



## Rreth Projektit Shëndet për të Gjithë

Projekti Shëndet për të Gjithë [Health for All Project (HAP)], i financuar nga Agjencia Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim, po zbatohet në qarqet Dibër dhe Fier nga Swiss Tropical and Public Health Institute (Swiss TPH), Terre des Hommes dhe Save the Children.

Projekti synon të ndihmojë popullatën e këtyre dy qarqeve, sidomos grupet më të prekshme, për një shëndet më të mirë, nëpërmjet përmirësimit të kujdesit shëndetësor parësor dhe aktiviteteve të promovimit të shëndetit.

Pjesë e strategjisë së projektit Shëndet për të Gjithë janë edhe rritja e kapaciteteve për profesionistët e kujdesit shëndetësor parësor, investim në rehabilitimin dhe pajimin e qendrave shëndetësore; edukimi mjekësor në vazhdim; mirëqeverisja dhe financimi në shëndetësi, dhe mbështetja e Fakultetit të Shëndetit Publik për hapjen e pë hapjen e programit të Masterit në Menaxhim Shëndetësor.



Rruga Faik Konica, Vila 19  
Kutia Postare 7426  
Tiranë, Shqipëri

## Studimi i Cilësisë së Kujdesit Shëndetësor Parësor në Qarqet Dibër dhe Fier



# Çfarë është Studimi i Cilësisë së Kujdesit Shëndetësor Parësor

Studimi i Cilësisë së Kujdesit Shëndetësor Parësor është vlerësimi i infrastrukturës, bashkëveprimit mjek-pacient dhe kënaqësisë së pacientit.

Pjesë e këtij studimi, të zhvilluar në periudhën Prill-Maj 2015, kanë qenë 38 qendra shëndetësore, urbane dhe rurale, në Dibër dhe Fier; janë vrojtuar 625 raste të bashkëveprimit mjek-pacient, si edhe janë intervistuar pas-vizitës 706 pacientë. Gjatë vëzhgimit të bashkëveprimeve mjek-pacient, një vëmendje e veçantë i kushtua pacientëve me diabet dhe hipertension.

## Cili është qëllimi i studimit

Përmirësimi i aksesit dhe cilësisë së shërbimit në kujdesin shëndetësor parësor, veçanërisht për të varfrit dhe grupet e prekshëm, është synimi i Projektit Shëndet për të Gjithë (Health for All Project/HAP). Gjetjet e këtij studimi do të përdoren për të vlerësuar suksesin e projektit në lidhje me përmbushjen e qëllimeve të tij.

## Infrastruktura

Kur flasim për mjedisin e qendrave shëndetësore

- **61%** e tyre ishin **të pastra**
- më shumë se **90%** e qendrave kishin **energji elektrike**
- **63%** kishin **ujë të rrjedhshëm**
- vetëm 5 qendra kishin ujë të rrjedhshëm të ngrohtë

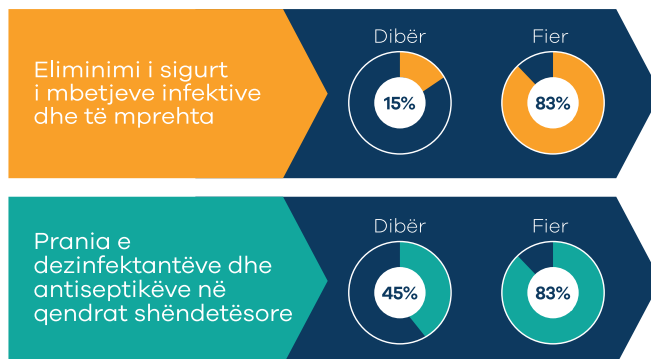
Në të gjitha qendrat e përfshira në studim

- vetëm **55%** e qendrave kishin **dhoma konsulte të veçanta për gratë**
- **32%** e tyre **dhoma të veçanta konsulte për fëmijët**

Këto dhoma të veçanta haseshin më shumë në zonat urbane sesa në ato rurale.

Për sa i përket privatësisë, ajo sigurohet në **87%** të dhomave të konsultave.

Depozitimi i sigurt i mbetjeve mjekësore bëhej në **74%** të qendrave shëndetësore, por **55%** e tyre ndeshnin vështirësi në eliminimin e rregullt dhe të përshtatshëm të këtyre mbetjeve.

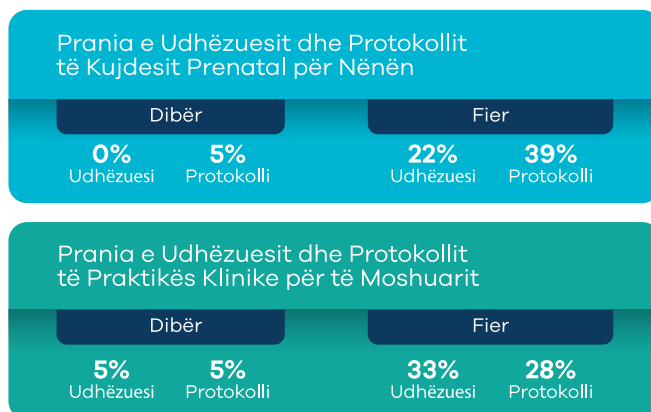


Vetëm **37% e qendrave** ju mundësonin pacientëve shprehjen e mbresave dhe opinioneve të tyre në lidhjen me shërbimin e ofruar në to, nëpërmjet një blloku shënimesh apo kutie, ku hidheshin komentet përkatëse.

Numri i kontaktit ishte i publikuar në vetëm **42%** të qendrave shëndetësore.

## Udhëzuesit

Në qendrat shëndetësore të të dy qarqeve u vërejt një prani e ulët e udhëzuesve dhe protokolleve klinike:

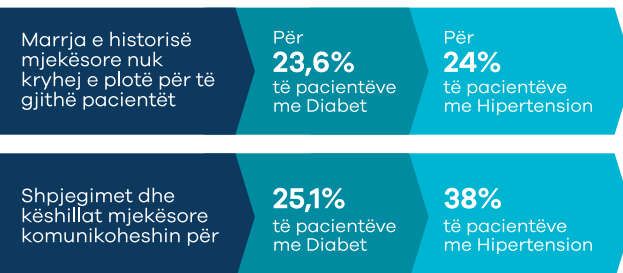


## Pajisjet mjekësore bazë

Lidhur me pajisjet bazë të qendrës shëndetësore ("Paketa bazë e shërbimeve në Kujdesin Shëndetësor Parësor", Dhjetor 2014), studimi konstatoi se stetoskopi për të rriturit dhe termometri ishin të pranishëm në gati të gjitha qendrat shëndetësore, por **vetëm 7% e tyre kishin pajisje për vlerësimin e rritjes së fëmijës**.

## Konsultat klinike

Vëzhgimet gjatë konsultave klinike nxorën në pah se cilësia e trajtimit për diabet apo hipertension linte për të dëshiruar.



Faktorët e përhershëm të rrezikut për këto sëmundje, si ushqyerja jo e shëndetshme, pirja e duhanit, abuzimi me alkoolin etj, u adresuan vetëm në **10%** të konsultimeve.



Ekzaminimet e tjera specifike p.sh. matja e peshës, perfuzioni i këmbëve dhe kontrolli i syve për diabetikët, kryhej më rrallë, gati në më pak se **10%** të rasteve.

Masat e parandalimit dhe kontrollit të infeksionit gjatë konsultave klinike nuk respektoheshin; vetëm **6%** e mjekëve lanin duart përpara një procedure të re.

Qendrat shëndetësore në zonat rurale i kryenin konsultat klinike më mirë se ato urbane.

Studimi tregoi se pacientët ishin shumë të kënaqur me shërbimet e ofruara, dhe kjo gjë, pjesërisht, mund t'i atribuohet mentalitetit dhe mungesës së vetëdijes për shërbime shëndetësore cilësore.

## Përfundimi

Gjetjet nxjerrin në pah nevojën për përmirësim të cilësisë së kujdesit shëndetësor parësor në Shqipëri.

Në këtë kuadër, nevojiten investime për përmirësimin e infrastrukturës fizike, pajisjeve dhe për aftësimin e profesionistëve shëndetësor, në mënyrë të veçantë në kontrollin dhe parandalimin e sëmundjeve kronike.