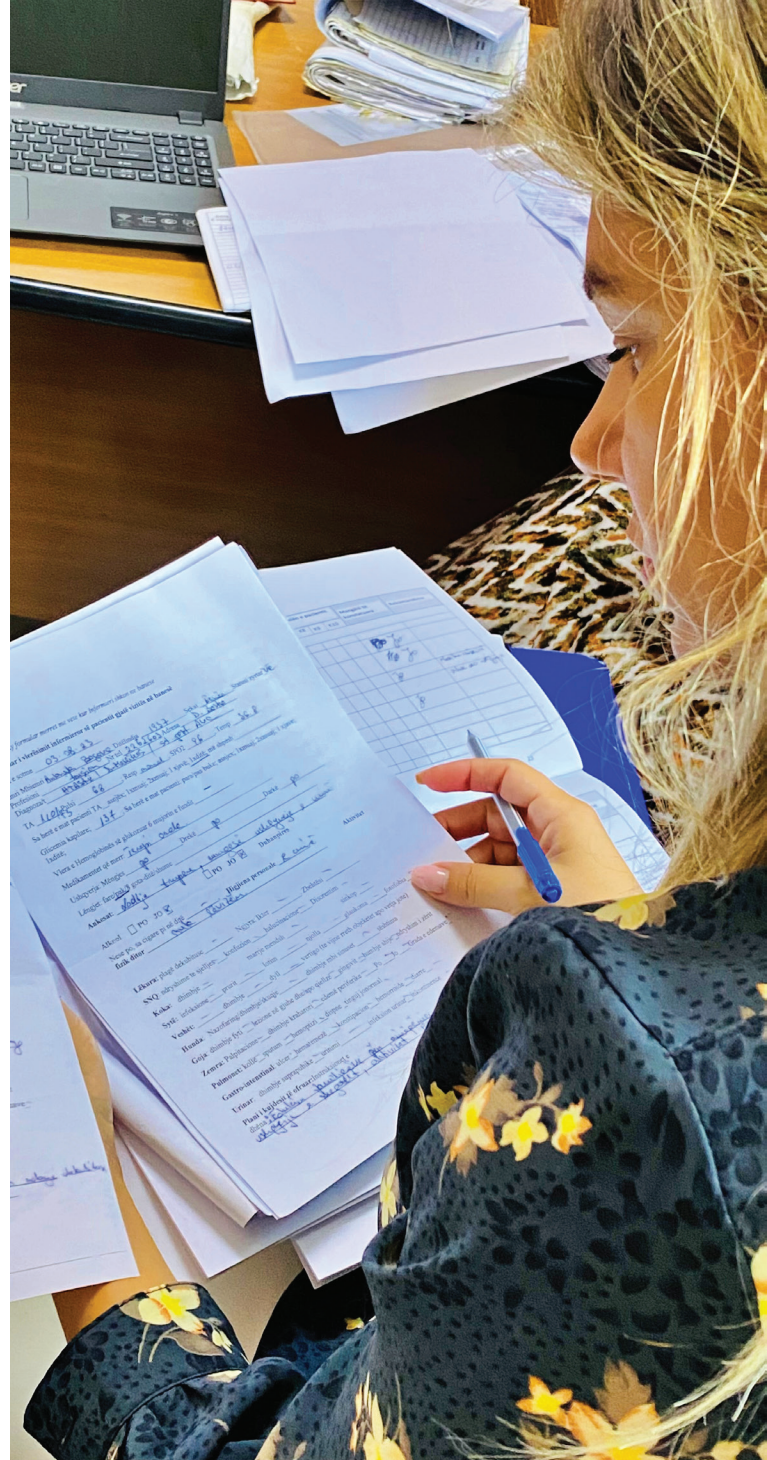


# FUQIZIMI I TRAJTIMIT TË SËMUNDJEVE JO TË TRANSMETUESHME DHE PËRMIRËSIMI I CILËSISË SË KUJDESIT NË KSHP

Që prej vitit 2015, projekti “Shëndet për të gjithë” (HAP) ka mbështetur Kujdesin Shëndetësor Parësor (KSHP) në Shqipëri për t’iu përgjigjur barrës në rritje të sëmundjeve jo të transmetueshme (SJT), përmes përmirësimit të praktikës klinike, forcimit të kapaciteteve të personelit shëndetësor dhe standardizimit të kujdesit nëpërmjet qasjeve të bazuara në evidencë.



## KONTEKSTI

### Barra e SJT-ve në Shqipëri<sup>1</sup>

- » Mbi 75% e barrës së sëmundshmërisë lidhet me sëmundjet kronike.
- » 80% e vdekjeve në Shqipëri shkaktohen nga sëmundjet jo të transmetueshme.
- » Sëmundjet kardiovaskulare përfaqësojnë 53.4% të të gjitha vdekjeve.

### Sfidat e sistemit

- » Nevoja për zbatimin e praktikave klinike të standardizuara në të gjithë Kujdesin Shëndetësor Parësor;
- » Nevoja për përmirësimin e zbulimit të hershëm dhe të ndjekjes së pacientëve;
- » Nevoja për përditësimin e vazhdueshëm të njohurive dhe aftësive të personelit të KSHP-së.



## 1. Protokollet klinike dhe standardizimi i kujdesit

HAP ka kontribuar në hartimin dhe institucionalizimin e udhëzuesve dhe protokolleve klinike në kujdesin shëndetësor parësor, duke përfshirë:

- » Udhëzues dhe protokolle klinike për menaxhimin e SJT-ve, si diabeti, hipertensioni arterial, dislipidemitë, astma dhe sëmundja pulmonare obstruktive kronike (SPOK);
- » Manualin “Kujdesi mjekësor për të moshuarit në Kujdesin Shëndetësor Parësor”;
- » Manualin “Edukimi shëndetësor për sëmundjet jo të transmetueshme”;
- » Manualin “Edukimi shëndetësor për kujdesin ndaj të moshuarve”.

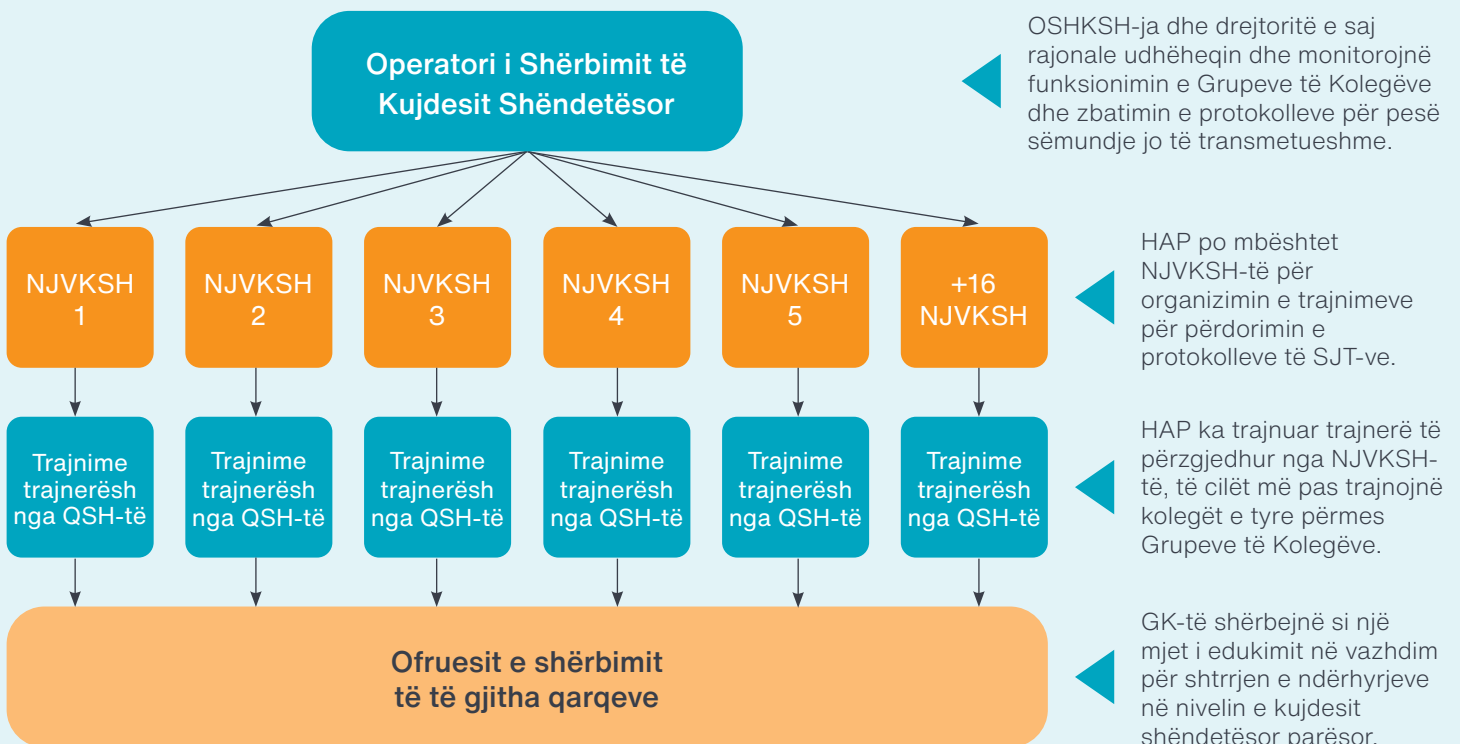
Këto dokumente u miratuan nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale në mars 2022. Të gjitha dokumentet përmbajnë një komponent të fortë pedagogjik, çka i bën mjete praktike për edukimin e vazhdueshëm profesional dhe veçanërisht të përshtatshme për programet e trajnimit të trajnerëve dhe Grupet e Kolegëve (GK).

## 2. Edukimi i vazhdueshëm përmes qasjes kaskadë

HAP mbështeti zbatimin e udhëzuesve dhe protokolleve klinike në shkallë kombëtare përmes edukimit të vazhdueshëm të profesionistëve të KSHP-së (trajnimet e trajnerëve dhe Grupet e Kolegëve).

- » 703 mjekë dhe 1,716 infermierë u trajnuan si trajnerë për menaxhimin e SJT-ve dhe kujdesin ndaj të moshuarve;
- » Ekipe të mjekësisë së familjes në 208 qendra shëndetësore u trajnuan për zbatimin e protokolleve;
- » Trajnimet u zhvilluan në 21 Njësi Vendore të Kujdesit Shëndetësor (NJVKSH), duke përdorur modelin kaskadë;
- » Të gjithë pjesëmarrësit u pajisën me udhëzues dhe protokolle klinike.

### QASJA KASKADË PËR SHTRIRJEN E NDËRHYRJEVE



### 3. Forcimi i praktikës klinike dhe kapaciteteve monitoruese

HAP kontribuoi në forcimin e kapaciteteve të institucioneve rajonale dhe vendore përgjegjëse për drejtimin dhe mbikëqyrjen e shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor.

- » 298 profesionistë u trajnuan nga:
  - » Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor;
  - » Drejtoritë Rajonale të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor;
  - » Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor;
  - » Qendrat shëndetësore.
- » Kapacitetet e tyre u përmirësuan për të:
  - » monitoruar zbatimin e protokolleve të trajtimit të SJT-ve;
  - » mbështetur përmirësimin e cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor.



### 4. Mjetet dhe mjedisi mundësues

HAP përmirësoi infrastrukturën e qendrave shëndetësore dhe pajisi ofruesit e kujdesit shëndetësor me mjete për diagnostikim dhe ndjekje më efektive, duke krijuar kushte më të mira pune për personelin dhe duke rritur cilësinë e kujdesit për pacientët.



**4,485**

profesionistë të KSHP-së u pajisën me çanta mjekësore dhe manuale (2015–2025);



**216**

qendra shëndetësore u pajisën me pajisje të teknologjisë së informacionit;



**356**

qendra shëndetësore kanë akses në mjete digjitale për mbështetjen e vendimmarrjes klinike, të zhvilluara në bashkëpunim me FSDKSH-në;



**31**

objekte shëndetësore të KSHP-së u rindërtuan ose u rehabilituan.

# REZULTATET DHE NDIKIMI

## Standardizimi i praktikës klinike në shkallë kombëtare

Ekipet e kujdesit shëndetësor parësor përdorin tashmë udhëzues, protokolle dhe mjete praktike të miratuara në nivel kombëtar për menaxhimin e SJT-ve dhe për adresimin e nevojave shëndetësore të të moshuarve në mënyrë më të njëtrajtshme dhe më efektive.

- » Diagnostikimi, trajtimi dhe ndjekja e bazuar në evidencë po zbatohen gjithnjë e më shumë në praktikën e përditshme nga mjekët dhe infermierët e familjes;
- » Vendimmarrja klinike është bërë më e qëndrueshme në të gjitha qendrat shëndetësore;
- » Kujdesi ndaj të moshuarve është integruar më mirë në menaxhimin e sëmundjeve kronike;
- » Edukimi shëndetësor për SJT-të dhe parandalimin e komplikacioneve të pacientët kronikë është bërë më i strukturuar, më sistematik dhe ofrohet kryesisht nga infermierët.

## Përmirësimi i cilësisë së kujdesit dhe kënaqësisë së pacientëve

Sondazhet e pavarura të cilësisë së kujdesit, të kryera gjatë periudhës 2015–2025, tregojnë përmirësime të ndjeshme si në cilësinë e përgjithshme të shërbimeve të kujdesit shëndetësor parësor, ashtu edhe në kënaqësinë e pacientëve.

- » Pikëzimi i përgjithshëm i cilësisë u rrit nga 84.6 pikë në vitin 2015 në rreth 89 pikë gjatë viteve 2022–2025;
- » Niveli i kënaqësisë së pacientëve ka qenë mesatarisht 85% ose më i lartë gjatë dekadës së fundit.

## Përmirësimi i monitorimit dhe llogaridhënies

Institucionet përgjegjëse për mbikëqyrjen e kujdesit shëndetësor parësor janë tashmë më të afta për të monitoruar zbatimin e standardeve dhe për të mbështetur përmirësimin e cilësisë.

- » Monitorimi rutinë i zbatimit të protokolleve është bërë më sistematik;
- » Institucionet mbikëqyrëse kanë kapacitete më të mira për të identifikuar mangësitë, për të ndërmarrë masa korigjuese dhe për të ofruar mbështetje më efektive për ofruesit e kujdesit shëndetësor parësor.

