



health for all project

Projekt i Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim (SDC)

Projekti Shëndet për të Gjithë



Mbështetja Zvicerane për
Kujdesin Shëndetësor Parësor në Shqipëri

2015-2026



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Agjencia Zvicerane për Zhvillim
dhe Bashkëpunim SDC



Mbështetja Zvicerane për Kujdesin Shëndetësor Parësor
në Shqipëri

Projekti Shëndet për të Gjithë

2015-2026

Mars 2026

Projekti Shëndet për të Gjithë (HAP)



Rr. Themistokli Gërmenji, Pallati
Helios, Kati i dytë, Tiranë, Shqipëri



www.hap.org.al



info@hap.org.al



Health for All Project - HAP



[health.for.all.project](https://www.instagram.com/health.for.all.project)



Health for All Project (HAP)

Tabela e Përmbajtjes

Hyrje	4
Ndërhyrjet kyçe të projektit “Shëndet për të Gjithë” ndër vite	7
Fuqizimi i qeverisjes dhe menaxhimit të kujdesit shëndetësor parësor	8
Pacienti në qendër të vëmendjes: Përmirësimi i aksesibilitetit të shërbimeve dhe cilësisë së jetës	10
Përmirësimi i cilësisë së shërbimeve: Infrastruktura, protokollet e përditësuara, pajisjet mjekësore	12
Fuqizimi i Edukimit Mjekësor të Vazhdueshëm: Grupet e Kolegëve	14
Fuqizimi i autonomisë profesionale të infermierëve	16
Promovimi i barazisë gjinore dhe fuqizimi i rolit të gruas	18
Kapitalizimi: Ruajtja e dijes dhe orientimi drejt së ardhmes	20
Arritje	22
Dëshmi nga përfituesit	24
Fjalët e mbylljes: Intervistë me Dr. Besim Nuri	26
Stafi i projektit	30
Harta e zonave të projektit	31
Shtojcë: Lista e ndërhyrjeve të projektit	32

Hyrje

Projekti Shëndet për të Gjithë (HAP) është një nismë e rëndësishme që ka ndikuar thellësisht në transformimin e Kujdesit Shëndetësor Parësor në Shqipëri. Që prej vitit 2015, ky projekt, i mbështetur nga Agjencia Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim dhe i zbatuar nga Instituti Zviceran i Shëndetit Publik dhe Mjekësisë Tropikale, synon përmirësimin e aksesit dhe cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor për të gjithë qytetarët, veçanërisht për grupet vulnerabël.

Projekti ka kaluar në tri faza të rëndësishme zbatimi, fillimisht i përqendruar në Dibër e Fier për t'u shtrirë më tej në 20 nga 36 Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor në vend. Gjatë këtyre viteve HAP ka arritur të përmirësojë jo vetëm

infrastrukturën dhe kapacitetet teknike të sistemit shëndetësor, por edhe aftësimin e vazhdueshëm të personelit mjekësor, duke ofruar kështu shërbime më cilësore dhe më të qasshme për qytetarët.

Arritjet e HAP janë të shumta dhe projekti është krenar, ndër të tjera, për trajnimin e mjekëve dhe infermierëve të familjes për menaxhimin më të mirë të sëmundjeve jo të transmetueshme (SJT), të shëndetit mendor dhe të shërbimeve të kujdesit në banesë; furnizimin e qendrave shëndetësore me pajisje mjekësore thelbësore; si dhe rindërtimin dhe rehabilitimin e objekteve të kujdesit shëndetësor. Pa dyshim, ka ende plot sfida. Shqipëria përballet me ndryshime demografike dhe një barrë të rritur të sëmundjeve kronike jo të transmetueshme,

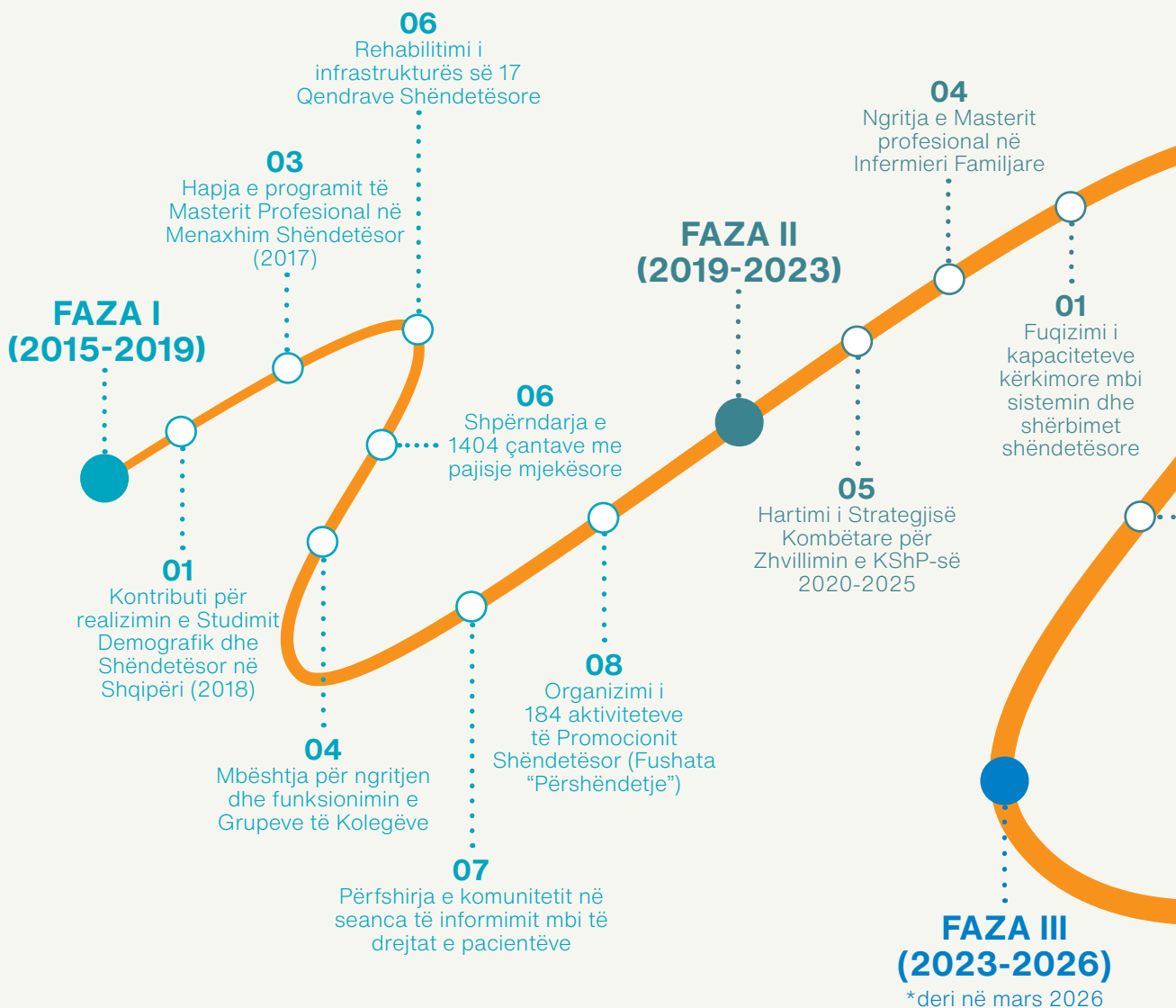


ndërsa aksesibiliteti i shërbimeve për personat vulnerabël dhe në zonat rurale mbetet një problematikë që kërkon zgjidhje. Megjithatë, HAP vazhdon të kontribuojë që kujdesi parësor në Shqipëri të bëjë hapa të rëndësishëm drejt një sistemi të fortë, gjithëpërfshirës dhe të qëndrueshëm.

Suksesi i projektit vjen falë bashkëpunimit të ngushtë me partnerë të shumtë vendas si Ministria e Shëndetësisë dhe Mirëqenies Sociale dhe strukturat e saj të varësisë, Fondi i Sigurimeve të Detyrueshme të Kujdesit Shëndetësor, Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, institucionet akademike si Fakulteti i Mjekësisë, Fakulteti i Ekonomisë dhe Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, urdhrat e profesionistëve të shëndetësisë, organet e qeverisjes vendore, organizatat e shoqërisë civile, si edhe mijëra profesionistë të sistemit shëndetësor me të cilët projekti ka punuar ngushtësisht dhe të cilët kanë dhënë një kontribut të jashtëzakonshëm në përmbushjen e objektivave të tij.

Projekti HAP përfaqëson një shembull të denjë sesi vizioni, qasjet novatore dhe bashkëpunimet e ngushta transformojnë një sistem të tërë dhe përmirësojnë cilësinë e jetës. Ne besojmë se përvoja dhe mësimet e HAP në këto vite janë tejet të vlefshme për sistemin shëndetësor në Shqipëri dhe se puna e filluar duhet të vazhdojë me qëllim që qytetarët shqiptarë të gëzojnë një kujdes shëndetësor më dinjitoz.

Ndërhyrjet kyçe të projektit



01

Mbështetja për Politikën dhe Strategjinë Kombëtare dhe Rajonale

02

Përmirësimi i menaxhimit të sistemit shëndetësor parësor

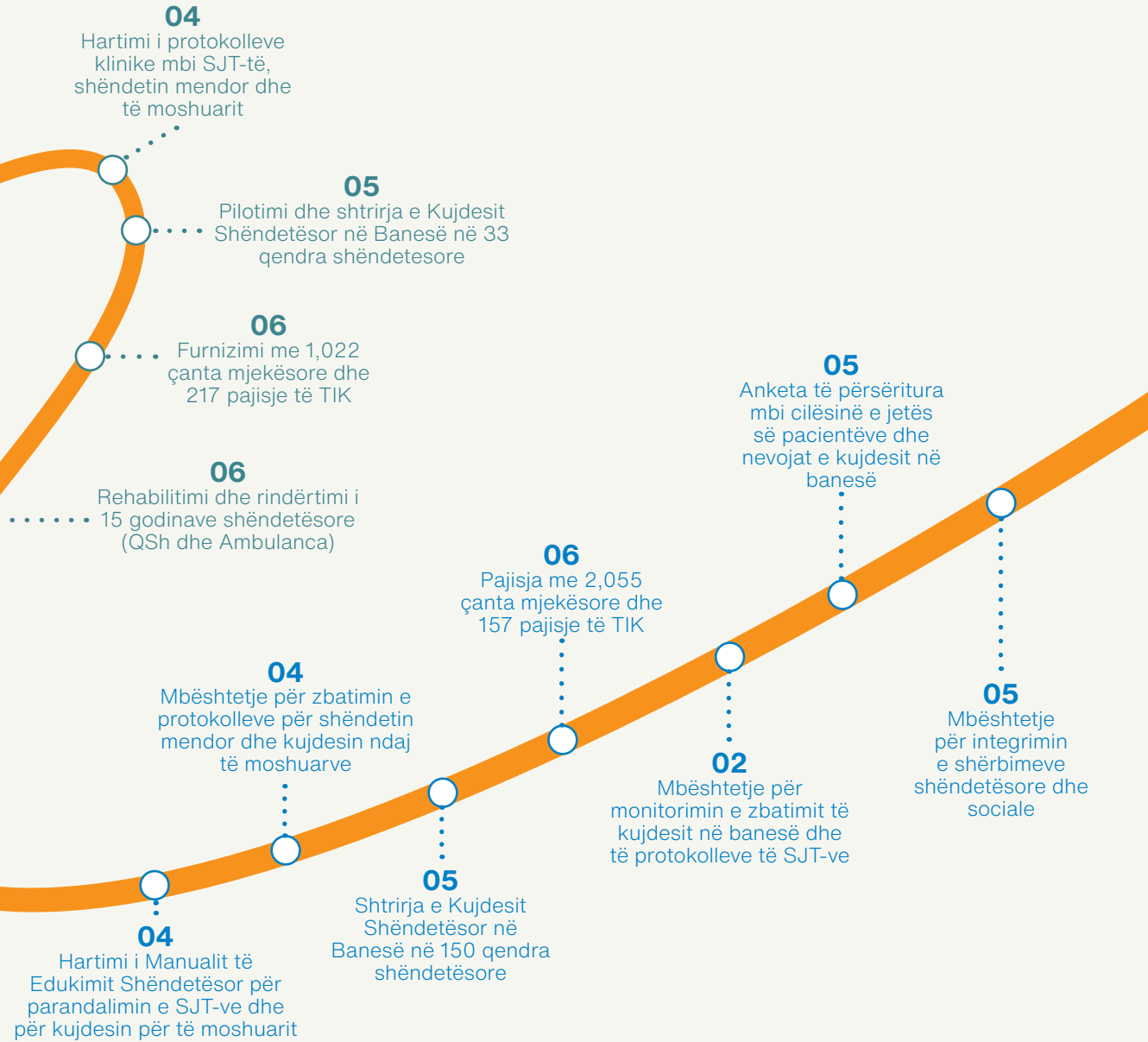
03

Përmirësimi i menaxhimit të qendrave shëndetësore

04

Forcimi i aftësive klinike të ekipit mjek-infermier familjeje

“Shëndet për të Gjithë” ndër vite



05

Përmirësimi i cilësisë dhe aksesit të Kujdesit Shëndetësor Parësor

06

Përmirësimi i infrastrukturës së qendrave shëndetësore dhe furnizimi me pajisje mjekësore

07

Nxitja e qeverisjes së mirë dhe llogaridhënies në Kujdesin Shëndetësor Parësor

08

Pritja e ndërgjegjësimit për Sëmundjet Jo të Transmetueshme

Fuqizimi i qeverisjes dhe menaxhimit të kujdesit shëndetësor parësor

Ishte viti 2015 kur projekti Shëndet për të Gjithë (HAP) filloi bashkëpunimin me qeverinë shqiptare për të reformuar kujdesin shëndetësor parësor dhe diçka ishte shumë e qartë: nevoja për një vizion afatgjatë dhe politika të forta. Për këtë arsye, HAP mbështeti hartimin, miratimin dhe zbatimin e Strategjisë së Kujdesit Shëndetësor Parësor 2020-2025. Ky dokument strategjik shënoi një kthesë të rëndësishme drejt një sistemi më të fuqishëm dhe më të qëndrueshëm të kujdesit parësor. Strategjia përfshin modele të reja të shërbimeve, përditësime të profileve të punës, hartimin e protokolleve dhe udhëzuesve të përditësuar për trajtimin e sëmundjeve jo të transmetueshme (SJT), çrregullimeve të shëndetit mendor dhe trajtimin e të moshuarve,



si dhe investimet e nevojshme për përmirësimin e infrastrukturës së kujdesit parësor.

Sipas Prof. Mira Rakacolli, Zëvendësministre e Shëndetësisë, ky dokument strategjik ishte një hap i domosdoshëm për Shqipërinë: *“Shqipëria nuk ka pasur një dokument strategjik për Kujdesin Parësor në të kaluarën. Mbështetja e HAP për hartimin e këtij dokumenti strategjik ka qenë e jashtëzakonshme, jo vetëm për dhënien e ideve të reja lidhur me infrastrukturën, por edhe për prezantimin e modeleve të reja të shërbimeve të kujdesit parësor, ndryshimet në mentalitetin e ofruesve të shërbimeve, në menaxhimin e shërbimeve të kujdesit parësor dhe në edukimin e qytetarëve”.*





Falë HAP është fuqizuar ndjeshëm edhe qeverisja e mirë në kujdesin shëndetësor parësor. Krahas trajnimit të vazhdueshëm të personelit të Njësive Vendore dhe të Operatorit të Kujdesit Shëndetësor, HAP ka mbështetur trajnimin e rreth 80 drejtorëve dhe 97 kryeinfermierëve të qendrave shëndetësore mbi legjislacionin shqiptar, menaxhimin e burimeve njerëzore, komunikimin etj. Gjithashtu, 137 profesionistë nga Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor dhe Drejtoritë Rajonale të Operatorit dhe Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor janë trajnuar për monitorimin e zbatimit të kujdesit në banesë, të protokolleve të trajtimit për sëmundjet jo të transmetueshme (SJT) dhe për ngritjen e funksionimin e Grupeve të Kolegëve. Ky trajnim, i shoqëruar me hartimin e disa dokumenteve administrative dhe të menaxhimit financiar, ka përmirësuar ndjeshëm efikasitetin operacional në qendrat shëndetësore. Në këtë kuadër ndihmoi edhe hartimi i 10 profileve të punës, pasi mundësoi shërbim më të specializuar për pacientët dhe organizim më të mirë të punës brenda qendrës shëndetësore. Së fundmi, HAP luajti rol thelbësor për përmirësimin e

transparencës përmes organizimit të forumeve komunitare dhe seancave të informimit për publikun, të cilat bënë që të përmirësohet dialogu ndërmjet ofruesve të shërbimeve shëndetësore dhe pacientëve dhe të krijohet një mjedis më i hapur dhe i besueshëm.

Por vlera e vërtetë e këtyre ndërhyrjeve është tek qëndrueshmëria e tyre. HAP mbështeti zhvillimin e programit të masterit në Menaxhim Shëndetësor, i cili forcoi ndjeshëm kapacitetet e menaxhimit të shëndetësisë në vend duke krijuar kushte për vazhdimësinë e reformave të kryera. Ky program i standardeve bashkëkohore ka shërbyer njëkohësisht si një hap motivues karriere për stafin shëndetësor, duke i bërë ata më të përgatitur dhe më të motivuar për të përballuar sfidat e të ardhmes.

Aktualisht HAP po mbështet vlerësimin e zbatimit të Strategjisë për Zhvillimin e Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor Parësor në Shqipëri (2020–2025), një proces i rëndësishëm që synon matjen e ndikimit të saj në sistemin shëndetësor shqiptar dhe nxjerrjen e rekomandimeve të bazuara në evidencë për shqyrtim.

Pacienti në qendër të vëmendjes: Përmirësimi i aksesibilitetit të shërbimeve dhe cilësisë së jetës

Të përmirësosh aksesibilitetin e shërbimit shëndetësor do të thotë ta sjellësh atë më pranë atyre që kanë më shumë nevojë për të. Ky ishte qëllimi i HAP kur prezantoi një dimension të ri të kujdesit në banesë: t'u siguronte shërbim shëndetësor pacientëve kronikë të invalidizuar dhe të moshuarve që nuk mund të vizitonin qendrat shëndetësore. Kjo nismë jo vetëm që lehtësoi barrën e kujdestarëve apo familjarëve të pacientit, por edhe fuqizoi infermierët me trajnime të specializuara mbi procedura të avancuara infermiere, për të cilat pacientët më parë detyroheshin t'i drejtoheshin spitalit. Të gjitha këto bënë që pacientët përfitues të gëzonin shëndet më të mirë dhe cilësi më të mirë jete.

“Jam shumë e kënaqur kur infermieret vijnë në shtëpi, është lehtësim shumë i madh për ne. Tani nuk kam më nevojë ta lëviz bashkëshortin për kontrollë shëndetësore pasi infermieret vijnë periodikisht. Jam shumë mirënjohëse

pasi është ndihmë shumë e madhe për ne”, thotë M. B., gruaja e një pacienti që përfiton kujdes shëndetësor në shtëpi.

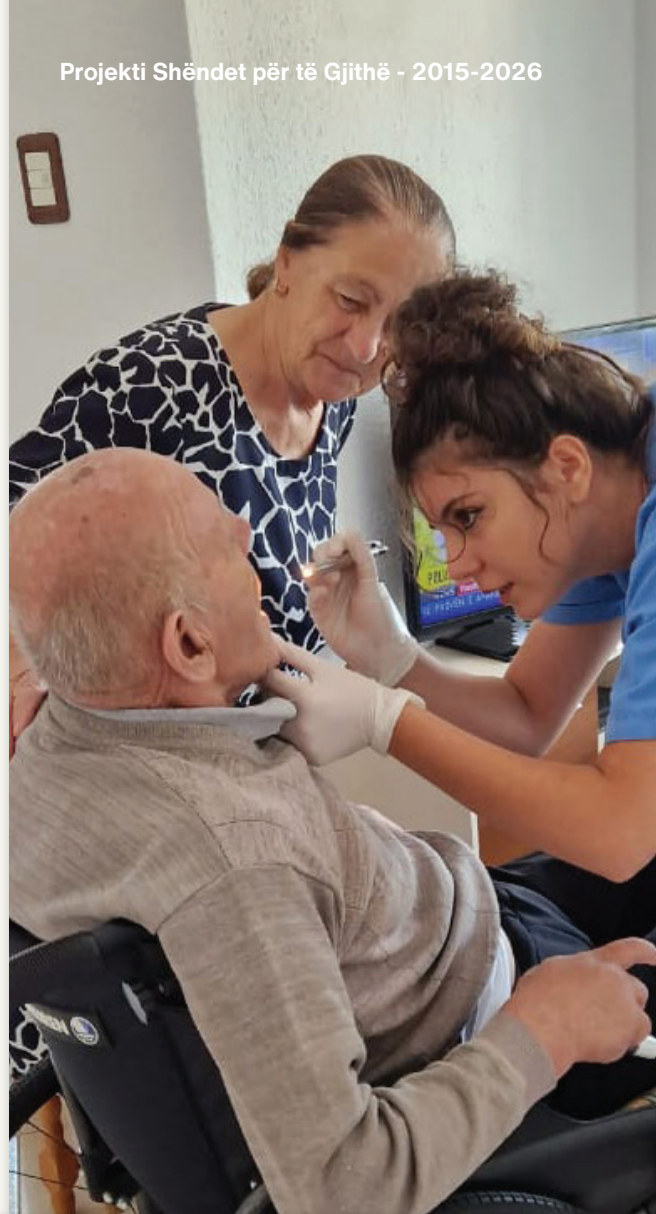
Përmirësimi i cilësisë së jetës është një ndër prioritetet kryesore të një sistemi shëndetësor bashkëkohor. Për pacientin, kjo nënkupton që shërbimi shëndetësor të mos kufizohet vetëm te trajtimi i simptomave, por të ndjekë një qasje më holistike, duke ofruar mbështetje edhe për aspekte emocionale, psikologjike dhe sociale të mirëqenies. Në këtë kuadër, HAP ka dhënë kontribut të rëndësishëm për integrimin e shërbimeve shëndetësore dhe sociale. Krahas hartimit të profileve të punës për punonjësit socialë dhe psikologët në Kujdesin Shëndetësor Parësor (KSHP), HAP ka mbështetur përgatitjen e manualeve të posaçme për secilin profil dhe po zhvillon trajnime për përdorimin e tyre. Gjithashtu, HAP ka mbështetur hartëzimin e shërbimeve socio-shëndetësore në gjashtë bashki. Këto përpjekje përbëjnë një hap të rëndësishëm drejt këtij modeli holistik.



Në qendër të kësaj mbështetjeje kanë qenë kategoritë më vulnerabël të popullsisë, si të sëmurët që kanë nevojë për asistencë shëndetësore në banesë nga pamundësia për të lëvizur, ata me sëmundje kronike, individët e prekur nga çrregullime të shëndetit mendor, si edhe të moshuarit e cenuseshëm që jetojnë vetëm.

Studimi i Cilësisë së Jetës (2024), tregoi një rritje të treguesit të cilësisë së jetës, çka tregon një përmirësim gradual por të qëndrueshëm, kryesisht të aspektit shëndetësor. Bazuar në treguesit e studimit, kjo nënkupton që pacientëve të kujdesit parësor tashmë u ofrohen shërbime shëndetësore më të mira, u lehtësohen dhimbjet e sëmundjes, u ofrohet shërbim në banesë duke shmangur nevojën dhe kostot e transportit, u zvogëlohet barra e kujdesit që rëndon mbi familjarët, si edhe u ofrohet informacioni i duhur për të menaxhuar sa më mirë sëmundjen, duke rezultuar në një jetë më të mirë dhe dinjitoze.

Mbledhja e të dhënave për Studimin e Cilësisë së Jetës 2026 është në proces.



Përmirësimi i cilësisë së shërbimeve: Infrastruktura, protokollet e përditësuara, pajisjet mjekësore



Investimi i HAP për rindërtimin e infrastrukturës në bashkëpunim me bashkitë dhe autoritetet lokale ishte një hap mjaft i rëndësishëm për mbulimin më të gjerë të popullsisë me shërbime të nevojshme dhe për përmirësimin e cilësisë së kujdesit në komunitet. Deri më tani, janë rindërtuar dhe rehabilituar 31 objekte shëndetësore që ofrojnë shërbime të përmirësuara për më shumë se 240,000 qytetarë dhe kushte pune të përmirësuara për 432 ofrues të kujdesit shëndetësor.

“Pacienti ndihet komod gjatë vizitës së tij, siç tregohet nga fluksi i lartë i vizitave pas rindërtimit. Ka mirënjohje pa fund ndaj HAP, jo vetëm nga stafi

shëndetësor, por mbi të gjitha nga pacientët”, thotë Dr. Bajram Lami, mjek familjeje në qendrën shëndetësore të rindërtuar të Zall Mnerit.

Përveç infrastrukturës fizike, HAP ka dhënë kontribut të rëndësishëm për parandalimin dhe trajtimin e sëmundjeve jo të transmetueshme (SJT). Mbështetja për hartimin dhe zbatimin e protokolleve dhe udhëzuesve klinike për pesë SJT-të dhe e manualëve të posaçëm për çrregullimet e shëndetit mendor dhe për kujdesin për të moshuarit ka mundësuar ofrimin e një kujdesi shëndetësor të standardizuar dhe efektiv, çka ka përmirësuar rezultatet shëndetësore të pacientëve.



“Trajnimi i mundësuar nga HAP më ka forcuar aftësitë dhe kompetencat si infermiere familjeje. Tashmë kam vetëbesim profesional më të lartë dhe ndihem më e aftë për të menaxhuar sëmundjet e zemrës dhe diabetin, dy diagnozat më të shpeshta, si dhe për të këshilluar pacientët sipas rastit”, tha Znj. Mbaresa Dimo, një infermiere e familjes.

Për të mbështetur më tej zbatimin e protokolleve dhe udhëzuesve të përditësuar, HAP ka shpërndarë çanta me mjetet më të rëndësishme të ekzaminimit fizik për stafin e 208 qendrave shëndetësore duke përmirësuar ndjeshëm cilësinë e kujdesit shëndetësor të ofruar.

Sipas Vlerësimeve të Cilësisë së Kujdesit të realizuar në vitet 2015, 2018, 2022 dhe 2025 ku u shqyrtuan treguesit e konsultimeve mjek-pacient, treguesit e infrastrukturës së qendrës shëndetësore, dhe të kënaqësisë së pacientit në përfundim të vizitës, cilësia e kujdesit shëndetësor është përmirësuar dukshëm nga viti 2015 në 2025 në të tri kategoritë e vlerësimit. Vlen të theksohet se nivelet e kënaqësisë së pacientëve, të matur përmes intervistave pas vizitës shëndetësore në periudhën 2015–2025, kanë qenë vazhdimisht të larta përgjatë dhjetë viteve, me rezultate mesatare rreth 85% ose më shumë, duke dëshmuar një rritje graduale por të qëndrueshme të kënaqësisë ndaj shërbimeve.

Fuqizimi i Edukimit Mjekësor të Vazhdueshëm: Grupet e Kolegëve

Edukimi Mjekësor i Vazhdueshëm është një komponent thelbësor për ruajtjen e standardeve të larta në kujdesin shëndetësor. Kjo siguron që profesionistët e shëndetësisë të jenë të përditësuar me praktikën, protokollet dhe të rejat më të fundit të fushës. Për këtë qëllim, HAP ka luajtur rol kyç në prezantimin dhe fuqizimin e Grupeve të Kolegëve si një formë efikase e edukimit në vazhdim për standardizimin e praktikave të shërbimeve shëndetësore.

Ky mjet novator i edukimit në vazhdim fuqizon mjekët dhe infermierët e familjes duke bërë të mundur që ata të shkëmbejnë përvoja, të ndjekin praktika të mira dhe profesionale dhe të ndajnë ekspertizën e tyre lidhur me praktikën klinike. Standardizimi i praktikave që ka ndodhur falë Grupeve të Kolegëve ka qenë i domosdoshëm për shtrirjen e elementeve të reformës shëndetësore, si zbatimi i protokolleve dhe udhëzuesve të SJT-ve, prezantimi i shërbimeve të reja të kujdesit në banesë e të tjera.



Presidentja e Urdhrit të Infermierëve, Znj. Blerina Duka, i përshkroi Grupet e Kolegëve si një *“mjet efektiv me ndikim të drejtpërdrejtë në cilësinë e kujdesit”*, ndërsa Dr. Malvina Manga, Mjeko Familjeje dhe Drejtoreshë Qendre Shëndetësore, shpjegoi se pjesëmarrja në një Grup Kolegësh *“ka përmirësuar aftësitë e mia drejtuese, marrëdhënien me kolegët, si dhe ka rritur vetëbesimin tim profesional”*. Ndërkaq, infermierja Dorina Karaj shpreh mirënjohje për mbështetjen e HAP *“veçanërisht për krijimin e Grupeve të Kolegëve, të cilat kanë qenë baza e aftësisimit tonë duke na mundësuar të japim një shërbim sa më efikas”*

Grupet e Kolegëve jo vetëm që fuqizojnë mjekët dhe infermierët për të ofruar kujdes më të mirë, por gjithashtu kontribuojnë në krijimin e një kulture bashkëpunimi dhe mësimi të vazhdueshëm në sistemin shëndetësor shqiptar. Deri më sot, 839 mjekë familjeje, 2985 infermierë dhe 15 anëtarë të stafit psikosocial në qendra

të mbështetura nga projekti kanë marrë pjesë në Grupe të Kolegëve, dhe pjesëmarrja rritet ndjeshëm vit pas viti.

Një vlerësim i brendshëm i vitit 2025 (J. Hyska) konfirmon më tej vlerën e tyre, duke evidentuar një ndikim pozitiv në tri fusha kryesore:

1. përmirësim të praktikës klinike dhe cilësisë së shërbimeve—i reflektuar në përdorim më të gjerë të protokolleve klinike dhe zgjerim të roleve të infermierëve dhe psikologëve;
2. forcim të bashkëpunimit ndërprofesional (me role më të qarta), bashkëpunim të përmirësuar dhe rritje të mbështetjes mes kolegëve; dhe
3. një kontribut domethënës në zbatimin e politikave kombëtare shëndetësore, veçanërisht në kujdesin shëndetësor parësor dhe strategjitë për sëmundjet jo të transmetueshme.



Fuqizimi i autonomisë profesionale të infermierëve

Në një kohë ku kërkesat e kujdesit shëndetësor po evoluojnë me shpejtësi - që nga ndryshimet demografike dhe barra e sëmundjeve e deri tek përparimet teknologjike - lind si domosdoshmëri që roli i infermierëve të zgjerohet përtej kufijve tradicionalë. HAP ka kontribuar fuqishëm në krijimin e profilit të ri profesional të infermierit, jo më si ndihmës i mjekut, por si profesionist autonom i shëndetësisë, i aftë për të ushtruar gjykim të pavarur dhe për të udhëhequr nisma novatore të kujdesit shëndetësor duke bashkëpunuar krah për krah me mjekët dhe profesionistët e tjerë të ekipit.

Hartimi dhe zbatimi i profileve të reja të punës për infermierët (si infermiere e edukimit shëndetësor, infermiere familjeje, infermiere komuniteti etj.) ishte një hap i rëndësishëm që HAP ndërmori drejt fuqizimit të rolit të infermierëve dhe përmirësimit të shërbimit shëndetësor, pasi tashmë komuniteti mund të përfitonte nga një gamë më e gjerë shërbimesh të specializuara.

Infermiere Klara Feçanji shpreh bindjen se mbështetja e HAP “i dha një tjetër shtysë jo vetëm rritjes tonë profesionale, po edhe një kujdesi më të mirë për personat me nevojat specifike mjekësore”.





Krahas profilizimit profesional, prezantimi i modelit të ri të Kujdesit Shëndetësor në Banesë jo vetëm që përmirësoi aksesibilitetin e shërbimit për individët që e kanë të pamundur të vizitojnë qendrat shëndetësore, por gjithashtu fuqizoi infermieret me trajnime të specializuara, si trajnimet për procedura të avancuara infermiore, për menaxhimin më të mirë të sëmundjeve jo të transmetueshme dhe të çrregullimeve të shëndetit mendor, si edhe për kujdesin e specializuar ndaj të moshuarve.

Infermiere Eleni Tafa shprehhet se *“trajnimi mbi procedurat standarde infermiore pa dyshim që ka përmirësuar aftësitë e mia si infermiere dhe mendoj se është mjaft i vlefshëm edhe për pacientët. Unë tani kam vetëbesim profesional më të lartë dhe ndihem më e aftë për shpjegimin dhe realizimin e procedurave infermiore, si në aspektin teorik, ashtu edhe në atë praktik.”*

Deri më tani, falë HAP, një total prej 1,088 infermierësh në 20 Njësi Vendore të Kujdesit Shëndetësor janë aftësuar për ofrimin e kujdesit shëndetësor në banesë. Të gjitha këto kanë kontribuar në përmirësimin e rezultateve të pacientëve në të gjitha qarqet e ndërhyrjes së projektit.

Promovimi i barazisë gjinore dhe fuqizimi i rolit të gruas



Barazia gjinore dhe fuqizimi i rolit të gruas konsiderohet si pjesë integrale e aktiviteteve të HAP. Projekti ka luajtur rol të rëndësishëm në nxitjen e politikave më të ndjeshme ndaj çështjes gjinore, në rritjen e përfaqësimit të grave në proceset vendimmarrëse, dhe në nxitjen e pjesëmarrjes së tyre në edukimin e vazhdueshëm profesional. Për këtë qëllim, HAP ka organizuar trajnime, seminare dhe shkëmbime përvojash fillimisht në Dibër e Fier, e më pas më gjerë, për të mbështetur profesionistet gra në kujdesin shëndetësor që të zhvillojnë aftësitë e tyre profesionale, të rrisin vetëbesimin dhe vetëvlerësimin, duke përmbushur kështu potencialin e tyre si në punë ashtu edhe në shtëpi.

Është e rëndësishme të kujtojmë se barazia gjinore nuk është vetëm një e drejtë njerëzore, por edhe një parakusht për zhvillim dhe për reduktimin e varfërisë. Gratë e fuqizuara kontribuojnë në shëndetin dhe produktivitetin e familjeve dhe komuniteteve, duke përmirësuar kështu të ardhmen e brezave që do të vijnë.



Dr. Albiona Lamaj, drejtoreshë e qendrës shëndetësore në Patos shprehet se *“HAP më ka ndihmuar të zhvilloj aftësitë e mia të komunikimit dhe të paraqitjes së problemeve bazuar në fakte, duke përballuar sfidën time të marrjes së fjalës, diskutimit dhe ndikimit tek Këshillit Bashkiak ku 70% e anëtarëve janë burra. Tani mund të them me bindje të plotë se kjo më ka shërbyer për të krijuar një formë bashkëpunimi jashtëzakonisht të fortë midis qendrës shëndetësore dhe Bashkisë Patos.”*

Në të njëjtën kohë, është vënë re se ndërhyrjet e HAP kanë ndikuar pozitivisht edhe në rritjen e shfrytëzimit të shërbimeve shëndetësore nga pacientët meshkuj, të cilët shpesh e kanë të vështirë të kërkojnë ndihmë mjekësore për shkak të stigmës sociale dhe paragjytimeve kulturore. Duke krijuar një ambient më

mikpritës, me kushte të përmirësuara infrastrukturore dhe shërbime më cilësore, HAP ka arritur të inkurajojë më shumë burra që të kërkojnë kujdes mjekësor, çka duket në rritjen e dukshme të numrit të vizitave të pacientëve meshkuj në zonat ku vepron projekti. Kështu, ndërhyrjet e HAP jo vetëm që kanë përmirësuar shëndetin individual të pacientëve, por edhe kanë forcuar kohezionin social duke mbështetur zhvillimin e qëndrueshëm të komuniteteve.

Kapërcimi i hendekut gjinor vazhdon të jetë një ndër synimet e ndërhyrjeve të HAP në shëndetësinë shqiptare, jo vetëm në aspektin e burimeve njerëzore, por edhe përsa i përket shërbimeve të ofruara. Në këtë mënyrë, qendrat shëndetësore do të mund të ofrojnë shërbime më të mira, të përshtatura me nevojat gjinore të popullatës shqiptare.

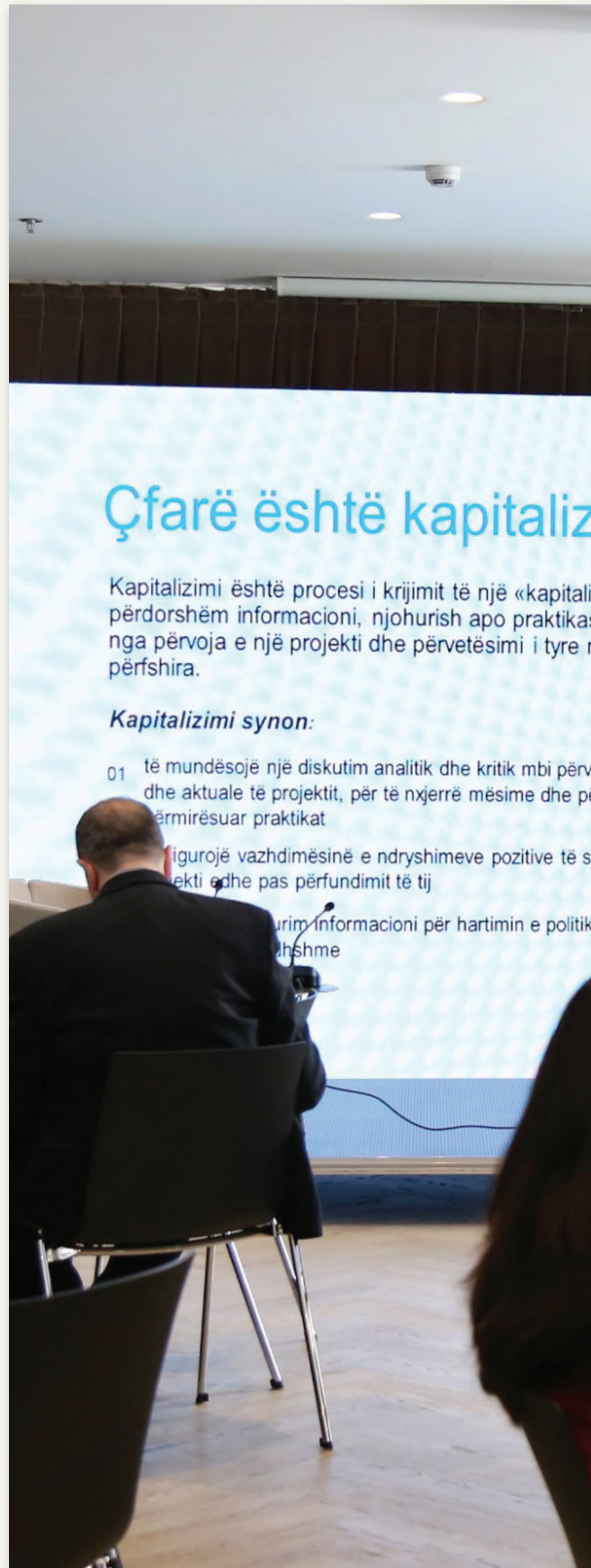


Kapitalizimi: Ruajtja e dijes dhe orientimi drejt së ardhmes

Teksa projekti Health for All (HAP) i afrohet fazës përfundimtare të zbatimit, po i kushtohet gjithnjë e më shumë vëmendje kapitalizimit—një proces i strukturuar që synon shndërrimin e njohurive, të përvojës dhe të rezultateve të krijuara ndër vite në vlerë afatgjatë për sistemin shëndetësor shqiptar.

Kapitalizimi shkon përtej dokumentimit të arritjeve; ai ofron një reflektim sistematik dhe kritik mbi ndërhyrjet, partneritetet dhe rezultatet e projektit. Përmes këtij procesi, HAP synon të analizojë si sukseset ashtu edhe sfidat, të nxjerrë mësim praktik dhe të forcojë qasje që mund të informojnë politikën dhe praktikën e ardhshme. Në këtë mënyrë, sigurohet që dija e krijuar gjatë projektit të mos mbetet e fragmentuar, por të konsolidohet, të ndahet dhe të integrohet në sistemet kombëtare.

Në thelb, ky është një proces gjithëpërfshirës që sjell së bashku profesionistë të shëndetësisë, institucione, politikëbërës dhe aktorë të tjerë për të shkëmbyer përvoja dhe për të reflektuar së bashku mbi atë që ka funksionuar, çfarë mund të përmirësohet dhe si mund të sigurohet qëndrueshmëria e modeleve të suksesshme dhe zbatimi i tyre në shkallë më të gjerë.





Kapitalizimi i projektit përfshin një sërë aktivitete që përqendrohen në tematikat kryesore të kontributit të projektit në reformën e kujdesit shëndetësor parësor. Këto përfshijnë:

- forcimin e arsimit, trajnimit dhe ngritjes së kapaciteteve përmes nismave si programet Master në Infermieri Familjeje dhe Menaxhim Shëndetësor;
- shtrirjen e standardizimit të protokolleve të trajtimit për sëmundjet jo të transmetueshme, të mbështetur nga roli i Grupeve të Kolegëve në zgjerimin e përdorimit të tyre;
- zgjerimin dhe konsolidimin e shërbimeve të kujdesit në banesë;
- si dhe promovimin e integritit të shërbimeve shëndetësore dhe sociale, tashmë të përqendruara më shumë te shëndeti mendor dhe kujdesi për të moshuarit brenda praktikës së kujdesit shëndetësor parësor.

Në fund, kapitalizimi shërben si një urë lidhëse midis përvojës së kaluar dhe vendimeve të ardhshme. Duke institucionalizuar praktikat efektive dhe duke siguruar përfshirjen e tyre në kuadrot kombëtare, HAP kontribuon në ndërtimin e një sistemi të kujdesit shëndetësor parësor më të fortë, më gjithëpërfshirës dhe më të qëndrueshëm në Shqipëri.

Arritje

 **241,463**
banorë përfitojnë


shërbim shëndetësor në kushte më të mira falë rehabilitimit dhe rindërtimit të 31 godinave shëndetësore.

 **150**
health centres


ofrojnë kujdes shëndetësor në banesë

 **5,134**
pacientë të
invalidizuar kronikë

dhe të moshuar në qendrat shëndetësore të mbështetura nga HAP morën kujdes shëndetësor në banesë vetëm gjatë vitit 2025

 **3,839**
mjekë dhe
infirmierë familjeje

kanë marrë pjesë në Grupe Kolegësh të organizuara në 20 Njësi Vendore të Kujdesit Shëndetësor në kuadër të objektivave të HAP.

 **703** mjekë
&
1,716 infirmierë
familjeje

kanë qenë pjesë e trajnimeve për trajnerë të mbështetura nga HAP lidhur me kontrollin më të mirë të sëmundjeve jo të transmetueshme, menaxhimin e çrregullimeve të shëndetit mendor, kujdesin ndaj të moshuarve, dhe kujdesin në banesë.



137 profesionistë

Njësive Vendore të Kujdesit Shëndetësor dhe Drejtorive Rajonale të Operatorit dhe Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor janë trajnuar për monitorimin e zbatimit të kujdesit në banesë, të protokolleve të trajtimit të SJT-ve, dhe të ngritjes dhe funksionimit të Grupeve të Kolegëve.



4,485
mjekë dhe
infirmierë familjeje

janë furnizuar me çanta mjekësore me mjete të ekzaminimit fizik si edhe manuale përkatëse.



208 qendra
shëndetësore

janë furnizuar me pajisjet e nevojshme mjekësore dhe paramjekësore për një zbatim më të mirë të shërbimeve të kujdesit në banesë.



677 laptopë dhe
kompjuterë

u siguruan për stafin e qendrave shëndetësore, Njësive Vendore të Kujdesit Shëndetësor (NJVKSH), Drejtorive Qendrore dhe Rajonale të Operatorit, Drejtorive Rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor, Fakultetit të Ekonomisë, Fakultetit të Mjekësisë dhe Fakultetit të Shkencave Mjekësore Teknike.

Dëshmi nga përfituesit



Dr. Bajram LAMI

Mjek Familjeje,
Qendra Shëndetësore Zall Mner,
Qarku Tiranë

“Falë rindërtimit të qendrës sonë shëndetësore, jo vetëm që është rritur numri i vizitave, por edhe i gamës së shërbimeve që u ofrohen pacientëve. Falënderime pafund jo vetëm nga personeli shëndetësor, por mbi të gjitha nga pacientët për ambasadën e Zvicrës dhe qeverinë zvicerane që bënë të mundur këtë investim të rëndësishëm për përmirësimin e infrastrukturës shëndetësore në komunitetin tonë.”

“Trajnimi mbi procedurat standarde infermierore pa dyshim që ka përmirësuar aftësitë e mia si infermiere dhe mendoj se është mjaft i vlefshëm edhe për pacientët. Unë tani kam vetëbesim profesional më të lartë dhe ndihem më e aftë për shpjegimin dhe realizimin e procedurave infermierore, si në aspektin teorik, ashtu edhe në atë praktik. Gjithashtu, pajisja me mjetet e nevojshme për ofrimin e shërbimit na ka mundësuar ofrimin e një shërbimi më cilësor e dinjitoz për pacientët tanë.”



Eleni TAFA

Infermiere e Kujdesit Shëndetësor në
Banesë, Qendra Shëndetësore Gostima,
Qarku Elbasan



Eriona PETRO

Shefe e Shërbimeve të Kujdesit
Shëndetësor Parësor, Njësia Vendore e
Kujdesit Shëndetësor Durrës,
Qarku Durrës

“Implementimi i protokolleve të përditësuara për menaxhimin e sëmundjeve jo të transmetueshme apo edhe implementimi i shërbimit në banesë, i cili do të shtrihet në të 18 qendrat shëndetësore në Durrës falë mbështetjes teknike dhe logjistike të HAP, kanë përmirësuar cilësinë e shërbimeve të ofruara për pacientët deri më tani, por edhe kanë adresuar një përqsasje më korrekte në dokumentimin e tyre. Ofrimi i shërbimit të kujdesit shëndetësor në banesë i planifikuar dhe i standardizuar me të gjitha proceduarat standarde infermiore është një hallkë shumë e rëndësishme që rrit aksesin e shërbimeve shëndetësore për pacientët vulnerabël.”

“Më përpara, kur kisha kriza, kam marrë ambulancën në telefon, ka ardhur nga Tirana këtu, e kam paguar 300 mijë lekë. Tani infermierja vjen një herë në javë ose një herë në dhjetë ditë. Kur kisha një kurë me gjilpëra, vinte dy herë në ditë në orar fiks, dhe janë të gatshme të vijnë sa herë i kërkoj. Kjo na lehtëson dhe na ngroh shumë.”



Ilo Kotelli

Përfitues i Kujdesit Shëndetësor
në Banesë,
Qendra Shëndetësore Bulgarec, Korçë

Fjalët e mbylljes:

Intervistë me Dr. Besim Nuri



Dr. Besim Nuri është një ekspert i shëndetit publik dhe Menaxher i Projektit Shëndeti për të Gjithë që prej vitit 2017. Dr. Besimi ka një karrierë të shquar prej më shumë se tre dekadash gjatë të cilës ka mbajtur poste të rëndësishme si hulumtues në Institutin e Shëndetit Publik të Tiranës, si zëvendësministër i shëndetësisë në Shqipëri dhe si ekspert shëndetësor në Bankën Botërore. Me një përvojë të gjerë ndërkombëtare në vende si Haiti, Gabon, Benin, Kazakistan, Marok etj., Dr. Nuri ka dhënë kontribut të rëndësishëm në organizata të mëdha si OBSH, UNFPA, Banka Botërore, Observatori Evropian për Sistemet Shëndetësore dhe Bashkëpunimi Zviceran.

A mund të na tregoni pak më shumë për projektin që po zbatoni?

Projekti Shëndeti për të Gjithë është një projekt i financuar nga Qeveria Zvicerane që ka filluar në vitin 2015. Dy faza tashmë janë zbatuar dhe projekti është drejt mbylljes së Fazës së Konsolidimit.

Një nga pikat e forta të projektit ka qenë shërbimi i kujdesit në banesë. Në sa rrethe dhe qendra shëndetësore është shtrirë ky shërbim?

Një nga ndërhyrjet e Projektit Shëndet për të Gjithë ka qenë edhe prezantimi i shërbimit të kujdesit në banesë. Sigurisht, kujdesi shëndetësor parësor ka vepruar edhe më parë tek qytetarët në banesë, por në raste më specifike, si në raste urgjencash

apo për programe të veçanta, siç janë gratë shtatzëna apo vaksinimi i fëmijëve. Ne deshëm të shkonim pak më tej duke pasur parasysh dhe situatën demografike, ku një pjesë e popullsisë është e moshuar dhe një pjesë e tyre, për shkak të emigracionit, jetojnë vetëm dhe kanë nevojë për mbështetje mjekësore. Ka edhe një kategori të veçantë pacientësh që i kemi konsideruar si mjaft vulnerabël, të cilët janë të paaftë të paraqiten në qendra shëndetësore si pasojë e një ose shumë sëmundjeve nga të cilat vuajnë. Kësaj kategorie i ofrohet kujdesi shëndetësor në banesë dhe jo vetëm kur ata kanë nevojë, por në një mënyrë më sistematike, më të planifikuar. Kjo ka qenë risia e këtij shërbimi.

Fillimisht, në vitet 2021 dhe 2022, kujdesi në banesë u ofrua në 9 qendra shëndetësore pilot në qarkun e Dibrës dhe Fierit. Mandej është shtrirë në 5 territore të Njësive Vendore të Kujdesit Shëndetësor në Shkodër, Durrës, Tiranë, Elbasan, Korçë dhe Berat. Në vitet e fundit, projekti ka mbështetur ngritjen e kapaciteteve të 150 qendrave shëndetësore për ofrimin e shërbimeve të kujdesit në banesë në 20 Njësi Vendore të Kujdesit Shëndetësor.

Çfarë impakti ka pasur ky shërbim tek personeli mjekësor?

E veçanta e këtij shërbimi është se personeli duhej trajnuar posaçërisht për këtë qëllim, sepse infermieret e kujdesit parësor kanë një model shërbimi që është ai i pritjes së pacientëve në qendrën shëndetësore. Ne synuam që infermieret t'i nxjerrim nga qendrat shëndetësore, pra ato të jenë më proaktive, jo vetëm t'i presin pacientët në qendra shëndetësore por të afrohen tek pacientët duke u ofruar shërbime në banesë.

Element shumë i rëndësishëm është që shërbimi ofrohet në mënyrë dominuese nga infermierët. Jo se mjekët e familjes nuk përfshihen në këtë shërbim, ata janë gjithmonë në bashkëpunim me infermierët, por infermierët janë ata që e ofrojnë drejtpërdrejt shërbimin. Ideja jonë ka qenë që infermierët t'i bëjmë më autonomë edhe nga pikëpamja profesionale. Ndër të tjera, kjo do të thotë që infermierët duhet të jenë më autonomë në kryerjen e procedurave klinike që nuk i kanë kryer më parë. Për të realizuar këtë ato kanë nevojë për mjete dhe pajisje shtesë. Ne jemi përpjekur t'i zgjidhim të dyja këto çështje. Kemi mbështetur

trajnimin intensiv të infermierëve mbi procedura të avancuara infermiore, rreth 18 të tilla. Trajnimi është realizuar në laboratorin e simulimit klinik me manekina të posaçëm dhe të gjitha mjetet e nevojshme për praktikimin e këtyre procedurave. Madje, kemi përgatitur një manual të posaçëm ku sqarohen të gjitha këto procedura. Sa u përket mjeteve, ne kemi furnizuar qendrat shëndetësore ku operojmë me çanta për mjekë dhe infermierë ku gjenden mjetet më të domosdoshme të ekzaminimit fizik. Kjo ka qenë edhe në mbështetje të një ndërhyrjeje tjetër të rëndësishme që po realizojmë që është trajnimi i ekipit të mjekësisë familjare mbi parandalimin dhe menaxhimin e sëmundjeve kronike jo të transmetueshme si diabeti, hipertensioni, dislipidemia etj. Një grup i dytë materialesh që janë të nevojshme për ofrimin e kujdesit në banesë janë pajisjet paraklinike dhe klinike si karroca, dyshekë për pacientë që kanë plagë dekubituese, elektrokardiograma, e me radhë. Ky set pajisjesh nuk ka ekzistuar kurrë më parë në qendrat tona shëndetësore, dhe përbën një risi në kujdesin shëndetësor parësor.



“

Fillimisht, në vitet 2021 dhe 2022, kujdesi në banesë u ofrua në 9 qendra shëndetësore pilot në qarkun e Dibrës dhe Fierit. Mandej është shtrirë në 5 territore të Njësive Vendore të Kujdesit Shëndetësor në Shkodër, Durrës, Tiranë, Elbasan, Korçë dhe Berat. Në vitet e fundit, projekti ka mbështetur ngritjen e kapaciteteve të 150 qendrave shëndetësore për ofrimin e shërbimeve të kujdesit në banesë në 20 Njësi Vendore të Kujdesit Shëndetësor.

”

Në sa qendra është shtrirë deri më tani ky shërbim?

E gjithë paketa jonë është mbështetje për rreth 150 qendra, ndërsa pjesën tjetër të qendrave do e realizojë Ministria e Shëndetësisë me mjetet dhe burimet e veta.

Si e shihni të ardhmen e këtij shërbimi?

Ne shpresojmë shumë që ky model të vazhdojë të funksionojë dhe të shtrihet në të gjitha qendrat shëndetësore. Bazuar në të dhënat që kemi, janë realizuar rreth 88,586 vizita në shtëpi tek 5,134 pacientë vetëm gjatë vitit 2025 të cilët kanë marrë trajtimet e nevojshme lidhur me multimorbiditetin ose me paaftësinë për të lëvizur. Pra, shifrat janë inkurajuese. Ne gjithashtu kryejmë anketa për të kuptuar se si ishte situata më parë dhe si është tani. Edhe këto ditë po realizohen disa anketa dhe të dhënat janë aktualisht në përpunim e sipër. Ka të dhëna inkurajuese që tregojnë se procesi po përparon, por duhet thënë që ka edhe sfida. Nuk është e lehtë. Ka njëfarë rezistence nga personeli. Është një model i ri, nuk janë mësuar me të. Ka një mungesë vetëbesimi nga ana e infermierëve që mendojnë se është e guximshme të kryejnë procedura të tilla, megjithëse trajnimi ynë ka synuar të ofrojë aftësi praktike, jo vetëm teorike.



“

Unë jam optimist, por duhet një punë e madhe dhe, sigurisht, edhe personeli duhet të motivohet.

”



“

“Ne synuam që infermieriet t'i nxjerrim nga qendrat shëndetësore, pra ato të jenë më proaktive, jo vetëm t'i presin pacientët në qendra shëndetësore, por të afrohen tek pacientët duke u ofruar shërbime në banesë”

”



Sfida të tjera të rëndësishme janë gjithashtu burimet financiare shtesë sepse nuk mund të ofrosh një shërbim të ri dhe të mos ofrosh burime financiare. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale është duke e menduar seriozisht se si mund të shtojë buxhetet e shërbimeve parësore të kujdesit, gjithmonë duke përfshirë edhe Fondin e Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor.

Unë jam optimist, por duhet një punë e madhe dhe, sigurisht, edhe personeli duhet të motivohet.

Stafi i projektit



Dr. Besim NURI

Menaxher i Projektit dhe Drejtor Ekzekutiv i Qendrës HAP



Dr. Ehadu MERSINI

Nëndrejto e Qendrës HAP dhe Specialiste e Cilësisë së Kujdesit



Donika QESJA

*Menaxhere
Finance*



Rukida VEIZI

*Përgjegjëse e
Prokurimeve
dhe Kontratave*



Altina PESHKATARI

*Përgjegjëse e
Monitorim-Vlerësimit dhe
Përfshirjes Sociale*



Edlira KETA

*Përgjegjëse e
Komunikimit*



Sajmira ADËRAJ

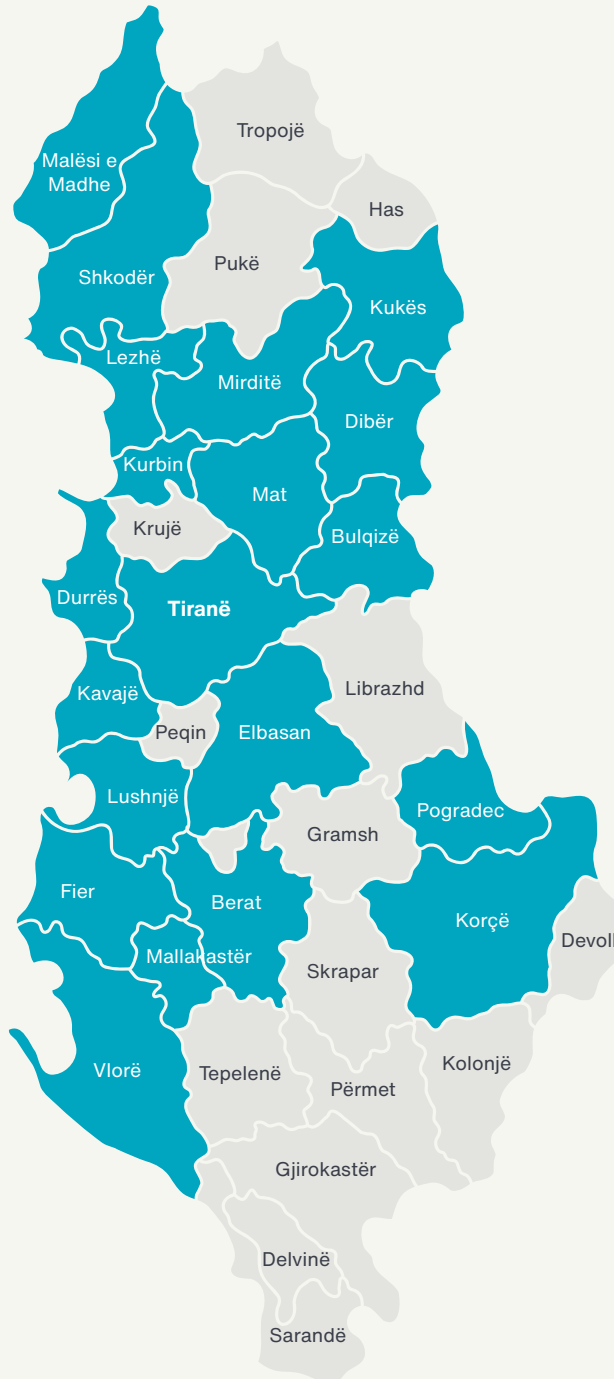
*Specialiste e Kujdesit
Infermieror në Familje
dhe Komunitet*



Lorena VLASHI

*Përgjegjëse e
Administrimit dhe
Logjistikës*

Harta e zonave të projektit



Shtojcë:

Lista e ndërhyrjeve të projektit

FAZA I (2015 - 2019)

Kontributi për realizimin e Studimit Demografik dhe Shëndetësor në Shqipëri (2018)	Hartimi i Planit të Veprimit të Promocionit Shëndetësor 2017-2021	Hapja e programit të Masterit në Menaxhim Shëndetësor (2017)
Rehabilitimi i infrastrukturës së 17 Qendrave Shëndetësore	Shpërndarja e 1404 çantave me pajisje mjekësore	Studimi i vulnerabilitetit shëndetësor në Shqipëri
Hartimi i udhëzuesit për buxhetin në QSH	Mbështetja për ngritjen dhe funksionimin e Grupeve të Kolegëve	Prezantimi i Grupeve të Kolegëve si Edukim i Vazhdueshëm Mjekësor
Prezantimi i Forumeve të Menaxherëve si mjet i edukimit të vazhdueshëm	Ofrimi i vizitave studimore për 80 menaxherë dhe mjekë	Ngritja e njësive të antikorrupsionit
Përfshirja e komunitetit në seanca të informimit mbi të drejtat e pacientëve	Organizimi i 184 aktiviteteve të Promocionit Shëndetësor (Fushata “Përshëndetje”)	Forcimi i teknologjisë së informacionit për drejtoritë e shëndetit publik
	Pajisja me 116 kompjutera për zbatimin e recetës elektronike në Dibër dhe Lushnjë	

FAZA II (2019 - 2023)

Hartimi i Strategjisë Kombëtare për Zhvillimin e KShP-së 2020-2025

Hartimi i profileve të reja të punës në KShP

Ngritja e Masterit profesional në Infermieri Familjare

Konsolidimi i Masterit në Menaxhim Shëndetësor

Fuqizimi i kapaciteteve të personelit të Operatorit

Fuqizimi i kapaciteteve kërkimore mbi sistemin dhe shërbimet shëndetësore

Hartimi i protokolleve klinike mbi SJT-të, shëndetin mendor dhe kujdesin ndaj të moshuarve

Trajnime për zbatimin e udhëzuesve dhe protokolleve klinike

Mbështetje për akreditimin e qendrave shëndetësore përmes përmirësimit të cilësisë së shërbimeve

Pilotimi dhe shtrirja e Kujdesit Shëndetësor në Banesë në 33 qendra shëndetësore

Hartimi i Rregullores së Brendshme të Kujdesit në Banesë

Trajnimi i infermiereve në procedura të avancuara infermierore

Furnizimi me pajisje mjekësore, paramjekësore dhe IT i 31 qendrave shëndetësore

Shtrirja e Edukimit të vazhdueshëm mjekësor për personelin e KShP-së

Rehabilitimi dhe rindërtimi i 15 godinave shëndetësore (QSh dhe Ambulanca)

Mbështetje për shërbimet shëndetësore gjatë Covid-19

Anketa të përsëritura për matjen e cilësisë së shërbimeve dhe impaktin e projektit HAP

FAZA III (2023-2026) deri në mars 2026

Hartimi i një modeli të ri të Qendrës Shëndetësore të Mjekësisë Familjare

Hartimi i Manualit të Edukimit Shëndetësor për parandalimin e SJT-ve

Hartimi i Manualit të edukimit shëndetësor për të moshuarit në KSHP

Mbështetje për zbatimin e udhëzuesve dhe protokolleve të SJT-ve në 49 qendra të reja shëndetësore

Mbështetje për zbatimin e protokolleve për shëndetin mendor dhe kujdesin ndaj të moshuarve

Shtrirja e Kujdesit Shëndetësor në Banesë në 87 qendra të reja shëndetësore

Vazhdimi i trajnimeve për procedura të avancuara infermierore

Furnizimi me 649 çanta mjekësore për mjekë dhe infermierë

Hartimi i Manualeve të Monitorimit për zbatimin e kujdesit në banesë dhe të protokolleve të SJT-ve

Mbështetje për monitorimin e zbatimit të kujdesit në banesë dhe të protokolleve të SJT-ve

Anketa të përsëritura mbi cilësinë e jetës së pacientëve dhe nevojat e kujdesit në banesë

Furnizimi me pajisje IT për të mbështetur shtrirjen e shërbimeve

Bashkëpunimi me OShC-të dhe mbështetja planeve të advokacisë në shëndetësi

Mbështetja e Grupeve të Kolegëve në gjashtë qarqe

Hartëzimi i shërbimeve socio-shëndetësore në gjashtë bashki

Hartimi i Manualit të Psikologut në KSHP

Hartimi i Manualit të Punonjësit Social në KSHP

Hartimi i Manualit Teknik për Kujdesin në Banesë

Hartimi i një relacioni mbi Grupet e Kolegëve

Hartimi i raportit mbi integrimin e shërbimeve shëndetësore dhe sociale

Projekti

Shëndet për të Gjithë (HAP)



Rr. Themistokli Gërmenji, Pallati
Helios, Kati i dytë, Tiranë, Shqipëri



www.hap.org.al



info@hap.org.al



Health for All Project - HAP



[health.for.all.project](https://www.instagram.com/health.for.all.project)



Health for All Project (HAP)



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Agjencia Zvicerane për Zhvillim
dhe Bashkëpunim SDC



Swiss TPH



Swiss Tropical and Public Health Institute