



PROBLEMET E LIDHURA ME ULJEN E SHIKIMIT NGA RETINOPATIA DIABETIKE FAKTE, OPINIONE DHE REKOMANDIME

Presented by: **Prof. Florian Toti**



UNIVERSITETI I MJEKESISE, TIRANE

DEPARTAMENTI I SËMUNDJEVE TË BRENDSHME
SHËRBIMI I ENDOKRINOLOGJISË, DIABETOLOGJISË DHE SËMUNDJEVE METABOLIKE



General Assembly

Distr.: General
18 January 2007

Sixty-first session
Agenda item 113

Resolution adopted by the General Assembly

[without reference to a Main Committee (A/61/L.39/Rev.1 and Add.1)]

61/225. World Diabetes Day

The General Assembly,

Recalling the 2005 World Summit Outcome¹ and the United Nations Millennium Declaration,² as well as the outcomes of the major United Nations conferences and summits in the economic, social and related fields, in particular the health-related development goals set out therein, and its resolutions 58/3 of 27 October 2003, 60/35 of 30 November 2005 and 60/265 of 30 June 2006,

Recognizing that strengthening public-health and health-care delivery systems is critical to achieving internationally agreed development goals, including the Millennium Development Goals,

Recognizing also that diabetes is a chronic, debilitating and costly disease associated with severe complications, which poses severe risks for families, Member States and the entire world and serious challenges to the achievement of internationally agreed development goals, including the Millennium Development Goals,

Recalling World Health Assembly resolutions WHA42.36 of 19 May 1989 on the prevention and control of diabetes mellitus³ and WHA57.17 of 22 May 2004 on a global strategy on diet, physical activity and health,⁴

Welcoming the fact that the International Diabetes Federation has been observing 14 November as World Diabetes Day at a global level since 1991, with co-sponsorship of the World Health Organization,

Recognizing the urgent need to pursue multilateral efforts to promote and improve human health, and provide access to treatment and health-care education,

1. *Decides* to designate 14 November, the current World Diabetes Day, as a United Nations Day, to be observed every year beginning in 2007;

¹ See resolution 60/1.

² See resolution 55/2.

³ See World Health Organization, *Forty-second World Health Assembly, Geneva, 8–19 May 1989, Resolutions and Decisions, Annexes (WHA42/1989/REC/1)*.

⁴ *Ibid.*, *Fifty-seventh World Health Assembly, Geneva, 17–22 May 2004, Resolutions and Decisions, Annexes (WHA57/2004/REC/1)*.



In 2006,
the United Nations passed resolution
61/225. It asks the world to observe
November 14 as World Diabetes Day and
to take action to address the diabetes
threat.

To do nothing is not an option

10 VENDET ME NUMRIN ME TE MADH TE DIABETIKEVE NE VITIN 1995 DHE 2025



Vendi	1995 (milione)	Vendi	2025 (milione)		
1	India	19.4	India	57.2	
2	Kina	16.0	Kina	37.6	
3	SHBA	13.9	SHBA	21.9	
4	Rusia	8.9	Pakistani	14.5	
5	Japonia	6.3	Indonezia	12.4	
6	Brazili	4.9	Rusia	12.2	
7	Indonezia	4.5	Meksika	11.7	
8	Pakistani	4.3	Brazili	11.6	
9	Meksika	3.8	Egjipti	8.8	
10	Ukraina	3.6	Japonia	8.5	
Gjithe vendet e tjera		49.7	Gjithe vendet e tjera		103.6
Totali		135.3			300.0

IMPAKTI EKONOMIK I DIABETIT



- Kosto e Diabetit ne SHBA ne vitin 2012: \$245 miliarde
 - Kosto direkte mjekesore: \$176 miliarde
 - Reduktim i prodhimtarise: \$69 miliarde
 - Rritje prej 41% nga 2007

- Shpenzimet mesatare mjekesore jane 2.3x me te larta ne pacientet me diabet.



KOSTO E KOMPLIKACIONEVE

- Diabeti shoqerohet me **komplikacione te kushtueshme**:
 - **End-stage renal disease** kushton \$71,714 per event;
 - **Hypoglicemi qe ka nevojë për hospitalizim** kushton \$16,478 per event;
 - **Retinopatia diabetike** qe çon në verbim: \$2,862;
 - **MI Akut** : \$56,445;
 - **AVC iskemik** : \$42,119; dhe
 - **Neuropatia** qe çon në amputim të anësive inferiore: \$9,041



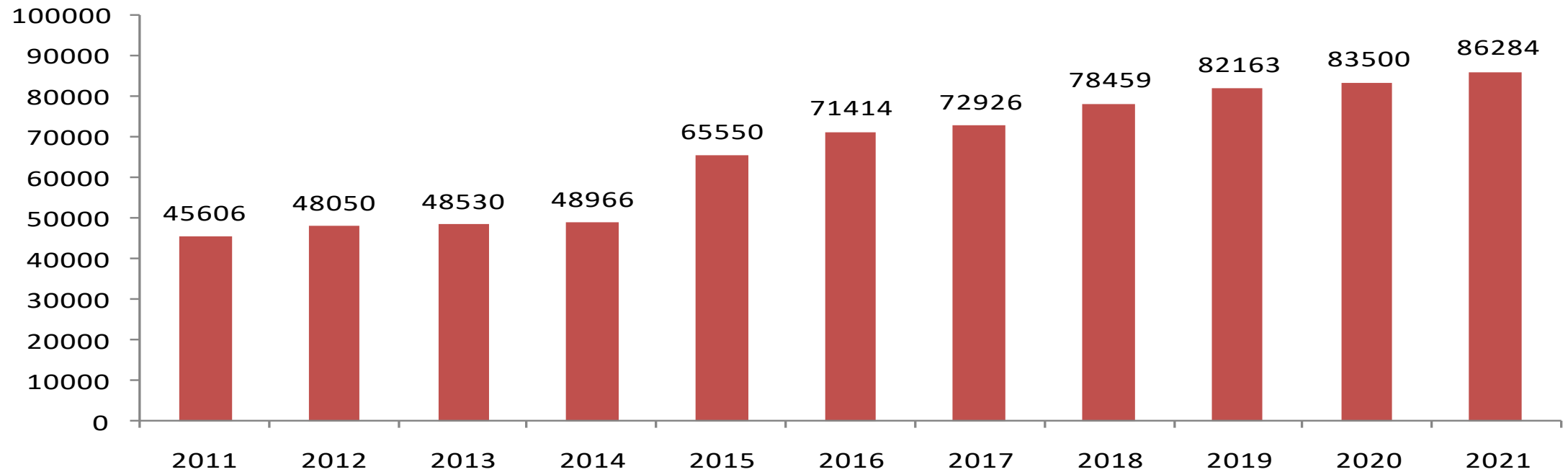
Ref: Ward A, Alvarez P, Vo L, Martin S. Direct medical costs of complications of diabetes in the United States: estimates for event-year and annual state costs (USD 2012).

J Med Econ. 2014 Mar;17(3):176-83.

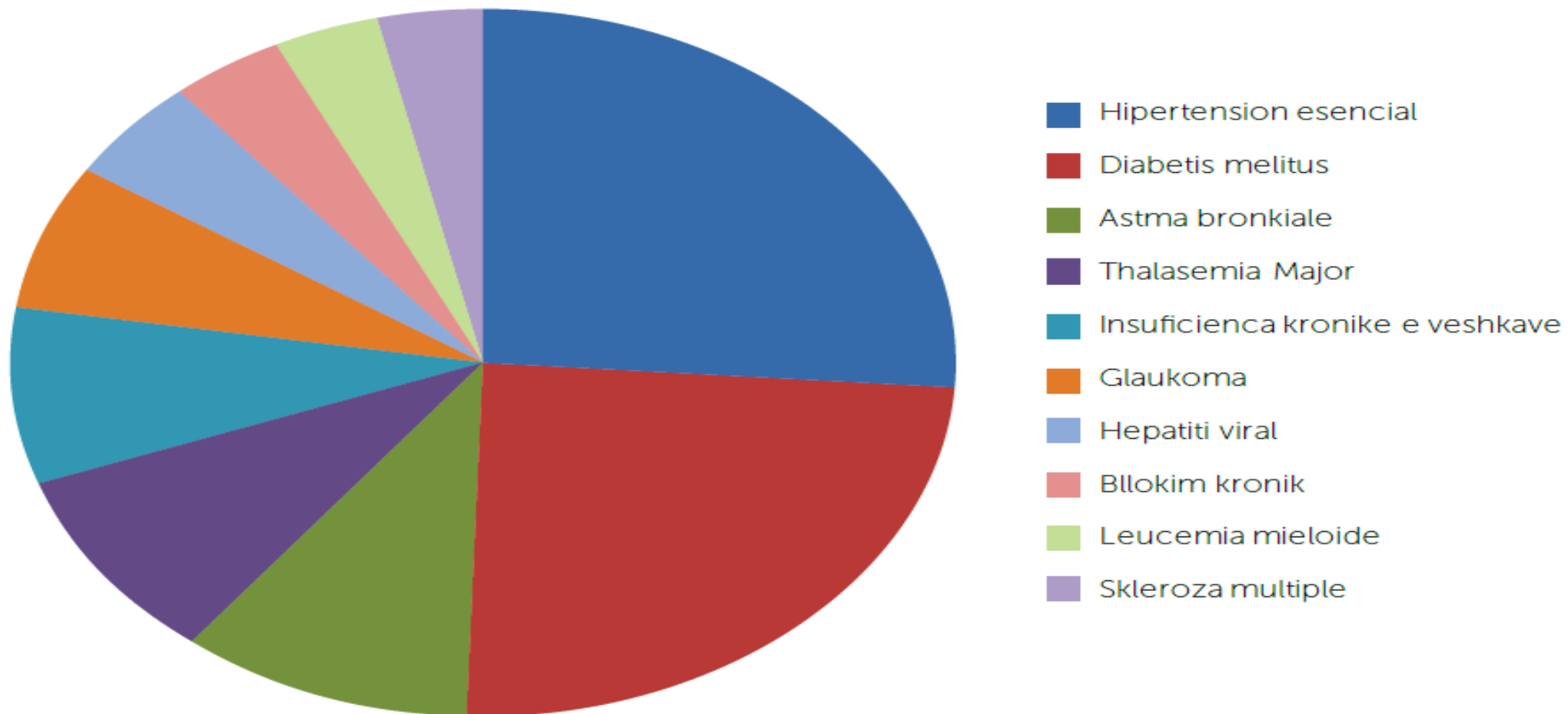
PO SHQIPERIA?



PERMASAT E PROBLEMIT NE SHQIPERI: PREVALENCA E DIABETT



PESHA SPECIFIKE QE ZENE 10 DIAGNOZAT ME TE SHTRNJTA NE RIMBURSIM



RETINOPATIA DIABETIKE SI PROBLEM I SHENDETT PUBLIK



- Nder shkaktaret e rendesishem te demtimit te shikimit dhe te verberise ne popullate
- Semundja me e zakonshme e syve tek personat me diabet
- Shkaku me i zakonshem i verberise qe mund te parandalohet apo trajtohet

PERMASAT E PROBLEMIT NE SHQIPERI: STATISTIKAT E SISTEMIT SHENDETESOR



Shtrimet ne spital per retinopati	2017	2018	2019	2020
Meshkuj	396	1,318	869	435
Femra	374	980	764	429
Total	770	2,298	1633	864

	2016	2017	2018	2019	2020
Verbim e ulje e rende e pamjes	967	992	976	979	983

SIMPTOMAT

- Demtimet ne enet e gjakut te retines perparojne per nje kohe te gjate **ne heshtje**
- Kur demtimet jane te medha shenjat klinike:
 - pika te erreta ose ndjesine e njollave te levizeshme
 - veshtiresi ne shikim gjate nates
 - shikim i turbullt
 - veshtiresi ne dallimin e ngjyrave
 - humbje e shikimit
 - dhimbje, djegje apo kruajtje te syve
- Retinopatia diabetike zakonisht i prek **te dy syte** ne te njejten kohe
- Okulisti mund te zbuloje retinopatine diabetike ne fazat e saj te hershme, **perpara se simptomat te behen te dukshme.**

FAZAT E SEMUNDJES

- Faza 1 dhe 2: Retinopatia e lehte dhe e moderuar joproliferative:
 - Mikro aneurizmat.
 - Ne fazen 2 ndodh rritja e enjtjes se eneve te vogla te gjakut
- Faza 3: Retinopatia e rende joproliferative:
 - Nje pjese me e madhe e kapilareve ne retine bllokohen, duke shkaktuar nje ujen e rrjedhjes se gjakut ne kete zone.
- Faza 4: Retinopatia proliferative:
 - Faze e avancuar e semundjes. Formohen enet e reja te gjakut ne retine qe jane te brishta me rrezik te larte rrjedhjes se lengjeve. Ne kete faze shfaqen probleme te ndryshme te shikimit, si turbullira, zvogelim i fushes se shikimit, deri ne verberi.

SHPESHTESLA TEORIKE E RD



- Prevalenca tek pacientet diabetike: **35.4%**.
Retinopatia proliferative: **7.5%**.
 - 5 vjet diabet: 10%,
 - 15 vjet diabet: 45%.
 - Mbi 20 vjet: deri ne 70%.

- Risku pergjate gjithë jetes:
 - diabet tip 2: rreth 50%
 - diabet tip 1: pothuaj 90%

PERMASAT E PROBLEMIT NE SHQIPERI: VLERESIMI MBI RETINOPATINE DHE DEMENTIMET E SHIKIMIT



Bazuar ne te dhenat ekzistuese kombetare dhe prirjet historike te semundshmerise, vleresohet se:

- Rreth 30000 persona te prekur ne shkalle te ndryshme nga retinopatia diabetike (shumica nuk kane shenja klinike dhe me gjase te pandergjegjshem mbi semundjen).
- 5000-10000 persona mes tyre kane prekje te shikimit si pasoje e retinopatisë diabetike te avancuar
- Pothuaj 1000 persona kane demttime te renda te shikimit ose jane te verbuar si pasoje e kesaj semundjeje . Verbim i plote te pakten 350 raste.

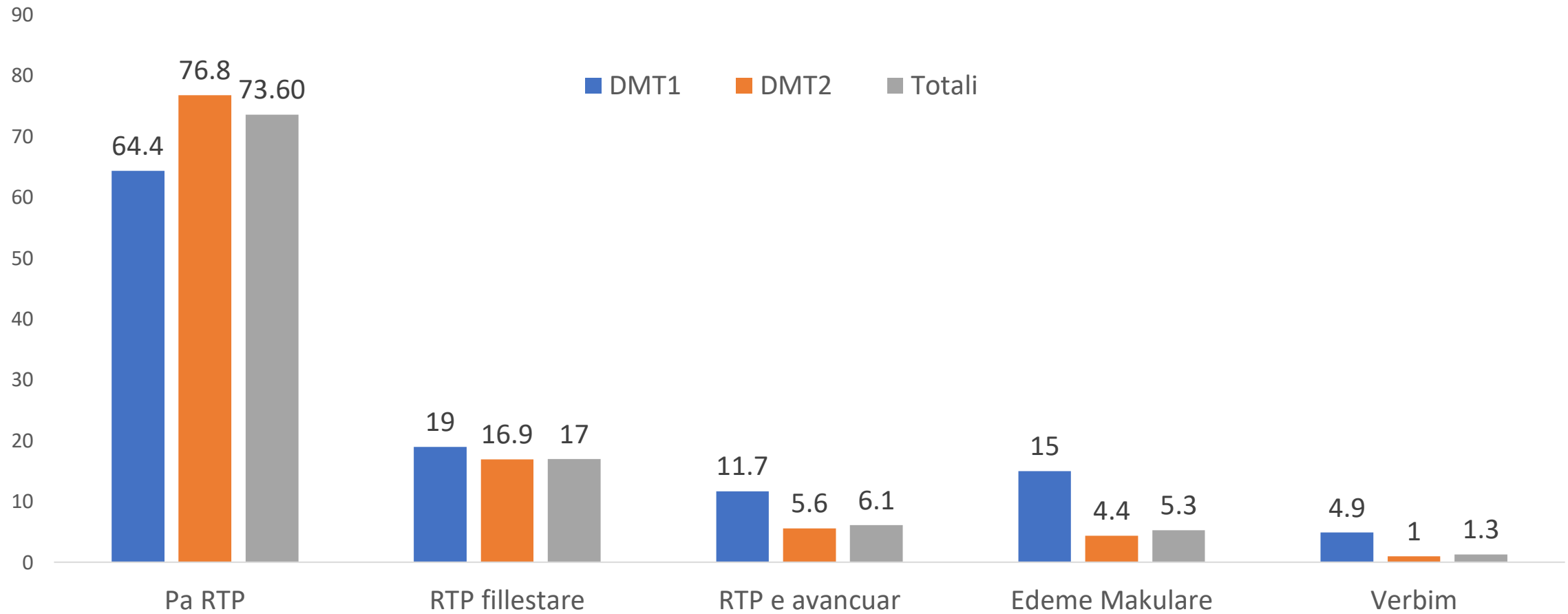
PERMASAT E PROBLEMIT NE KOSOVE: STATISTIKAT MBI SHERBIMET



Numri i <u>pacienteve diagnostikuar</u> me retinopati diabetike qe marrin trajtim me injektive intravitreale	1000
Numri i <u>episodeve te trajtimit</u> me Anti VEGF	8000
Numri i trajtimeve me lazer	100
Numri i nderhyrjeve kirurgjikale me vitroektomi	200



DEMTIMET OKULARE



PERMASAT E PROBLEMIT NE KOSOVË: VLERESIMI MBI RETINOPATINE DHE DENTIMET E SHIKIMIT



Bazuar ne te dhenat ekzistuese dhe riskun e raportuar ne literature, mund te vleresohet:

- rreth 20000 persona ne Kosove jane te prekur nga shkalle te ndryshme te retinopatisë diabetike, ne pjesen me te madhe te tyre pa shenja klinike dhe te pandergjegjeshem per problemin.
- rreth 5000 prej tyre vleresohet te kene shenja klinike ne shikim prej retinopatisë diabetike
- 500-1000 raste retinopatia ka shkaktuar humbje te rendesishme te shikimit ose verbim.

NEVOJAT PER KUJDES NE FAMILJE TE PACIENTET ME RETINOPATI



- Mbi 40% e rasteve me retinopati jetonin me nje person tjeter te familjes me diabet.
- Ne rreth 60% te tyre, ky person eshte nje nga prinderit.
- Ne 85% te rasteve pacientet raportojne per nje familjar qe kujdeset per ta.

DIAGNOZA E HERESHME DHE MONITORIMI



	Shqiperi	Kosove
<i>Kontrolli i shikimit te okulisti:</i>		
Cdo 6 muaj	68%*	32%*
Cdo vit	24%*	40%*
Me rralle	8%*	28%*
<i>Kush e ka nxitur kontrollin te okulisti per here te pare:</i>		
Vete personi	50%	32%
Mjeku i familjes	17%	36%
Endokrinologu	33%	32%
<i>Prania e problemeve ne sy si shkak i vizites se pare te okulisti</i>	<u>88%</u>	<u>84%</u>

KONTROLLET PERIODIKE

	Shqiperi	Kosove
<i>Kontrollet per shikimin:</i>		
Qender shendetesore	21%*	4%*
Poliklinike specialitetesh	25%*	48%*
Spital	0%*	48%*
Qendra spitalore universitare	54%*	0%*
<i>Duhet te vijne ne kryeqytet cdo 6 muaj ose me shpesh</i>	80%*	64%*
<i>Kostot per vizitat periodike:</i>		
Pagesa per rrugen	56%*	16%*
Pagesa per rrugen dhe vizitat ne klinika private	32%*	60%*
Tjeter	12%*	24%*

KUJDESI SOCIAL DHE MBULIMI I KOSTOVE



	Shqiperi	Kosove
Kane aplikuar per pagese paaftesie	43%	36%
Aprovimi i pageses se paaftesise	58%*	18%*
<i>Perqindja e mbulimit nga shteti te kostove (mesatarisht)</i>		
Kontrolli te okulisti		
Injeksionet ne sy	100%	50%
Nderhyrjet kirurgjikale	100%	50%
	95%	20%

PERDORIMI I KLINIKAVE PRIVATE



	Shqiperi	Kosove
<i>Perdorimi i klinikave private per kontroll e trajtim</i>		
Gjithmone ne privat	0%*	8%*
Shumicen e rasteve ne privat	12%*	62%*
Rralle ne privat	56%*	25%*
Asnjehere ne privat	32%*	5%*
<i>Arsyet kryesore te perdorimit te sherbimit mjekesor privat</i>		
Shmang burokracine	52%	38%
Shmang udhetimin ne kryeqytet	24%	17%
Nderhyrje kirurgjikale ne sy	24%	47%

GJENDJA SHENDETSORE DHE SHIKIMI I VETEVLERESUAR



	Shqiperi	Kosove
<i>Gjendja shendetesore e vetevleresuar:</i>		
Shume mire	24%	24%
Mire	36%	56%
Disi	16%	20%
Keq	24%	0%
<i>Shikimi i vetevleresuar (me syze ose lente):</i>		
Shume mire	24%	12%
Mire	48%	72%
Pjeserisht	20%	16%
I verber	8%	0%

SHQETESIME DHE ANKESA LIDHUR ME SHIKIMIN

<i>Shpeshtesia e ankesave (dhimbje, djegie etj) per shikimin</i>		
Rralle ose asnjehere	12%	21%
Disa here	44%	50%
Shpesh	24%	25%
Gjate gjithe kohes	20%	4%
<i>Graviteti i shqetesimeve (dhimbje, djegie etj) te shikimit</i>		
Pak ose aspak shqetesim	56%	29%
Shqetesime mesatare	32%	54%
Shqetesime te renda	12%	17%

VESHTIRESI NE AKTIVITETET E JETES SE PERDITESHME 1



<i>Veshtiresi ne leximin e gazetes</i>		
Pak ose aspak veshtiresi	52%	28%
Veshtiresi mesatare	12%	52%
Veshtiresi te medha ose pamundesesi	26%	20%
<i>Veshtiresi ne punet e perditeshme</i>		
Pak ose aspak veshtiresi	46%	32%
Veshtiresi mesatare	21%	44%
Veshtiresi te medha ose pamundesesi	33%	24%
<i>Veshtiresi ne leximin e tabelave rruge/dyqane</i>		
Pak ose aspak veshtiresi	54%	52%
Veshtiresi mesatare	25%	24%
Veshtiresi te medha ose pamundesesi	21%	20%

VESHTIRESI NE AKTIVITETET E JETES SE PERDITESHME 2



<i>Veshtiresi ne drite te dobet ose naten</i>		
Pak ose aspak veshtiresi	52%	28%
Veshtiresi mesatare	20%	48%
Veshtiresi te medha ose pamundesesi	28%	24%
<i>Veshtiresi ne shikimin lateral</i>		
Pak ose aspak veshtiresi	52%	56%
Veshtiresi mesatare	16%	32%
Veshtiresi te medha ose pamundesesi	32%	12%
<i>Veshtiresi ne komunikimin me te tjeret</i>		
Pak ose aspak veshtiresi	48%	48%
Veshtiresi mesatare	28%	36%
Veshtiresi te medha ose pamundesesi	24%	16%

VESHITRESI NE AKTIVITETET E JETES SE PERDITESHME 3



Nuk perdor makinen	80%	52%
Ka hequr dore nga makina kryesisht per arsye te shikimit	70%	70%
<i>Veshtiresi te rendesishme te ata qe perdorin makinen</i>		
Diten	35%	42%
Naten	42%	60%
<i>Prej shikimit, bejne me pak gjera se cdo te deshironin te benin</i>		
Shumicen e kohes ose gjithe kohen	56%	36%
Nje pjese te kohes	36%	44%

VESHTIRESI NE AKTIVITETET E JETES SE PERDITESHME 4

Prej shikimit rrine shumicen e kohes ne shtepi	20%	8%
Prej shikimit kane nevojte per ndihme te vazhdueshme	22%	16%

ELEMENTE TE SHERBIMEVE BAZE PER MENAXHIMIN E RETINOPATISE 1



<i>Protokollet trajtimit te diabetit</i>	Po ekzistojne protokolle te perditesuara qe njihen nga mjeket.	Mund te ekzistojne protokolle por jo nje pjese e mjekeve nuk i njohin ato
<i>Perfshirja e kontrollit te retinopatisë ne protokollet e trajtimit te diabetit</i>	Nje pjese e madhe mjekeve nuk jane ne dijeni nese kontrolli i retinopatisë eshte perfshire ne protokolle	Nje pjese e madhe mjekeve nuk jane ne dijeni nese kontrolli i retinopatisë eshte perfshire ne protokolle
<i>Niveli i sistemit shendetesor qe mbulojne protokollet e diabetit</i>	<u>Ekzistojne 9 protokolle mbi menaxhimin e diabetit por qe nuk trajtojne retinopatine</u> ne menyre specifike dhe ne gjithe nivelet e sistemit shendetesor	Megjithese nuk kane te gjithë ne te njejtin informacion, nje pjese e mjekeve mendon se protokollet mbulojne te gjitha nivelet e kujdesit shendetesor.

ELEMENTE TE SHERBIMEVE BAZE PER MENAXHIMIN E RETINOPATISE 2

<p><i>Referimi i pacienteve diabetike per ekzaminime lidhur me retinopatine</i></p>	<p>Zakonisht pacientet referohen per kontroll te syve edhe kur jane asimptomatike, si nga <u>mjeku i familjes ashtu edhe nga endokrinologu</u></p>	<p>Zakonisht pacientet referohen per kontroll te syve <u>por vetem nga endokrinologu</u> dhe ne disa raste vetem kur shfaqen simptomat</p>
<p><i>Program depistimi ne komunitet per retinopatine diabetike</i></p>	<p>Nga nje verifikim i paketes baze te sherbimeve te kujdesit paresor ne Shqiperi rezulton se <u>nuk ka nje program te tille</u></p>	<p>Shumica e mjekeve raportojne se <u>nuk ka nje te tille</u> ose nuk kane dijeni per te</p>
<p><i>Niveli i sistemit ku kryhen ekzaminimet per retinopati</i></p>	<p>Ekzaminimet per retonopati kryhen <u>pergjithesisht ne QSUT</u></p>	<p>Ekzaminimet per retonopati kryhen pergjithesisht te <u>mjeku specialist ne cdo spital</u></p>

ELEMENTE TE SHERBIMEVE BAZE PER MENAXHIMIN E RETINOPATISE 3



<i>Barrierat kryesore per monitorimin e retinopatise dhe aksesin ne sherbime</i>	Ka mjeke por nuk ka mjaftueshem <u>pajisje mjekesore per ekzaminim</u>	<u>Nuk ka mjaftueshem mjeke endokrinologe dhe okuliste</u> si dhe ne disa raste ata nuk e kane praktike referimin per asimptomatiket
<i>Ekzaminimet qe perdoren zakonisht per diagnizen dhe monitorimin e retinopatise</i>	Fundus Oculi nje ekzaminim i relativisht i thjeshte qe mund te kryhet edhe ne kujdesin paresor. OCT (Optical Coherence technology – nje forme imazherie e retines). Apo skaner B, nje version i OCT.	Ezaminimi baze eshte OCT
<i>Financimi i trajtimeve per personat me diabet</i>	Sherbimet financohen pjeserisht nga shteti dhe nga pacienti	Gjysma e mjekeve te intervistuar raportojne se sherbimet <u>vetefinacohen nga pacienti</u> . Pjesa tjeter mendojne se mbulohen <u>pjeserisht nga shteti dhe pjeserisht nga pacienti</u>
<i>Financimi i injeksioneve intravitreale (ne sy)</i>	Nga <u>shteti plotesisht por vetem per nje vit</u>	Pjesa me e emadhe e mjekeve nuk ka informacion per kete. 3 mjeke raportojne se trajtimi mbulohet plotesisht nga shteti.

ELEMENTE TE SHERBIMEVE BAZE PER MENAXHIMIN E RETINOPATISE 4



<i>Pengesat kryesore per injeksionet intravitreale</i>	Disa mjeke mendojne se nuk ka asnje pengese domethenese per kete. Disa te tjere mendojne se infrastruktura eshte shpesh e pamjaftueshme	Pengese kryesore ngelet mungesa e mjekeve okuliste, infrastruktura e pamjaftueshme. Ne disa raste pengese mund te jete edhe koha e gjate e pritjes dhe burokracite e sistemit
<i>Problemet me te shpeshta te pacienteve lidhur me injeksionet intravitreale</i>	<u>Marrja e injeksionit cdo muaj vetem ne Tirane eshte nje problem kryesor.</u> Gjithashtu mbulimi nga shteti vetem per nje vit nderkohe qe trajtimi per pjesen me te madhe eshte i nevojshem per nje kohe me te gjate	Ndonjehere terapia ose mjeket mund te mungojne. <u>Lista e gjate e pritjes mund te kufizojte gjithashtu aksesin</u>

BAZAT SHKENCORE TE PARANDALIMIT

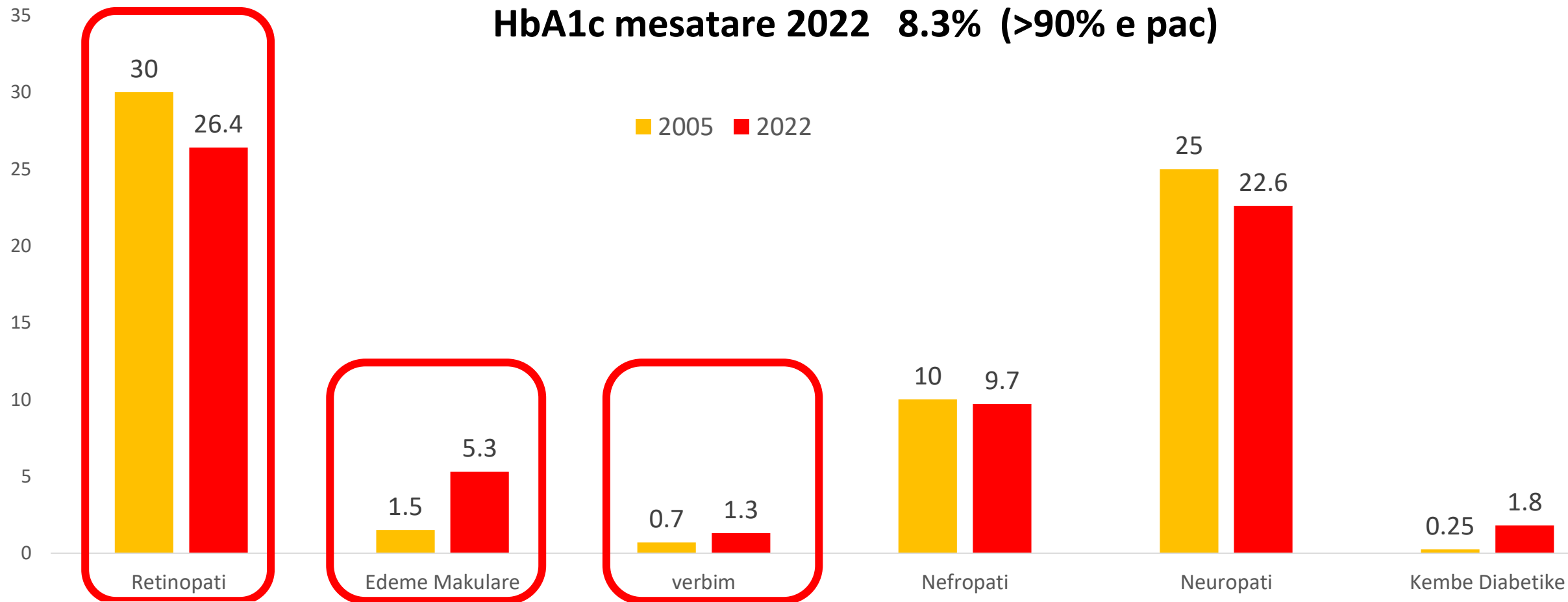
- Studimi i Kontrollit te Diabetit dhe Komplikimeve - DCCT
- Studimi kohort prospektiv i diabetit ne UK- UKPDS
- Studimi i syrit - ACCORD

Eksperimentet klinike deshmojne se pavaresisht se terapia intensive nuk parandalon plotësisht retinopatine, zvogelon ne menyre domethenese rrezikun e zhvillimit dhe përparimit të retinopatise diabetike. Kjo do te thote per pacientet me diabet dhe retinopati një probabilitet më të lartë per ruajtjen e shikimit dhe nevoja me te paketa për mjekim.

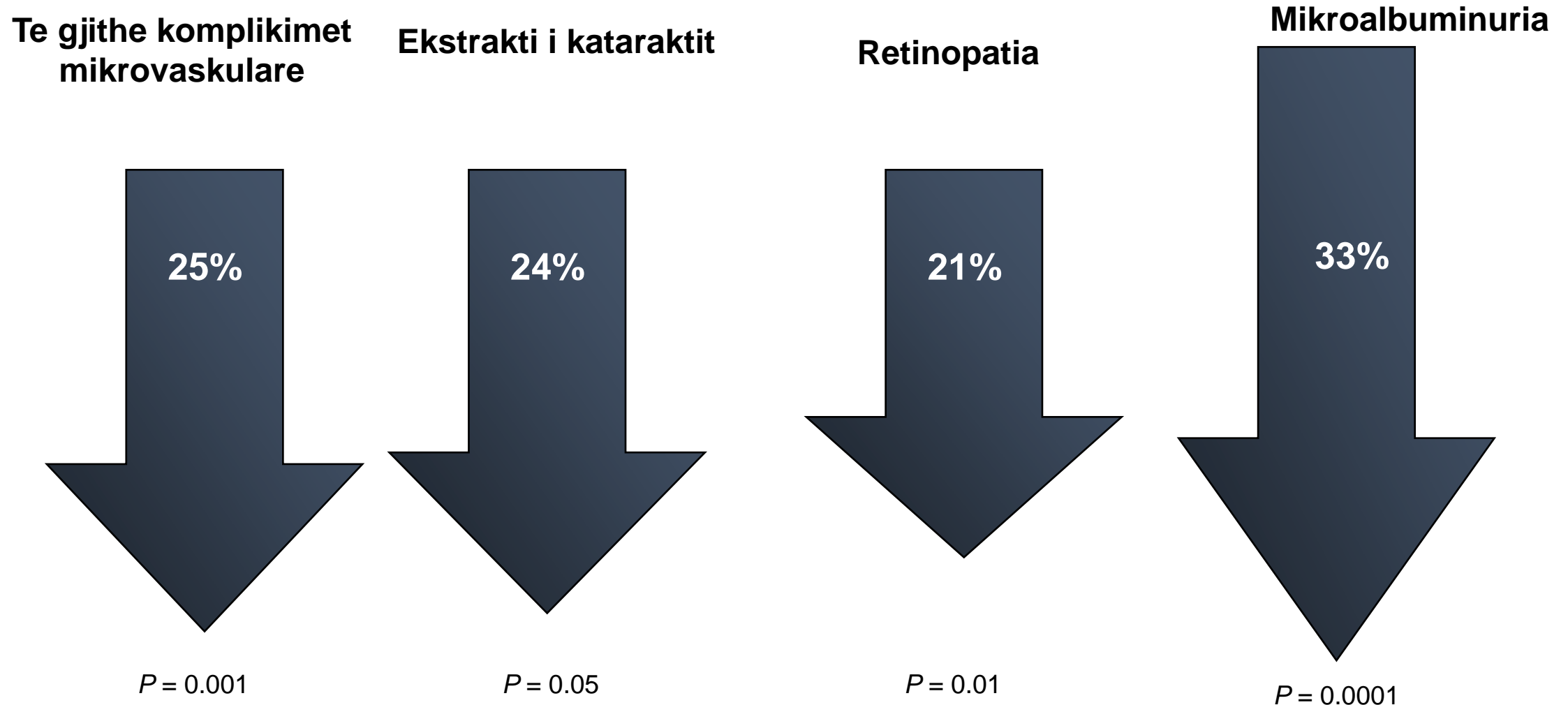
SHQIPERIA 2005/2022

HbA1c mesatare 2005 9.15% (15% e pac)

HbA1c mesatare 2022 8.3% (>90% e pac)



UKPDS: KONTROLLI INTENSIV GLICEMIK REDUKTON KOMPLIKIMET MIKROVASKULARE




REKOMANDIMET KLINIKE NDERKOMBETARE




- Hemoglobina e glukozuar HbA1c < 7%,
- Tensioni arterial nen 130/80 mmHg dhe
- Trajtim ne vijimesi i dislipidemise

REKOMANDIME: TRE NIVELET

- Parandalimi paresor: te individet me diabet, por pa pranine e retinopatisë dhe synon te parandaloje ose vonoje shfaqjen e kesaj te fundit.
 - Parandalimi dytesor: te paciente me stade te hershme te retinapatisë diabetike, me qellim parandalimin e perparimit te saj ne faza te rrezikshme per shikimin.
 - Parandalimi terciar: te pacientet me retinopati diabetike kercenuese per shikimin (VTDR) dhe synon te parandaloje verberine, te rivendose shikimin dhe te permiresoje cilesine e jetes se atyre me humbje te shikimit.
- 

PARANDALIM PARESOR

- Promovimi i stilit te shendetshem te jeteses perpara zhvillimit te diabetit ose retinopatisë.
 - Ndergjegjesim i komuniteteve per retinopatisë.
 - Vete-menaxhimi i diabetit dhe hipertensionit me qellim mbajtjen e parametrave ne norme.
 - Perdorimi i medikamenteve nen keshillimin e mjekur te familjes per permiresimin e kontrollit te glicemise dhe presionit te gjakut.
 - Ekzaminimi retinopatisë per zbulimin e hershem te saj
- 


PARANDALIM DYTËSOR

- Vazhdimi i mjekimit me medikamente për përmirësimin e kontrollit të glicemisë dhe presionit të gjakut. Ekzaminimi dhe monitorimi i retinopatise së diagnostikuar tashmë.
- Zbatimi i udhëzimeve të detajuara klinike për menaxhimin e retinopatise

PARANDALIM TRETESOR

- Fotokoagulimi me lazer per retinopatine diabetike proliferative (PDR)
- Terapia Anti-VEGF per edemen makulare diabetike (DME) dhe PDR
- Vitrektomia tek ata me retinopati me te avancuar
- Permiresimi i cilesise se jetes nepermjet rehabilitimit vizual tek ata me verberi diabetike.

PRIORITETE PER VENDIN TONE 1

- **Udhezues i menaxhimit universal te retinopatisë diabetike.** Keshilli Nderkombetar i Oftalmologjise
 - **Teknologjia digjitale** per te ndihmuar edukimin e publikut dhe te pacienteve.
 - **Depistimi.** Cdo dy vjet per pacienteve qe nuk kane pasur shenja te retinopatisë ne dy ekzaminimet pararendese dhe qe kane kontroll te mire te glicemise
- 

PRIORITETE PER VENDIN TONE

2

Integrim i kujdesit per syrin dhe diabetin

- (a) integrimi i kujdesit per syte ne kujdesin rutine per diabetin ose kujdesin paresor, p.sh., ofrimi i ekzaminimeve/sherbimeve te ekzaminimit te shendetit te syve nga mjeket e familjes.
- (b) integrimi i diabetit ne kujdesin e syve, p.sh., rritja e aftesive te okulisteve/optometristeve mbi retinopatiset, diabetin dhe komplikimet perkatese.
- (c) integrimi horizontal dhe vertikal i sherbimeve, p.sh. kanalet e permiresuara te referimit/feed back-ut dhe ne te gjitha nivelet e kujdesit.
- (d) integrimin e politikave, udhezimeve dhe trajnimeve per retinopatine ne politikat shendetesore perkatese, p.sh., duke perfshire retinopatine ne planet e kontrollit te diabetit, programin e NCD etj.

PRIORITETE PER VENDIN TONE 3

- Iniciativa parandaluese si informacion shendetesor dhe edukimi i pacienteve me retinopati diabetike.
- Mjeket specialiste rol lider per avokati lidhur me mungesat dhe barrierat ne sistemin publik.
- MSHMS etj te pershpejtojne politikat qe sigurojne mbulim te pershtatshem financiar te sherbimeve te retinopatisive ne skemat e sigurimeve dhe listen e barnave te rimbursueshme, apo duke rritur investimet ne infrastrukture dhe teknologji
- Donatoret potenciale ti japin perparesi popullsive dhe rajoneve qe kane me shume nevoje per dhe financim te drejtperdrejte per te pakesuar pabarazite.



JU FALEMINDERIT