

Kënaqësia e Pacientëve me Cilësinë e Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor Parësor: Rasti i Qendrës Shëndetësore Shijak

Sllavka Kurti, PHD, Fakulteti i Ekonomikut, Universiteti i Tiranës, 2021

Konteksti

Organizata Botërore e Shëndetësisë e përkufizon Kujdesin Shëndetësor Parësor si shërbim thelbësor, të aksesueshëm universalisht për individët dhe familjet në komunitet, në mënyra të pranueshme për ta. Vendosja e theksit të kujdesi shëndetësor parësor pritet të sjellë ulje të kostove të kujdesit, përmirësim të shëndetit përmes aksesit në shërbime më të përshtatshme, dhe reduktim të pabarazive në shëndetin e përgjithshëm të popullsisë (Starfield et al., 2005)¹. Sistemet e kujdesit shëndetësor të integruara dhe me në qendër pacientin sigurojnë potencial më të madh për përmirësimin e rezultateve shëndetësore të popullsisë, aksesit në kujdes dhe reduktimin e shpenzimeve të përgjithshme shëndetësore (OBSh, 2016)².

Qasja më e fundit ndaj kujdesit shëndetësor parësor synon të tërheqë vëmendjen e pacientëve dhe publikut për zhvillimin dhe ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor duke u fokusuar në kënaqshmërinë e përdoruesve. Vlerësimi i cilësisë së kujdesit shëndetësor përmes perspektivës së pacientit është shndërruar në një prioritet

në menaxhimin e kujdesit shëndetësor, dhe nuk ka asnjë dyshim se efienca e kostove të shërbimeve të kujdesit shëndetësor mund të përmirësohet duke e kaluar vëmendjen të kujdesi shëndetësor parësor (KSHP) me në qendër pacientin.

Qëllimi

Qëllimi kryesor i këtij studimi transversal është identifikimi dhe vlerësimi i faktorëve që ndikojnë te kënaqësia e pacientëve me cilësinë e kujdesit shëndetësor parësor të ofruar nga Qendra e Kujdesit Shëndetësor Parësor në Shijak. Një nga objektivat e studimit është identifikimi i mënyrës se si faktorët sociodemografikë të lidhur me pacientin mund të ndikojnë nivelet e raportuara të kënaqësisë me shërbimet e kujdesit shëndetësor.



¹ Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health [Kontributi i kujdesit parësor në sistemet shëndetësore dhe në shëndet]. *Milbank Q*, 2005;83(3):457–502.

² Organizata Botërore e Shëndetësisë OBSh (2016). Frameçork on integrated people centered health services [Kudri për shërbime shëndetësore të integruara me në qendër njerëzit]. Raport i Sekretariatit të OBSh-së, 2016

Me një staf të përbërë nga 48 individë, kjo qendër shëndetësore ofron shërbime të kujdesit shëndetësor parësor për 12.000 banorët e qytetit të Shijakut. Ndërsa shërbimi i urgjencës ofron shërbim kujdesi shëndetësor për 44.000 banorë, duke përfshirë ata që ndodhen në zona rurale.

Ky projekt kërkimor synon të theksojë rëndësinë e rolit të pacientëve në procesin e përmirësimit të vazhdueshëm të cilësisë, si një perspektivë e re në kontekstin shqiptar, që do të jetë me rëndësi edhe për procesin e akreditimit.

Metodologjia

Instrumenti kërkimor kryesor është pyetësi i strukturuar, i përbërë nga dy pjesë kryesore. Seksioni i parë synon mbledhjen e të dhënave sociodemografike të pacientëve të përfshirë në studim, ndërsa pjesa e dytë përmban pyetje rreth dimensioneve të cilësisë të SERVPERF (Performanca e Shërbimit): Elementët e prekshëm, Besueshmëria, Reagimi, Siguria, Empatia dhe Kënaqësia e Përgjithshme me shërbimet e kujdesit shëndetësor parësor.

Në këtë studim u përfshinë 142 pacientë të përzgjedhur rastësisht, në dalje pas marrjes së shërbimit pranë Qendrës Shëndetësore Shijak. Mbledhja e të dhënave u krye përmes plotësimit të një pyetësi me vetë-administrim, menjëherë pas marrjes së shërbimeve shëndetësore. U siguroa konfidencialiteti dhe privatësia e pjesëmarrjes.

Pjesëmarrësit dhanë pëlqim me shkrim ku konfirmonin pjesëmarrjen vullnetare dhe të drejtën për t'u tërhequr nga studimi në çdo kohë.

Gjetjet kryesore

Kënaqësia e përgjithshme e pacientëve

- Në përgjithësi, pacientët e Qendrës Shëndetësore Shijak ishin të kënaqur me shërbimet e kujdesit shëndetësor që merrnin.

Ata deklaruan nivel kënaqësie mesatarisht të lartë ndaj cilësisë së përgjithshme të shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor të ofruara nga Qendra Shëndetësore Shijak, përmes vlerësimit mesatar prej afro 6 pikësh nga 7 pikë maksimale.

Lidhru me kënaqësinë e pacientëve për shërbime specifike: Pacientët që kanë marrë shërbime laboratorike deklaruan nivele më të larta kënaqësie me mesatarisht 6.75 pikë, duke vijuar me Shërbimet e Konsultores së Fëmijës me 6.41 pikë dhe Shërbimet e Konsultores së Gruas me 6.37 pikësh. Pacientët e vlerësuan kënaqësinë me shërbimin e Radiologjisë me 5.87 pikë. Ky vlerësim i ulët ndoshta vjen për shkak të numrit të madh të pacientëve në këtë shërbim gjatë pandemisë. Krahas kësaj, kënaqësia e pacientëve me Shërbimin e Urgjencës u vlerësua me mesatarisht 6.29 pikë; shërbimi i Mjekut të Përgjithshëm u vlerësua me 6.06 pikë, ndërsa shërbimi i specialistit me 6.03 pikë. Shërbimet e mjekimit, injeksionit dhe mikro-kirurgjisë janë vlerësuar me 5.35 pikë, që, megjithëse si vlerë absolute është e lartë, çka tregon se pacientët janë të kënaqur me vetë shërbimin, është vlerësimi më i ulët krahasuar me shërbimet e tjera të qendrës shëndetësore. Ky vlerësim kaq i ulët mund të lidhet me kontekstin e zhvillimit të studimit.

Shërbimet	Mesatare	N
Shërbimi i urgjencës	6.2917	12
Mjekësia e përgjithshme	6.0671	82
Mjeku Specialist, Kardiologu, Neurologu	6.0357	7
Konsultorja e gruas	6.3750	4
Konsultorja e fëmijës	6.4167	3
Radiologji	5.8750	24
Laboratori	6.7500	5
Mjekimet, injeksioni, mikrokirurgjia	5.3500	5
Gjithsej	6.0669	142

Kënaqësia e përgjithshme dhe faktorët e lidhur me pacientin

- *Gjinia:* 40.8% e pacienteve femra dhe 48.3% e pacientëve meshkuj janë shprehur se janë jashtë mase të kënaqur me shërbimet e kujdesit shëndetësor në këtë qendër shëndetësore. Pacientët meshkuj të përfshirë në studim priren të deklarojnë nivele më të larta kënaqësie me shërbimet e kujdesit shëndetësor në krahasim me pacientet femra.



- *Mosha.* Pacientët, të cilët mesatarisht kanë dhënë pikë më të larta kënaqësie për shërbimet e kujdesit shëndetësor, janë pacientët e grupmoshës mbi 60 vjeç, me një vlerësim mesatar të kënaqësisë me cilësinë e shërbimeve shëndetësore prej 6.27 nga 7 pikë gjithsej. Ndërkohë, pacientët më pak të kënaqur krahasuar me grupmoshat e tjera janë të rinjtë deri në moshën 30 vjeç, me një vlerësim mesatar të kënaqësisë me shërbimet e kujdesit shëndetësor prej 5.6 pikësh.
- *Të ardhurat mujore.* Pacientët me nivelin më të ulët të kënaqësisë me shërbimet e kujdesit shëndetësor parësor janë ata me të ardhura të deklaruara nga 50,000 deri në 70,000 lekë, me vlerësim mesatar prej 5.78 pikësh, ndërsa pacientët me nivelin më të lartë të kënaqësisë janë ata me të ardhura minimale, deri në 30,000 lekë, me vlerësim mesatar prej 6.31 pikësh. Duket se të ardhurat e pacientit ndikojnë te kënaqësia. Pacientët me të ardhura më të larta kanë gjasë të deklarojnë nivele

më të ulëta kënaqësie të përgjithshme me kujdesin shëndetësor parësor në Qendrën Shëndetësore Shijak.

- *Niveli i arsimimit.* Pacientët me nivelin më të lartë të kënaqësisë së përgjithshme me shërbimet e kujdesit shëndetësor janë pacientët me nivel të ulët arsimimi (arsim 8-vjeçar), të cilët kanë dhënë vlerësim mesatar prej 6.29 pikësh nga 7 pikë maksimale. Ndërsa pacientët me nivelin më të ulët të kënaqësisë së përgjithshme ishin ata me nivelin më të lartë të arsimimit, të diplomuarit pasuniversitarë, të cilët e vlerësuan shërbimin me 5.7 pikë nga 7 pikë maksimale. Niveli i arsimimit të pacientit ndikon te kënaqësia e përgjithshme me cilësinë e kujdesit shëndetësor parësor.
- *Largësia nga qendra shëndetësore.* Raportimet e kënaqësisë së përgjithshme të pacientëve varen nga largësia e tyre nga qendra shëndetësore. Pacientët, të cilët jetonin më larg se 15 km nga qendra shëndetësore, deklaruan mesatarisht nivele më të ulëta kënaqësie, me 5.7 pikë nga 7 pikë maksimale. Ndërsa pacientët që jetonin deri në 5 km larg, raportonin nivel më të lartë kënaqësie të përgjithshme, me 6.29 pikë. Me sa duket, kënaqësia e përgjithshme e pacientëve dhe largësia nga qendra shëndetësore kanë një lidhje lineare negative. Pacientët që jetojnë më larg qendrës shëndetësore kanë më shumë gjasa të deklarojnë nivele të ulëta kënaqësie. Me rritjen e largësisë së banesës së pacientit nga qendra shëndetësore, nivelet e raportuara të kënaqësisë së përgjithshme me qendrën shëndetësore ulen.
- *Vizitat mjekësore mujore të pacientëve.* Pacientët që deklarojnë se kanë marrë shërbim të kujdesit shëndetësor mbi 4 herë në muajin e fundit në këtë qendër shëndetësore, raportojnë nivele më të larta kënaqësie, me një vlerësim mesatar prej 6.39 pikësh. Ndërsa ata, të cilët kanë marrë

shërbim të kujdesit shëndetësor vetëm një herë, raportojnë nivele më të ulëta kënaqësie krahasuar me dy grupet e tjera, me një vlerësim mesatar prej 5.97 pikësh. Me sa duket, sa më shpesh vizitojnë Qendrën Shëndetësore, aq më të kënaqur janë.



- *Koha e kaluar në qendrën shëndetësore.* Koha e kaluar për marrjen e shërbimit, është padyshim një faktor shumë i rëndësishëm për vlerësimin e cilësisë nga klienti. Pacientët me vlerësimin më të lartë të kënaqësisë prej 6.17 pikësh, ishin ata, të cilët deklarojnë se nuk iu desh të prisnin për të marrë shërbime, dhe pacientët me vlerësimin më të ulët, ishin pacientët, të cilëve iu desh të prisnin 21 deri në 30 minuta për të marrë shërbimin e kujdesit shëndetësor, me vlerësim mesatar prej 4.87 pikësh. Me rritjen e kohës së pritjes së marrjes së shërbimeve të kujdesit shëndetësor, niveli i kënaqësisë së përgjithshme të pacientëve bie.

Dimensionet e cilësisë dhe kënaqësia e përgjithshme e pacientëve

Dimensionet e instrumentit SERVPERF të përdorur për vlerësimin e kënaqësisë së përgjithshme të pacientëve me cilësinë e shërbimit të kujdesit shëndetësor janë:

- *Elementet e prekshme:* pamja e ambienteve fizike, pajisjet, stafi dhe materialet e komunikimit dhe informimit,
- *Siguria:* njohuritë, mirësjellja e punonjësve dhe aftësia e tyre për të përcjellë besueshmëri dhe siguri,

- *Besueshmëria:* aftësia për të kryer shërbimet e premtuara në mënyrë të saktë dhe të besueshme,
- *Reagimi:* gatishmëria për të ndihmuar pacientët dhe për të ofruar shërbimet në kohën e duhur,
- *Empatia:* kujdesi dhe vëmendja sipas nevojave që u ofrohet pacientëve.

Pacientët e vlerësuan dimensionin e elementeve të prekshme mesatarisht me 5.3 pikë nga 7. Ky vlerësim në vlerë absolute do të thotë se pacientët janë të kënaqur, por është vlerësimi më i ulët krahasuar me dimensionet e tjera. Kjo do të thotë se pacientët kërkojnë përmirësime të mëtejshme të pamjes së ambienteve fizike, pajisjeve dhe materialeve të komunikimit. Dimensionin për të cilin pacientët raportuan nivelet më të larta të kënaqësisë, me 6.3 pikë nga 7, është Siguria. Pacientët duken shumë të kënaqur me njohuritë dhe mirësjelljen e stafit në Qendrën e Kujdesit Shëndetësor Shijak. Ndërkohë, dimensionin i Besueshmërisë u vlerësua në tërësi me 5.93 pikë. Përgjegjësia lidhur me gatishmërinë për të ndihmuar pacientët dhe për të ofruar shërbime në kohën e duhur është vlerësuar me 6.04 pikë; ndërsa Empatia dhe vëmendja e individualizuar u vlerësuan me 6.12 pikë nga 7.

	N	Vlera min.	Vlera maks.	Mesatare
Elementet e prekshëm	142	3.75	6.75	5.3116
Besueshmëria	142	3.60	7.00	5.9380
Reagimi	142	3.50	7.00	6.0440
Siguria	142	3.50	7.00	6.3134
Empatia	142	3.60	7.00	6.1225
Kënaqësia e përgjithshme	142	3.74	6.85	5.9459

Nga analiza statistikore, vetëm 3 nga 5 dimensionet e cilësisë të marra në konsideratë, *Siguria* (njohuritë dhe kompetenca e stafit, besueshmëria dhe siguria e stafit të kujdesit shëndetësor); *Besueshmëria* (shërbimet e kryera siç premtohet, saktësia e kartelave dhe gatishmëria e stafit për të ndihmuar pacientët)

dhe *Elementet e prekshme* (pamja e ambienteve fizike, personeli dhe materialet e komunikimit), kanë një marrëdhënie statistikisht domethënëse me kënaqshmërinë e përgjithshme të pacientit. Këto dimensione shpjegojnë mbi 78% të vlerave të variueshmetë kënaqshmërisë së përgjithshme të pacientëve me kujdesin shëndetësor parësor. ($R^2=0.783$, $p<0.05$)³.



Mesazhet kryesore

Rëndësia e pacientit në vlerësimin e cilësisë së kujdesit shëndetësor

- Vlerësimi i cilësisë së kujdesit shëndetësor përmes perspektivës së pacientit është tashmë një prioritet në fushën e menaxhimit shëndetësor.
- Përpjekjet dhe nismat për të përmirësuar cilësinë e shërbimeve të kujdesit shëndetësor kanë më shumë gjasë të jenë të suksesshme nëse pacienti është pjesë thelbësore e ekipit të politikave të përmirësimit.
- Efikasiteti i kostos së shërbimeve të kujdesit shëndetësor mund të përmirësohet ndjeshëm duke e kthyer vëmendjen te kujdesi shëndetësor parësor me në qendër pacientin.

Variablat e lidhura me pacientin

- Disa prej karakteristikave të lidhura me pacientin ndikojnë drejtpërdrejt te niveli i përgjithshëm i kënaqësisë së raportuar me cilësinë e kujdesit shëndetësor parësor.
- Bazuar në rezultatet e studimit, variablat e pacientit, si moshë, të ardhurat mujore, arsimimi dhe largësia e banesës së pacientit nga qendra shëndetësore, konsiderohen si faktorë të lidhur me pacientin, që ndikojnë te ndryshimi i nivelit të kënaqësisë së pacientit me shërbimet e kujdesit shëndetësor parësor.
- Krahas kësaj, koha e kaluar në qendrën shëndetësore për të marrë shërbim shëndetësor, rezultoi të ishte një faktor me ndikim te niveli i kënaqësisë së përgjithshme të pacientëve. Sa më e gjatë koha e kaluar në qendrën shëndetësore për të marrë shërbime të kujdesit shëndetësor, aq më i ulët niveli i kënaqësisë së pacientit.

Dimensionet Kryesore të Cilësisë

- Tre nga pesë dimensionet e cilësisë: Siguria, Besueshmëria dhe Elementet e prekshme ndikojnë te niveli i përgjithshëm i kënaqësisë, duke shpjeguar 78.3% të vlerave të variueshmetë kënaqësisë së përgjithshme të pacientit me shërbimet e kujdesit shëndetësor parësor në Qendrën Shëndetësore Shijak.
- Në mënyrë që niveli i kënaqësisë së pacientit me cilësinë e shërbimit të kujdesit shëndetësor të rritet, niveli drejtues duhet t'i kushtojë vëmendje të veçantë:
 - a) pamjes së ambienteve fizike, pajisjeve, personelit dhe materialeve të komunikimit,
 - b) njohurive dhe mirësjelljes së punonjësve dhe aftësisë së tyre për të përcjellë besueshmëri dhe siguri,
 - c) aftësisë për të kryer shërbimet e premtuara në mënyrë të saktë dhe të besueshme.

³ Kurti.S. (2021) "Kënaqshmëria e pacientëve me cilësinë e Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor Parësor. Rasti i Qendrës Shëndetësore Shijak.

Referencat

Cimas M, Ayala A, García-Pérez S, Sarria-Santamera A, Forjaz MJ (2016) The patient satisfaction questionnaire of EU prime care project: measurement properties [Pyetësi për kënaqshmërinë e pacientëve i projektit të kujdesit parësor të BE-së: veçoritë e matjes]. *Int J Qual Health Care*. 2016 Qershor;28(3):275-80. doi: 10.1093/intqhc/mzë024. Epub 18 mars 2016.

Cronin, J dhe Taylor, S A (1992). "Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension," [Matja e Cilësisë së Shërbimit: Rishqyrtim dhe Zgjerim] *Journal of Marketing [Revista e Marketingut]*, 56(Korrik), 55-67.

Croë R, Gage H, Hampson S, et al.(2002) The measurement of satisfaction ëith healthcare: implications for practice from a systematic revieë of the literature. [Matja e kënaqësisë me kujdesin shëndetësor: implikimet për praktikën nga një shqyrtim sistematik i literaturës] *Health Technol Assess*, 6:1– 244.

Kurti.S.(2021) "Patient satisfaction ëith primary health care service quality. The case of Shijak Health Center [Kënaqësia e pacientëve me cilësinë e Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor Parësor. Rasti i Qendrës Shëndetësore Shijak] Kërkim operacional. Projekti HAP.

Starfield B. Challenges to primary care from co- and multi-morbidity. *Primary Healthcare Research and Development [Sfidat për kujdesin parësor nga sëmundjet bashkëshoqëruese dhe të shumëfishta. Kërkimi dhe Zhvillimi në Kujdesin Shëndetësor Parësor]* 2011;12:1–2.

Starfield B, Shi L, Macinko J. Contribution of primary care to health systems and health. [Kontributi i kujdesit parësor në sistemet shëndetësore dhe në shëndet] *Milbank Q*, 2005;83(3):457–502.

Uhlig, P. dhe E. Raboin (2015). *Field Guide to Collaborative Care: Implementing the Future of Health Care*. [Udhëzues për Kujdesin bashkëpunues: Zbatimi i së Ardhmes së Kujdesit Shëndetësor] Overland Park. Prairie Health Press

Organizata Botërore e Shëndetësisë (2016). *Frameëork on integrated people centered health services [Kuari për shërbime shëndetësore të integruara me në qendër njerëzit]*. Raport i Sekretariatit të OBSH-së, 2016

Deklaratë për mospranim përgjegjësie

Ky dokument mbështetet te punimi me titull "Kënaqësia e Pacientëve me Cilësinë e Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor Parësor: Rasti i Qendrës Shëndetësore Shijak" të kryer nga Sllavka Kurti, me mbështetjen e "Shëndet për të Gjithë" - një projekt i Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim (SDC), i zbatuar nga Instituti Zviceran i Shëndetit Publik dhe Mjekësisë Tropikale (STPH). Këndvështrimet dhe opinionet e shprehura në këtë botim janë të autorit dhe nuk përfaqësojnë domosdoshmërisht opinionin zyrtar të SDC-së, STPH-së apo HAP-it.

Një projekt i Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim SDC



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Agjencia Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim SDC



Implementuar nga

Swiss TPH 
Swiss Tropical and Public Health Institute