda elenkata, pereżempju d-depressjoni u l-ansjetà f'punt matul ħajjithom.Meta mqabbla ma' pajjiżi membri tal-OECD kif irrapportat fil-pubblikazzjoni tal-OECD tal-2009, "Society at a glance" (is-Soċjetà ma' Daqqa t'għajn),[48] Malta għandha waħda mill-aktar rati ta' matul il-ħajja u ta' prevalenza ta' 12-il xahar baxxi awtorapportati ta' disturbi tas-saħħa mentali totali.

Fejn hija kkonċernata l-ansjetà kronika, n-numru ta' dawk li wieġbu li rrapportaw li kienu sofrew minn ansjetà kronika f'xi punt matul ħajjithom kien 7.8% fl-2008. Dan il-persentaġġ naqas minn 10.2% fl-2002. Għal darb'oħra, meta mqabbla mal-11-il pajjiż membru tal-OECD li rrapportaw fil-pubblikazzjoni tal-OECD Society at a Glance, Malta tidher li ġiet fil-ħames post għar-rata ta' prevalenza awtorapportata ta' 12-il xahar ta' ansjetà kronika.

L-ansjetà kronika hija b'mod sinifikanti aktar probabbli li taffettwa lin-nisa milli l-irġiel, fi ħdan il-gruppi tal-età kollha (12.2% imqabbla ma' 9.7%) u tiżdied mal-età, u hija l-aktar frekwenti f'dawk bl-età ta' aktar minn 75 sena (14.1%).

Mill-popolazzjoni kollha li tipparteċipa fl-istudju, 6.6% irrapportaw esperjenza matul il-ħajja ta' depressjoni kronika. Għal darb'oħra, n-nisa esperjenzaw rata ogħla mill-irġiel (7.7% u 5.4% rispettivament). Il-prevalenza matul il-ħajja tad-depressjoni rrapportata hija baxxa fil-gruppi ta' età aktar baxxa, u togħla għal 7.2% fin-nisa bl-età ta' aktar minn 35 sena u tiżdied għal massimu ta' 13% fil-grupp ta' età ta' bejn il-65 u l-74 sena.

TABELLA 16 | IR-RATI TA' INĊIDENZA KULL 100,000 U R-RATI TAL-IMWIET KULL 100,000 GĦALL-POPOLAZZJONI MALTIJA GĦALL-2010 U L-PAJJIŻI UE-25 GĦALL-2006 GĦALL-KANĊER KOLLU U GĦAŻLA TA' TIPI TA' KANĊER PARTIKOLARI (PERMEZZ TAL-POPOLAZZJONI STANDARDIZZATA EWROPEA) [(47)]

			Malta (2010)	EU-25 (2006)
RATA TA' INĊIDENZA (STANDARDIZZATA SKONT L-ETÀ)			Każijiet ġodda kull 100,000 persuna	
	Il-kanċer kollu	Irġiel	395.39	463.00
		Nisa	334.36	325.50
	Il-kanċer tal-pulmun	Irġiel	61.86	17.80
		Nisa	17.60	21.70
	Il-kanċer kolorettali	Irġiel	49.49	59.00
		Nisa	28.49	35.60
	Il-kanċer tas-sider fin-nisa	Nisa	118.64	110.30
	Il-kanċer tal-prostata	Irġiel	83.11	106.2
	Il-kanċer tal-għonq tal-utru	Nisa Popolazzjoni Standard Dinjija	4.98	10.50[a]
RATA TAL-IMWIET (STANDARDIZZATA SKONT L-ETÀ)			Imwiet kull 100,000 persuna	
	Il-kanċer kollu	Irġiel	184.21	236.40
		Nisa	127.66	136.20
	Il-kanċer tal-pulmun	Irġiel	49.26	62.40
		Nisa	12.63	18.40
	Il-kanċer kolorettali	Irġiel	24.31	26.50
		Nisa	15.59	15.60
	Il-kanċer tas-sider fin-nisa	Nisa	25.82	25.00
	Il-kanċer tal-prostata	Irġiel	11.96	23.20
	Il-kanċer tal-għonq tal-utru	Nisa Popolazzjoni Standard Dinjija	0.66	3.70[a]

Sors: Ir-Reġistru Nazzjonali tal-Kanċer ta' Malta, Dipartiment tas-Saħħa, Ministeru għas-Saħħa, 2012
Nota: [a] tirreferi għal rati għall-UE-25[‡‡] fl-2002

[‡‡] Pajjiżi taż-żona UE-25 jinkludu dawk li ffurmaw parti mill-UE bejn Mejju 2004 u l-31 ta' Diċembru 2006:Pajjiżi tal-UE-15 + Ċipru, ir-Repubblika Ċeka, l-Estonja, l-Ungerija, il-Latvja, il-Litwanja, Malta, il-Polonja, is-Slovakkja u s-Slovenja

vi. Utilizzazzjoni tal-Kura fit-Tul

Indikaturi li jikkonċernaw il-kura fit-tul (LTC) huma validi ħafna wkoll biex jiġi mmonitorjat it-tibdil fid-domanda. F'Malta, n-numru totali ta' sodod LTC disponibbli fl-2012 kien 4588 (1093.7 sodda kull popolazzjoni ta' 100,000). Hemm okkupanza sħiħa persistenti tas-sodod għal kura fit-tul fis-settur pubbliku. Fil-preżent, m'hemm l-ebda statistika disponibbli dwar id-disponibbiltà u l-funzjonijiet ta' persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'mod informali. Madankollu, iċ-ċiklu li jmiss tal-"European Health Interview Survey" li se jitwettaq fl-2014 se jinkludi għall-ewwel darba tliet mistoqsijiet dwar il-provvista tal-kura jew l-assistenza informali.

5.3 AĊĊESS, DISPONIBBILTÀ U PUNTWALITÀ TA' SERVIZZI, MEDIĊINI U TEKNOLOĠIJI MEDIĊI

Matul dawn l-aħħar żewġ deċennji, sar progress sostanzjali fis-settur tas-saħħa f'Malta dwar id-disponibbiltà u l-aċċess għal firxa li qiegħda tiżdied ta' servizzi, mediċini u teknoloġiji mediċi differenti. Konsegwentement, il-pakkett tal-kura tas-saħħa nazzjonali kompla jespandi konsistentement u sostanzjalment maż-żmien. It-titjib qiegħed jitwettaq kontinwament b'mod partikolari f'dik li hija puntwalità. Dan qiegħed iseħħ f'ambjent li fih l-oqsma tas-sistemi u s-servizzi tas-saħħa huma dinamiċi ħafna u qegħdin jevolvu kontinwament. L-indikaturi murija f'din it-taqsima jimmiraw biex juru l-firxa ta' servizzi disponibbli u aċċessati mill-popolazzjoni Maltija matul dawn l-aħħar ftit snin u biex tiġi analizzata s-sitwazzjoni meta mqabbla mas-sitwazzjoni fl-Istati Membri l-oħra tal-UE.

A. AMMISSJONIJIET EVITABBLI

L-ammissjonijiet evitabbli jittieħdu bħala ndikaturi għall-kwalità tal-kura fl-ambjent tal-kura tas-saħħa primarja kif ukoll l-aċċessibbiltà u d-disponibbiltà tas-servizzi. Ir-rati ta' ammissjoni kull 100,000 għall-ażma huma ogħla f'Malta minn dawk għall-pajjiżi tal-UE-20 [§§], [(33)] filwaqt li dawk għall-mard pulmonari ostruttiv kroniku (COPD) huma aktar baxxi f'Malta. Fil-każ tad-dijabete, l-ammissjonijiet b'kumplikazzjonijiet kienu ogħla iżda dawk mingħajr kumplikazzjonijiet kienu aktar baxxi milli fl-Istati Membri parteċipanti tal-UE-15.[(33)]

TABELLA 17 | AMMISSJONIJIET EVITABBLI:L-AŻMA U L-COPD F'MALTA U PAJJIŻI TAL-UE – 2009 [(33)]

Ammissjonijiet Evitabbli	Malta	EU-20
Ażma - kull 100,000 persuna ta' età minn 15-il sena 'l fuq	79	53
COPD - kull 100,000 persuna ta' età minn 15-il sena 'l fuq	135	184

Sors: OECD, Health at a Glance, Europe 2012

§§ Il-pajjiżi taż-żona UE-20 huma:il-Portugall, l-Italja, l-Isvezja, il-Ġermanja, il-Pajjiżi l-Baxxi, l-Ungerija, id-Danimarka, ir-Repubblika Ċeka, is-Slovenja, Franza, l-Irlanda, Spanja, il-Belġju, l-Awstrija, il-Polonja, ir-Renju Unit, il-Finlandja, Malta, il-Latvja, ir-Repubblika Slovakka

TABELLA 18 | AMMISSJONIJIET EVITABBLI: ID-DIJABETE B'KUMPLIKAZZJONIJIET U MINGĦAJR KUMPLIKAZZJONIJIET – 2009 (33)

Ammissjonijiet Evitabbli	Malta	EU-15
Id-dijabete – kull 100,000 persuna ta' età minn 15-il sena 'l fuq	-	-
B'kumplikazzjonijiet	119	109
Mingħajr kumplikazzjonijiet	41	50

Sors: OECD, Health at a Glance, Europe 2012

B. TEKNOLOĠIJA MEDIKA

Malta kellha waħda mill-ogħla numri ta' skeners tat-Tomografija Komputerizzata (CT) u t-Tomografija b'Emissjoni ta' Pożitroni (PET) kull popolazzjoni ta' 1,000 għas-sena 2011 meta mqabbla ma' pajjiżi magħżula (fir-Reġjun Ewropew tan-nofsinhar u r-Renju Unit). Dan ma jgħoddx għall-unitajiet ta' Immaġni bir-Reżonanza Manjetika (MRI). It-tabella hawn taħt tqabbel is-sitwazzjoni f'diversi pajjiżi:

TABELLA 19 | UNITAJIET TA' TEKNOLOĠIJI TA' IMMAĠNI DIJANJOSTIKA LI JIFFUNZJONAW (UNITAJIET MRI, CT SCANNERS, PET, TAGĦMIR GĦAL TERAPIJA PERMEZZ TA' RADJAZZJONI) F'MALTA U PAJJIŻI MAGĦŻULA KULL 100,000 PERSUNA GĦAS-SENA 2011 (40)

Pajjiż	CT Scanners	Unitajiet MRI	PET scanners	Tagħmir ta' Terapija permezz ta' Radjazzjoni
Ċipru	3.2	2.0	0.0	0.5
Il-Greċja*	3.4	2.3	0.0	0.6
L-Italja	3.2	2.4	0.2	0.7
Is-Slovenja	1.4	0.0	0.1	0.6
Ir-Renju Unit**	0.9	0.6	0.0	0.5
Malta	2.9	0.5	0.2	1.0

Sors: Data Statistika EUROSTAT
Note: * ċifri tal-2010; ** ċifri stmati

Ċ. KURA SEKONDARJA

In-numru totali ta' proċeduri mwettqa fl-isptarijiet pubbliċi għall-mard akut fl-2011, ammonta għal 47,902.[49] Dawn jinkludu kategoriji ta' proċeduri/operazzjonijiet prinċipali varjanti, intermedji u minuri.In-numru ta' pazjenti referuti għat-trattament barra mill-pajjiż (permezz tas-sistemi ta' trattament barra mill-pajjiż) fl-2012 ammonta għal 415 (u 608 episodji). Ir-riferimenti ntbagħtu minn varjetà wiesgħa ta' dipartimenti kliniċi u għal firxa wiesgħa ta' patoloġiji u kienu jinkludu pazjenti tal-etajiet kollha.[50]

D. ĦTIEĠA MHUX SODISFATTA

L-inabilità ta' aċċess għas-servizzi tas-saħħa għal raġunijiet ġeografiċi mhijiex perċepita bħala kwistjoni prinċipali għal Malta minħabba d-daqs tagħha u l-prossimità tal-provvediment tas-servizz tagħha. Madankollu, biex jiġi żgurat li r-residenti ta' Għawdex għandhom aċċess aħjar għall-kura aktar viċin tad-dar tagħhom, il-Gvern, bl-għajnuna tal-Fondi Strutturali tal-UE, qiegħed jinvesti biex jixtri tagħmir ġdid għas-swali tal-operazzjonijiet u d-dipartiment tar-radjoloġija fl-Isptar Ġenerali ta' Għawdex u huwa fil-proċess li jintroduċi diversi servizzi kliniċi ġodda fl-Isptar Ġenerali ta' Għawdex.

M'hemm l-ebda stħarriġ nazzjonali li jistaqsi lin-nies speċifikament dwar jekk tilfux il-kura għal raġunijiet finanzjarji. Madankollu, l-istudji tal-Istatistika dwar l-Introjtu u l-Kundizzjonijiet tal-Għajxien (SILC) juru ħtiġijiet mhux sodisfatti għal eżami mediku awtorapportati li huma aktar baxxi mill-medja tal-UE għal raġunijiet ta' ostakoli għall-aċċess (għali wisq jew 'il bogħod wisq biex jivvjaġġjaw jew lista ta' stennija) għal persuni li jgħixu f'Malta (2008-2011).[18]

TABELLA 20 | ĦTIĠIJIET MHUX SODISFATTI GĦAL EŻAMI MEDIKU AWTORAPPORTATI GĦAL RAĠUNIJIET TA' OSTAKOLI GĦALL-AĊĊESS F'MALTA U PAJJIŻI TAL-UNJONI EWROPEA: RAĠUNI LI GĦALI WISQ, 'IL BOGĦOD WISQ BIEX WIEĦED JIVVJAĠĠA JEW LISTA TA' STENNIJA (%) [18]

	2008	2009	2010	2011
Pajjiżi tal-UE–27	3.1	3.0	3.1	3.4
Malta	0.7	1.3	1.6	1.0

Sors: EUROSTAT (Strument tal-Istatistika tal-UE dwar l-Introjtu u l-Kondizzjonijiet tal-Għajxien [EU-SILC])

E. SERVIZZI KOMUNITARJI GĦALL-ANZJANI

Hemm ukoll numru ta' servizzi biex l-anzjani jiġu appoġġjati fil-komunità bħal Home Care Help, Telecare, Meals on Wheels, Handyman Service u Incontinence Service. Madankollu, il-"European Health Interview Survey" rrapporta li l-użu ta' dawn is-servizzi kien pjuttost baxx fi ħdan il-popolazzjoni anzjana. Ħdax fil-mija biss tal-popolazzjoni anzjana jiftakru li għamlu użu minn tal-anqas wieħed mis-servizzi tal-kura komunitarja msemmija hawn fuq matul il-perjodu ta' 12-il xahar qabel l-intervista. Kien osservat li r-rata tal-użu tas-servizzi ta' kura tiżdied bl-età. L-użu ġenerali ta' dawn is-servizzi kien 7.4% fil-grupp ta' età ta' bejn is-60 u s-74 sena, żdied għal 20.7% fil-grupp tal-età ta' bejn il-75 u l-84 sena u laħaq l-24% fil-persuni bl-età ta' 85 sena u aktar. Is-servizz li ntuża l-aktar kien il-home help (7 % mill-grupp kollu u 24% minn dawk bl-età ta' aktar minn 85 sena).

F. SERVIZZI TAL-ONKOLOĠIJA

Attwalment qiegħed jinbena ċentru ġdid tal-onkoloġija li se jwassal għall-migrazzjoni eventwali tas-servizzi tal-onkoloġija mill-Isptar Sir Paul Boffa*** għall-Isptar Mater Dei.Diġà saret ħidma estensiva u huwa previst li din il-faċilità l-ġdida se tibda topera sal-aħħar tal-2014. Iċ-ċentru se jkollu 74 sodda għall-inpatients, inklużi 16-il sodda għall-kura paljattiva u 10 sodod għat-tfal u l-adoloxxenti.Hospice Malta hija l-organizzazzjoni volontarja lokali li tipprovdi servizzi ta' kura paljattiva ta' kuljum u komunitarja lill-pazjenti li jsofru mill-kanċer, il-mard tal-motor neurone u mard terminali ieħor.L-organizzazzjoni tiddependi fuq voluntiera kif ukoll persuni professjonali b'salarju bħall-infermiera, il-ħaddiema soċjali u t-tobba u tirċievi għotja annwali fissa mill-gvern.

*** L-Isptar Sir Paul Boffa huwa sptar żgħir viċin tal-Belt Valletta li għal ħafna snin kien qed jipprovdi l-onkoloġija, il-kura paljattiva speċjalizzata u l-kura dermatoloġika

5.4 IL-KWALITÀ TAL-KURA, INKLUŻA S-SIKUREZZA TAL-PAZJENT, IL-KONTINWITÀ U L-KONSISTENZA TAL-KURA, L-IMPLIMENTAZZJONI TAL-PROTOKOLLI U/JEW LINJI GWIDA INTERNAZZJONALI

Is-sistemi tas-saħħa f'Malta qiegħdin jaħdmu kontinwament għall-provvista u t-titjib tal-kwalità tal-kura mogħtija mis-servizzi tas-saħħa. It-taqsimiet li ġejjin se juru l-prestazzjoni u l-attività f'xi wħud tal-aspetti li jikkontribwixxu għal dan is-settur.

A. FORZA TAX-XOGĦOL GĦALL-KURA TAS-SAĦĦA MĦARRĠA

Din tinkludi r-reklutaġġ ta' professjonisti tal-kura tas-saħħa mħarrġa sew u kwalifikati li huma inkoraġġiti u pprovduti b'opportunitajiet biex itejbu l-kompetenza tagħhom fil-qasam magħżul minnhom kemm lokalment kif ukoll barra mill-pajjiż. Il-maġġoranza tal-ispeċjalitajiet mediċi u kirurġiċi għandhom programmi ta' taħriġ strutturati għall-apprentisti tagħhom li huma akkoppjati u supplimentati wkoll b'opportunitajiet biex tinkiseb aktar esperjenza ta' taħriġ barra mill-pajjiż. Programmi tal-iżvilupp professjonali kontinwu huma għaddejjin bħalissa u huma disponibbli faċilment għall-professjonisti kollha.

Huwa pertinenti li wieħed jinnota li l-forza tax-xogħol tal-kura tas-saħħa tinkludi diversi gruppi professjonisti u tekniċi. Il-firxa ta' professjonisti alleati fil-qasam tas-saħħa disponibbli hija wiesgħa ħafna u qed tespandi kontinwament. Barra minn hekk, il-firxa ta' speċjalizzazzjonijiet u subspeċjalizzazzjonijiet qiegħda tiżdied b'mod kostanti wkoll. Ħafna drabi ħaddiema tas-saħħa jaħdmu f'timijiet multidixxiplinari li jinkludu rappreżentanti mill-gruppi professjonisti tal-kura tas-saħħa rilevanti u frekwentement jinteraġixxu mill-qrib ma' professjonisti minn setturi oħra bħal psikologi, ħaddiema soċjali u professjonisti oħra involuti fil-kura soċjali.

It-tabella li ġejja tqabbel in-numru ta' studenti kull popolazzjoni ta' 100,000 li ggradwaw f'numru ta' professjonijiet tal-kura tas-saħħa f'Malta u l-pajjiżi tal-UE għas-sena 2011.

TABELLA 21 | NUMRU TA' STUDENTI KULL 100,000 TAL-POPOLAZZJONI MALTIJA LI GGRADWAW FIL-PROFESSJONIJIET TAL-KURA TAS-SAĦĦA F'MALTA U L-PAJJIŻI TAL-UE GĦAS-SENA 2011 (5)

Gradwati	Malta	EU
Tobba	17.08	10.64
Infermiera	22.61	36.18
Farmaċisti	8.90	3.93
Dentisti	1.68	2.67

Sors: European Health for All database, WHO

Fl-2011 kien hemm 324.31 tabib prattikant kull popolazzjoni ta' 100,000 f'Malta. Dan huwa aktar baxx mir-rata medja fl-UE li kienet 345.80 tabib prattikant kull popolazzjoni ta' 100,000 u l-UE-15 ta' 368.19 tabib kull popolazzjoni ta' 100,000 għall-2011. Meta wieħed iħares lejn infermiera prattikanti, n-numri lokali għadhom sostanzjalment aktar baxxi mill-medja tal-UE. F'Malta kien hemm 709.97 infermiera prattikanti kull popolaz il-medja tal-UE kienet 835.91 infermiera prattikanti kull popolazzjoni ta' 100,000 u 868.35 infermiera prattikanti kull popolazzjoni ta' 100,000 fl-UE-15 fl-2011.[5]

B. PROGRAMMI NAZZJONALI TAL-ISKRIJNJAR TAL-KANĊER

Programmi nazzjonali tal-iskrijnjar organizzati għal kanċer magħżul inbdew mill-2009 bl-introduzzjoni tal-programm nazzjonali tal-iskrijnjar tas-sider tal-kanċer. Dan il-programm huwa mmirat lejn nisa bl-età ta' bejn il-50 u s-60 sena u qed jistieden lin-nisa kull 3 snin. Matul l-2012, mill-10,851 mara mistiedna li jattendu, 6,610 aċċettaw l-istedina li rriżulta f'rata ta' rispons ta' 60.9%.[51]

Fi tmiem l-2012 tnieda programm ta' skrijnjar nazzjonali tal-kanċer kolorettali. Dan il-programm se jistieden persuni bejn l-età ta' 60 u 64 sena kull sentejn għall-ittestjar tad-demm okkult fil-feċi (FOBT). L-Istħarriġ Intervista dwar is-Saħħa Ewropea tal-2008 wera li 4.7% biss ta' dawk li wieġbu sarilhom test tal-FOB mill-inqas darba matul ħajjithom. Dan il-proporzjon żdied bil-mod bl-età u laħaq it-8.5% fil-grupp ta' età ta' bejn is-60 u d-69 sena. Dan juri li l-attività ta' skrijnjar opportunistiku għall-iskrijnjar tal-kanċer kolorettali hija baxxa ħafna fil-popolazzjoni Maltija.[17]

Programm ta' skrijnjar għall-kanċer tal-għonq tal-utru huwa ppjanat li jibda fl-2015. Madankollu, l-istatistika awtorapportata mill-Istħarriġ Intervista dwar is-Saħħa Ewropea tal-2008 uriet li 63.4% ta' nisa rrapportaw li għamlu smear test tal-għonq tal-utru mill-inqas darba matul ħajjithom. Dan jirrifletti livell pjuttost għoli ta' attività ta' skrijnjar opportunistiku.Fil-grupp tal-età ta' bejn l-25 u l-34 sena, 61% rrapportaw li għamlu smear test tal-għonq tal-utru fis-sena preċedenti. Ġie osservat li kien hemm tendenza ta' żieda fl-ismear tests tal-għonq tal-utru maż-żieda fil-livell tal-edukazzjoni.[17]

Ċ. TILQIM

It-tfal kollha li jitwieldu f'Malta huma ntitolati għal tilqim b'xejn sakemm jagħlqu s-16-il sena. Din l-iskeda tinkludi tilqim għad-difterite, t-tetnu u l-poljo (DTP) u poljomelite, l-Haemophilus influenza (HiB), l-Epatite B, u l-Ħosba, il-Gattone u r-Rubella (MMR). It-tuberkulożi (BCG) tingħata biss lit-tfal b'riskju għoli. Fl-2013, beda jiġi mplimentat programm nazzjonali għat-tilqim kontra l-Vajrus tal-Papilloma Uman. Dan il-programmqed jistieden lill-bniet ta' tnax il-sena.

Il-kopertura permezz ta' tilqim għad-DTP, il-poljomelite u l-Hib f'Malta fl-2011 laħqet is-98.7% tal-popolazzjoni eliġibbli. Ir-rata tat-tilqim għall-Epatite B kienet 92.7% f'Malta għall-2012 filwaqt li fl-UE l-medja laħqet il-85.9% fl-2011.[5] Jista' jkun hemm grad ta' nuqqas ta' rapportar fl-istatistika għal Malta minħabba li xi tfal jitlaqqmu fis-settur privat u mhux l-istatistika kollha minn dan is-settur tista' tinġabar.

TABELLA 22 | KOPERTURA PERMEZZ TA' TILQIM FIT-TFAL FL-2011 (5)

Tilqima	Malta	EU-27
Id-Difterite, it-Tetnu u l-Poljo (DTP)	98.7	96.7
L-Epatite B	92.7	85.9
Il-Gattone	92.7	93.9
Il-Haemophilus Influenza B (HiB)	98.7	96.0
Il-Poljomelite	98.7	96.1

Sors: European Health for All database WHO

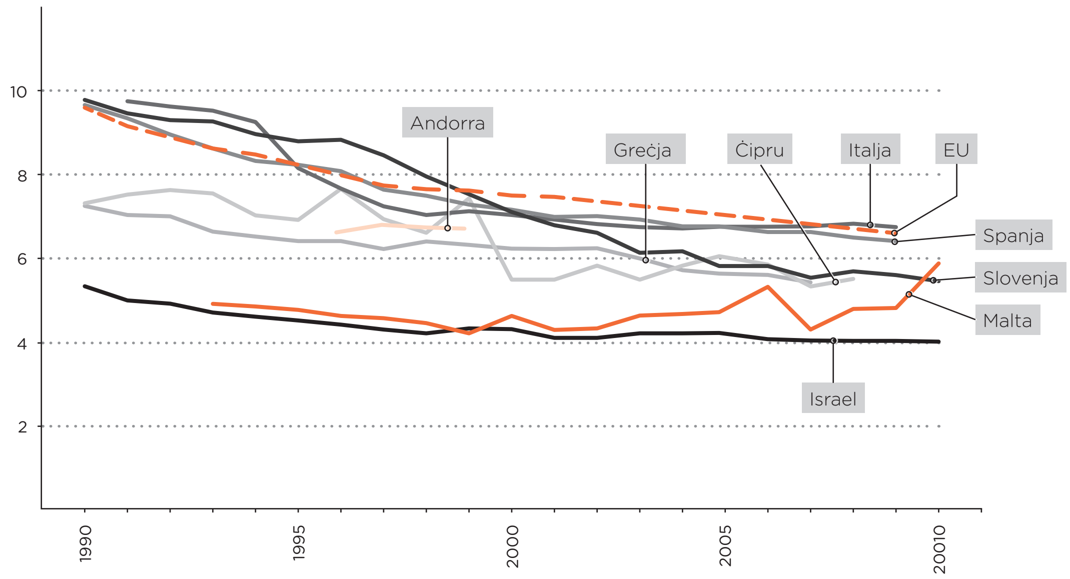
D. DEWMIEN FL-ISPTAR U RIAMMISSJONIJIET

Id-dewmien medju akut f'Malta għal sptarijiet għal kura akuta fl-2011 kien ta' 6.3 ġranet li huwa aktar baxx mill-medja tal-UE ta' 6.4 ġranet u l-medja tal-UE-15 ta' 6.5 ġurnata fl-2011.(5)

Ir-rati ta' riammissjoni ħafna drabi jintużaw bħala indikaturi tal-prestazzjoni tal-kura fl-isptar għalkemm wieħed għandu jkun konxju mid-definizzjoni użata meta mqabbla ma' speċjalizzazzjonijiet jew sptarijiet oħra.Rapport intern dwar Riammissjonijiet ta' Emerġenza fl-Isptar Mater Dei analizza l-ħruġ mill-isptar fl-2011. Id-definizzjoni adottata biex tiġi kkalkolata r-rata ta' riammissjoni ġiet stabbilita b'tali mod li tinkludi riammissjonijiet ta' emerġenza/mhux ippjanati fi żmien 28 ġurnata ta' ħruġ mill-isptar fl-istess speċjalizzazzjoni bħal fl-ammissjoni preċedenti.Is-sejbiet urew li r-rata ta' riammissjoni ta' emerġenza kienet l-ogħla fl-ispeċjalizzazzjoni tal-mediċina li kienet ta' 9.4%.

5.5 IL-ĦTIEĠA GĦAL VIŻJONI FIT-TUL GĦAS-SOSTENIBBILTÀ TAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA TAGĦNA

FIGURA 2 | DEWMIEN MEDJU AKUT F'MALTA, L-UE U PAJJIŻI EWROPEJ OĦRA – 1990-2010 (5)



Sors: European Health for All database, WHO

Is-sistema tas-saħħa nazzjonali Maltija toffri servizz mingħajr ħlas għall-persuni kollha li jgħixu Malta. Kif imsemmi f'taqsijiet preċedenti, fatturi bħal popolazzjoni li qiegħda tixjieħ, żieda fis-servizzi u nvestiment kontiwu f'mediċini, proċeduri u teknoloġiji ġodda tfisser li n-nefqa fuq is-saħħa hija enormi u qiegħda tiżdied b'mod konsistenti minn sena għal sena. Huwa għalhekk importanti li, biex jiġi żgurat li s-sistemi tas-saħħa mingħajr ħlas tibqa' sostenibbli, jiġu mmonitorjati b'mod regolari ċerti indikaturi.

Fl-aħħar tal-2012 kien hemm ħames sptarijiet pubbliċi **** (2 akuti u 3 speċjalizzati) u tliet sptarijiet privati. In-numru totali ta' sodod fl-isptarijiet f'Malta, fl-2012, kien 478.42 sodda kull 100,000 persuna. Dan huwa xorta waħda aktar baxx miċ-ċifra medja tal-UE għall-2011, ta' 542.05 sodda kull 100,000 persuna.[5]

In-nefqa totali fuq is-saħħa f'Malta, bħala persentaġġ tal-Prodott Gross Domestiku (GDP) għall-2012, kienet 9.1%.[16] Din hija ftit aktar baxxa mill-medja tal-UE tal-2011 li kienet ta' 9.6%.[5]

It-tabella li ġejja turi xejriet fuq in-nefqa fuq is-saħħa matul 15-il sena u tinkludi n-nefqa pubblika kif ukoll privata kif ukoll l-assigurazzjoni tas-saħħa volontarja.

TABELLA 23 | XEJRIET FIN-NEFQA FUQ IS-SAĦĦA F'MALTA, 1995 SA 2010 [16]

Nefqa	1995	2000	2005	2010
Nefqa totali fuq is-saħħa (€) Parità tal-Kapaċità tal-Akkwist per capita (prezzijiet tal-1995)	875.5	1248.1	1964.8	2319.8
Nefqa totali fuq is-saħħa bħala % tal-PDG	5.6	6.6	9.1	8.5
Nefqa pubblika fuq is-saħħa bħala % tan-nefqa totali fuq is-saħħa	67.5	72.5	68.7*	64.3
Nefqa privata fuq is-saħħa bħala % tan-nefqa totali fuq is-saħħa	32.5	27.5	31.3	35.7
Infiq tal-gvern fuq is-saħħa bħala % tal-infiq totali tal-gvern	9.9	12.1	14.4	13.0
Ħlasijiet minn but il-pazjent bħala % tal-infiq privat fuq is-saħħa	95.8	96.9	91.8	93.3
Assigurazzjoni tas-saħħa volontarja bħala % tan-nefqa totali fuq is-saħħa	1.43	0.8	1.7	2.43
Assigurazzjoni tas-saħħa volontarja bħala % tan-nefqa privata fuq is-saħħa	4.1	3.1	5.5	6.3

Sors: Kontijiet tas-Saħħa Nazzjonali, WHO
Note: Iż-żieda fin-nefqa fuq is-saħħa kif tidher fl-2005 tikkoinċidi mal-bini tal-Isptar il-ġdid Mater Dei

**** L-isptarijiet jinkludu stabbilimenti liċenzjati involuti primarjament fil-provvista ta' servizzi mediċi, dijanjostiċi u ta' trattament li jinkludu tobba, infermiera u servizzi tas-saħħa oħra għal inpatients u s-servizzi ta' akkomodazzjoni speċjalizzati meħtieġa minn inpatients. L-isptarijiet jipprovdu servizzi tas-saħħa inpatient, li ħafna minnhom jistgħu jiġu pprovduti biss permezz ta' faċilitajiet speċjalizzati u għarfien professjonali kif ukoll teknoloġija u tagħmir mediku avvanzat, li jiffurmaw parti sinifikanti u integrali mill-proċess ta' provvediment.Għalkemm l-attività prinċipali hija l-provvediment ta' kura medika inpatient jistgħu jipprovdu wkoll kura matul il-ġurnata, servizzi tal-kura tas-saħħa outpatient u d-dar bħala attivitajiet sekondarji.[60]

Fis-sistema privata, il-pazjenti jridu jħallsu l-prezz sħiħ għall-farmaċewtiċi filwaqt li fis-settur pubbliku l-mediċini elenkati fil-Lista Formularja tal-Gvern jingħataw mingħajr ħlas lill-pazjenti ntitolati u ma jsir l-ebda kopagament.

In-nefqa totali fuq il-prodotti farmaċewtiċi fl-2012 kienet €173.9 miljun. Minn dawn €102.2 miljuni kienu nefqa privata fuq prodotti farmaċewtiċi filwaqt li €71.7 miljun kienu nefqa pubblika fuq prodotti farmaċewtiċi. Kien hemm żieda fin-nefqa totali fuq prodotti farmaċewtiċi minn €162.5 miljun fl-2011, fejn €99.2 miljun kienu nefqa privata fuq prodotti farmaċewtiċi u €63.3 miljun kienu nefqa pubblika fuq prodotti farmaċewtiċi fl-2011.

5.6 POLITIKA U STRATEĠIJI TAS-SAĦĦA

Matul dawn l-aħħar snin, ġew finalizzata u implimentata politiki u numru ta' strateġiji relatati mas-Saħħa. Din li ġejja hija lista tal-istrateġiji li qegħdin jintużaw attwalment u punti ewlenin sinifikanti oħra:

2007
- Ristrutturar għas-separazzjoni tal-Funzjonijiet Regolatorji u tal-Fornituri tas-Servizzi;
- Ftehimiet kollettivi mal-unions tal-kura tas-saħħa;
- L-ikkummissjonar tal-isptar il-ġdid Mater Dei u l-migrazzjoni għall-isptar il-ġdid;
- L-implimentazzjoni ta' sistemi ġodda tal-IT;

2008
- L-introduzzjoni tal-Iskema l-Ispiżerija tal-Għażla Tiegħek (Pharmacy of Your Choice Scheme) (POYC)
- Ir-riforma farmaċewtika
- L-ikkummissjonar ta' kura istituzzjonali għall-anzjani minn fornituri privati
- It-twaqqif tal-Programm ta' Fondazzjoni u taċ-ċentru ta' taħriġ Mediku ta' wara l-Lawrja

2009
- It-tnedija tal-programm tal-iskrijnjar nazzjonali tal-kanċer tas-sider
- Konsultazzjoni dwar ir-riforma tal-kura tas-saħħa primarja

2010
- It-Twaqqif ta' Fakultà għax-Xjenzi tas-Saħħa fi ħdan l-Università ta' Malta
- L-Istrateġija għall-Mard li ma Jitteħidx
- Il-Politika dwar is-Saħħa Sesswali

2011
- Il-Pjan Nazzjonali dwar il-Kanċer 2011-2015
- L-Istrateġija Favur is-Saħħa Sesswali
- Ir-ristrutturar għad-deċentralizzazzjoni tal-provvediment tas-servizzi
- L-esternalizzazzjoni tas-servizzi kliniċi
- It-Twaqqif tal-Kummissarji għas-Saħħa, għas-Saħħa Mentali u l-Anzjani

2012
- Il-Liġi dwar il-Protezzjoni tal-Embrijuni, 2012
- L-Att dwar is-Saħħa Mentali, 2012
- It-tnedija tal-programm tal-iskrijnjar nazzjonali tal-kanċer kolorettali.

2013

- It-tnedija tal-programm ta' tilqim kontra l-Vajrus tal-Papilloma Uman (HPV)
- L-Att dwar is-Saħħa, 2013
- L-istabbiliment tal-istrutturi (inkluż il-Punt ta' Kuntatt Nazzjonali) għal kura tas-saħħa transfruntiera

2014

- It-tnedija tal-Politika dwar l-Ikel u n-Nutrizzjoni u l-Pjan ta' Azzjoni 2014-2020
- It-tnedija tal-Istrateġija għas-Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali għal Malta 2014-2020

Madankollu, hemm numru ta' strateġiji li għadhom pendenti. Dawn jinkludu politika dwar il- finanzjament tas-sistemi tas-saħħa, politika dwar il-ħinijiet ta' stennija - din tindirizza l-użu ta' listi ta' stennija ċentralizzati, l-iżgurar tar-riferiment xieraq ta' pazjenti, mmaneġġjar aħjar ta' ħinijiet ta' appuntamenti u t-titjib fis-sigħat tas-servizz fl-Isptar Mater Dei (per eżempju li jkun hemm kliniċi u listi wara nofsinhar).

Ġiet imnedija strateġija għad-dimenzja għal konsultazzjoni mill-Ministeru għall-Familja u s-Solidarjetà Soċjali (MFSS). Barra minn hekk, l-MFSS ippubblika u beda jimplimenta strateġija nazzjonali għat-tixjiħ attiv, u huwa responsabbli wkoll għal politiki u strateġiji li jindirizzaw it-tnaqqis fil-faqar u l-inklużjoni soċjali, l-abbuż tad-droga u l-alkoħol u politika nazzjonali għat-tfal.

Qed jiġu żviluppati wkoll pjan nazzjonali għal mard rari u strateġija għad-dijabete nazzjonali. Fis-settur ikkonċernat bil-kura ta' pazjenti anzjani, qed jiġi żviluppat pjan li jsaħħaħ u jiżviluppa aktar il-firxa ta' servizzi komunitarji għall-anzjani. Kif issemma qabel, diġà hemm ħafna servizzi fis-seħħ għall-anzjani, madankollu, minħabba f'żieda fil-popolazzjoni li qiegħda tixjieħ u żieda fit-talba, jeħtieġ li dawn is-servizzi jiġu riveduti u kkumplimentati kontinwament.

Kapitlu 6

Il-persuni fil-qalba tas-sistemi tas-saħħa (L-approċċ ibbażat fuq il-persuni)

6.1 INTRODUZZJONI

Is-saħħa hija influwenzata minn relazzjoni kumplessa ta' fatturi fiżiċi, soċjali, ekonomiċi, kulturali u ambjentali. L-aċċess, is-sikurezza tal-pazjent, il-kwalità u r-rispons tal-kura, u s-sostenibbiltà tas-sistemi tas- saħħa huma kwistjonijiet importanti u urġenti. L-iżvilupp tal-politika fis-saħħa nazzjonali huwa bbażat fuq il-valur ewlieni tal-protezzjoni u l-iżvilupp tas-saħħa u l-benesseri tal-membri kollha tal-popolazzjoni, u jrid iħaddan il-kuntest aktar wiesgħa, bil-partijiet interessati kollha involuti. Dan jinvolvi approċċ aktar ħolistiku għas-sistemi tas-saħħa u għall-kura tas-saħħa, u kunsiderazzjoni bbilanċjata tad-drittijiet u l-ħtiġijiet, kif ukoll ir-responsabbiltajiet u l-kapaċitajiet tal-kostitwenti tas-saħħa u l-partijiet interessati kollha.

Il-perspettiva tal-pazjent tal-kura tas-saħħa u kif is-sistemi tas-saħħa jistgħu jwieġbu aħjar għall-ħtiġijiet tal-partijiet interessati u s-setturi kollha tal-kura tas-saħħa ilha tiggwadanja interess matul dawn l-aħħar ftit snin. F'pajjiżi bħal Malta, fejn jeżistu l-infrastruttura bażika tas-saħħa u s-servizzi essenzjali tas-saħħa, il-poplu jista' jaspira għal aspettattivi ogħla mis-sistemi tas-saħħa. Issa jistenna li s-sistemi tas-saħħa, l-organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa, u l-professjonisti tas-saħħa jimxu lejn livell ogħla ta' prestazzjoni u jadottaw approċċ aktar umanistiku u ħolistiku għall-kura tas-saħħa, u b'hekk l-individwu li jeħtieġ kura jiġi meqjus u rispettat bħala persuna sħiħa bi ħtiġijiet multidimensjonali.

L-approċċ iċċentrat fuq il-persuni jinvolvi kunsiderazzjoni bilanċjata tal-valuri, il-ħtiġijiet, l-aspettattivi, il-preferenzi, il-kapaċitajiet, u s-saħħa u l-benesseri tal-kostitwenti u l-partijiet interessati kollha tas-sistemi tal-kura tas-saħħa. Jirrikonoxxi u jindirizza kemm l-interazzjonijiet tal-kura tas-saħħa, kif ukoll l-interventi tas-saħħa pubblika, b'mod partikolari l-prevenzjoni u l-promozzjoni tas-saħħa, u jimmira biex jilħaq persuni fil-komunità ġenerali, ħafna qabel ma jsiru pazjenti u jidħlu f'settur jew faċilità klinika tal-kura tas-saħħa.

Approċċ iċċentrat fuq il-persuni jissodisfa dawn l-isfidi aktar wiesgħa. Approċċ iċċentrat fuq il-persuni huwa distint mill-approċċ iċċentrat fuq il-pazjenti li jintwera aktar komunement minħabba li jirrikonoxxi li qabel mal-persuni jsiru pazjenti, jeħtieġ li jiġu nfurmati u jingħataw is-setgħa li jippromwovu u jipproteġu s-saħħa tagħhom.[52] Minħabba li din l-istrateġija qed tħaddan viżjoni aktar wiesgħa ta' sistemi tas-saħħa komprensiva milli sempliċement tikkonċentra biss fuq is-sistemi tal-kura tas-saħħa aktar familjari u viżibbli, nħass li l-approċċ iċċentrat fuq il-persuni huwa struttura aktar xierqa u rilevanti u li għalhekk huwa aktar adattat għall-kompitu tal-ippjanar u l-implimentazjoni tal-azzjonijiet strateġiċi li huma dokumentati fl-NHSS.

Barra minn hekk, il-kunċett iċċentrat fuq il-persuni għandu utilità addizzjonali minħabba li jħaddan mhux biss dawk li jitolbu u jeħtieġu appoġġ biex jiksbu saħħa tajba, iżda anke lil dawk li jipprovdu s-servizzi u li jmexxu l-organizzazzjonijiet u s-sistemi li fi ħdanhom jiġu pprovduti s-servizzi tas-saħħa. Il-professjonisti tal-kura tas-saħħa, l-maniġers tas-servizzi tas-saħħa u dawk li jfasslu l-politika

dwar is-saħħa huma persuni wkoll u għandhom ħtiġijiet u aspettattivi mis-sistemi tas-saħħa bħall-membri l-oħra kollha tal-popolazzjoni ġenerali. Jistgħu jsiru pazjenti u jiffurmaw parti mill-familji u l-komunitajiet li s-sistemi tas-saħħa hija mfassla li sservi. Il-ħtiġijiet tagħhom iridu jiġu kkunsidrati wkoll u għandhom jingħataw is-setgħa wkoll biex ikunu jistgħu jittrasformaw u jmexxu titjib fil-kwalità u r-rispons tas-sistemi tas-saħħa.

L-approċċ iċċentrat fuq il-persuni jirrikonoxxi erba' gruppi prinċipali ta' partijiet interessati. Dawn il-gruppi kollha jaħdmu u huma kkonċernati bis-suċċess tas-sistemi tas-saħħa. Dawn l-erba' gruppi jew dominji ta' politika u azzjoni jinkludu dan li ġej:

INDIVIDWI, FAMILJI U KOMUNITAJIET

PROFESSJONISTI TAS-SAĦĦA

ORGANIZZAZZJONIJIET TAL-KURA TAS-SAĦĦA

AWTORITAJIET TAS-SAĦĦA

Biex tinkiseb kwalunkwe trasformazzjoni reali fi kwalunkwe parti mis-sistemi tas-saħħa, dawn id-dominji għandhom jirrinfurzaw reċiprokament lil xulxin u t-tmexxija fi ħdan, u matul id-dominji kollha hija akkreditata bħala l-istrument aħħari għall-bidla.

TABELLA 24 | PARTEĊIPANTI DIFFERENTI FI ĦDAN L-4 DOMINJI EWLENIN TAL-POLITIKA U L-AZZJONI FL-APPROĊĊ TAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA ĊĊENTRATA FUQ IL-PERSUNI [52]

Dominju	Ambjent Kliniku	Ambjent tas-Saħħa Pubblika
Individwi, Familji u Komunitajiet	Pazjenti u familji, gruppi ta' sostenn għall-pazjent, assoċjazzjonijiet tal-pazjenti	Komunitajiet u popolazzjonijiet Organizzazzjonijiet volontarji Gvern lokali
Professjonisti tas-Saħħa	Kliniċisti u persuni kliniki ta' sostenn	Ħaddiema tas-saħħa pubblika Ħaddiema ta' prevenzjoni
Organizzazzjonijiet tas-Saħħa	Kliniki, organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa, sptarijiet	Faċilitajiet tas-saħħa pubblika Ċentri tas-saħħa komunitarja
Awtoritajiet tas-Saħħa	Ivarja skont il-mudell tal-kura tas-saħħa	Ministeru għas-saħħa Settur pubbliku tas-saħħa

Sors: Adattata minn People at the centre of health care:harmonizing mind and body, people and systems (Il-persuni fiċ-ċentru tal-kura tas-saħħa: l-armonizzazzjoni tal-moħħ u l-ġisem, persuni u sistemi), 2007 (paġna 28; Tabella 2)

6.2 IL-KUNĊETT LI QIEGĦED JEVOLVI TA' APPROĊĊ IĊĊENTRAT FUQ IL-PERSUNI

L-idea ta' kura ċċentrata fuq il-persuni hija kunċett pjuttost ġdid u għadha qed tiżviluppa. Jeżistu diversi mudelli fil-letteratura u xi wħud minnhom jippruvaw jiddelinjaw il-karatteristiċi predominanti tagħha. Il-maġġoranza ta' dawn il-mudelli għadhom jiffokaw primarjament fuq l-esperjenza klinika tal-kura tas-saħħa u huma essenzjalment varjazzjonijiet tal-kura ċċentrata fuq il-pazjenti. Madankollu, huwa importanti li jkun rikonoxxut li diversi elementi identifikati bħala integrali għall-approċċ ibbażat fuq il-pazjenti huma validi wkoll għall-kunċett aktar wiesgħa ta' konċentrazzjoni fuq il-persuni.

It-terminu mediċina "ċċentrata fuq il-pazjenti" ssemma għall-ewwel darba fl-1970 mit-tabib Michael Balint u l-kollegi tiegħu bħala approċċ alternattiv għall-prattika medika tradizzjonali, u rrappreżentawha bħala "mediċina ċċentrata fuq il-mard". Fl-opinjoni tagħhom, proporzjon konsiderevoli tal-ilmenti tal-pazjenti jinħoloq minn stress emozzjonali u mhux kawżi fiżiċi u rrakkomandaw li fehim bir-reqqa tal-ilmenti tal-pazjenti, bbażat fuq tħassib iċċentrat fuq il-pazjenti, kien importanti fil-promozzjoni tal-fejqan.[53]

Awturi u stituzzjonijiet akkademiċi u professjonali oħra bħal Levenstein, the Picker Institute u l-Istitut tat-Titjib tal-Kura tas-Saħħa (IHI) komplew jiżviluppaw il-kunċett tal-konċentrazzjoni fuq il-pazjent u estendewh biex jinvolvi l-familji tal-pazjenti.

Fl-2001, l-Istitut tal-Mediċina (IOM) ippubblika Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century. Din il-ħidma mxiet 'l quddiem mill-mudelli ta' qabel li ffokaw fuq il-pazjenti u l-qraba tagħhom, u ntroduċiet il-kunċett ta' kura ċċentrata fuq il-pazjenti mil-lat tas-sistemi tas-saħħa. Fil-mudell IOM, is-sistemi ta' kura tinkludi timijiet u organizzazzjonijiet iċċentrati fuq il-pazjent ta' prestazzjoni għolja li jiffaċilitaw il-ħidma ta' timijiet oħra ċċentrati fuq il-pazjent li joperaw fi ħdan ambjent ta' ħlas, u regolatorju ta' sostenn biex jipproduċu kura tas-saħħa li hija sigura, effettiva, ċċentrata fuq il-pazjent, f'waqtha, effiċjenti u ekwitabbli.[54]

Il-WHO ħarġet diversi studji u rapporti li jindirizzaw il-kwistjonijiet u l-isfidi ffaċċjati mis-sistemi tal-kura tas-saħħa tal-lum, b'mod partikolari dwar it-tqegħid ta' persuni fiċ-ċentru tal-kura tas-saħħa. Permezz tal-iżvilupp tal-qafas Kura Innovattiva għal Kundizzjonijiet Kroniċi (ICCC), il-pazjenti u l-qraba tagħhom tqegħdu fiċ-ċentru tas-sistemi tal-kura tas-saħħa, u l-komunitajiet huma inkoraġġiti jagħmlu kuntatt ma' organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa fil-provvediment ta' kura għal kundizzjonijiet kroniċi. Barra minn hekk, il-qafas jirrikonoxxi l-importanza ta' ambjent politiku ta' sostenn li jorganizza l-valuri, il-prinċipji u l-istrateġiji ġenerali ta' gvernijiet li qed jaħdmu biex inaqqsu l-piż ta' kundizzjonijiet kroniċi.[55]

It-terminu "sistema tas-saħħa ċċentrata fuq il-persuni" għamel l-ewwel dehra tiegħu fi ktieb ippubblikat mit-tabib Vaughan Glover fl-2005. F'din il-pubblikazzjoni jipproponi riforma tal-kura tas-saħħa għall-Kanada filwaqt li jsostni li s-sistemi tas-saħħa Kanadiża attwali kienet diġà ssodisfat iż-żewġ għanijiet inizjali tagħha, jiġifieri, li tipprovdi liċ-ċittadini tagħha b'aċċess għal livell universali tal-kura tas-saħħa u li tipprovdi l-kopertura finanzjarja għal din il-kura tas-saħħa. Huwa ddikjara li n-natura li qiegħda tinbidel tas-saħħa u l-kura tas-saħħa teħtieġ li s-sistemi tas-saħħa timxi lejn livell ogħla ta' funzjonament u enfasizza l-interrelazzjonijiet dinamiċi bejn id-diversi partijiet interessati fil-kura tas-saħħa.[56]

Fil-pubblikazzjoni tagħha tal-2005, l-Alleanza Internazzjonali ta' Organizzazzjonijiet tal-Pazjenti rrikonoxxiet il-limitazzjonijiet interenti tal-frażi "ċċentrata fuq il-pazjent", u rrikonoxxiet ir-rwol kritiku għall-prevenzjoni u l-promozzjoni tas-saħħa komunitarja fil-kura tas-saħħa.[57] Fl-aħħar nett, it-tranżizzjoni sħiħa minn kura tas-saħħa "ċċentrata fuq il-pazjent" għal waħda "iċċentrata fuq il-persuni" ġiet artikulata l-ewwel mill-Uffiċċju Reġjonali tal-WHO tar-Reġjuni tal-Paċifiku tal-Punent u tax-Xlokk tal-Asja fil-pubblikazzjoni bit-titlu People at the Centre of Care Initiative

(L-inizjattiva ta' Persuni fiċ-Ċentru tal-Kura).[58] Din l-inizjattiva introduċiet il-kunċett li l-kura tas-saħħa ċċentrata fuq il-persuni tikkonċerna kemm il-mediċina klinika kif ukoll is-saħħa pubblika u tinkorpora l-ispettru kollu tal-kura tas-saħħa: individwi, komunitajiet, professjonisti, organizzazzjonijiet u dawk li jfasslu l-politika.

6.3 IL-VALURI, IL-PRINĊIPJI U L-KARATTERISTIĊI TA' APPROĊĊ TAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA ĊĊENTRATI FUQ IL-PERSUNI†††

Il-kura ċċentrata fuq il-pazjenti u dik fuq il-persuni jikkondividu diversi valuri u prinċipji ta' gwida ewlenin. Il-valuri ewlenin ġew espressi f'diversi dokumenti tad-WHO u dokumenti internazzjonali oħra u jinkludu:

1. Ir-rispett għad-drittijiet u d-dinjità tal-bniedem.
2. Ir-rwol ċentrali tas-saħħa fi kwalunkwe proċess ta' żvilupp u tkabbir ekonomiku.
3. Għodda effettiva biex tintemm kwalunkwe forma ta' diskriminazzjoni.
4. L-importanza tal-parteċipazzjoni u l-inklużjoni ta' individwi u komunitajiet fis-saħħa u l-iżvilupp.

Dawn il-valuri ewlenin ġew żviluppati f'numru ta' prinċipji essenzjali.Il-kura ċċentrata fuq il-persuni hija:

- ekwitabbli
- ikkonċernata bl-involviment tal-partijiet interessati kollha
- dwar li jsir aktar faċli għall-partijiet interessati li jagħmlu l-għażliet xierqa
- effettiva, u twassal għal riżultati tas-saħħa aħjar
- ibbażata fuq l-evidenza u kompassjonali
- effiċjenti, koordinata u pprovduta f'waqtha
- etika u trawwem it-trasparenza u r-responsabbiltà.

Evidenza mir-riċerka, il-prattika u l-evalwazzjoni tas-sistemi tas-saħħa wasslet għall-iżvilupp tal-karatteristiċi ewlenin li ġejjin minn dominji tal-politika u tal-azzjoni.

A. INDIVIDWI, FAMILJI U KOMUNITAJIET

- Aċċess ekwu għas-sistemi tas-saħħa, trattamenti effettivi u appoġġ psikosoċjali.
- Aċċess għal informazzjoni u edukazzjoni dwar is-saħħa ċara, konċiża u intelliġibbli li jżid il-litteriżmu dwar is-saħħa u jippermetti t-teħid tad-deċiżjonijiet infurmat.
- Ħiliet personali li jippermettu l-kontroll fuq is-saħħa u l-involviment mas-sistemi tal-kura tas-saħħa — il-komunikazzjoni, il-kollaborazzjoni u r-rispett reċiproku, l-istabbiliment tal-għanijiet, it-teħid tad-deċiżjonijiet, is-soluzzjoni ta' problemi u l-kura personali.
- L-involviment appoġġjat fit-teħid tad-deċiżjonijiet dwar il-kura tas-saħħa, inkluża l-politika dwar is-saħħa, l-iżvilupp tal-programmi, l-allokazzjoni tar-riżorsi u l-finanzjament tas-saħħa.

††† It-test ta' din is-sottotaqsima ġie adattat mill-Uffiċċju Reġjonali tad-WHO għax-Xlokk tal-Asja u l-Uffiċċju Reġjonali tad-WHO għall-Paċifiku tal-Punent. People at the centre of health care harmonizing mind and body, people and systems (Il-persuni fiċ-ċentru tal-kura tas-saħħa: l-armonizzazzjoni tal-moħħ u l-ġisem, persuni u sistemi), 2007 (paġni 35-39)

B. PROFESSJONISTI TAS-SAĦĦA

- Approċċ ħolistiku għall-provvista tal-kura tas-saħħa.
- Ir-rispett għall-pazjenti, il-ħtiġijiet u d-deċiżjonijiet tagħhom fil-livell kliniku u r-rispett għall-komunitajiet u l-ħtiġijiet tagħhom fil-livell tas-saħħa tal-popolazzjoni.
- Ħiliet professjonali biex jiġu sodisfatti dawn il-ħtiġijiet — il-kompetenza, il-komunikazzjoni, il-kollaborazzjoni u r-rispett reċiproku, l-empatija, il-promozzjoni tas-saħħa, il-prevenzjoni tal-mard, ir-rispons u s-sensittività.
- Il-provvediment ta' kura individwalizzata fl-ambjent kliniku.
- Aċċess għall-iżvilupp professjonali u opportunitajiet ta' stħarriġ.
- Osservanza ta' linji gwida u protokolli bbażati fuq l-evidenza.
- Impenn għal kura ta' kwalità, sigura u etika.
- Ħidma fi gruppi u kollaborazzjoni matul dixxiplini, il-provvista ta' kura koordinata u l-iżgurar tal-kontinwità tal-kura.
- L-involviment fil-governanza tal-kura tas-saħħa u t-teħid tad-deċiżjonijiet dwar il-politika.

Ċ. ORGANIZZAZZJONIJIET TAL-KURA TAS-SAĦĦA

- Aċċessibbli għall-persuni kollha li jeħtieġu l-kura tas-saħħa.
- Impenn għal kura ta' kwalità, sigura u etika.
- Ambjent fiżiku sigur u li jilqa' li jappoġġa stili ta' ħajja differenti, l-familja, l-privatezza u d-dinjità.
- Aċċess għal appoġġ psikoloġiku u spiritwali matul l-esperjenza tal-kura.
- Rikonoxximent tal-importanza ta' l-impjegati kollha; maniġerjali, mediku, alleat fil-qasam tas-saħħa, anċillari (fil-provvista tal-kura tas-saħħa).
- Kundizzjonijiet ta' mpjieg u rimunerazzjoni li jappoġġjaw il-ħidma fi gruppi lejn kura tas-saħħa ċċentrata fuq il-persuni.
- Mezzi għall-ilmenti li jridu jiġu ndirizzati.
- Organizzazzjoni ta' servizzi li jipprovdu l-konvenjenza u l-kontinwità tal-kura għall-pazjenti.
- Mudelli ta' servizzi li jirrikonoxxu d-dimensjonijiet psikosoċjali u jappoġġaw sħubiji bejn individwi, il-familji tagħhom u l-professjonisti tas-saħħa.

D. AWTORITAJIET TAS-SAĦĦA

- Il-kura primarja bħala l-pedament għal saħħa aħjar.
- Arranġamenti ta' finanzjament li jiżguraw is-sostenibbiltà tas-sistemi tas-saħħa.
- Investiment f'edukazzjoni professjonali tas-saħħa li tippromwovi l-ħidma fi gruppi multidixxiplinari, ħiliet ta' komunikazzjoni tajba, orjentazzjoni lejn il-prevenzjoni, u tintegra l-evidenza dwar id-dimensjonijiet psikosoċjali tal-kura tas-saħħa.
- Il-kapaċità li jiġu żviluppati standards u protokolli, u li jixxerrdu linji gwida u standards għal prattika tajba.
- Il-kollaborazzjoni ma' gvernijiet lokali u komunitajiet u organizzazzjonijiet volontarji.
- Impenn lejn proċess ta' evalwazzjoni u titjib kontinwu.

- L-involviment ta' komunitajiet u partijiet interessati oħra fil-governanza tas-saħħa u l-iżvilupp tal-politika.
- It-trasparenza.
- Ir-responsabbiltà.

Il-valuri, l-prinċipji u l-karatteristiċi msemmija hawn fuq huma kollha rilevanti ħafna u responsabbli għall-istruttura u l-kontenut tal-NHSS. Huma konformi mal-viżjoni li għandu l-Ministeru għas-Saħħa għall-iżvilupp fil-futur tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali u dawn il-kunċetti se jkunu evidenti ripetutament fid-diversi azzjonijiet strateġiċi li huma dokumentati fis-sottokapitoli li ġejjin li jindirizzaw l-objettivi ġenerali ndividwali u d-direzzjonijiet strateġiċi ta' din l-istrateġija.

Kapitlu 7

L-implimentazzjoni ta' Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali ċċentrati fuq il-persuni: Objettivi, Direzzjonijiet u Miżuri

7.1 OBJETTIV ĠENERALI 1 – IS-SAĦĦA U L-BENESSERI MATUL IL-ĦAJJA

Azzjoni xierqa b'għarfien għaż-żieda fid-domanda u l-isfidi li jinħolqu mit-tibdil demografiku u x-xejriet epidemjoloġiċi permezz ta' attenzjoni fuq il-kors kollu tal-ħajja, t-tfal, l-anzjani u gruppi vulnerabbli.

Direzzjoni Strateġika 1A
IL-KURA XIERQA FIL-POST XIERAQ U FIL-ĦIN OPPORTUN

Inwieżnu persuni b'diffikultà biex jibqgħu jgħixu fil-komunità tagħhom u nindirrizzaw iż-żieda fid-domanda għal kura ta' dipendenza għolja.

Se tittieħed azzjoni biex jiġi żgurat li l-kura meħtieġa titwassal fl-ambjent li huwa l-aktar xieraq għall-ħtiġijiet u ta' benefiċċju, biex jiġu sostnuti u mtejba s-saħħa u l-benesseri tal-persuna fi stadji differenti tal-kors tal-ħajja. Jeħtieġ li jittieħdu azzjonijiet biex jitkompla l-aġġornament tal-ambjenti kollha li jipprovdu s-servizzi tas-saħħa u tiżdied l-enfasi fuq l-għoti tas-setgħa u l-inkoraġġiment lill-komunitajiet biex jinvolvu ruħhom aktar fil-provvediment ta' kura nformali fil-komunità u viċin kemm jista' jkun ta' fejn jgħixu u jaħdmu n-nies.

INDIVIDWI, FAMILJI U KOMUNITAJIET

Il-punti prinċipali se jinkludu:

1. It-tixrid ta' nformazzjoni u edukazzjoni konsistenti biex titqajjem il-kuxjenza ta' ndividwi, familji u komunitajiet dwar id-drittijiet tagħhom u r-responsabbiltajiet lejn is-sistemi tas-saħħa. L-azzjonijiet se jinkorporaw attivitajiet sabiex:
   a. Tkompli s-sensibilizzazzjoni tal-pubbliku dwar l-użu u l-konsum responsabbli tas-servizzi tal-kura tas-saħħa, l-mediċini u l-apparat mediku.

b. jiġu appoġġjati u inkoraġġiti l-individwi u l-familji li se jkunu involuti fl-immaniġġjar tas-saħħa tagħhom stess u s-saħħa tad-dipendenti nklużi l-qraba anzjani. L-għan aħħari ta' dawn il-miżuri se jkun li tiġi evitata u mdewwma kemm jista' jkun il-ħtieġa għal kura istituzzjonali fit-tul.

ċ. jiġu inkoraġġiti, edukati u appoġġjati ndividwi li jagħżlu u jwettqu r-rwol ta' persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'mod informali jew jingħaqdu ma' netwerks ta' persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'mod informali.

d. jiġi faċilitat it-tibdil meħtieġ u jiġu introdotti strutturi, servizzi u d-disponibbiltà ta' apparati li se jgħinu lill-individwi fil-kapaċità tagħhom sabiex isiru aktar responsabbli għaż-żamma tal-benesseri u s-saħħa tagħhom stess.

e. jiġu appoġġjati l-bidliet fil-membri tal-pubbliku biex isiru aktar responsabbli b'mod kollettiv għas-sosteniment ta' standards tajbin fis-saħħa pubblika.

f. jiġi stabbilit pjan għat-twaqqif ta' servizz ta' informazzjoni ċentralizzat li se jkun jista' jinforma lill-utenti u l-fornituri ta' servizz b'informazzjoni ta' kwalità għolja u f'waqtha, li se tgħinhom sabiex jinnavigaw fil-firxa wiesgħa ta' servizzi tas-saħħa u tal-kura soċjali disponibbli u li huma l-aktar xierqa għall-ħtiġijiet tagħhom.

2. It-tisħiħ tal-importanza tar-rwoli tal-gvern lokali, l-organizzazzjonijiet volontarji u gruppi ta' pazjenti u residenti fil-provvediment ta' servizzi tas-saħħa. Dan se jinkiseb permezz ta':

a. Aktar rikonoxximent tal-kontribuzzjonijiet u l-funzjonijiet tagħhom;

b. Aktar inkoraġġiment u appoġġ biex tiżdied il-parteċipazzjoni tagħhom fil-proċessi tat-teħid tad-deċiżjonijiet fuq livell nazzjonali;

ċ. Iż-żieda fir-rwol ta' organizzazzjonijiet volontarji u gruppi ta' pazjenti bħala sostenituri mhux biss għall-pazjenti iżda anke għall-persuni li jieħdu ħsiebhom, u voluntiera li jieħdu ħsiebhom u li huma membri tagħhom. B'dan il-mod, il-ħtiġijiet ta' dan il-grupp importanti ta' msieħba fil-provvediment tas-servizz tal-kura tas-saħħa se jinġiebu aktar għall-attenzjoni ta' dawk li jieħdu d-deċiżjonijiet.

3. Il-politika u l-istrateġiji se jkomplu jidentifikaw gruppi vulnerabbli u jfasslu u jimplimentaw azzjonijiet immirati apposta lejn l-identifikazzjoni f'aktar dettall u l-indirizzar tal-ħtiġijiet speċifiċi u distintivi tagħhom. Gruppi vulnerabbli li ġew identifikati bħala li jeħtieġu attenzjoni speċjali fil-maġġoranza tal-istrateġiji relatati mas-saħħa jinkludu:

a. persuni f'riskju għoli ta' faqar bħal dawk fil-klassijiet soċjoekonomiċi aktar baxxi u familji b'ġenitur wieħed,

b. Migranti, dawk li jfittxu l-ażil u ħaddiema barranin,

c. persuni b'diffikultajiet ta' imġiba ta' dipendenza,

d. persuni b'diżabilitajiet fiżiċi u intellettwali,

e. persuni b'kundizzjonijiet u mard rari,

f. persuni anzjani dgħajfa u persuni li jbatu mid-dimenzja,

g. persuni f'riskju ogħla ta' mard tas-saħħa mentali, jew b'mard tas-saħħa mentali,

h. persuni f'riskju għoli ta' mard u sikurezza okkupazzjonali.

Se tiġi tingħata attenzjoni speċjali lil Għawdex. B'mod partikolari, se jiġu mfassla miżuri sabiex tiżdied ir-reazzjoni tas-sistemi tas-saħħa għad-diffikultajiet u l-ħtiġijiet speċjali tal-pazjenti u l-familji tagħhom u l-popolazzjoni li qiegħda tgħix f'Għawdex b'mod speċjali dawk li huma aċċentwati mill-insularità tal-gżira Għawdxija.

PROFESSJONISTI TAS-SAĦĦA

L-isforz ewlieni se jkun permezz ta' inizjattivi biex tiżdied il-kuxjenza u s-sensibilizzazzjoni ta' professjonisti tas-saħħa għall-ħtiġijiet tas-saħħa u tal-kura fil-komunità. Dan se jinkiseb permezz ta':

1. L-aġġornament kontinwu tal-professjonijist tas-saħħa biex jibqgħu nfurmati sew dwar il-firxa ta' servizzi pprovduti u kif jista' jinkiseb aċċess għalihom. Oqsma li ġew identifikati bħala li ħaqqhom attenzjoni speċjali jinkludu kwistjonijiet tas-saħħa mentali fl-anzjani, kwistjonijiet ta' aċċess għas-saħħa sesswali u l-kwistjonijiet tas-saħħa multipli u kumplessi ta' persuni f'riskju għoli ta' faqar b'mod speċjali t-tfal li jgħixu f'dawn l-istrata soċjali.
2. L-edukazzjoni u l-appoġġ għal tobba tal-familja biex isiru aktar profiċjenti fil-provvista ta' assistenza u informazzjoni lil persuni li jieħdu ħsieb jew jgħixu ma' qraba anzjani u persuni dipendenti b'diżabilitajiet fiżiċi u intellettwali kif ukoll gwida jekk tkun tinħtieġ ammissjoni għal djar residenzjali. Dawn se jinkludu wkoll żvilupp professjonali kontinwu sabiex jiġu aġġornati l-ħiliet biex jiġu evitati preskrizzjonijiet subottimali, il-polifarmaċija u l-użu ta' mediċini mhux xierqa.
3. Il-promozzjoni ta' approċċ multidixxiplinari għall-kura tas-saħħa u t-tisħiħ tar-rwol ta' professjonisti tas-saħħa li qed jaħdmu fil-komunità. Ikun hemm enfasi speċjali fuq it-tisħiħ tar-rwol tat-tabib tal-familja b'mod partikolari f'oqsma fejn jinħass li jkun meħtieġ l-aktar. Oqsma identifikati li jeħtieġu attenzjoni partikolari jinkludu l-kura ta' pazjenti b'multimorbożità/mard kroniku u b'diżabilità, l-kura psikjatrika komunitarja u l-kura paljattiva u fi tmiem il-ħajja.

ORGANIZZAZZJONIJIET TAL-KURA TAS-SAĦĦA

L-isforzi prinċipali se jinkludu:

1. It-tisħiħ tal-approċċ multidixxiplinari għall-kura tal-pazjenti. Dan se jinkiseb permezz ta':
   a. L-iffaċilitar tal-kondiviżjoni tal-informazzjoni minn u ma', ambjenti tal-isptar u tal-kura komunitarja.
   b. Il-provvediment ta' servizzi speċjalizzati multisettorjali kumplimentari u diversifikati, kemm fil-livelli ta' inpatient kif ukoll ta' outpatient, biex jiġu ndirizzati l-ħtiġijiet differenti tal-komunità b'enfasi fuq il-promozzjoni, l-prevenzjoni, l-intervent bikri u l-appoġġ komunitarju.
   ċ. It-taħriġ u l-għoti tas-setgħa lill-fornituri tal-kura tas-saħħa u tas-servizz komunitarju f'kura ta' riabilitazzjoni.
2. Il-provvediment ta' servizzi komunitarji ta' riabilitazzjoni sostenibbli għal pazjenti xierqa li attwalment qed jgħixu f'kura stituzzjonali (b'mod partikolari f'faċilitajiet ta' saħħa mentali) biex dawn il-pazjenti jiġu ntegrati mill-ġdid lura fis-soċjetà u tiġi evitata r-riammissjoni fl-isptar. Biex jinkiseb dan l-għan, l-infrastruttura tas-saħħa mentali fis-settur tal-kura tas-saħħa primarja u tal-kura komunitarja se tiġi estiża. Se jiġi pprovdut aktar taħriġ għal professjonisti tal-kura tas-saħħa f'dan is-settur biex tiżdied il-kapaċità tagħhom li jindirizzaw il-prevalenza li dejjem tiżdied ta' disturbi tas-saħħa mentali. Dawn l-azzjonijiet se jirriżultaw ukoll f'titjib fir-rikonoxximent bikri ta' mard mentali, fir-rwol ta' kontroll tal-aċċess u r-rwoli ta' koordinazzjoni u l-kapaċità għal servizzi ta' outreach tal-kura tas-saħħa primarja u se jnaqqsu l-ħtieġa għal ammissjonijiet u ospitalizzazzjoni fit-tul fil-faċilitajiet tas-saħħa mentali.

AWTORITAJIET TAS-SAĦĦA

Għandhom jittieħdu diversi azzjonijiet. Dawn jinkludu:

1. Il-formalizzazzjoni tad-drittijiet tal-pazjenti fil-leġiżlazzjoni Maltija. Se jiġu mplimentati kampanji ta' informazzjoni biex tiżdied is-sensibilizzazzjoni dwar id-drittijiet u l-obbligi legali tal-pazjenti. Il-provvista ta' informazzjoni dwar il-kundizzjoni u l-kura tal-pazjenti u d-dritt tal-pazjent għall-għażla u l-involviment f'deċiżjonijiet kliniċi se tingħata attenzjoni speċjali.
2. Ir-rikonoxximent formali u ż-żieda fl-appoġġ għall-kura informali fil-komunità. L-involviment tal-qarib magħżul mill-pazjent jew il-persuna li l-pazjent ikun għażel biex tieħu ħsiebu huwa importanti, b'mod speċjali fil-mumenti ta' kriżi. Se jiġu ppjanati u implimentati miżuri li se jkollhom l-għan li jipprovdu appoġġ għal persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn, sabiex tiġi minimizzata l-ħtieġa li wieħed jirrikorri għal servizzi tal-emerġenza jew tal-isptar.
3. It-tfassil ta' politika u strateġiji nazzjonali mmirati lejn l-espansjoni tar-riżorsi u l-aġġornament tal-istrutturi ddedikati għall-promozzjoni tal-benesseri fit-tfal u ż-żgħażagħ. Dawn l-istrateġiji se jipprovdu u jiffokaw fuq l-oqsma identifikati li ġejjin:
    a. Il-gruppi tal-età tat-tfal u l-adoloxxenti se jirċievu enfasi speċjali f'dik li hija promozzjoni tas-saħħa, l-prevenzjoni tal-mard u l-iskrijnjar għal diffikultajiet fl-iżvilupp fiżiku u psikoloġiku.
    b. Il-ħolqien ta' taqsima xierqa ġdida fil-komunità li se tkun iddedikata għall-promozzjoni tal-kura psikoloġika, psikjatrika u tal-imġiba ta' tfal u adoloxxenti b'imġiba sfidanti u bżonnijiet speċjali. L-iżvilupp ta' din it-taqsima hija appoġġata minn evidenza xjentifika li turi aktar benefiċċju kemm għall-iżvilupp fit-tul u l-inklużjoni soċjali ta' dawn iż-żgħażagħ, kif ukoll għall-ħtiġijiet tagħhom ta' kura immedjata u prevenzjoni minn ħsara fuq perjodu ta' żmien qasir mill-kura li jirċievu jekk minflok jiġu ospitalizzati.
    ċ. It-tisħiħ tal-kollaborazzjoni mas-servizzi edukattivi u soċjali li qed jaħdmu ma' dawn is-saffi tas-soċjetà.
4. Il-konsolidazzjoni tal-istrutturi li jwettqu valutazzjonijiet dwar proposti għal servizzi ġodda. Dan se jinkiseb permezz tal-istabbiliment u l-appoġġ miżjud ta' aktar professjonisti u entitajiet li jistgħu jevalwaw il-prestazzjoni u l-effikaċja ta' servizzi eżistenti.
5. It-twettiq ta' valutazzjoni tal-ħtiġijiet għal gruppi oħra għajr l-anzjani, li jeħtieġu kura fit-tul u servizzi speċjalizzati tal-kura komunitarja, bħal persuni b'diżabilitajiet fiżiċi u intellettwali severi. L-intitolament, il-faċilitajiet u s-servizzi se jiġu aġġornati u adattati kif xieraq.
6. Iż-żieda fil-kapaċità tas-servizzi kif u fejn meħtieġa. Din se tinvolvi attivitajiet biex jiġu ndirizzati ż-żidiet jew il-bidliet konsegwenti fl-ikkompletar ta' l-impjegati tas-saħħa u l-kompetenza meħtieġa biex jiġu aġġornati u ntrodotti servizzi ġodda. Oqsma li jeħtieġu attenzjoni speċjali jinkludu żidiet fil-kapaċità u d-disponibbiltà għal:
    a. faċilitajiet ta' kura fit-tul b'mod partikolari biex jiġu ndirizzati persuni bi bżonnijiet ta' dipendenza għolja;
    b. servizzi ta' riabilitazzjoni ġerjatrika;
    ċ. servizzi ta' kura temporanja ta' mistrieħ;
    d. assistenza għax-xiri jew is-self ta' teknoloġiji ta' għajnuna li jappoġġaw jew jistgħu jipprolongaw għixien indipendenti;
    e. ċentri komunitarji mgħaqqdin ma' djar għal kura li minnhom jistgħu jiġu pprovduti servizzi komunitarji ta' appoġġ tas-saħħa;

f. l-indirizzar tal-ħtieġa għal servizzi ta' kura paljattiva li jindirizzaw pazjenti oħra għajr pazjenti bil-marda tal-kanċer. Kull pazjent li jkollu bżonn kura fl-aħħar tal-ħajja jeħtieġ appoġġ ta' kura paljattiva li tgħinu/ha biex imut/tmut bid-dinjità u f'konformità mat-talbiet tagħha/tiegħu f'dik li hija l-għażla għall-post tal-mewt.

Dawn is-servizzi kollha għandhom jimmiraw b'mod partikolari lejn is-sosteniment u r-restawr tal-livell massimu ta' indipendenza ta' persuni aktar anzjani.

7. Se jiġi ppjanat programm ġdid li se jimmira lejn it-twassil ta' mediċini fir-residenzi ta' persuni anzjani b'diversi problemi ta' mobilità u persuni b'diżabilità.

8. L-investiment fis-settur tas-saħħa jeħtieġ l-investiment fit-taħriġ, ir-reklutaġġ u l-iżvilupp professjonali kontinwu ta' diversi gruppi ta' professjonijiet tas-saħħa b'livell għoli ta' ħiliet. Xi wħud minn dawn il-gruppi jeħtieġu attenzjoni speċjali minħabba li minkejja li t-tip ta' professjoni hija essenzjali għas-servizz, in-numru ta' professjonisti meħtieġa huwa żgħir wisq biex jiġġustifika korsijiet ta' taħriġ lokali. L-eżempji jinkludu professjonisti li jispeċjalizzaw f'diversi oqsma fis-settur tal-patoloġija u professjonisti alleati fil-qasam tal-kura tas-saħħa fil-prostetika u l-ortotika, l-ortoptika, l-optometrija u l-fiżjoloġija klinika. Se tittieħed azzjoni biex jiġi żgurat li numru xieraq ta' persuni adattati jintbagħtu barra mill-pajjiż b'mod regolari għal taħriġ biex jiġu ndirizzati b'mod effettiv dawn id-distakki importanti fil-ħiliet.

9. Il-kontinwazzjoni tal-espansjoni f'fażijiet tal-formularju tal-Gvern. Se tingħata attenzjoni speċjali fl-oqsma tal-kanċer u mard rari.

10. It-tfassil u l-implimentazzjoni ta' programmi sabiex jiżdied il-litteriżmu relatat mas-saħħa fil-popolazzjoni sabiex il-membri tal-pubbliku jitgħallmu l-ħiliet meħtieġa li se jagħtuhom is-setgħa li jiksbu, jaqraw, jifhmu u jużaw l-informazzjoni dwar il-kura tas-saħħa sabiex jagħmlu deċiżjonijiet tas-saħħa xierqa u jsegwu l-istruzzjonijiet għat-trattament.

Direzzjoni Strateġika 1B

L-INVOLVIMENT U L-GĦOTI TAS-SETGĦA GĦALL-PROMOZZJONI TAS-SAĦĦA

It-tisħiħ tal-prevenzjoni u l-promozzjoni tas-saħħa filwaqt li jiġu enfasizzati t-tibdil fl-imġiba u l-għażliet tal-istil tal-ħajja inklużi l-protezzjoni, l-iskrijnjar u d-dijanjożi bikrija ta' riskji għas-saħħa u l-mard matul il-kors tal-ħajja u l-kontroll tal-progressjoni tal-mard.

Il-projezzjonijiet tal-UE juru li jekk persuni jirnexxielhom jibqgħu b'saħħithom minħabba li jgħixu aktar fit-tul, iż-żieda fl-infiq fuq il-kura tas-saħħa minħabba t-tixjieħ tista' titnaqqas sostanzjalment.(38) Se tkompli tittieħed azzjoni biex tiġi promossa s-saħħa u jiġi prevjenut il-mard matul il-kors tal-ħajja billi jiġu indirizzati kwistjonijiet ewlenin inklużi n-nutrizzjoni fqira u mhux bilanċjata, livelli baxxi ta' attività fiżika, l-konsum tat-tabakk u l-konsum ta' ħsara tal-alkoħol u d-droga, r-riskji ta' sigurtà u tas-saħħa ambjentali u okkupazzjonali, l-inċidenti tat-traffiku fit-toroq, u l-inċidenti fid-dar.

Ir-rabta bejn is-saħħa u l-prosperità ekonomika u t-turija tas-saħħa bħala riżors soċjali u ekonomiku qed issir dejjem aktar prominenti madwar id-dinja. Il-kunċett tas-"saħħa bħala valur fiha nnifisha" (28) u bħala prekondizzjoni għall-prosperità ekonomika jippromwovi wkoll iż-żieda fl-għarfien li s-saħħa tal-persuni tinfluwenza r-riżultati ekonomiċi f'termini ta' produttività, provvista ta' xogħol, riżorsi umani u nfiq pubbliku.(29)

Din l-istrateġija tafferma wkoll il-kontinwazzjoni u l-konsolidazzjoni ta' inizjattivi u riżorsi biex titħares is-saħħa tal-bniedem u jittejbu s-sikurezza, is-sigurtà u l-protezzjoni ta' ċittadini kontra theddid tas-saħħa. Dawn jinkludu l-valutazzjonijiet tal-impatt fuq is-saħħa biex tiġi artikolata r-relazzjoni bejn miżuri tal-politika, ir-riżultati tas-saħħa, l-ispejjeż u l-benefiċċji, l-istat ta' tħejjija u t-tweġiba għal emerġenzi, epidemiji u l-bijoterroriżmu, strateġiji biex jiġu ndirizzati riskji minn

mard u kondizzjonijiet speċifiċi, azzjoni dwar inċidenti u korrimenti, t-titjib fis-sikurezza tal-ħaddiema, u azzjonijiet biex jiġu żgurati u mħarsa s-sikurezza tal-ikel u l-protezzjoni tal-konsumatur.

INDIVIDWI, FAMILJI U KOMUNITAJIET

1. L-edukazzjoni tal-pubbliku dwar fatturi ta' riskju għall-iżvilupp, u l-għażliet tal-istil ta' ħajja li jgħinu l-prevenzjoni tal-bidu ta' mard li ma jitteħidx. L-inizjattivi se jikkonċentraw fuq:
    a. l-indirizzar tal-problemi nazzjonali tal-obeżità u n-nuqqas ta' eżerċizzju fiżiku;
    b. l-importanza ta' preżentazzjoni bikrija, konformità mat-trattament u monitoraġġ regolari;
    ċ. it-tnaqqis ta' kwalunkwe stigma eżistenti assoċjata ma' ċerti kondizzjonijiet mediċi b'tali mod li persuni b'suspett li se jiġu affettwati ma jħossuhomx mhedda li javviċinaw is-sistemi fi stadju bikri għal investigazzjoni dijanjostika u kontroll tal-mard. Dan jinħass li huwa partikolarment importanti għal kundizzjonijiet ta' saħħa mentali u ta' saħħa sesswali.

Il-programmi se jitfasslu u jkunu mmirati lejn l-identifikazzjoni ta' sottogruppi tal-popolazzjoni u se jagħtu attenzjoni speċjali lit-tfal, l-adoloxxenti u ż-żgħażagħ.

2. L-edukazzjoni tal-pubbliku dwar fatturi ta' riskju għal mard li jittieħed tiżgura li tittieħed azzjoni xierqa, filwaqt li jiġu evitati r-reazzjoni żejda u azzjonijiet mhux xierqa minħabba f'biża mhux meħtieġa u inġustifikabbli ta' infezzjonijiet. Il-programmi se jitfasslu u jkunu mmirati lejn l-identifikazzjoni ta' sottogruppi tal-popolazzjoni li huma kkunsidrati f'riskju ogħla li jimirdu, jimirdu fit-tul u jxerrdu mard speċifiku li jittieħed.
3. Iż-żieda fl-għarfien u l-fehim tal-kura personali bħall-awtomonitoraġġ għall-kontroll tal-mard. Tingħata attenzjoni speċjali:
    a. għad-dijabete;
    b. l-ipertensjoni;
    ċ. l-inkoraġġiment ta' kontrolli tas-saħħa regolari u ppjanati;
    d. iż-żamma ta' saħħa orali tajba.

PROFESSJONISTI TAS-SAĦĦA

Il-mutur ewlieni se jinkorpora żieda fl-investiment biex il-professjonisti tas-saħħa jżidu r-rwoli, l-involviment u r-responsabbiltà tagħhom għall-mediċina preventiva u l-promozzjoni tas-saħħa. Se jittieħdu azzjonijiet biex:

1. Jiġu stabbiliti kliniċi li jkollhom kontrolli tas-saħħa ġenerali u speċifikati bħala l-funzjoni ewlenija tagħhom. Dawn il-kliniċi se jkollhom enfasi miżjuda fuq il-promozzjoni tas-saħħa, l-prevenzjoni, l-iskrijnjar u d-dijanjożi bikrija u jistgħu jiġu mmirati lejn gruppi differenti (per eżempju skont is-sess u/jew l-età). Dawn ikunu:
    - multidixxiplinari;
    - ibbażati fuq is-sistemi tal-kura tas-saħħa primarja;
    - immexxija minn professjonisti tas-saħħa komunitarja b'interess u taħriġ speċjali f'oqsma speċifiċi;
    - appoġġati minn u jirċievu żvilupp professjonali kontinwu koordinat mill-unitajiet u s-servizzi speċjalizzati fil-kura tas-saħħa sekondarja.

L-attendenza f'dawn il-kliniċi tista' tkun wara riferiment minn professjonist tas-saħħa, awtoriferiment jew permezz ta' stedina. Il-metodu msemmi l-aħħar se jiġi adottat biex jinvolvi persuni u gruppi ta' persuni li huma kkunsidrati f'riskju ogħla jew bi probabbiltà ogħla ta' riżultati pożittivi fit-tul. Se titwettaq evalwazzjoni tal-kliniċi tal-Kuxjenza dwar is-Saħħa li diġà qed joperaw f'xi bliet.

2. Jiġu implimentati programmi speċifiċi ta' promozzjoni tas-saħħa li se jitmexxew minn tobba tal-familja u gruppi professjonisti oħra fil-kura primarja. Se jiġi pprovdut żvilupp professjonali kontinwu u se jiġu stabbiliti linji gwida għall-professjonisti tal-kura tas-saħħa biex b'hekk jiġi żgurat li jingħata parir aġġornat, f'waqtu u konsistenti lill-pazjenti u persuni oħra li jfittxu l-parir tagħhom.
3. Jiġu aġġornati protokolli għal programmi ta' skrijnjar u sorveljanza kif meħtieġ. Fejn indikat, dawn il-programmi se jfittxu anke li:
   - jimmiraw lejn gruppi ta' persuni b'riskju għoli;
   - jipprovdu taħriġ fil-konsulenza fil-fażijiet kemm ta' qabel l-ittestjar kif ukoll ta' wara l-ittestjar;
   - iżidu strutturi u riżorsi għas-sorveljanza ta' aktar mard jew gruppi ta' mard;
   - iżidu l-infurzar tan-notifika ta' mard (b'mod partikolari mard infettiv);
   - jaġġornaw u jirrevedu b'mod regolari l-leġiżlazzjoni dwar in-notifika ta' mard u l-proċessi tan-notifika, inkluż l-intraċċar ta' kuntatti u n-notifika tas-sieħeb/sieħba.
4. Ikomplu b'inizjattivi biex jiġu żviluppati aktar is-sensibilizzazzjoni, l-attitudnijiet, l-informazzjoni, il-ħiliet ta' komunikazzjoni u l-prattiċi mhux diskriminatorji ta' kull professjonist tas-saħħa biex tiġi żviluppata forza tax-xogħol kwalifikata li tista' tindirizza kif xieraq (b'mod etiku u uman) is-sitwazzjonijiet kollha.
5. Jiġu pprovduti programmi edukattivi dwar in-nutrizzjon matern u tat-trabi (nkluż it-treddigħ) għall-professjonisti tas-saħħa biex ikunu jistgħu jittrażmettu l-aħjar informazzjoni u appoġġ possibbli u konsistenti lill-ommijiet kollha.

ORGANIZZAZZJONIJIET TAL-KURA TAS-SAĦĦA

Numru ta' inizjattivi se jixprunaw azzjoni minn organizzazzjonijiet tal-kura tas-saħħa għal din id-direzzjoni strateġika:

1. Iniedu u jinfurzaw projbizzjonijiet totali fuq it-tipjip fil-faċilitajiet kollha tas-saħħa u madwarhom (tal-kura tas-saħħa jew oħrajn). Iwettqu konsultazzjonijiet u l-abbozzar u l-ippromulgar ta' leġiżlazzjoni dwar il-bejgħ u r-reklamar tat-tabakk u prodotti tat-tabakk, l-alkoħol u ikel li għandu livell għoli ta' zokkor u xaħam.
2. Jikkonċentraw sforzi biex:
   - inaqqsu l-pressjoni tad-demm sistolika u dijastolika medja, u l-livell tal-kolesterol fis-serum fil-popolazzjoni ġenerali;
   - iżidu l-ammont ta' attività fiżika mwettqa mill-gruppi tal-età kollha.

L-azzjonijiet se jinkludu:

a. It-twaqqif ta' kliniċi speċjalizzati tal-obeżità li se jitmexxew fuq bażi multidixxiplinari fis-settur tal-kura tas-saħħa primarja li se jipprovdu approċċ ħolistiku għall-immaneġġjar ġenerali ta' persuni bi problemi ta' tnaqqis fil-piż u ta' kontroll tal-piż. Barra minnhekk, se jinħarġu linji gwida biex jiġi faċilitat it-twassil ta' messaġġi konsistenti mill-professjonisti tas-saħħa lill-pubbliku bħal per eżempju dwar il-kontroll tal-piż.

b. Żieda fin-numru ta' ċerti gruppi professjonisti b'mod partikolari fis-settur tal-kura primarja bħal djetologi, nutrizzjonisti u iġjenisti dentali.

3. Jipprovdu informazzjoni kulturalment xierqa u f'ħafna lingwi għall-barranin u medjaturi kulturali mħarrġa biex iżidu l-aċċess u l-użu effiċjenti tagħhom tas-servizzi tas-saħħa skont il-ħtiġijiet tagħhom.

4. Iżidu l-irwoli ta' timijiet ta' intervent għall-kriżijiet u ta' rispons rapidu differenti. Jikkonsolidaw timijiet eżistenti bħat-Tim ta' Intervent għall-Kriżijiet għal kriżijiet psikjatriċi u t-Tim ta' Rispons għal Attakk Sesswali (SART). Jiġi ppjanat it-twaqqif ta' gruppi esperti ġodda li jistgħu jindirizzaw reazzjonijiet ta' persuni meta ffaċċjati minn sitwazzjonijiet trawmatiċi bħal aċċidenti tal-vetturi bil-mutur, imwiet aċċidentali, vittmi ta' kriminalità u disturbi minn stress postrawmatiku.

AWTORITAJIET TAS-SAĦĦA

L-azzjoni se tiffoka fuq:

1. Aġġornamenti regolari għall-provvediment ta' programmi ta' tilqim nazzjonali u l-investiment fihom.
2. L-iżvilupp u l-implimentazzjoni ta' programmi biex jedukaw u jinfurmaw:
   a. dawk li jfasslu l-politika fid-dipartimenti kollha tal-Gvern fuq livell nazzjonali u lokali;
   b. lis-soċjetà ċivili dwar is-saħħa u d-determinanti tagħha;
   ċ. dwar il-promozzjoni tas-saħħa f'diversi ambjenti li se jindirizzaw id-determinanti tas-saħħa matul il-kors tal-ħajja b'attenzjoni speċjali għal gruppi soċjali vulnerabbli u marġinalizzati.
   d. dwar kriżijiet modifikabbli u li jistgħu jiġu evitati li huma komuni u relatati mal-età bħall-prevenzjoni ta' waqgħat, il-promozzjoni tal-kontinenza, u l-prevenzjoni ta' deidrazzjoni u kontroll tat-temperatura tal-ġisem.
3. L-użu ta' ġranet nazzjonali, Ewropej jew Dinjija ddedikati, u perjodi taż-żmien għall-implimentazzjoni ta' kampanji ppjanati sew u effettivi li jistgħu jħallu impatt u jinkoraġġixxu u jappoġġjaw b'mod pożittiv bidliet fl-individwi u pubbliċi fl-għarfien u l-ħiliet, l-attitudnijiet u l-imġiba.
4. Ir-rinfurzar tas-servizzi tas-saħħa primarja tat-tfal u ż-żgħażagħ. L-espansjoni tal-programmi ta' sorveljanza tas-saħħa tat-tfal biex jiġu koperti l-iskejjel kollha f'Malta u biex jiġu nklużi punti oħra ta' sorveljanza fit-tfal bl-età ta' aktar minn 4 snin. It-tisħiħ fil-kollaborazzjoni bejn is-servizzi tas-saħħa primarja tat-tfal u ż-żgħażagħ u s-servizzi tal-valutazzjoni tal-iżvilupp tat-tfal speċjalizzati fis-settur tal-kura tas-saħħa sekondarja.
5. It-tfassil, it-tnedija u l-implimentazzjoni ta' Strateġija għad-Dijabete Nazzjonali komprensiva bl-għan li tiżdied is-sensibilizzazzjoni għall-prevenzjoni, id-dijanjożi bikrija, il-monitoraġġ u l-kontroll u l-prevenzjoni u l-ġestjoni mtejba ta' emerġenzi tad-dijabete u kumplikazzjonijiet fit-tul biex b'hekk, persuni bid-dijabete jkomplu jgħixu ħajja attiva u parteċipatorja.
6. Iż-żieda fl-appoġġ għas-Saħħa ma' stituzzjonijiet u għal inizjattivi lil hinn mill-Ministeru għas-Saħħa. Eżempji ta' tali attività se jinkludu appoġġ kontinwu permezz ta', per eżempju l-provvista ta' parir espert għall-gvernijiet nazzjonali u lokali u partijiet interessati oħra għal:
   a. l-iżvilupp ta' żoni rikreattivi pubbliċi b'faċilitajiet li jinkoraġġixxu attivitajiet fiżiċi bħal ġinnasji fuq barra, parks u żoni pedonali u l-użu tal-grawnds tal-iskjjel pubbliċi wara s-sigħat tal-iskola għal attivitajiet organizzati tal-isports u l-provvediment ta' inċentivi sabiex jiżdied l-użu ta' dawn il-faċilitajiet;

b. it-trasformazzjoni u l-eżekuzzjoni kontinwa ta' xogħlijiet ġodda bħal mogħdijiet aħjar fejn jimxu n-nies fuq is-sistemi tat-toroq tagħna li jippermettu u jipproteġu lill-utenti waqt attivitajiet bħal mixi, jogging, ġiri u l-użu tar-roti.

c. l-inklużjoni u l-applikazzjoni ta' valutazzjonijiet tal-impatt tas-saħħa għal żviluppi strutturali u ta' servizzi sabiex jiġu żgurati u promossi s-salvagwardja u t-titjib tas-saħħa.

Dawn l-inizjattivi mhux biss se jżidu l-attività fiżika, u b'hekk ibaxxu l-prevalenza tal-obeżità, iżda se jnaqqsu wkoll in-numru ta' vetturi fit-triq u b'hekk it-toroq tagħna jsiru aktar siguri u l-ambjent tagħna aktar nadif.

7.2 OBJETTIV ĠENERALI 2 - L-IŻGURAR TAL-EKWITÀ FI ĦDAN SISTEMI TAS-SAĦĦA DINAMIĊI

Iż-żieda fl-aċċess ekwu, id-disponibbiltà u l-puntwalità tas-servizzi tas-saħħa u soċjali, il-mediċini u t-teknoloġiji tas-saħħa.

Direzzjoni Strateġika 2A
ISIR L-AĦJAR UŻU TAR-RIŻORSI DISPONIBBLI U JIĠI ŻGURAT IL-PROGRESS SOSTNUT

It-titjib fl-immaniġjar u l-effiċjenza tas-servizzi permezz tar-riċerka u l-innovazzjoni, il-prijoritizzazzjoni, il-monitoraġġ, is-sħubija pubblika privata, u mudelli oħra ta' provvediment ta' servizzi.

Is-sistemi tas-saħħa nazzjonali huma taħt pressjoni kostanti u li dejjem tiżdied biex taġixxi bi tweġiba għall-isfidi ppreżentati minn popolazzjoni li qiegħda tixjieħ, iż-żieda fl-aspettattivi taċ-ċittadini, d-domandi għall-introduzzjoni ta' teknoloġiji u mediċini ġodda, aktar għaljin u sofistikati, il-migrazzjoni, u l-mobiltà ta' pazjenti u l-professjonisti tas-saħħa.

L-azzjoni se tikkonċentra fuq il-kisba u ż-żamma ta' servizzi li jiżguraw livelli għoljin ta' standards ta' sikurezza, kwalità u effiċjenza permezz ta' sistemi tas-saħħa li jsiru dejjem aktar vijabbli finanzjarjament, adattati għall-għan, iċċentrati fuq il-persuni u bbażati fuq l-evidenza. Huma inklużi wkoll miżuri għall-promozzjoni tal-istabbiliment ta' strutturi u stituzzjonijiet li se jipprovdu u jippromwovu r-riċerka lokali u reġjonali, l-innovazzjoni u l-edukazzjoni ogħla fis-settur tas-saħħa, b'mod speċjali fl-oqsma emerġenti ta' inkjesta xjentifika.

INDIVIDWI, FAMILJI U KOMUNITAJIET

Dawk li jużaw is-servizzi tas-saħħa se jiġu appoġġati u mħeġġa jżidu r-rwol u l-involviment tagħhom bħala msieħba ma' dawk li jipprovdu s-servizzi biex itejbu l-effiċjenza tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali. Dan se jinkiseb permezz ta':

1. It-tixrid ta' aktar informazzjoni dwar kif jista' jsir l-aħjar użu xieraq tas-sistemi tas-saħħa. Enfasi speċjali se tiġi kkonċentrata fuq l-edukazzjoni tal-pubbliku biex jirrikorri għas-sistemi tal-kura tas-saħħa primarja meta l-problema tiegħu tkun tista' tiġi ndirizzata kif xieraq f'dan il-livell ta' kura u fejn possibbli jfittex parir u jikkonsulta t-tabib tal-familja tiegħu qabel ma jmur id-dipartiment tal-emerġenza.
2. L-edukazzjoni u l-għoti ta' informazzjoni lill-pubbliku ġenerali dwar x'jikkostitwixxi emerġenza ġenwina għal użu xieraq tad-dipartiment ta' Aċċidenti u Emerġenza (A&E) u b'hekk jiġu evitati ħinijiet ta' stennija eċċessivi.

3. L-edukazzjoni ulterjuri tal-pubbliku biex jirrispetta d-dati u l-ħinijiet tal-appuntamenti tiegħu. Se tiżdied il-komunikazzjoni mal-pazjenti u se jiġi ntrodott l-użu ta' mezzi ġodda ta' komunikazzjoni biex il-pazjenti jiġu mfakkra dwar appuntamenti li jkun imiss.
4. Il-ħruġ ta' informazzjoni regolari u dettaljata dwar il-prestazzjoni tas-setturi differenti fi ħdan is-sistemi tas-saħħa.
5. Il-ħruġ ta' informazzjoni biex il-pubbliku u l-professjonisti tas-saħħa jiġu edukati dwar ir-rwol tal-gruppi differenti ta' professjonijiet tas-saħħa.

PROFESSJONISTI TAS-SAĦĦA

Il-punti prinċipali se jinkludu:

1. It-tisħiħ tal-ambitu tal-kejl u l-valutazzjoni tal-prestazzjoni għall-professjonisti tas-saħħa u l-iżvilupp professjonali kontinwu.
2. Iż-żieda fit-taħriġ dwar il-kura tas-saħħa primarja, l-kura tar-riabilitazzjoni u l-kontroll ta' mard kroniku li ma jitteħidx li jibda mil-livell ta' studji tal-ewwel grad u jkompli fil-livelli kollha ta' programmi ta' edukazzjoni u taħriġ wara l-kisba tal-lawrja.
3. Il-ħolqien ta' linji gwida u kriterji biex jgħinu lit-tobba tal-familjia jirreferu lill-pazjenti b'mod korrett lis-servizz speċjalizzat xieraq tal-inpatients jew l-outpatients u jirreferu lill-pazjenti permezz ta' mekkaniżmi aċċellerati fejn indikat bħal per eżempju fir-riferiment ta' pazjenti b'suspett għoli ta' marda malinna.
4. L-iżvilupp tal-qafas legali u regolatorju xieraq għall-inkoraġġiment u l-appoġġ tal-istabbiliment ta' aktar gruppi ta' professjonisti fis-settur tal-kura tas-saħħa primarja. Se jiġu kunsidrati inċentivi finanzjarji u inċentivi oħra biex jiġu appoġġjati l-kapital u investimenti oħra (b'mod partikolari fl-innovazzjoni) minn tobba tal-familja jew gruppi ta' professjonisti fil-prattika tagħhom.
5. L-identifikazzjoni ta' żoni ta' żieda fil-ħtieġa għal, jew "ħtieġa mhux sodisfatta" mis-servizzi disponibbli li huma pprovduti, u l-provvista ta' taħriġ ġeneriku lill-professjonisti tal-kura tas-saħħa u l-kura soċjali f'dawn l-oqsma. Eżempji ta' dawn is-setturi jinkludu l-provvediment tal-kura speċjali meħtieġa:
    a. minn persuni u anzjani fraġli u pazjenti bid-dimenzja;
    b. minn persuni bi problemi relatati mal-ikel (eating disorders);
    ċ. minn pazjenti li jeħtieġu l-kura paljattiva;
    d. f'kura ta' emerġenzi qabel mal-pazjent jiddaħħal l-isptar;
    e. f'tekniki ta' risuxxitazzjoni.
6. Żieda fil-prattika ta' ħruġ ta' sejħiet għal professjonisti biex jiżviluppaw aktar il-kompetenza tagħhom f'oqsma ta' nteress speċjali u żieda fil-ħtieġa għall-provvediment tas-servizzi. Dan se jippermetti l-iskjerament ta' professjonisti motivati għal aktar taħriġ u appoġġ biex ikunu jistgħu jintroduċu u jikkonsolidaw servizzi ġodda ta' kura u mudelli ta' servizz li huma kompatibbli u jwieġbu għall-ħtiġijiet li qed jevolvu tal-popolazzjoni.
7. L-inkoraġġiment u l-iffaċilitar tal-użu ta' proġetti ta' riċerka minn individwi u timijiet ta' professjonisti tas-saħħa. Eżempji jistgħu jinkludu l-provvediment ta' opportunitajiet miżjuda għal ħin protett għal inizjattivi ta' riċerka, toroq tal-karriera li jirrikonoxxu l-valur miżjud ta' professjonisti involuti fir-riċerka, kollegament aktar mill-qrib bejn komunitajiet ta' professjonisti u akkademiċi u l-involviment ta' riċerkaturi fi strutturi konsultattivi li qed jirrevedu prattiċi u servizzi provduti.

ORGANIZZAZZJONIJIET TAL-KURA TAS-SAĦĦA

Il-mutur ewlieni se jkun immirat lejn l-espansjoni tal-firxa tas-servizzi, u l-volum, il-kapaċità u l-impatt li s-servizzi tal-kura tas-saħħa primarja u komunitarji jista' jkollhom f'dawk li huma ħtiġijiet tal-kura tas-saħħa tad-diversi setturi tal-popolazzjoni. L-azzjonijiet se jinkludu:

1. Żieda fin-numru u l-kapaċità ta' kliniċi fil-kura tas-saħħa primarja għall-imaneġġjar u s-segwitu ta' kundizzjonijiet speċifiċi u mard kroniku.
2. Ir-ristrutturar u l-injezzjoni ta' aktar investiment fis-servizzi komunitarji u s-settur tal-kura primarja biex tiżdied il-kapaċità tagħhom li jipprovdu firxa aktar wiesgħa ta' servizzi tas-saħħa u soċjali, b'mod partikolari fil-kura ta' segwitu u ta' riabilitazzjoni u biex aktar servizzi jiġu trasferiti mis-settur tal-kura tas-saħħa sekondarja għas-settur tal-kura tas-saħħa primarja. B'dan il-mod, aktar każijiet li jistgħu jiġu ġestiti b'mod xieraq fis-settur imsemmi l-aħħar se jiġu trasferiti mis-settur tal-kura tas-saħħa sekondarja. Bħala riżultat, dan is-settur se jkun jista' jindirizza aktar każijiet u pazjenti fuq il-listi ta' stennija li jistgħu jiġu ġestiti b'mod xieraq biss fuq dan il-livell ta' sptar.
3. Iż-żieda u l-konsolidazzjoni tar-rwol tal-infermiera tal-kura tas-saħħa primarja u l-infermiera komunitarja bl-espansjoni ta' kliniċi u servizzi speċjalizzati mmexxija mill-infermieri. It-taħriġ ta' infermiera fil-ġestjoni tal-mard kroniku speċifiku b'mod partikolari fl-edukazzjoni tal-pazjent, il-monitoraġġ tal-kundizzjoni u l-evalwazzjoni tal-kura tal-pazjent.
4. L-infurzar ta' miżuri li jippromwovu l-funzjonijiet tal-kontroll tal-aċċess tas-settur tal-kura tas-saħħa primarja vis-à-vis is-settur tal-kura tas-saħħa sekondarja.
5. It-tisħiħ tat-twassil ta' programmi ta' riabilitazzjoni komprensivi, effettivi u aċċessibbli. Dawn se jinkludu:
    a. it-tisħiħ u l-introduzzjoni ta' programmi mmirati lejn kondizzjonijiet speċifiċi u gruppi ta' etajiet differenti
    b. l-insegwiment attiv u ż-żieda fin-numru ta' professjonisti li qed jaħdmu f'servizzi tal-kura ta' riabilitazzjoni. Għandha tingħata attenzjoni speċjali b'mod partikolari għal
        - l-evalwazzjoni u ż-żieda kif meħtieġa tal-kapaċità tas-servizz ta' riabilitazzjoni li jipprovdi terapija psikoloġika u kura soċjali;
        - Il-estensjoni tas-servizzi ta' professjonisti tal-kura tas-saħħa alleati bħall-fiżjoterapisti biex jaħdmu anke matul tmiem il-ġimgħa biex jiġi żgurat li ma jkunx hemm qtugħ fil-proċess ta' riabilitazzjoni.
    ċ. fejn indikat, it-trasferiment tal-kura ta' riabilitazzjoni u l-kontroll ta' mard kroniku li ma jitteħidx għas-settur tal-kura tas-saħħa primarja u tas-servizzi komunitarji.
6. L-aġġornament tal-istrutturi ta' mmaneġġjar tas-settur tas-saħħa mentali biex isiru aktar effiċjenti u orjentati lejn is-servizzi tas-saħħa mentali komunitarji. Servizzi aktar rijabilitattivi u komunitarji se jiġu pprovduti għal pazjenti xierqa li bħalissa jinsabu fi sptarijiet mentali biex jiġu ntegrati mill-ġdid aktar pazjenti fi ħdan il-komunità.
7. Il-provvediment ta' servizz dentali li jiffoka fuq il-ħtiġijiet tal-pazjenti b'mod partikolari f'dik li hija prevenzjoni klinika ta' mard dentali u t-titjib tas-servizzi tal-kura dentali primarja disponibbli.
8. L-iżvilupp ta' taqsimiet speċjalizzati għad-dimenzja fi ħdan il-komunità għall-valutazzjoni u l-kura ta' pazjenti bid-demenzja. Dawn it-taqsimiet se jaħdmu b'rabta mill-qrib mat-taqsimiet speċjalizzati fl-isptarijiet ġenerali u riabilitattivi akuti. Dawn it-taqsimiet se jkollhom l-għan li jżidu d-dijanjożi bikrija u l-intervent bikri, jiffaċilitaw riferimenti għal kura speċjalizzata fejn ikun meħtieġ.

Sforzi importanti oħra se jiffokaw fuq:

9. It-titjib tar-rispons għad-domanda u l-indirizzar ta' listi ta' stennija għal servizzi tas-saħħa. L-azzjonijiet se jinkludu:

a. Iż-żieda u l-istrutturar mill-ġdid tas-sigħat ta' servizz tal-professjonisti tal-kura tas-saħħa li qed jaħdmu direttament f'oqsma fejn hemm listi ta' stennija twal u persistenti.

b. Iż-żieda fil-frekwenza tal-valutazzjoni ta' pazjenti fis-swali tal-ammissjoni biex fejn ikun possibbli jitnaqqas it-tul ta' żmien fl-isptar u l-pazjenti jiġu trasferiti b'mod aktar mgħaġġel f'ambjenti fejn jistgħu jirċievu l-kura li hija l-aktar xierqa għall-ħtiġijiet tagħhom. Il-politika ta' direzzjoni mill-ġdid fil-qasam tal-kategorizzazzjoni tal-urġenza (triage) se tiġi appoġġata u estiża ulterjorament.

ċ. L-identifikazzjoni ta' utenti frekwenti b'mod speċjali ta' servizzi ta' emerġenza u l-analiżi tal-kawżi possibbli li qed iwasslu lil dawn l-individwi sabiex ifittxu kura medika u ta' emerġenza ripetuta. Metodoloġija waħda tista' tinvolvi approċċ tal-ġestjoni tal-każ sabiex jiġu identifikati u indirizzati kawżi li jistgħu jnaqqsu l-probabbiltà għal kriżijiet.

d. L-iżgurar li l-utilizzazzjoni ta' sodod ta' riabilitazzjoni ma jiġux imblukkati minn pazjenti li qed jistennew li jiġu trasferiti għal faċilitajiet ta' kura fit-tul. L-investiment se jintuża għal faċilitajiet li jistgħu jindirizzaw pazjenti bi ħtiġijiet ta' kura paljattiva fit-tul, temporanja u fl-aħħar tal-ħajja lil hinn mill-faċilitajiet ta' kura paljattiva u ta' riabilitazzjoni akuta.

e. It-tfittxija ta' applikazzjoni għal u benefiċċju mill-opportunitajiet kollha possibbli li jistgħu jgħinuna niksbu jew naġġornaw tagħmir mediku sofistikat meħtieġ jew disponibbli fis-setturi differenti tal-isptarijiet tagħna kemm f'Malta kif ukoll f'Għawdex. Dawn il-kisbiet huma meħtieġa biex tiżdied il-kapaċità għal żieda fit-tagħbija tax-xogħol, jiġu ntrodotti tekniki ġodda kirurġiċi, tal-immaġni u investigattivi oħra u jittejbu l-infrastruttura u t-tagħmir attwali li qed jintużaw.

f. Il-formalizzazzjoni tal-aċċellerazzjoni tar-riferimenti ta' pazjenti tal-kanċer possibbli minn kura primarja għal kura speċjalizzata. Dan jista' jinkiseb billi:

- jiġu ddedikati spazji fi kliniċi speċjalizzati tal-outpatients u dipartimenti tal-immaġni mediċi għal investigazzjonijiet urġenti tal-kanċer;
- jiġu allokati spazji dedikati fi skedi taż-żmien kirurġiċi għal kirurġija dijanjostika urġenti;
- tiżdied il-kapaċità (kompetenza umana, tagħmir u firxa ta' investigazzjonijiet disponibbli) tal-laboratorji tal-patoloġija għad-dijanjożi ta' mard neoplastiku.

10. It-titjib ta' sħubiji madwar setturi u dixxiplini. L-azzjonijiet se jfittxu li jiżviluppaw, jappoġġjaw u jifformalizzaw l-iżvilupp u l-organizzazzjoni regolari ta' laqgħat ta' timijiet multidixxiplinari dwar gruppi speċifikati ta' pazjenti kemm fis-setturi tal-onkoloġija kif ukoll dawk mhux tal-onkoloġija. Il-ħidma tat-tim multidixxiplinari dwar il-kanċer tas-sider li huwa l-uniku tim formalizzat sal-lum se tiġi evalwata biex tgħin fl-iżvilupp aħjar tal-istrutturi aktar ġodda. B'dan il-mod it-toroq ta' kura tal-pazjenti huma deċiżi fuq dan il-livell mill-professjonisti kollha involuti. Din it-triq se tiġi komunikata u l-koordinazzjoni tagħha se tiġi miftehma f'kollaborazzjoni mat-tabib tal-familja tal-pazjent. Fejn meħtieġ u kemm jista' jkun, il-pazjent se jkun involut fil-proċess tat-teħid tad-deċiżjonijiet li jinvolvi t-triq ta' kura tagħha/tiegħu.

11. It-tkomplija bit-titjib tal-proċessi fl-organizzazzjoni tar-riżorsi umani u t-taħriġ. L-attivitajiet se jiffokaw fuq it-tkomplija:

a. tal-bini tal-kapaċitajiet, il-valutazzjoni tal-ħtiġijiet u l-eżerċizzji tal-ippjanar tal-futur;

b. tal-identifikazzjoni tal-muturi tar-reklutaġġ rilevanti u li jinbidlu u t-twettiq tal-bidliet fil-prattiċi tar-reklutaġġ tar-Riżorsi Umani kif xieraq;

ċ. tat-titjib tal-ftehim kollettivi;

d. tal-iżgurar tas-sigurtà tal-impjieg tal-professjonisti tas-saħħa;

e. tal-bidliet strutturali, amministrattivi u legali biex tiġi konsolidata l-governanza finanzjarja u tar-Riżorsi Umani.

AWTORITAJIET TAS-SAĦĦA

L-isforzi ewlenin se jimmiraw lejn it-tmexxija, l-kontroll u l-ikkumplimentar tal-attivitajiet inklużi fid-dominji msemmija hawn fuq. Se nkunu qed nikkonċentraw fuq:

1. It-tpoġġija mill-ġdid tal-kura tas-saħħa primarja fiċ-ċentru tas-sistemi tal-kura tas-saħħa. L-aħjar kura tas-saħħa possibbli għall-popolazzjoni tagħna li hija diretta prinċipalment lejn il-prevenzjoni, l-intervent bikri, r-riabilitazzjoni ħolistika u l-appoġġ tista' tingħata biss u tiġi koordinata minn dan is-settur. Biex jiġu żgurati l-aktar effikaċja possibbli ta' din il-mossa strateġika u l-użu massimu, l-fiduċja komunitarja f'faċilitajiet tal-kura primarja teħtieġ li titrawwem b'mod konsistenti.
2. L-investiment fl-iżvilupp meħtieġ biex jinħoloq Ċentru ta' Riabilitazzjoni ġdid u distint li jkun jista' jipprovdi servizzi ta' riabilitazzjoni inpatient, outpatient u ta' outreach komprensivi. L-infrastruttura l-ġdida se tinkludi wkoll l-investiment u l-użu tal-aħħar innovazzjoni fl-ICT b'mod speċjali f'teknoloġiji tal-assistenza. L-għan ewlieni taċ-ċentru l-ġdid se jkun li jindirizza l-ħtieġa akuta għat-tranżizzjoni effettiva u rapida ta' pazjenti mill-ambjenti ta' kura stituzzjonali akuta għal kura bbażata fuq il-komunità u b'hekk jgħin u jmantni l-inklużjoni soċjali u l-integrazzjoni mill-ġdid. Speċjalizzazzjonijiet ġodda li se jiġu promossi f'dan iċ-ċentru se jinkludu n-newroriabilitazzjoni u r-riabilitazzjoni minn korrimenti u amputazzjonijiet.
3. L-inkoraġġiment u l-appoġġ tat-twaqqif ta' koordinaturi tal-perkorsi ta' kura tal-pazjenti. Il-koordinatur tal-pazjent jista' jkun it-tabib tal-familja għalkemm aspetti speċjalizzati tal-kura jistgħu jiġu koordinati wkoll minn professjonisti speċifiċi oħra. Il-pazjenti se jiġu inkoraġġiti sabiex ikunu affiljati ma' tabib tal-familja jew grupp tal-prattika tal-kura primarja regolari.
4. Aktar appoġġ tal-pazjenti u dawk li jieħdu ħsiebhom billi jiġi inkoraġġit u appoġġjat l-iżvilupp ta' kuntatti ma' organizzazzjonijiet volontarji rilevanti li jipprovdu materjal ta' informazzjoni aġġornat kif ukoll appoġġ psikoloġiku u appoġġ ieħor (bħal ħbiberiji).
5. Il-bidu ta' proġetti mmirati lejn il-provvista ta' opportunitajiet għal setturi b'valur miżjud ogħla, il-kontribuzzjoni lejn il-kisba ta' livelli ogħla ta' edukazzjoni, innovazzjoni u diversi tipi ta' sħubiji bejn il-partijiet interessati inklużi s-setturi privati, pubbliċi u akkademiċi. Dawn il-proġetti se jimmiraw ukoll lejn il-promozzjoni tal-investiment tas-settur pubbliku u l-inkoraġġiment tal-parteċipazzjoni ta' Malta f'attivitajiet ta' riċerka u żvilupp bejn il-pajjiżi. Azzjoni speċifika se tinkludi l-kostruzzjoni, l-iżvilupp u l-validazzjoni ta' ċentru ġdid għall-provvediment ta' servizzi, edukazzjoni u riċerka fl-ematoloġija immunitarja, u l-ħażna tad-demm, iċ-ċelloli u t-tessuti. Iċ-ċentru l-ġdid se jipprovdi potenzjal għar-riċerka, fost l-oħrajn, fi Prodotti Mediċinali Terapewtiċi Avvanzati u l-ħsad u l-manipulazzjoni taċ-ċelloli u t-tessuti u anke bażi akkademika għat-taħriġ lokali u reġjonali relatat f'livelli akkademiċi dottorali u wara d-dottorat.
6. L-aġġornar regolari tal-Istrateġija tar-Riżorsi Umani tas-Saħħa biex jiġu evalwati l-ħtiġijiet tat-taħriġ u l-ispeċjalizzazzjoni u t-taħriġ konsegwenti rċevut, il-kompetenza akkwistata u r-riżultati u l-benefiċċji għas-servizzi tas-saħħa nazzjonali. Il-lakuni jew "ħtiġijiet mhux sodisfatti" fil-provvista ta' professjonisti f'oqsma speċifiċi se jkomplu jiġu identifikati, segwiti u ġestiti b'mod attiv. Tinħtieġ li titwettaq ukoll evalwazzjoni biex tiġi vvalutata l-effikaċja tal-programmi għaż-żamma u l-attirar mill-ġdid tal-mpjegati b'mod partikolari għal professjonisti li għaddej minn taħriġ barra mill-pajjiż jew qed jibbenefika minn miżuri favur il-familja.

Dawn il-ħtiġijiet jiġu mwettqa fl-isfond tar-riżorsi finanzjarji disponnibli għall-Ministeru matul il-perjodu ta' din l-istrateġija.

7.3 OBJETTIV ĠENERALI 3 - SFORZ KONĠUNT BIEX TIĠI ŻGURATA L-KONTINWITÀ TAL-KURA

It-titjib tal-kwalità tal-kura billi tiġi żgurata l-konsistenza ta' kura pprovduta minn ħaddiema tas-saħħa kompetenti appoġġati minn sistemi ta' informazzjoni robusti.

AZZJONIJIET SABIEX JIĠI ŻVILUPPAT IR-RWOL STRATEĠIKU U KOMPRENSIV TAT-TEKNOLOĠIJA TAL-INFORMAZZJONI U TAL-KOMUNIKAZZJONI FIS-SAĦĦA (ICT TAS-SAĦĦA)

Ġew allokati numru ta' direzzjonijiet u azzjonijiet strateġiċi sabiex tiġi indirizzata d-domanda dejjem tikber għall-applikazzjoni effiċjenti, effettiva, u ekonomika tat-teknoloġiji tal-informazzjoni u tal-komunikazzjoni (ICT) għas-sistemi tas-saħħa ta' Malta. Dawn l-azzjonijiet u t-tattiċi huma spjegati hawn taħt.

1. Aktar żvilupp tas-sistemi tal-myHealth u tas-saħħa elettronika. Dan se jinkiseb permezz ta':
    a. Titjieb tal-Portal tal-myHealth sabiex isir aktar faċli li jintuża mill-utent.
    b. Il-promozzjoni tal-adozzjoni tas-servizzi tal-myHealth u tas-saħħa elettronika.
    c. Żieda fis-servizzi u s-sorsi tad-dejta disponibbli fis-sistema tal-myHealth.
    d. L-istudju tal-fattibbilità ta' mekkaniżmi alternattivi ta' awtentikazzjoni għal servizzi speċjali.
2. Il-kisba ta' valur għall-flus aħjar permezz ta':
    a. L-implimentazzjoni ta' sistema komprensiva ta' Kontroll tal-Istokk u l-Inventarju għal prodotti mediċinali u apparat mediku, kif ukoll sistemi ta' ġestjoni tal-assi għal assi oħra tas-sistema tal-kura tas-saħħa.
    b. Id-diġitalizzazzjoni ta' rekords mediċi bbażati fuq karta biex jiġu ffrankati spejjeż tal-ħżin, l-iffajljar u t-trasport.
    c. It-tnaqqis fl-ispejjeż tax-xogħol tas-servizz tas-saħħa billi jiġi simplifikat u awtomatizzat il-fluss tax-xogħol amministrattiv u kliniku.
    d. L-iżvilupp tal-kapaċità interna sabiex jiġu żviluppati u integrati sistemi tal-IT tas-saħħa.
3. L-għoti tas-setgħa lill-professjonisti tas-saħħa u lill-pazjenti permezz tal-ICT Direzzjonijiet u azzjonijiet strateġiċi identifikati jinkludu l-iżvilupp jew aktar żvilupp ta':
    a. Sett ġdid ta' applikazzjonijiet kliniċi u amministrattivi sabiex jiġi appoġġjat it-twassil tal-kura fl-isptarijiet tal-Gvern.
    b. Sistema ta' Intitolament elettroniku / Preskrizzjonijiet elettroniċi / Tqassim tal-mediċini elettroniku li tinfirex fis-settur kollu tal-kura tas-saħħa u tappoġġja wkoll ir-rikonoxximent transfruntier ta' preskrizzjonijiet.
    c. Is-sistema tas-Sommarju Nazzjonali tal-Pazjent bħala pedament fundamentali għall-kontinwità tal-kura fl-għoti ta' kura akuta, anke fix-xenarju transfruntier.
    d. Il-pjan ta' migrazzjoni tal-portal tal-web tal-Ministeru għas-Saħħa għal pjattaforma ospitanti ġdida li tappoġġja aħjar il-provvediment ta' kontenut għoli ta' informazzjoni lill-pazjenti u l-pubbliku inġenerali.
4. Il-ħolqien ta' arkitettura tal-ICT tas-saħħa korporattiva skalabbli. Dan l-objettiv se jintlaħaq permezz tal-implimentazzjoni ta':
    a. L-istandards nazzjonali tad-dejta tas-saħħa sabiex jiġu faċilitati l-ħżin strutturat u l-kondiviżjoni ta' dejta tas-saħħa personali.

    b. Qafas legali li jappoġġja l-iżvilupp ta' rekord nazzjonali tas-saħħa elettronika (NEHR) filwaqt li jiġi mħares id-dritt fundamentali għall-privatezza.

5. L-istabbiliment ta' infrastruttura tal-ICT tas-saħħa robusta u interoperabbli billi:
    a. Tiġi implimentata infrastruttura tan-netwerk adegwata fil-postijiet tat-twassil tal-kura tas-saħħa tal-Gvern kollha.
    b. Ikomplu jiġu żviluppati r-reġistri elettroniċi eżistenti ta' professjonisti tas-saħħa, f'kollaborazzjoni mal-kunsilli statutorji.
    c. Tinħoloq infrastruttura ospitanti ġdida sabiex jiġu appoġġjati applikazzjonijiet tas-saħħa elettronika.
    d. Issir ħidma ma' Identity Malta u MITA sabiex jiġu provduti servizzi ta' identifikazzjoni, awtentikazzjoni u awtorizzazzjoni li huma affidabbli u faċli li jintużaw mill-utent lill-professjonisti tas-saħħa li huma f'kuntatt dirett.
6. L-iżvilupp ta' kapital uman ta' Malta fl-ICT tas-saħħa. Dan se jinvolvi:
    a. Il-provvista lill-professjonist tal-ICT tas-saħħa eżistenti bl-għarfien u l-ħiliet biex jaħdmu b'mod aktar effettiv.
    b. Ir-rikonoxximent tal-istatus u tal-irwol tal-prattikanti tal-ICT tas-saħħa permezz ta' kundizzjonijiet tax-xogħol adegwati.
    c. Iż-żieda fil-bażi tal-ħiliet nazzjonali tal-ICT tas-saħħa permezz ta' inizjattivi ta' taħriġ speċifiċi flimkien ma' stabbilimenti edukattivi terzjarji.
    d. Il-promozzjoni ta' ħiliet tal-ICT tas-saħħa fil-popolazzjoni ġenerali permezz ta' attivitajiet ta' informazzjoni u edukattivi bbażati fuq medja tal-massa tradizzjonali u soċjali.

Direzzjoni Strateġika 3A

IL-FORMULAZZJONI TA' STANDARDS FI ĦDAN APPROĊĊ IĊĊENTRAT FUQ IL-PAZJENT

Il-formulazzjoni u l-infurzar ta' standards ta' kwalità inklużi l-għoti ta' liċenzji u l-akkreditazzjoni u l-iżvilupp u l-applikazzjoni sistematika ta' protokolli ta' mmaneġġjar tal-każijiet.

L-iżgurar u t-tisħiħ ta' kultura favur is-sikurezza tal-pazjent huma parti integrali mis-sistemi tas-saħħa nazzjonali. Mekkaniżmi tal-assigurazzjoni tal-kwalità huma importanti b'mod speċjali għat-trasparenza u r-responsabbiltà tas-sistemi tas-saħħa u għat-trawwim tal-fiduċja tal-persuni fis-sistemi tas-saħħa nazzjonali. Din l-istrateġija qed tippromwovi l-konsolidazzjoni u qed tkompli l-iżvilupp tal-funzjonijiet u l-istrutturi regolatorji u ta' tmexxija tas-saħħa b'mod partikolari fis-settur għall-applikazzjoni tal-istandards ta' kwalità. Dawn se jinkludu l-infurzar tal-istandards xierqa għal faċilitajiet u t-tagħmir tal-kura tas-saħħa, filwaqt li tiġi żgurata d-disponibbiltà ta' professjonisti kwalifikati u mħarrġa li jirrispettaw u joperaw fi ħdan il-kodiċi tal-kondotta professjonali stabbiliti u l-linji gwida ta' kura tal-aħjar prattika, u l-implimentazzjoni ta' politika u leġiżlazzjoni ta' sostenn dwar is-sikurezza tal-pazjent matul is-sistemi tas-saħħa kollha. L-għan huwa li titrawwem kultura ta' tagħlim fis-sistemi tas-saħħa kollha kemm fil-livell tal-operatur individwali kif ukoll fil-livell tas-sistemi b'tali mod li fatturi li jwasslu għal aċċidenti jiġu kkoreġuti u repetizzjonijiet ta' avvenimenti avversi jiġu evitati.

Barra minn hekk, ir-rikonoxximent tal-pazjenti bħala riżors u bħala msieħba, u r-responsabbiltà għar-riżultati tal-pazjenti huma prinċipji importanti. Id-drittijiet u r-responsabbiltajiet tal-pazjenti se jiġu definiti u rikonoxxuti fuq livell nazzjonali u ċ-ċittadini se jiġu inkoraġġiti u appoġġjati biex jinvolvu ruħhom aktar fir-rwol ta' dawk li jieħdu d-deċiżjonijiet kemm fil-livell tal-kura individwali tagħhom kif ukoll fl-arena tas-saħħa pubblika kollettiva.

L-iżviluppi kollha msemmija hawn fuq u diversi żviluppi oħra qed jikkontribwixxu għad-domanda enormi li qiegħda tikber għall-applikazzjoni effiċjenti, effettiva u ekonomika ta' teknoloġiji tal-informazzjoni u tal-komunikazzjoni (ICT) għas-sistema tal-kura tas-saħħa f'Malta. L-investiment, aktar żvilupp u inkorporazzjoni ta' teknoloġiji tal-ICT f'livelli multipli fis-sistemi tas-saħħa huma essenzjali għas-suċċess fl-ilħuq tal-objettivi kollha ta' din l-istrateġija.

INDIVIDWI, FAMILJI U KOMUNITAJIET

Se jiġu implimentati numru ta' miżuri. Dawn jinkludu:

1. Is-sensibilizzazzjoni tal-pubbliku dwar id-drittijiet u l-obbligi tas-saħħa tagħhom u anke dwar ir-rwoli, ir-responsabbiltà u d-drittijiet tal-professjonisti tas-saħħa. Din is-sensibilizzazzjoni se timmira wkoll lejn l-infurmar u d-direzzjonar tad-domanda u s-sensibilizzazzjoni dwar il-prattiċi u l-valuri referenzjarji tas-sikurezza tal-pazjent.
2. L-iżgurar li l-pazjenti jingħataw informazzjoni effettiva u suffiċjenti dwar l-għażliet dijanjostiċi u tat-trattament tagħhom biex ikunu jistgħu jkunu msieħba attivi mal-professjonisti tas-saħħa fil-proċess tat-teħid tad-deċiżjonijiet.
3. Il-provvista tal-informazzjoni u l-edukazzjoni dwar l-importanza li l-pazjenti u l-professjonisti tas-saħħa jsegwu l-protokolli dwar il-kura miftiehma. Fejn meħtieġ u f'konformità mal-kunsens tal-pazjent, dawn l-inizjattivi se jinvolvu lill-familja/dawk li jieħdu ħsieb il-pazjent, biex jiġi żgurat li l-pazjent għandu l-appoġġ kollu meħtieġ.

PROFESSJONISTI TAS-SAĦĦA

L-inizjattivi kollha huma mmirati lejn iż-żieda tal-istandards fl-iżvilupp professjonali. Dawn l-inizjattivi se jinkorporaw id-dokumentazzjoni tal-proċessi involuti fil-provvediment ta' servizzi li jinkludu linji definiti ta' responsabbiltà. Il-professjonisti tas-saħħa kollha se jkunu mistennija li jsaħħu u jżommu standards għoljin għall-prattiċi tas-sikurezza tal-pazjent u s-salvagwardja tad-dinjità tal-pazjent f'kull ħin. L-azzjonijiet jinkludu:

1. Il-konsolidazzjoni u t-tkomplija tal-investiment fil-provvista tat-taħriġ, l-ispeċjalizzazzjoni u l-iżvilupp professjonali kontinwu tal-gruppi tal-professjonisti tas-saħħa kollha u fiż-żieda fl-istandards ta' dawn ir-riżultati kollha (b'kontenut speċifikat u livelli ta' kompetenza li jridu jinkisbu).
2. It-tkomplija bl-iżvilupp u l-implimentazzjoni tal-programmi ta' kompetenza għall-gruppi kollha tal-professjonisti tal-kura tas-saħħa u l-bidu ta' programm ta' konsulenza għall-impjegati reklutati ġodda. Se jkomplu jiġu organizzati korsijiet ta' introduzzjoni għall-professjonisti tas-saħħa reklutati ġodda.
3. L-appoġġ u l-inkoraġġiment ta' assoċjazzjonijiet ta' professjonisti tas-saħħa u speċjalizzazzjonijiet mediċi fil-ħidma tagħhom biex ikomplu jżidu l-istandards professjonali tal-grupp rispettiv tagħhom bħal per eżempju fl-organizzazzjoni u l-koordinazzjoni tat-taħriġ u l-iżvilupp professjonali kontinwu, u fl-iżvilupp ta' opportunitajiet imtejba ta' avvanz fil-karriera u fiż-żamma ta' rekord aġġornat ta' attendenza u parteċipazzjoni ta' programmi u inizjattivi ta' żvilupp professjonali kontinwu għal professjonisti tas-saħħa bi tħejjija għal meta dan se jsir meħtieġ.
4. Iż-żieda fin-numru u l-aġġornament tal-kontenut ta' sigħat ta' taħriġ f'edukazzjoni kemm fil-livell ta' studji tal-ewwel grad kif ukoll wara l-kisba tal-lawrija fil-qasam tat-taħriġ f' "ħiliet faċli". Se tingħata attenzjoni partikolari għall-ħiliet ta' komunikazzjoni, it-teħid tad-deċiżjonijiet u approċċ etiku għall-ġestjoni tal-mard, il-kapaċità li jiġu stabbiliti l-għanijiet u l-aspettattivi tal-pazjenti u l-applikazzjoni korretta ta' "kunsens infurmat". Din l-istrateġija għandha l-għan li tikseb apprezzament akbar mingħajr eċċezzjoni tal-importanza ta' "soft skills" fil-prattika tal-professjonisti tas-saħħa.

5. L-inkoraġġiment u l-appoġġ ta' professjonisti tas-saħħa esperjenzati biex jieħdu r-rwol ta' persuni li jħarrġu u konsulenti professjonali ta' apprentisti speċjalizzati. Ikun hemm enfasi speċjali għall-qasam tal-mediċina tal-familja.
6. L-edukazzjoni ta' professjonisti tas-saħħa li qed jaħdmu fil-mediċina tal-komunità b'mod speċjali tobba tal-familja u nfermiera komunitarji biex ikunu viġilanti u konxji dwar proċessi għar-rapportar ta' kwalunkwe abbuż li jistgħu jiltaqgħu miegħu meta jżuru pazjenti li qed jiġu ndukrati f'istituzzjonijiet u fil-komunità.
7. L-għoti tas-setgħa lil professjonisti tas-saħħa u pazjenti permezz ta' sistemi tal-ICT li se jiġu żviluppati sabiex tiġi faċilitata l-kontinwità tal-kura, it-twassil mgħaġġel u effiċjenti tas-servizzi, is-sikurezza tal-pazjent permezz tal-appoġġ tad-deċiżjonijiet, u l-involviment dirett tal-pazjent.
8. L-iżvilupp ta' metodi tal-ippjanar u l-koordinazzjoni għall-ħolqien ta' perkorsi ta' kura li jinkludu l-moviment tal-pazjent minn kura akuta għal kura ta' riabilitazzjoni għal kura primarja. Dawn il-perkorsi se jinkludu r-rwoli ta' appoġġ ta' persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'mod formali kif ukol linformali fil-komunità. Jeħtieġ li tiġi kkunsidrata wkoll l-allokazzjoni ta' ħaddiem ewlieni. "Ħaddiem ewlieni" jew koordinatur ta' pazjent jista' jkun strateġija strumentali li tgħin sabiex titnaqqas id-duplikazzjoni u li tgħin lill-pazjenti li jistgħu jħossuhom mhedda mill-kontribut minn diversi professjonisti tas-saħħa. Il-ħaddiem ewlieni jista' jkun tabib mediku, infermier, professjonist alleat fil-qasam tas-saħħa jew forsi ħaddiem soċjali skont il-ħtiġijiet u ċ-ċirkostanzi speċifiċi tal-pazjent.

ORGANIZZAZZJONIJIET TAL-KURA TAS-SAĦĦA

L-isforzi ewlenin se jkunu fl-implimentazzjoni ta' strateġija jew strateġiji biex titrawwem il-kultura għas-sikurezza tal-pazjent. Dawn l-istrateġiji se jkunu konformi mal-leġiżlazzjoni u politika oħra li se jiġu ppubblikati biex tiġi ttrattata din il-kwistjoni importanti ħafna. L-attivitajiet ewlenin se jiffokaw fuq:

1. L-iżvilupp, l-implimentazzjoni u l-koordinazzjoni ta' proċeduri għar-rapportar dwar indikaturi ta' kwalità biex tiġi permessa l-valutazzjoni komparattiva internazzjonali għall-istandards u b'mod partikolari tal-istandards tas-sikurezza tal-pazjent f'kura primarja, sekondarja u fit-tul. L-istrutturi xierqa meħtieġa biex jiġu evalwati rapporti, jinħarġu rakkomandazzjonijiet għal titjib u tibdil għas-sistemi li jinstabu li għandhom riskji għal jew livelli ta' sikurezza tal-pazjent mhux aċċettabbli u jsir segwitu tal-implimentazzjoni u l-evalwazzjoni ta' dan it-tibdil se jiġu konsolidati jew maħluqa.
2. Iż-żieda, l-aġġornament, l-implimentazzjoni u l-monitoraġġ tal-użu ta' linji gwida kliniċi nazzjonali għal kemm jista' jkun mard u gruppi ta' mard differenti. Dawn se jinkludu mogħdijiet ta' riferiment għas-servizzi speċjalizzati kompetenti. L-investiment se jiġi estiż biex joħloq u jappoġġja l-istrutturi xierqa li jistgħu jwasslu u jissorveljaw dawn l-attivitajiet. Se jibqgħu jiġu ntrodotti l-assigurazzjoni tal-kwalità u l-monitoraġġ tal-prestazzjoni ta' operazzjonijiet bħall-proċessi tal-laboratorju u tal-immaġni.

AWTORITAJIET TAS-SAĦĦA

L-isforzi ewlenin se jiffokaw fuq:

1. Il-konklużjoni u t-tressiq quddiem il-Parlament ta' leġiżlazzjoni dwar is-sikurezza tal-pazjent. L-akkwist tar-riżorsi meħtieġa għall-edukazzjoni biex jiżdiedu s-sensibilizzazzjoni u l-għarfien dwar din il-leġiżlazzjoni u biex jiġi żgurat l-infurzar tagħha.
2. L-implimentazzjoni tad-dispożizzjonijiet tal-Att dwar is-Saħħa Mentali ppromulgat ġdid (2012).

3. Iż-żieda fil-kapaċità u l-kompetenza fl-istrutturi responsabbli għall-ħolqien u l-infurzar tal-istandards fil-faċilitajiet tal-kura tas-saħħa u ta' protokolli u prattiċi ta' kura. S'issa, l-espansjoni u l-progress tal-ħidma ta' dawn l-istrutturi ġew imfixkla min-nuqqas ta' disponibbiltà ta' riżorsi adegwati. Wieħed mill-għanijiet se jkun li jiżdiedu l-frekwenza u l-firxa tal-ispezzjonijiet regolari fuq il-faċilitajiet tal-kura tas-saħħa u l-kura fit-tul pubbliċi u privati biex jiġi żgurat li jinżammu u jittejbu kontinwament l-istandards tal-kura.

4. Iż-żieda u l-appoġġ ta' strutturi assenjati bit-twettiq ta' valutazzjonijiet tat-teknoloġija tas-saħħa għal farmaċewtiċi u teknoloġiji ġodda.

Direzzjoni Strateġika 3B

SERVIZZI SIGURI, TA' KWALITÀ GĦOLJA U EFFIĊJENTI

L-iffaċilitar tal-kontinwità tal-kura permezz tal-koordinazzjoni u l-integrazzjoni fi ħdan u bejn it-timijiet ta' minn jipprovdi s-servizzi u billi tittejjeb il-komunikazzjoni u l-kondiviżjoni tal-informazzjoni.

It-tkomplija tal-iżvilupp ta' kwalità u t-tisħiħ tal-prestazzjoni tas-servizzi tas-saħħa jistgħu jinkisbu biss jekk l-attivitajiet tal-parteċipanti differenti fil-mogħdijiet tal-provvista tal-kura jiġu integrati b'tali mod li tiġi żgurata l-kontinwità tal-kura u l-pazjenti ma "jintilfux" fi kwalunkwe parti tas-sistemi. L-għan aħħari huwa li jiġi introdott proċess ta' kura mingħajr xkiel għal kwalunkwe pazjent partikolari bejn il-kura komunitarja, primarja, sekondarja u istituzzjonali, bejn is-setturi tal-kura tas-saħħa privati u pubbliċi u fejn meħtieġ bejn is-servizzi tal-kura tas-saħħa u l-kura soċjali. Din l-istrateġija se tirrinforza b'mod qawwi r-rwol tal-kura tas-saħħa primarja bħala l-pedament tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali. Il-provvista tas-servizz se tiġi rilokata viċin tad-dar kemm jista' jkun, sakemm dan ikun sigur u kosteffikaċi, il-pazjenti se jkomplu jingħataw aktar setgħa biex iwettqu prattiċi biex jieħdu ħsieb tagħhom infushom u se jiġi promoss il-potenzjal tal-mediċina personalizzata.

INDIVIDWI, FAMILJI U KOMUNITAJIET

L-azzjonijiet iduru madwar il-punti li ġejjin:

1. L-inkoraġġiment u l-introduzzjoni ta' aktar faċilitajiet u teknoloġiji li jippermettu aċċess għal investigazzjonijiet u dokumenti rilevanti oħra bħal sommarji ta' ħruġ mill-isptar. L-aċċess għal din l-informazzjoni huwa l-prerogattiva tal-pazjenti u għandu jkun disponibbli kull fejn il-pazjent jista' jitlob parir u jirċievi kura. Dan se jinkiseb permezz ta':
   a. edukazzjoni kontinwa lill-membri tal-pubbliku dwar kif jistgħu jintużaw dawn it-teknoloġiji u lil min jistgħu jagħtu aċċess;
   b. informazzjoni kontinwa lill-professjonisti tas-saħħa dwar kif jiġu applikati dawn it-teknoloġiji bħal, pereżempju, kull meta jkun hemm kura konġunta tal-pazjent għall-ottimizzazzjoni tal-benefiċċju għall-kura u s-segwitu tal-pazjent;
   ċ. l-appoġġ tal-implimentazzjoni ta' mmaneġġjar aktar ċara ta' proċeduri ta' kondiviżjoni ta' informazzjoni bejn is-sistemi tal-kura tas-saħħa primarji u sekondarji.

2. Wara l-kunsens tal-pazjent, persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'mod informali (b'mod partikolari l-qraba u l-ħbieb) se jiġu inkoraġġiti u appoġġjati biex iżidu l-involviment tagħhom fejn meħtieġ, b'mod partikolari fil-kura ta' riabilitazzjoni. Dan jista' jitwettaq b'modi differenti bħat-tixrid ta' informazzjoni rilevanti bil-miktub u l-istedina biex il-pazjent jiġi akkompanjat fejn xieraq.

3. L-iffaċilitar u l-appoġġ tat-twaqqif ta' aktar gruppi ta' għajnuna personali u ta' appoġġ għall-pazjent. Dawn il-gruppi joffru appoġġ għall-pazjenti u l-familji tagħhom bħal pereżempju, permezz tal-ħbiberija u l-pariri dwar il-kura personali wara d-dijanjożi u t-trattament. Gruppi ġodda jistgħu jiġu megħjuna biex jintroduċu u jrawwmu kuntatti ma' assoċjazzjonijiet li jirrappreżentaw gruppi simili ta' pazjenti u jaħdmu lejn għanijiet simili f'pajjiżi oħra u fil-livell tal-UE.

PROFESSJONISTI TAS-SAĦĦA

Il-punt ewlieni se jkun fil-provvista u l-għoti tas-setgħa lil-professjonisti tal-kura tas-saħħa primarja biex jiġu involuti:

1. fl-appoġġ ta' persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'mod informali;
2. it-titjib tal-ħiliet u l-għarfien f'oqsma speċjalizzati bħas-saħħa sesswali, il-kura paljattiva, il-kura tad-demenzja u l-promozzjoni tas-saħħa;
3. opportunitajiet għal netwerking bejn il-professjonisti tas-saħħa kollha li qed jaħdmu f'oqsma speċjalizzati partikolari;
4. l-istabbiliment u ż-żamma ta' kanali ta' komunikazzjoni u kollaborazzjoni aħjar bejn il-parteċipanti differenti involuti f'perkorsi ta' kura partikolari.

ORGANIZZAZZJONIJIET TAL-KURA TAS-SAĦĦA

Punt ewlieni se jiffoka fuq iż-żieda tal-approċċ multidixxiplinari fis-servizzi kollha mogħtija mis-sistemi tas-saħħa nazzjonali.

1. Se jiġu introdotti servizzi ġodda flimkien ma' approċċ u appoġġ multidixxiplinari. Barra minn hekk, se jiġu introdotti timijiet multidixxiplinari ġodda għal aktar mard jew gruppi ta' mard. Dan jeħtieġ li:
   a. il-professjonijiet kollha li jistgħu jikkontribwixxu għat-titjib fil-perkors tal-kura tal-pazjent se jinħtieġu li jattendu regolarment u jipparteċipaw b'mod attiv f'dawn il-laqgħat. F' ċirkustanzi fejn professjonisti xierqa minn barra s-settur tas-saħħa bħal ħaddiema soċjali jkunu involuti dawn se jinħtieġu wkoll li jattendu u jipparteċipaw.
   b. jiġu pprovduti r-riżorsi meħtieġa bħal postijiet tal-laqgħat mgħammra b'mod xieraq, appoġġ amministrattiv u tal-ICT u ħin protett biex tiġi permessa l-attendenza għal dawn il-laqgħat.
   ċ. jitħeġġu attitudnijiet li se jirrinfurzaw il-valur ta' dawn it-timijiet u l-benefiċċju tad-diskussjoni u l-implimentazzjoni tal-perkors tal-kura għall-pazjent filwaqt li jitqiesu r-rwoli u r-responsabbiltajiet tal-professjonisti kollha involuti f'laqgħat ta' timijiet multidixxiplinari.

Punti fokali oħra għall-attenzjoni jinkludu:

2. It-tisħiħ tal-istrutturi tas-servizzi tat-trattament barra mill-pajjiż biex ikunu jistgħu jkomplu jikkonsolidaw servizzi:
   a. għat-trasferiment ta' pazjenti barra mill-pajjiż u għall-kontinwazzjoni tal-kura ta' dawn il-pazjenti mar-ritorn tagħhom f'Malta;
   b. għall-organizzazzjoni ta' sessjonijiet ta' konsulenti li qed iżuru l-pajjiż;
   ċ. għat-talba għal servizzi speċjalizzati u kompetenza minn ċentri ta' eċċellenza barra mill-pajjiż (inklużi servizzi tal-laboratorju speċjalizzati);

d. għall-kondiviżjoni u l-mobiltà ta' kompetenza bejn xogħlijiet professjonali f'Malta u f'ċentri barra mill-pajjiż. Dawn jistgħu jieħdu l-forma ta' għalliema mistednin esterni, reġistrazzjoni fi programmi ta' taħriġ elettroniċi, programmi ta' skambju u eżerċizzji ta' taħriġ prattiku bħal ħiliet tal-aċċertament tal-kwalità.

3. L-iżvilupp ta' servizz ġdid biex jiġu indirizzati ħtiġijiet ta' kura psikjatrika akuta fil-popolazzjoni ġerjatrika. Persuni aktar anzjani jista' jkollhom diversi mard f'daqqa, ħtiġijiet ta' polifarmaċija u ta' kura kumplessa. Jistgħu jiżviluppaw ħtiġijiet ta' kura psikjatrika u soċjali li jeħtieġu ambjenti u servizzi ta' kura speċjalizzata. Il-provvista ta' kura xierqa se ttawwal l-indipendenza tal-pazjent, tippermetti ħruġ bikri mill-isptar u tipprevjeni ammissjoni prematura u mhux meħtieġa għal kura residenzjali fit-tul. Dan is-servizz ġdid se jinvolvi l-ħolqien ta' infrastruttura li se tinkludi faċilità ġdida fuq l-art li fuqha hemm mibni l-isptar Mater Dei. Is-servizz ġerjatriku akut il-ġdid se joffri valutazzjonijiet ġerjatriċi komprensivi permezz ta' approċċ ta' kura multidixxiplinari koordinat li fih is-servizzi tas-saħħa mentali se jkollhom rwol prominenti u ntegrali.

4. L-edukazzjoni ta' professjonisti tas-saħħa dwar it-tlestija korretta ta' dokumenti li se jiġu trasferiti lil professjonisti oħra mal-pazjent bħall-formoli ta' riferiment u tal-ħruġ mill-isptar. Se jiġi enfasizzat il-valur ta' dawn id-dokumenti, b'mod partikolari billi jkun enfasizzat kif l-istandard tal-informazzjoni li jinkludu se jiddetermina l-progress matul il-perkors tal-kura. Se jsiru disponibbli l-faċilitajiet biex tiġi żviluppata aktar il-mobiltà elettronika ta' dawn id-dokumenti u biex jitwessa' l-aċċess għall-professjonisti kollha li jkollhom il-ħtieġa li jirreferu għalihom.

5. It-taħriġ, u t-taħriġ mill-ġdid tal-professjonisti tal-kura tas-saħħa biex jiġi żgurat li l-professjonisti qed jirċievu informazzjoni aġġornata u jwasslu servizzi li jitqisu bħala verament iċċentrati fuq il-pazjenti u prattika tajba.

6. L-estensjoni ta' servizzi tal-IT li huma interoperabbli fi ħdan u bejn faċilitajiet tal-kura tas-saħħa b'sistemi ġodda li jinfirxu matul is-settur kollu tal-kura tas-saħħa. Dawn is-sistemi se jwittu t-triq għal aktar possibbiltajiet ta' komunikazzjoni bħall-ordnijiet online, traċċar ta' mediċinali u apparat mediku, intitolament elettroniku, preskrizzjonijiet elettroniċi, u tqassim tal-mediċini b'mod elettroniku.

AWTORITAJIET TAS-SAĦĦA

L-isforzi ewlenin se jimmiraw lejn it-tmexxija, l-kontroll u l-ikkumplimentar tal-attivitajiet inklużi fid-dominji msemmija hawn fuq. Se jikkonċentraw fuq:

1. Il-promozzjoni tal-ħidma multidixxiplinari fl-aspetti kollha tas-servizzi tas-saħħa nazzjonali u l-provvista tal-infrastruttura u l-appoġġ meħtieġa biex tiġi żgurata d-disseminazzjoni ta' dan l-approċċ.
2. Iż-żieda fil-kollaborazzjoni bejn l-istituzzjonijiet ta' taħriġ vokazzjonali għal ħaddiema tas-saħħa u tal-kura soċjali u l-awtoritajiet tas-saħħa u tal-kura soċjali (inklużi l-istrutturi regolatorji rilevanti) sabiex jiġu żgurati ż-żamma u t-titjib tal-ħiliet ta' forza tax-xogħol magħmula minn persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'ħiliet xierqa.
3. Iż-żieda fl-użu tat-teknoloġiji tal-ICT li jgħinu fit-tixrid ta' informazzjoni dwar pazjenti biex tiġi żgurata l-kontinwità tal-kura u jiġi faċilitat it-teħid ta' deċiżjonijiet kemm mill-pazjenti kif ukoll mill-professjonisti tas-saħħa.

7.4 OBJETTIV ĠENERALI 4 – IL-ĦIDMA LEJN SISTEMI TAS-SAĦĦA SOSTENIBBLI

L-iżgurar tas-sostenibbiltà tas-Sistemi tas-Saħħa Maltin.

Direzzjoni Strateġika 4A

IPPJANAR INTEGRAT BĦALA PARTI ESSENZJALI TA' SISTEMI TAS-SAĦĦA SOSTENIBBLI

It-tfassil, l-iżvilupp u l-evalwazzjoni ta' politika sostenibbli dwar l-immirar tar-riżorsi umani, il-mekkaniżmi ta' finanzjament, il-kriterji ta' intitolament għall-kura u l-organizzazzjoni tal-provvista tal-kura.

Il-ftuħ tal-isptar ġdid ta' Mater Dei, sptar tal-ogħla livell ta' żvilupp tekniku, rriżulta f'ċaqliq mhux mistenni ta' numru sinifikanti ta' persuni u t-talba għal servizzi, mis-sistemi tal-kura tas-saħħa privata għal dik pubblika. Dan, flimkien mal-popolazzjoni li qiegħda tixjieħ, qed ipoġġi piż li qiegħed jiżdied fuq is-sistemi tas-saħħa pubblika li tipprovdi s-servizzi tagħha mingħajr ħlas fil-punt tal-użu. Se titpoġġa enfasi fuq l-evalwazzjonijiet ekonomiċi u kosteffikaċi ta' kwalunkwe inizjattiva ġdida. Is-servizzi eżistenti se jiġu evalwati aktar ukoll biex jiġi żgurat li qed jitwasslu b'mod effiċjenti. Il-ħsieb wara dawn l-attivitajiet jiċċentra fuq l-intenzjoni li l-popolazzjoni attwali tkun tista' tkompli tgawdi l-benefiċċji offruti mis-sistemi tas-saħħa tagħna u l-konsegwenzi possibbli bħal piżijiet finanzjarji mhux meħtieġa ma jkollhomx għalfejn jiġu imposti fuq ġenerazzjonijiet futuri.

INDIVIDWI, FAMILJI U KOMUNITAJIET

L-attivitajiet ewlenin se jikkonċentraw fuq l-infurmar tal-pubbliku ġenerali dwar servizzi u mediċini li huma disponibbli bħala parti mill-pakkett pubbliku tal-kura tas-saħħa u l-kriterji tal-intitolament u l-proċeduri li jridu jintużaw fl-applikazzjoni għal dawn is-servizzi u mediċini. Il-ħidma se tiffoka fuq:

1. it-tnaqqis fin-numru ta' applikazzjonijiet sottomessi minn persuni li mhumiex intitolati għal dawn is-servizzi;
2. it-tfassil mill-ġdid u l-implimentazzjoni ta' struttura ġdida tal-kura tal-klijent li se tkun tista' tgħin lill-persuni li qed ifittxu l-appoġġ u l-gwida meħtieġa għal mistoqsijiet relatati mal-provvista tas-servizz.

PROFESSJONISTI TAS-SAĦĦA

Tingħata attenzjoni speċjali għal:

1. Kampanji ta' informazzjoni mfassla biex il-professjonisti tal-kura tas-saħħa jkunu nfurmati dwar l-obbligi tagħhom li jiżguraw teħid ta' deċiżjonijiet b'attenzjoni biex jiġi żgurat l-aħjar użu possibbli tas-sistemi tal-kura tas-saħħa.
2. Għajnuna lill-professjonisti tas-saħħa fil-promozzjoni tal-awtomaneġjar personali u l-kura personali biex jindirizzaw l-aġenti li jikkawżaw stress li jistgħu jiltaqgħu magħhom fil-post tax-xogħol u biex l-impjegati jkunu jistgħu jżommu bilanċ tal-ħajja tax-xogħol tajjeb u b'saħħtu. L-attivitajiet se jenfasizzaw l-importanza taż-żamma tas-saħħa u l-benesseri ta' ħaddiema tas-saħħa, kemm fiżikament kif ukoll mentalment, sabiex jaħdmu bl-aħjar mod li jistgħu u jiġi żgurat l-ogħla livell ta' kompetenza tagħhom. L-għan huwa li tiġi ottimizzata l-effikaċja tal-forza tax-xogħol tas-saħħa. Se tiġi pprovduta l-infrastruttura meħtieġa, inkluż l-aċċess għal servizzi ta' appoġġ psikoloġiku biex jiġi indirizzati l-istress u l-eżawriment ta' impjegat li qed jaħdem fis-sistemi tal-kura tas-saħħa. Dan huwa importanti b'mod speċjali f'dawk l-oqsma fejn il-professjonist qiegħed jittratta l-ħin kollu pazjenti b'mard kritiku jew mard terminali.

ORGANIZZAZZJONIJIET TAL-KURA TAS-SAĦĦA

L-azzjonijiet se jinkludu:

1. It-titjib tal-kontroll finanzjarju fi ħdan organizzazzjonijiet billi jiżdiedu r-responsabbiltà u t-trasparenza. Eżempju jista' jkun permezz tal-provvista ta' informazzjoni dwar il-kontijiet kemm lill-dawk li jipprovdu kura tas-saħħa kif ukoll lill-dawk li jużaw il-kura tas-saħħa biex tiżdied is-sensibilizzazzjoni dwar l-ispejjeż imġarrba u tiġi promossa l-effiċjenza.
2. Il-promozzjoni ta' mudell ta' mmaniġjar li jtejjeb u jilqa' l-parteċipazzjoni tal-ħaddiema fil-immaniġjar ġenerali tal-organizzazzjoni fi ħdan ambjent li jilqa' ideat innovattivi mmirati lejn il-provvista ta' servizz aktar effiċjenti u ta' kwalità għolja.
3. Il-kontinwazzjoni tal-introduzzjoni u l-infurzar ta' sistemi tal-valutazzjoni tal-prestazzjoni li jistgħu jimmonitorjaw b'mod effettiv l-operazzjonijiet u r-riżultati tal-attività klinika. Dawn is-sistemi jistgħu jiġu utlizzati wkoll biex jivvalutaw u jiddeterminaw miri u valuri referenzarji ta' nefqa.
4. L-użu effiċjenti tar-riżorsi se jkompli jiġi segwit b'mod aggressiv permezz ta' proċessi bħat-tfassil mill-ġdid tan-negozju biex jittejbu sistemi u operazzjonijiet fejn il-bidla hija meqjusa bħala meħtieġa wara evalwazzjoni sistematika tal-prestazzjoni u valutazzjoni tal-ħtiġijiet għall-identifikazzjoni ta' ħiliet li jeħtieġ li jinkisbu jew jitjiebu biex jiġi nfurmat it-tfassil tat-taħriġ meħtieġ u t-tibdil fil-profili tal-impjieg ta' professjonisti li qed jaħdmu mas-servizzi tas-saħħa.
5. It-tisħiħ u l-infurzar ta' leġiżlazzjoni u nfrastrutturi legali li jippromwovu u jsostnu l-innovazzjoni u li jrawmu l-applikazzjoni ta' approċċi bbażati fuq is-soċjetà kollha, b'mod partikolari fl-iżvilupp tal-politika.

AWTORITAJIET TAS-SAĦĦA

L-isforzi ewlenin se jkunu ddedikati għall-iżgurar ta' sorveljanza, immaniġġjar u koordinazzjoni aħjar tal-provvisti, r-riżorsi u s-servizzi pprovduti biex jiġi żgurat li jinkiseb aċċess f'waqtu meta l-pazjenti jeħtieġu servizz. Dan jeħtieġ l-iżvilupp ta' sistemi tal-ICT tas-saħħa li se jiġu koordinati permezz ta' arkitettura korporattiva bbażata fuq politiki u standards miftiehma, sabiex tiġi faċilitata l-kondiviżjoni kkontrollata ta' dejta u riżorsi, jinkiseb valur għall-flus u tiġi stabbilita l-bażi għar-riċerka u l-iżvilupp. L-azzjonijiet se jinkludu:

1. Il-ħolqien ta' Sistemi ta' Maneġġjar tal-Lista ta' Stennija li tinkludi l-lista ta' stennija tad-dipartimenti kollha u għas-servizzi kollha offruti mis-sistemi tas-saħħa.
2. It-tfittix u l-bidu ta' skemi u inizjattivi ta' sħubija pubblika-privata u pubblika-soċjali li jistgħu jintwerew li jżidu l-valur, u biex jiġi żgurat servizz sostenibbli. Dawn il-ftehimiet jeħtieġu livell intensiv ta' monitoraġġ kontinwu u evalwazzjoni tar-riżultati biex jiġi aċċertat b'mod kontinwu li s-servizzi pprovduti huma effiċjenti u l-valur għall-flus huwa garantit.
3. It-tfittix u t-tnedija ta' ftehimiet mas-settur privat tal-assigurazzjoni tas-saħħa biex jitrawmu żidied fl-użu ta' poloz tal-assigurazzjoni privata tas-saħħa mill-popolazzjoni. Dawn il-ftehimiet jeħtieġ li jiġu mmirati lejn l-iżgurar li riżultat prinċipali taż-żieda fl-użu, jirriżulta fil-konsolidazzjoni tas-sostenibbiltà tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali.
4. L-istudju tal-adegwatezza tal-flussi tad-dħul ġodda jew alternattivi li jistgħu jintużaw biex jiġi supplimentat il-finanzjament tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali. Mill-banda l-oħra, kwalunkwe dħul minħabba fis-sistemi tas-saħħa nazzjonali jeħtieġ li jiġi segwit b'mod aktar aggressiv biex il-ġbir ta' dawn il-fondi jiġi affettwat b'mod aktar f'waqtu u komprensiv.

5. L-iżgurar li jiġu stabbiliti u implimentati prezzijiet massimi ta' referenza meta jiġu introdotti mediċini ġodda fil-formularju tal-Gvern. Partijiet interessati se jiġu involuti b'mod konsistenti biex jiżguraw li jkun hemm prezz ġust. Se jkomplu jiġu evalwati u mtejba l-prattiċi ta' akkwist biex tittejjeb b'mod kontinwu l-affidabbiltà tagħhom.
6. L-issimplifikar tal-proċess u l-kriterji ta' intitolament għas-servizzi differenti biex dawn il-mogħdijiet ikunu jistgħu jsiru aktar effiċjenti.
7. Ir-reviżjoni tas-servizzi tal-komunità u l-proċess u l-kriterji ta' ntitolament tal-kura fit-tul biex isiru aktar iffokati fuq dawk il-persuni li l-aktar jeħtieġu dawn is-servizzi.
8. It-tfassil ta' sistemi li jistgħu jiġġestixxu l-ostaklu bejn il-kura pubblika u privata billi jsir investiment fit-teknoloġija tal-informazzjoni u r-riżorsi umani meħtieġa, biex titjieb il-komunikazzjoni bejn dawn iż-żewġ setturi. Dan għandu jikseb standard ta' kura għola billi tittejjeb il-kontinwità tal-kura u tiġi permessa kura aħjar fil-komunità.
9. Il-ġbir ta' informazzjoni dwar is-saħħa finanzjarja aktar granulari mis-sistemi tas-saħħa pubblika biex jiġu pprovduti estimi aħjar għall-ippjanar u l-kalkoli baġitarji. Ippjanar aħjar jista' jwassal għal prijoritizzazzjoni aħjar ta' investimenti futuri u aktar effiċjenza fl-użu ta' fondi tas-servizzi tal-kura tas-saħħa biex b'hekk xi fondi jiġu rilaxxati biex tiġi permessa l-kontinwità ta' servizzi importanti oħra anċillari għall-kura tas-saħħa bħal ċerti servizzi soċjali.

Dawn il-ħtiġijiet se jiġu implimentati skont ir-riżorsi finanzjarji li se jsiru disponibbli għall-Ministeru matul it-terminu ta' żmien ta' din l-Istrateġija

Direzzjoni Strateġika 4B
It-titjib fit-tmexxija u l-governanza parteċipatorja għas-saħħa

It-tijieb fil-governanza u l-għoti tas-setgħa lit-tmexxija futura għas-saħħa u l-benessere biex jiġu influwenzati deċiżjonijiet nazzjonali permezz ta' approċċi bbażati fuq gvern sħiħ u fuq is-soċjetà kollha. Se jiġu applikati fi ħdan is-sistemi tal-kura tas-saħħa u l-forza tax-xogħol tal-kura tas-saħħa kollha l-kunċetti u l-implimentazzjoni tal-miżuri sabiex jiġu stimolati, miżjuda u appoġġjati l-governanza klinika u t-tmexxija medika.

Se jittieħdu azzjonijiet biex jittejbu t-tmexxija u l-governanza parteċipatorja lejn is-saħħa. Se jinbdew attivitajiet tal-gvern sħiħ li huma azzjonijiet tal-gvern fuq diversi livelli (minn lokali għal globali) li jinvolvu wkoll dejjem aktar gruppi barra mill-gvern.[24] Dan l-approċċ jeħtieġ il-bini ta' fiduċja, etika komuni, kultura koeżiva u ħiliet ġodda. Dan jenfasizza l-ħtieġa għal koordinazzjoni u integrazzjoni aħjar, iċċentrati fuq l-għanijiet soċjali globali li qed jirrappreżenta l-gvern. Se jiġi involut aktar sostenn biex jiġi enfasizzat il-kunċett tas-saħħa fil-politika kollha biex is-setturi kollha jifhmu u jaġixxu fuq ir-responsabbiltà tagħhom għas-saħħa filwaqt li jirrikonoxxu kif is-saħħa taffettwa wkoll setturi oħra.

Il-governanza u t-tmexxija se jiddeċentralizzaw lil hinn mil-livell tal-Ministeru. Se jiġu infurzati wkoll f'livell soċjali permezz ta' approċċi tas-soċjetà kollha, li se jikkumplimentaw il-politika pubblika. Se jittieħdu diversi tattiċi u azzjonijiet biex tiġi żgurata l-koordinazzjoni permezz ta' valuri normattivi u l-bini ta' fiduċja fost varjetà wiesgħa ta' partijiet interessati. Ir-responsabbiltà, u l-kontabbiltà se jibqgħu prinċipji b'saħħithom fi ħdan dan il-pjan ta' mmaniġjar strateġiku li se jqajjem il-ħtieġa li jiġu implimentati diversi bidliet. Kumpliment mgħammar sew ta' professjonisti mħarrġa se jkun meħtieġ biex jieħu fuq spallejh dawn l-isfidi.

INDIVIDWI, FAMILJI U KOMUNITAJIET

Il-punt ewlieni ta' azzjoni se jkun li fl-aħħar mill-aħħar tiżdied il-fiduċja tal-pubbliku ġenerali fil-kura primarja. Se titfassal kampanja ta' promozzjoni fuq skala nazzjonali biex jiġi żgurat li l-persuni jkunu jistgħu jiddifferenzjaw b'mod ċar bejn il-kura primarja u dik sekondarja (tal-isptar). Dan jista' jinkiseb jekk il-pubbliku jiġi infurmat u edukat sew dwar is-servizzi differenti offruti mid-dipartimenti tal-kura tas-saħħa differenti. Bħala riżultat, il-poplu se:

- iżid l-għażla tiegħu tal-livell tal-kura tas-saħħa primarja bħala l-ewwel punt ta' referenza għal parir;
- ifittex l-kura speċjalizzata fejn tkun meħtieġa biss;
- jibbaża d-deċiżjoni tiegħu dwar jekk għandux inizjalment ifittex il-kura primarja jew speċjalizzata aktar fuq is-severità u l-urġenza tas-sinjali u tas-sintomi tiegħu.

PROFESSJONISTI TAS-SAĦĦA

L-attivitajiet se jikkonċentraw fuq l-għoti ta' assistenza lill-professjonisti tas-saħħa biex jipprovdu appoġġ aħjar għal persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'mod informali. Eżempji jinkludu:

1. Aktar riċerka f'dan il-qasam biex jiġu identifikati l-ħtiġijiet tal-persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'mod informali biex jinħolqu soluzzjonijiet innovattivi ħalli jiġu ndirizzati dawn il-ħtiġijiet.
2. Jiġu permessi kundizzjonijiet tax-xogħol li jistgħu jiġu aġġustati aktar għal persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'mod formali, bħal sigħat flessibbli biex jiġu sodisfatti l-ħtiġijiet ta' dawk il-persuni li jieħdu ħsieb l-oħrajn b'mod informali.
3. Il-professjonisti tas-saħħa jiġu mħeġġa jfittxu u jassumu rwoli ta' tmexxija medika u klinika u ta' tmexxija kondiviża. It-Tmexxija Medika f'kuntest ta' tmexxija kondiviża, ġiet identifikata wkoll bħala ta' importanza kritika fl-implimentazzjoni ta' bidla, kwalità ta' kura u sikurezza tal-pazjent.

ORGANIZZAZZJONIJIET TAL-KURA TAS-SAĦĦA

L-azzjonijiet se jikkonċentraw fuq:

1. Il-provvista ta' taħriġ intensiv u żvilupp ta' ħiliet ta' tmexxija fil-livelli differenti ta' mmaneġġjar għall-impjegati tal-kura tas-saħħa. It-tmexxija u l-governanza klinika huma meħtieġa fil-livell makro, fejn il-ħatra ta' professjonisti tas-saħħa differenti għal rwoli ta' tmexxija tipprovdi viżjoni, direzzjoni u ingranaġġ ta' kultura u klima; livelli tan-nofs fejn firxa wiesgħa ta' mexxejja huma meħtieġa biex tiġi appoġġjata l-bidla u f'mikrosistemi kliniċi fejn it-tmexxija hija rikonoxxuta bħala kruċjali biex tinkiseb il-prestazzjoni f'livelli għoljin.
2. L-iżgurar ta' governanza tajba u mmaneġġjar effiċjenti tar-riżorsi fi ħdan is-Sistemi tas-Saħħa. Dan se jinkludi l-użu aħjar ta' finanzjament estern għal spejjeż kapitali.
3. Li s-settur tal-kura primarja jkun jista' jwettaq aħjar l-irwol tiegħu bħala gwardjan u bħala sieħeb ugwali għall-kura speċjalizzata u sekondarja.

AWTORITAJIET TAS-SAĦĦA

Huma nklużi diversi attivitajiet. L-għan huwa li:

1. Id-dipartimenti jiġu pprovduti bl-appoġġ teknoloġiku, amministrattiv u maniġerjali meħtieġ biex ikunu jistgħu jaħdmu f'armonija ma' xulxin u jiġbru l-istatistika li jeħtieġu biex jimmonitorjaw il-prestazzjoni tagħhom u jsiru aktar effiċjenti.
2. Jiġu skjerati l-investimenti infrastrutturali u kapitali meħtieġa, b'mod speċjali fl-oqsma tas-sistemi tal-IT u tal-komunikazzjonijiet, b'enfasi fuq il-mediċina elettronika. Biż-żieda fil-moviment ta' persuni bejn il-pajjiżi, dan il-qasam iggwadanja żieda fir-rilevanza u l-importanza. Għal dan il-għan, huwa meħtieġ qafas ta' standards effettivi sabiex tiġi appoġġjata l-interoperabilità tar-rekords tas-saħħa matul is-setturi u bejn faċilitajiet tal-fornituri tal-kura tas-saħħa differenti u jeħtieġ li jiġi żgurat li d-dokumentazzjoni u l-ġbir tal-istatistika jsiru fil-punti tal-kura kollha u minn dawn il-punti tal-kura kollha.
3. Jingħata valur aħjar għall-flus għall-investiment u r-riżorsi meħtieġa biex tiġi indirizzata s-saħħa tal-popolazzjoni billi jiġi stabbilit sett ta' indikaturi ewlenin li jista' jiġi monitorjat b'mod regolari biex titkejjel il-prestazzjoni tal-professjonisti tal-kura tas-saħħa, il-flus investiti u t-tijieb fis-saħħa tal-popolazzjoni u riżultati tas-saħħa oħra mixtieqa. Huma meħtieġa miżuri ċari biex jiġi stabbilit kif ir-riżorsi investiti qed jiġu tradotti fi kwalità ta' ħajja aħjar għall-pubbliku ġenerali.
4. Is-servizzi pprovduti mis-setturi pubbliċi u privati jiġu koordinati u magħquda flimkien fi ħdan strateġija nazzjonali biex tiġi evitata d-duplikazzjoni ta' riżorsi, jiġu integrati servizzi tal-kura tas-saħħa biex tiġi provduta kontinwità ta' kura mingħajr xkiel u tiġi żgurata s-sinerġija lejn l-objettivi nazzjonali.
5. Ifittxu dejjem aktar li jinvolvu ruħhom fil-bidu ta' approċċi settorjali għas-saħħa u jaġixxu bħala intermedjarji tas-saħħa u sostenituri. Dan se jinkludi t-tisħiħ tal-involviment permezz tal-eżerċizzju ta' tmexxija, diplomazija u ħiliet ta' persważjoni sabiex jiġu enfasizzati aħjar il-kisbiet ekonomiċi, soċjali u politiċi li jistgħu jakkumulaw minn saħħa tajba u l-effetti detrimentali tal-mard u l-inugwaljanzi fuq kull settur.

Kapitlu 8

Governanza tal-Istrateġija tas-Sistemi tas-Saħħa Nazzjonali

8.1 INTRODUZZJONI

Il-governanza fis-saħħa hija tema trażversali, li hija konnessa b'mod intimu ma' kwistjonijiet li jikkonċernaw ir-responsabbiltà. Hemm kunsens mifrux u apprezzament li qed jiżdied tal-importanza tal-governanza fit-titjib tar-riżultati u din tista' tinqasam f'tal-anqas erba' komponenti prinċipali, nkluż:

1. is-sistemi ta' informazzjoni tas-saħħa;
2. il-finanzjament tas-saħħa;
3. ir-riżorsi umani għas-saħħa;
4. il-provvista tas-servizz tas-saħħa.

Iż-żieda fl-importanza mogħtija lill-kwistjonijiet ta' governanza hija xprunata mill-ħtieġa għal aktar responsabbiltà. Dan l-interess qed jinħoloq kemm miż-żieda fil-finanzjament tas-sistemi tas-saħħa u tal-kura tas-saħħa kif ukoll mid-domanda li qiegħda tikber minn partijiet interessati biex jaraw ir-riżultati.

Il-governanza u r-responsabbiltà huma marbuta mal-immaniġġjar tar-relazzjonijiet bejn diversi partijiet interessati fis-saħħa. Dawn jinkludu individwi, familji, komunitajiet, gvernijiet, organizzazzjonijiet mhux governattivi, ditti privati, u entitajiet oħra li għandhom ir-responsabbiltà li jiffinanzjaw, jimmonitorjaw, jipprovdu u jużaw servizzi tas-saħħa. B'mod speċifiku, ir-responsabbiltà għandha x'taqsam ma':

a. għarfien (impliċitu jew espliċitu) ta' kif se jiġu pprovduti s-servizzi;
b. assigurazzjoni li l-finanzjament u r-riżorsi adegwati huma disponibbli biex jiġu pprovduti s-servizzi;
ċ. assigurazzjoni tal-livell ta' kwalità u l-prestazzjoni tas-servizzi li fil-fatt jiġu pprovduti;
d. il-kisba ta' informazzjoni rilevanti biex tiġi evalwata jew immonitorjata l-prestazzjoni;
e. l-infurzar ta' azzjonijiet bħall-impożizzjoni ta' sanzjonijiet jew il-provvista ta' gwadanji għall-prestazzjoni.[59]

8.2 IL-QAFAS BAĠITARJU

In-nefqa nazzjonali fuq is-sistemi tas-saħħa hija, u se tkompli tkun, punt baġitarju sostanzjali tal-Baġit Nazzjonali fil-futur prevedibbli. L-NHSS huwa pjan strateġiku ta' objettivi, strateġiji, direzzjonijiet u azzjonijiet li jinkludi riformi u iinvestimenti mmirati lejn l-akkwist ta' aktar valur għall-flus u l-promozzjoni ta' nfiq aktar intelliġenti biex jiġu żgurati aktar riżultati tas-saħħa aħjar u jitwettaq tfaddil potenzjali.

L-adozzjoni u l-implimentazzjoni tal-NHSS se jkunu dipendenti fuq il-qafas baġitarju fi ħdan s-sistemi tas-saħħa nazzjonali u se tiġi ffinanzjata matul il-ftit snin li ġejjin. Kwalunkwe tibdil fin-nefqa fuq is-saħħa jkun imbagħad dipendenti fuq it-tkabbir nazzjonali u fi ħdan ix-xerjiet previsti għad-dħul u l-infiq nazzjonali. Il-pjan baġitarju fuq terminu medju għas-settur tas-saħħa se jiġi monitorjat mill-Kummissjoni tal-UE fid-dawl tar-Rakkomandazzjonijiet Speċifiċi għall-Pajjiż [60] li fl-2013 identifikaw kwistjonijiet bħal:

- is-sostenibbiltà fit-tul ta' finanzi pubbliċi u l-ħtieġa li tittejjeb l-effiċjenza u jitnaqqas it-tul ta' proċeduri tal-akkwist pubbliku;
- l-implimentazzjoni ta' strateġija komprensiva għat-tixjieħ attiv, u t-tisħiħ tal-provvediment tal-kura primarja pubblika;
- il-ħtieġa għal riformi tal-kura tas-saħħa biex tiżdied il-kosteffikaċja tas-settur u l-monitoraġġ tal-andament tas-sistemi tas-saħħa.

Pjan ta' azzjoni kumplimentat b'qafas baġitarju għall-implimentazzjoni tal-NHSS se jiġi konkluż wara t-tlestija tal-fażi ta' konsultazzjoni u l-pubblikazzjoni tal-NHSS finalizzat. Huwa previst li l-metodoloġija li se tiġi wżata biex jiġi determinat dan il-qafas baġitarju se tinkludi:

a. approċċ "minn fuq għal isfel" biex jintwerew ir-rati li bihom jeħtieġ li jikbru l-baġits nazzjonali tas-saħħa biex jiġi sostnut it-tibdil fid-domanda għas-servizzi tas-saħħa taħt xenarji differenti;

b. approċċ "minn isfel għal fuq" li jipprova juri l-effetti potenzjali ta' direzzjonijiet strateġiċi u miżuri differenti inklużi f'din l-istrateġija biex jinfluwenza r-rati taż-żidiet previsti fin-nefqa tas-saħħa u jirreġistra t-titjib fir-riżultati tas-saħħa.

8.3 L-IMPLIMENTAZZJONI TAL-ISTRATEĠIJA TAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA NAZZJONALI

L-għan komprensiv ta' din l-istrateġija huwa li tintwera u tiġi dokumentata b'mod ċar l-intenzjoni tal-Gvern nazzjonali biex jittejbu b'mod kontinwu r-rispons, l-adegwatezza, il-kwalità u s-sostenibbiltà tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali. L-NHSS tistabbilixxi l-pjan direzzjonali strateġiku għall-kisba tal-objettivi u d-direzzjonijiet li ġew identifikati bħala ewlenin lejn it-twettiq tal-għanijiet imsemmija hawn fuq. Diversi azzjonijiet inklużi f'din l-istrateġija se jeħtieġu l-investiment ta' ammont ta' riżorsi mdaqqas li jinkludi riżorsi u kompetenzi finanzjarji, amministrattivi, umani u teknoloġiċi.

L-investiment tal-kapital meħtieġ għat-twettiq ta' numru ta' miżuri inklużi fl-NHSS se jiġi mfittex permezz tal-applikazzjoni u l-implimentazzjoni tal-influssi u tal-proġetti kofinanzjati rilevanti tal-UE. Xi wħud mill-miżuri jimmiraw lejn il-ġenerazzjoni ta' tfaddil min-nefqa rikorrenti tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali permezz taż-żieda fl-effiċjenza

operattiva. Oħrajn jippromwovu jew ifittxu li jintroduċu proċessi u strutturi ġodda li se jżidu u jiżguraw is-sostenibbiltà tas-sistemi. Fl-aħħar nett, din l-istrateġija tinkludi miżuri li se jinvolvu t-tfassil mill-ġdid ta' proċeduri skont prattiċi tajba bbażati fuq l-evidenza. Dawn il-miżuri se jiġu implimentati biex jgħinu li jillimitaw iż-żieda fin-nefqa tal-kura tas-saħħa li se tirriżulta prinċipalment mit-tixjieħ tal-popolazzjoni.

Se jiġi mfittex finanzjament għat-tixrid u l-promozzjoni tal-NHSS. Se jkun meħtieġ li l-NHSS tiġi promossa b'mod wiesgħa biex il-partijiet interessati kollha jiġu infurmati u jkunu jistgħu jidentifikaw u jżommu l-prinċipji u l-valuri tagħha.

8.4 IL-KEJL TAL-PRESTAZZJONI TAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA

Biex jinkisbu t-titjib u l-iżvilupp tas-sistemi tas-saħħa nazzjonali u biex jiġu żgurati l-aċċess għal servizzi tas-saħħa ta' kwalità u s-sostenibbiltà ekonomika fi ħdan ir-riżorsi baġitarji disponibbli, l-istrateġija għas-sistemi tas-saħħa nazzjonali teħtieġ li jkollha sistemi ta' monitoraġġ u reviżjoni effettiva u sostenibbli. Għalhekk, azzjonijiet meħuda fil-kuntest tal-istrateġija tas-sistemi tas-saħħa futura se jiġu mmonitorjati u vvalutati b'mod kontinwu u konsistenti permezz tal-introduzzjoni ta' Valutazzjoni tal-Prestazzjoni tas-Sistemi tas-Saħħa (HSPA). L-HSPA se tkun parti integrali tal- NHSS. Se tintuża wkoll biex timmonitorja l-implimentazzjoni, il-progress u l-kisbiet tal-istrateġija.

It-tfassil u l-implimentazzjoni tal-HSPA jqisu diversi aspetti u jeħtieġu konsultazzjoni estensiva ma' partijiet interessati differenti bl-għan li jinkiseb kunsens nazzjonali dwar il punti fokali ul-proċessi li din is-sistemi ta' monitoraġġ u valutazzjoni se tinvolvi. Il-punti fokali ġenerali u l-karatteristiċi speċjali tal-HSPA għas-sistemi tas-saħħa nazzjonali f'Malta jinkludu:

- Netwerk ta' indikaturi li jeħtieġ li jħaddan u jinkorpora (jew jiġi estiż għal) basket ta' indikaturi għall-istrateġiji speċifiċi għall-qasam minħabba d-diversi strateġiji tas-saħħa speċifiċi għall-mard jew għall-qasam li ġew żviluppati jew qed jiġu żviluppati. Dan se jkun mod effettiv kif tiġi żgurata aktar l-integrazzjoni ta' dawn l-istrateġiji vertikali mal-istrateġija tal-livell tas-sistemi tas-saħħa komprensiva l-ġdida.
- Għanijiet biex tintuża kemm jista' jkun statistika eżistenti jew li tinġabar bħala rutina. L-indikaturi inklużi se jiġu magħżula abbażi tar-rilevanza tagħhom kif ukoll il-punt sa fejn l-istatistika meħtieġa tista' tinġabar u tiġi aggregata b'mod realistiku u tilħaq livelli relattivament għoljin ta' affidabbiltà u validità.
- Ir-rekwiżit li jiġi assimilat il-monitoraġġ tal-implimentazzjoni tal-NHSS fi ħdan l-istrutturi preżenti tal-informazzjoni, l-monitoraġġ u s-sorveljanza tas-saħħa.
- Sistemi ta' monitoraġġ tal-prestazzjoni li tkopri l-partijiet kollha tas-sistemi tas-saħħa, bħas-servizzi tal-kura tas-saħħa, il-promozzjoni u l-protezzjoni tas-saħħa u s-saħħa pubblika u tinkludi wkoll perspettivi lil hinn mill-kuntest tas-saħħa li jinkludu s-sitwazzjoni ekonomika u finanzjarja nazzjonali u s-setturi tal-edukazzjoni, l-impjieg u s-servizzi soċjali.
- Qafas li huwa marbut direttament mas-sistemi tal-governanza u l-għodda użati għall-kura tas-saħħa f'Malta.
- Il-ħtieġa għal bini tal-kapaċitajiet immirat biex jiġu żgurati l-istituzzjonalizzazzjoni u s-sostenibbiltà tal-proċessi u l-funzjonijiet tal-valutazzjoni tal-prestazzjoni. Jeħtieġ li tiżdied il-kapaċità tat-tim lokali u persuni interessati oħra biex ikunu jistgħu jwettqu l-HSPA u jiżguraw aktar żvilupp li se jippermetti impatt sostenibbli tal-proġett.

- Strateġija ta' komunikazzjoni u tipi differenti ta' rapporti/dokumenti ta' produzzjoni żviluppati għal partijiet interessati differenti bħal dawk li jfasslu l-politika, il-pubbliku ġenerali, dawk li jipprovdu l-kura tas-saħħa u professjonisti tas-saħħa.

L-iżvilupp u l-implimentazzjoni tal-HSPA jinvolvu diversi attivitajiet. Dawn jinkludu l-immappjar ta' indikaturi eżistenti, l-istabbiliment ta' miri realistiċi għall-istrateġiji kollha, l-immappjar ta' miri u għanijiet eżistenti għal qafas teoretiku tas-sistemi tas-saħħa, it-twettiq ta' inventarju ta' sorsi tad-data eżistenti, l-immappjar ta' oqsma fejn ma hija disponibbli l-ebda data, il-bini ta' sett ta' indikaturi ideali bħala kontribut għall-iżvilupp tal-ġbir tad-data fil-pajjiż, u fl-aħħar nett, l-iżvilupp u l-qbil dwar valuri referenzjarji (għanijet, tibdil maż-żmien, paraguni bejn il- pajjiżi, eċċ.) għall-valutazzjoni tal-prestazzjoni.

8.5 IT-TMEXXIJA TAL-IMPLIMENTAZZJONI TAL-ISTRATEĠIJA TAS-SISTEMI TAS-SAĦĦA NAZZJONALI

Se jiġi stabbilit kumitat ta' tmexxija biex tiġi monitorjata u koordinata l-implimentazzjoni ta' din l-istrateġija u biex tiġi żgurata azzjoni f'waqtha u robusta matul id-diversi komponenti tal-istrateġija. Is-sħubija se tinkludi rappreżentanza mill-partijiet interessati ewlenin li se jkunu responsabbli għall-implimentazzjoni tad-diversi miżuri fl-istrateġija. Din ir-rappreżentanza tista' testendi lil hinn mill-Ministeru responsabbli għas-saħħa, f'konformità mal-approċċi bbażati fuq gvern sħiħ u fuq is-soċjetà kollha proposti fl-Objettiv Strateġiku 4.

Il-kumitat li se jitwaqqaf se jkollu l-mandat li ġej:

1. Li jmexxi l-proċess tal-implimentazzjoni tal-azzjonijiet differenti fl-istrateġija.

2. Li jimmonitorja l-progress fl-implimentazzjoni tal-azzjonijiet differenti tal-istrateġija u fil-kisba tal-erba' objettivi tal-istrateġija.

3. Li jimmonitorja l-akkwist tar-riżorsi meħtieġa u jżomm kont tan-nefqa għall-implimentazzjoni tal-istrateġija.

Il-kumitat ta' tmexxija se jwettaq il-ħidma tiegħu f'isem il-Ministru responsabbli għas-Saħħa. L-entitajiet kollha li jaqgħu fi ħdan il-mandat tal-Ministeru se jkunu marbuta li jissottomettu rapporti dwar il-progress miksub u/jew dwar pjani ta' azzjoni u/jew kontijiet finanzjarji għal kull waħda mill-miżuri tal-istrateġija fuq talba minn dan il-kumitat.

Il-kumitat se jikkummissjona studji xjentifiċi biex jakkwista informazzjoni aġġornata u analiżi dwar l-istatus tal-azzjonijiet u l-indikaturi ewlenin ta' din l-istrateġija bl-għan li jitwettaq ir-rekwiżit għal monitoraġġ kontinwu tal-kisba tal-objettivi tal-istrateġija. Valutazzjoni tal-prestazzjoni tas-sistemi tas-saħħa sostnuta, ripetuta f'intervalli regolari, se tkun il-pedament ta' tali strateġija ta' monitoraġġ.

L-informazzjoni kollha miġbura mill-kumitat se tintuża biex jiġu miġbura u maħruġa reviżjoni f'nofs it-terminu u evalwazzjoni fl-aħħar tat-terminu tal-progress miksub f'relazzjoni mal-iżvilupp u l-prestazzjoni tas-sistemi tas-saħħa sal-2020 u lil hinn.

Referenzi

1. Goodwin, N. "Leadership in Healthcare: A European Perspective". Ablingdon : Routledge, 2005.

2. Uffiċċju Nazzjonali tal-Istatistika. Reviżjoni Demografika 2010. Malta : Uffiċċju Nazzjonali tal-Istatistika, 2011.

3. World Bank. "World Development Indicators". [Online] . http://data.worldbank.org/country/Malta. Aċċessata fit-28.05.2014

4. Uffiċċju Nazzjonali tal-Istatistika (NSO). "Census of Population and Housing, 2005". Malta : Uffiċċju Nazzjonali tal-Istatistika, 2007.

5. Uffiċċju Reġjonali għall-Ewropa tal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa. "European Health for all Database" (HFA-DB). [Online] . http://data.euro.who.int/hfadb. Aċċessata fid-29.05.2014

6. Direttorat għall-Informazzjoni u r-Riċerka dwar is-Saħħa. Reġistru Nazzjonali tal-Mortalità, Rapport Annwali 2010. Malta : Direttorat għall-Informazzjoni u r-Riċerka dwar is-Saħħa, 2011.

7. Berrino, F., et al. "Survival for eight major cancers and all cancers combined for the European adults diagnosed in 1995-99: Results of the EUROCARE-4 study". 2007. pp. 773-783.

8. Verdecchia, A., et al. "Recent cancer survival in Europe: a 2000-02 period analysis of EUROCARE-4 data". 2007. pp. 784-796.

9. Taqsima għall-Prevenzjoni u l-Kontroll tal-Mard Infettiv (IDCU). Rapport Annwali 2012. Id-Direttorat għall-Promozzjoni tas-Saħħa u l-Prevenzjoni tal-Mard, 2013.

10. Eurostat, (Il-Kummissjoni Ewropea). "Body mass index (BMI) by sex, age and educational level (%) - collection round 2008". [Online] 2014. http://appsso.eurostat.ec.europa.eu/nui/show.do?dataset=hlth_ehis_de1&lang=en. Aċċessata fid-29.05.2014

11. Currie, C., et al. "Inequalities in young people's health. HBSC international report from the 2005/2006 survey. Health Policy for Children and Adolescents". Copenhagen, Den : Uffiċċju Reġjonali għall-Ewropa tal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa, 2008.

12. Direttorat għall-Informazzjoni u r-Riċerka dwar is-Saħħa (DHIR). Studju pilota tal-"European Health Examination Survey" (EHES) 2010. Malta : Direttorat għall-Informazzjoni u r-Riċerka dwar is-Saħħa, 2012.

13. Eurostat, (Kummissjoni Ewropea). "Proportion of people reporting one or more disease, by disease, sex, age and educational level (%) - collection round 2008". 2014. Aċċessata fid-29.05.2014.

14. Proġett Ewropew ta' Stħarriġ Skolastiku dwar l-Alkoħol u Drogi Oħrajn (ESPAD). Rapport tal-ESPAD 2011. 2012.

15. Direttorat għall-Informazzjoni u r-Riċerka dwar is-Saħħa. Rapport Annwali tas-Sistemi ta' Informazzjoni Nazzjonali dwar l-Obstetrija ("National Obstetrics Information System", NOIS) 2012: Direttorat għall-Informazzjoni u r-Riċerka dwar is-Saħħa, 2014.

16. Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). "National Health Accounts - Global health expenditure database". Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa. [Online] http://www.who.int/nha/expenditure_database/en/. Aċċessata fid-29.05.2014.

17. Direttorat għall-Informazzjoni u r-Riċerka dwar is-Saħħa (DHIR). "European Health Interview Survey" (EHIS) 2008. Malta : Ministeru tas-Saħħa, 2008.

18. Eurostat, (Kummissjoni Ewropea). Statistika tal-Istħarriġ dwar l-Introjtu u l-Kondizzjonijiet tal-Għajxien ("Health care: indicators from the SILC survey") (mill- 2004 'il quddiem). Aċċessata fid-29.05.2014.

19. Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). WHO. "Everybody's business: strengthening health systems to improve health outcomes: WHO's framework for action". 2007.

20. Attwood, M., et al. "Leading Change: A guide to whole systems working". Bristol : The Policy Press, 2003.

21. Dipartment tas-Saħħa tar-Renju Unit. "Healthy Lives, Healthy People: Our strategy for public health in England " (Ħajjiet b'Saħħithom, Persuni b'Saħħithom: L-istrateġija tagħna għas-saħħa pubblika fl-Ingilterra) 2012.

22. Marmot, M. "Fair Society, Healthy Lives. The Strategic Review of Health Inequalities in England post 2010 (The Marmot Review)". London : University College London Institute of Health Equity, 2010.

23. Dipartiment tas-Saħħa tal-Irlanda. "Healthy Ireland: A framework for improved health and wellbeing 2013-2025". Dublin : Dipartiment tas-Saħħa tal-Irlanda, 2012.

24. Il-62 Kumitat Reġjonali Ewropew tal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). "2020: a European policy framework supporting action across government and society for health and well-being" (Saħħa 2020: qafas ta' politika Ewropea li jappoġġja azzjoni fil-gvern u s-soċjetà għas-saħħa u l-benesseri"). Malta : Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa, 2012.

25. South, J., White, J. and Gamsu, M. "People-centred Public Health". Bristol : The Policy Press, 2013.

26. Uffiċċju Reġjonali għall-Ewropa tal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). "Community participation in local health and sustainable development. Approaches and techniques. European sustainable development and health (series 4)". Copenhagen : 2002.

27. Couillard, P. "The Canada we want in 2020, Lessons from 2004, perspectives for 2014; Securing our health system for the future". 2011.

28. Kunsill Ewropew. "Council Conclusions on Common Values and Principles in European Union Health Systems", OJ 2006/C 146/01. 22.6.2006.

29. Il-Kummissjoni Ewropea. "Social Investment Package, Commission Staff Working Document, Investing in Health", Kumissjoni Ewropea. 2013.

30. 'World Economic Forum'. "World Economic Forum, Harvard - The Global Economic Burden of Non-Communicable Diseases" : Skola tas-Saħħa Pubblika, Harvard, 2011

31. Organizzazzjoni għall-Kooperazzjoni u l-Iżvilupp Ekonomiċi (OECD). "Obesity and the economics of prevention: Fit not fat'." 2010.

32. Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). "Global status report on non communicable diseases": Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa, 2011.

33. Organizzazzjoni għall-Kooperazzjoni u l-Iżvilupp Ekonomiċi (OECD). Ir-rapport "Health at a Glance:Europe" (Is-Saħħa f'Daqqa t'Għajn): Ewropa 2012. : OECD Publishing, 2012.

34. Il-Kummissjoni Ewropea. L-Indikaturi tas-Saħħa tal-Komunità Ewropea (l-indikaturi ECHI). 2013.

35. Il-Kummissjoni Ewropea. Regolamenti u dispożizzjonijiet ġenerali u regolamenti għall-Fond Ewropew għall-Iżvilupp Reġjonali (ERDF), il-Fond Soċjali Ewropew (ESF), il-Fond Agrikolu Ewropew għall-Iżvilupp Rurali u l-Fond Marittimu u tas-Sajd Ewropew u l-Fond ta' Koeżjoni (2007-2013). 2006. Vol. 1083.

36. Il-Kummissjoni Ewropea u l-Kumitat tal-Politika Ekonomika. "Joint Report on Health Systems" . Brussels : 7.12.2010. Vol. Occasional papers 74, Laqgħa 3054 tal-Kunsill għall-Affarijiet Ekonomiċi u Finanzjarji.

37. Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). "The World Health Report — Health systems financing: the path to universal coverage". 2010.

38. Il-Kummissjoni Ewropea u l-Kumitat tal-Politika Ekonomika (DĠ ECFIN). "The impact of ageing on public expenditure: projections for the EU25 Member States on pensions, health care, long term care, education and unemployment transfers" (2004-2050). Direttorat għall-Affarijiet Ekonomiċi u Finanzjarji (DĠ ECFIN), 2006.

39. Il-Kummissjoni Ewropea. Strateġija tal-UE dwar is-Saħħa - Flimkien għas-Saħħa:Approċċ Strateġiku għall-UE 2008- 2013. 2007.

40. Eurostat, (Il-Kummissjoni Ewropea). Eurostat – 'Statistics Database'. Kumissjoni Ewropea. [Online] http://epp.eurostat.ec.europa.eu/portal/page/portal/statistics. Aċċessata fid-29.05.2014.

41. Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). "Highlights from the Health Behaviour in School aged Children". Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa, 2010.

42. Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). "Health Behaviour in School Aged Children" 2006. Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa, 2006.

43. Direttorat għall-Promozzjoni tas-Saħħa u l-Prevenzjoni tal-Mard. Numru ta' klassijiet u numru ta' parteċipanti fi Kliniċi tal-Waqfien mit-Tipjip organizzati mill-Unità tal-Promozzjoni tas-Saħħa. Ad hoc data. 2013

44. Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). Proġett ta' Monitoraġġ Multinazzjonali ta' xejriet u determinanti fil-mard Kardjovaskulari (MONICA) [Online] 2013. http://www.thl.fi.monica/index.html.

45. Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). "Health behaviour in school-aged children" 2010. : Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa, 2010.

46. Federazzjoni Internazzjonali tad-dijabete. "Diabetes Atlas" ir-4 Edizzjoni, 2009. [Online] 2013. http://www.idf.org/diabetesatlas/downloads/

47. Direttorat għall-Informazzjoni u r-Riċerka dwar is-Saħħa (DHIR). Reġistru Nazzjonali tal-Kanċer. Malta. 2012.

48. Organizzazzjoni għall-Kooperazzjoni u l-Iżvilupp Ekonomiċi (OECD). Is-Soċjetà f'Daqqa t'għajn, 2009. [Online] May 2009. http://www.oecd-ilibrary.org/social-issues-migration-health/society-at-a-glance-2009_soc_glance-2008-en.

49. Direttorat għall-Informazzjoni u r-Riċerka dwar is-Saħħa (DHIR). Sistemi Nazzjonali ta' Informazzjoni ta' Sptarijiet ("National Hospitals Information System" NHIS). 2012.

50. L-Uffiċċju tal-Uffiċjal Mediku Ewlieni. "Treatment Abroad Section". Ministeru għas-Saħħa, Malta, 2013.

51. "National Screening Unit", Malta. 'adhoc statistical data'. Ministeru għas-Saħħa, Malta, 2013.

52. Uffiċċju reġjonali għall-Asja tax-Xlokk u l-Uffiċċju reġjonali għall-Paċifiku tal-Punent tal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). "People at the centre of health care: harmonizing mind and body, people and systems". Geneva : Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa, 2007.

53. Balint, M., et al. "Treatment or Diagnosis. A Study of Repeat Prescriptions in General Practice". London : Tavistock Publications Ltd, 1970.

54. "Committee on Quality of Health Care in America - Institute of Medicine". "Crossing the quality chasm: a new health system for the 21st century". : Institute of Medicine, 2001.

55. Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). "Innovative care for chronic conditions: Building blocks for action". Geneva : Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa, 2002.

56. Glover, V. "Journey to Wellness: Designing a People-Centred Health System for Canadians". Canada : Hushion House Publishing Limited, 2005.

57. International Alliance of Patients' Organizations. "What is Patient-Centred Healthcare?: A Review of Definitions and Principles". Londra, ir-Renju Unit : IAPO, 2005.

58. Uffiċċju reġjonali għall-Paċifiku tal-Punent tal-Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa (WHO). "People at the Centre of Care Initiative" (L-inizjattiva ta' Persuni fiċ-Ċentru tal-Kura). Organizzazzjoni Dinjija tas-Saħħa, 2006.

59. World Bank. "World Development Report 2004: Making Services Work for Poor People". Washington D.C. : World Bank and Oxford University Press, 2004.

60. Eurostat, OECD, World Health Organization. "A System of Health Accounts": 2011 Edition : OECD Publishing., 2011.

61. Uffiċċju Nazzjonali tal-Istatistika. "Ċensiment tal-Popolazzjoni u d-Djar 2011". Malta : Uffiċċju Nazzjonali tal-Istatistika, 2014