



REPUBLIKA E KOSOVËS

KOMUNA E LIPJANIT

STRATEGJIA DHE PLANI I
VEPRIMTI I KOMUNËS SË
LIPJANIT PËR KUJDES PARËSOR
SHËNDETËSOR
2020-2024

FJALA E KRYETARIT TË KOMUNËS
Mirënjohje

PËRMBAJTJA

FJALA E KRYETARIT TË KOMUNËS	2
PËRMBLEDHJA EKZEKUTIVE	4
HYRJE	5
METODOLIGJIA	6
SFONDI	6
Të dhënat sociodemografike-	6
ANALIZA E SITUATËS	8
Gjendja shëndetësore e popullatës	8
Organizimi i kujdesit shëndetësor	9
Shërbimet shëndetësore në KPSH	12
Burimet njerëzore	15
Pajisjet	16
Furnizimi me barna dhe material shpenzues	17
Financimi i shërbimeve shëndetësore	18
Bashkëpunimi me sektorë tjerë dhe organizata	19
Sektori shëndetësor privat	20
Cilësia e kujdesit shëndetësor	20
Infrastruktura	20
Proceset - Observimet klinike	21
Kënaqshmëria me shërbimet shëndetësore	21
Vlerësimi i nevojave shëndetësore të komunitetit	21
Perspektiva e punëtorëve shëndetësor	22
Problemet e shëndetësore të komunitetit	22
Faktoret e rrezikut	22
Aspekte të Kujdesit Shëndetësor që duhet përmirësuar	22
Perspektiva e komunitetit	23
LISTA E PROBLEMEVE/NEVOJAVE SHËNDETËSORE DHE PRIORITETET	24
Infrastruktura	24
Pajisjet	25
Burimet njerëzore	26
Parimet	26
Vlerat	26
VIZIONI, MISIONI DHE OBJEKTIVAT	27
Objektiva e përgjithshme	27
Plani i veprimit (intervenimet, aktivitetet, indikatorët)	29
Monitorimi dhe evaluimi	39

PËRMBLEDHJA EKZEKUTIVE

Ky dokument strategjik reflekton prioritetet kryesore të qeverisjes komunale në sektorin e shëndetësisë të bazuar në Strategjinë Sektoriale për Shëndetësi të Ministrisë së Shëndetësisë dhe do ketë në fokus kryesisht ruajtjen, parandalimin dhe promovimin shëndetësor, shëndetin riprodhues, kujdesin pre dhe postnatal, planifikimin familjar dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës duke e zbatuar dhe fuqizuar konceptin e mjekësisë familjare. Kompetencë kjo e cila i takon komunave në bazë të legjislacionit në fuqi dhe me synim gjithashtu edhe në funksionalizimin e maternitetit. Duke e fuqizuar Konceptin e Mjekësisë Familjare, Drejtoria e Shëndetësisë dhe Mirëqenies Sociale do të vendosë në prioritet edhe ngritjen e kapaciteteve profesionale të ofruesve të shërbimeve dhe menaxherëve të IKPSH-ve dhe do të vendosë mekanizëm i cili do siguroj që marrësit e shërbimeve/pacientët do marrin shërbimin dhe trajtimin meritator brenda Institucioneve të Kujdesit Parësor Shëndetësor.

Për të hartuar këtë strategji të shëndetësisë është ndjekur një proces, përkatësisht një metodologji e kombinuar e mbledhjes, përpunimit dhe përshkrimit të të dhënave socio-demografike dhe shëndetësore komunale. Pjesë bazike e punës së grupeve dhe palëve të interesit që kanë kontribuar në përgatitjen e këtij dokumenti, ka qenë ndarja e detyrave dhe përgjegjësi, sipas metodologjisë RECI. Palët që janë konsultuar, grupet që kanë punuar në këtë strategji dhe hapat që janë ndjekur janë paraqitur në pjesën mbi metodologjinë e përgatitjes së këtij dokumenti.

Për të pasur më të qartë nevojën e hartimit të një dokumenti të tillë strategjik dhe orientimin e synimeve dhe arritjeve, është elabouruar në tërësi gjendja socio-ekonomike, socio-demografike, gjendja shëndetësore e popullatës duke marrur për bazë nivelin e lindshmërisë, sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë. Kjo pjesë përshkruhet në kapitullin mbi sfondin, përkatësisht përshkrimin e situatës sociale të Komunës së Lipjanit.

Duke u bazuar në të dhënat demografike dhe në veçanti të dhënat shëndetësore të popullatës në Komunën e Lipjanit, shërbimet e ofruara në kuadër të IKPSH-ve dhe burimeve tjera të treta nga institucione qendrore dhe organizata që merren me çështje shëndetësore, është bërë analizë e detajuar e situatës. Përshkrimi i analizës dhe identifikimi i problemeve dhe nevojave shëndetësore të popullatës dhe institucioneve shëndetësore, është bërë në pjesën e analizës së situatës. Pjesa e analizimit të situatës ka marrë për bazë një sërë faktorësh të ndërlidhur me shëndetësinë. Është filluar me organizimin kujdesit shëndetësor, pastaj shërbimet shëndetësore të ofruara në IKPSH-të e Komunës së Lipjanit, kapacitetet njerëzore profesionale të shëndetësisë, pajisjet dhe infrastruktura ekzistuese shëndetësore, financimi i shërbimeve dhe procesi i furnizimit me barna, si dhe një fokus shërbimeve që ofrohen nga sektori privat dhe cilësia e shërbimeve që ofrohen.

Për t'i mbështetur edhe më shumë konstatimet në lidhje me analizën e situatës në pjesën e vlerësimit të nevojave janë marrë në konsideratë të dhëna të hulumtuara nga Projekti AQH dhe Fletë Notimi Komunitar. Këto të gjetura hulumtuese përmbajnë vlerësimin e nevojave nga dy perspektiva. Perspektiva e vlerësimit të nevojave shëndetësore sipas këndvështrimit të komunitetit, përkatësisht popullatës dhe këndvështrimit sipas institucioneve shëndetësore dhe organizatave të shoqërisë civile. Ky kapitull i përmbanë të dhënat relevante mbi të cilat janë vlerësuar nevojat reale të popullatës dhe janë ndërtuar synimet strategjike për të plotësuar këto nevoja.

Rëndësi të posaçme në kuadër të këtij dokumenti i është kushtuar listimit të problemeve. Kjo pjesë ndërthurë elementet e dalura nga pjesa gjendjes së popullatës, analizës së situatës dhe vlerësimit të nevojave me ç'rast është bërë përshkrimi i problemeve shëndetësore. Përveç, identifikimit të problemeve është bërë edhe prioritetizimi i këtyre problemeve. Listimi i problemeve prioritare është paraqitur detalisht në kapitullin e problemeve.

Kapitulli i fundit përmbanë pjesën kryesore të këtij dokumenti strategjik. Në të janë paraqitur synimet kryesore të zhvillimit të shëndetësisë. Është përshkruar misioni dhe vizioni që synon të arrihet përmes të gjitha veprimeve që do të zbatohen gjatë periudhës së zbatimit të kësaj strategjie. Strategjia përmbanë një

qëllim të përgjithshëm, i cili pritet të përmbushet përmes katër objektivave specifike. Të gjitha këto synime janë të mbështetura me një varg veprimesh (aktivitetesh) dhe pritjesh (rezultatesh) që kanë të definuar qartësisht përgjegjesit për implementim, planin kohor të implementimit, burimet e nevojshme dhe arritjet e pritura në raport me gjendjen fillestare.

HYRJE

Komuna e Lipjanit nëpërmes Drejtorisë së Shëndetësisë dhe kujdesjes Sociale, synon përmirësimin e shëndetit të popullatës së Komunës, duke krijuar kushte dhe qasje të barabart në shërbime shëndetësore cilësore për të gjithë qytetarët e Komunës sonë.

Duke pasur parasysh sfidat me të cilat ballafaqohet shëndetësia kosovare në nivel vendi, Lipjani përmes kësaj strategjie synon të fuqizoj Kujdesin Parësor Shëndetësor në kuadër të kompetencave ligjore dhe kapacitetit buxhetor, duke iniciuar hartimin e këtij dokumenti i cili do jetë një bazë e fortë për organizimin dhe shpërndarjen e barabart të shërbimeve shëndetësore në nivel të Komunës. Strategjia për shërbime shëndetësore në Lipjan është hartuar duke u bazuar në Ligjin e Shëndetësisë, Udhëzimet Administrative, Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2017-2021 dhe në dokumente tjera ligjore të hartuara nga Ministria e Shëndetësisë.

Kjo Strategji është hartuar me qëllim të zhvillimit të një qasjeje të re strategjike për fuqizim dhe sigurimin e financimit të qëndrueshëm të institucioneve të kujdesit parësor shëndetësor që kanë për synim ruajtjen dhe përparimin e shëndetit të popullatës duke u bazuar në kosto-efektivitet të secilit Institucion të KPSH. Ky synim planifikohet të bëhet përmes funksionalizimit të plotë të sistemit të informimit shëndetësor, ndarjes së qartë të përgjegjësi ndërmjet marrësve të shërbimeve dhe ofruesve të shërbimeve shëndetësore, promovimit të shërbimeve shëndetësore cilësore dhe të integruara. Kjo do të realizohet duke filluar me shërbimet ndaj nënës dhe fëmijës për të vazhduar me themelimin dhe funksionalizimin e ekipës së patronazhit, promovimit dhe zbatimit të konceptit të mjekësisë familjare dhe shërbimeve të shëndetit mendor në komunitet, rritjes së furnizimit me barna, ngritjes së shërbimeve për sëmundjet kronike jo ngjitëse, ngritjes së autonomisë menaxheriale të institucioneve shëndetësore, si dhe funksionalizimit të sistemit të monitorimit dhe vlerësimit. Zbatimi i Strategjisë dhe Planit të Veprimit do të monitorohet nëpërmes mekanizmave institucional në partneritet me shoqërinë civile.

Reforma e cila veç ka filluar të zbatohet gjithashtu do të bazohet në rritjen e transparencës dhe llogaridhënies ndaj qytetarit dhe në vendosjen e një ure të komunikimit të rregullt në mes të ofruesve të shërbimeve dhe marrësve të shërbimeve.

Gjatë hartimit të kësaj Strategjie, janë konsultuar dokumente relevante të cilat japin të dhëna për demografinë e Komunës së Lipjanit, raportet dhe dokumentet e ndryshme shëndetësore të cilat n'a flasin për gjendjen shëndetësore të popullatës në Komunën e Lipjanit dhe dokumente të ndryshme strategjike në kuadër të Ministrisë së Shëndetësisë.

Resurset në dispozicion për shërbimet të kujdesit parësor shëndetësor në Institucione të Kujdesit Parësor Shëndetësor, janë në nivel mesatar dhe sfida mbetet siguri i mjeteve financiare për shkak të mundësive të vogla buxhetore nga buxheti i Komunës. Produktiviteti dhe efikasiteti në ofrim të shërbimeve, duhet të përmirësohet, sidomos sa i përket futjes së metodave moderne të trajtimit siç është ofrimi i vizitave ditore në shtëpi me qëllim të këshillimit dhe ofrimit të shërbimeve shëndetësore. Cilësia e shërbimeve shëndetësore duhet të përmirësohet, sidomos sa u përket përdorimit të udhërrëfyesve dhe protokoleve klinike/mjekësore si dhe mënyrës së trajtimit duke e vendosur pacientin në qendër të vëmendjes.

METODOLIGJIA

Me iniciativë të Drejtorisë së Shëndetësisë dhe Përkujdesjes Sociale, Kryetari i Komunës z.Imri Ahmeti ka themeluar Komisionin komunal për hartimin e Strategjisë komunale për shëndetësi për periudhën 2020 – 2024. Ky komision pastaj ka themeluar dhe mbikëqyrur grupin punues gjithpërfshirës i cili ka draftuar këtë dokumen startegjik.

Për t’u siguruar që ky dokument të jetë sa më gjithpërfshirës, përmbajtësor dhe i bazuar në nevojat reale të popullatës së Komunës së Lipjanit, Komisioni është bazuar në një metodologji të kombinuar të punës.

Fillimisht anëtarët e Komisionit kanë ndjekur një trajnim shumë të dobishëm në lidhje me planifikimin strategjik në shëndetësi të ofruar nga AQH, me fokus në proceset dhe analizat e përgatitjes së një Strategjie për Shëndetësi. Duke u bazuar në konceptet e zhvilluara gjatë trajnimit Komisioni ka ndjekur një proces të punës të planifikuar dhe organizuar mirë, mbështetur nga projekti AQH.

Pjesë shumë e rëndësishme e punës së Komisionit ka qenë mbledhja e të dhënave relevante për analizën e situatës aktuale, përfshirë, gjendjen shëndetësore të popullatës, shërbimet shëndetësore, nevojat specifike e kështu me radhë. Kjo është bërë përmes një qasjeje gjithëpërfshirëse dhe bashkëpunuese me shumë sektorë lokal të ndërlidhur me sferën e shëndetësisë, por edhe nga burime dhe institucione të nivelit qendror. Evidencat kryesore janë marrur nga Drejtorati për Shëndetësi dhe Përkujdesje Sociale Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare në Lipjan.

Për të e realizuar këtë, fillimisht është bërë një analizë e palëve me interes që mund të ndihmojnë në ofrimin e shërbimeve. Është bërë identifikimi i palëve, është vlerësuar roli dhe relevanca e secilës palë në këtë proces dhe janë konsultuar për përfshirje në këtë proces. (Institucionet e Kujdesit Parësor Shëndetësor, Përfaqëues të Këshillave të Fshatrave dhe Lagjeve, Shoqatat e Personave me Aftësi të Kufizuar, shoqëria civile dhe pacientët).

Veprimi tjetër shumë i dobishëm ka qenë përfshirja e palëve të identifikuara të interesit në këtë proces, dhe ndarja e detyrave në bazë të metodologjisë RACI (në të ndërlidhjes së katër llojeve të detyrave nga ang. R = Responsible/përgjegjës, A = Accountable/Llogaridhnës, C = Consulted/konsultuar, I = Informed/informuar). Kjo ka lehtësuar jo vetëm procesin planifikues të punës, por edhe zbatimin të detyrave me përgjegjësi të lartë.

Bazuar në të dhënat e IKPSH-ve, Institutit Kombëtar të Shëndetit Publik dhe Agjencisë së Statistikave të Kosovës dhe të gjeturat nga hulumtimet e Projektit të AQH¹-së të mbledhura nga secili person apo palë përgjegjëse është bërë analiza e situatës dhe vlerësimi i nevojave të të gjithë akterëve shëndetësor, duke përfshirë gjendjen dhe nevojat e pacientëve, por njëkohësisht edhe komunitetit shëndetësor. Të dhënat e analizuara kanë shpjer Komisionin Komunal dhe palët tjera me interes të përfshira në këtë proces që të përcaktojnë disa synime strategjike për zhvillimin e shëndetësisë në Komunën e Lipjanit. Përcaktimi i synimeve është bërë me kujdes të shtuar, që ato të reflektojnë vërtetë gjendjen dhe nevojat reale të popullatës, por njëkohësisht të jenë vizione të arritshme me kapacitetet eksistuese.

SFONDI

Të dhënat sociodemografike-

Komuna e Lipjanit njihet për shumë veçori që e karakterizojnë si një prej komunave më atraktive në Republikën e Kosovës. Nga aspekti gjeografik gjendet në pjesën e qendrore të Kosovës dhe kufizohet me

-
- Studimi mbi cilësinë e kujdesit shëndetësor, AQH, 2018,
 - Vlerësimi i nevojave shëndetësore të Komunitetit, AQH, 2019
 - Njohuritë, qëndrimet, praktikat dhe sjelljet mbi Sëmundjet Jo-Ngjitëse (SJN), AQH, 2016

10 komuna të Kosovës. Duke pasur një territor gjeografik shumë të gjerë në madhësi prej 338 km², Komuna e Lipjanit përbëhet nga 62 vendbanime.

Komuna e Lipjanit nga aspekti human pozicionohet në nivelin e komunave të mesme në Kosovë. Sipas regjistrimit të popullsisë të bërë nga Agjencia e Statistikave të Kosovës (ASK) në vitin 2011, popullsia e Komunës së Lipjanit është 57,605 banorë. Ndërsa, sipas vlerësimit të popullsisë që bëhet rëndom në baza vjetore nga ASK, në vitin 2017 vlerësohet se Komuna e Lipjanit kishte 57,815 banorë. Pasi shtrirja gjeografike e Lipjanit përbëhet nga teritore rurale, edhe popullsia është e përqendruar më shumë në lokalitete rurale. Rreth **88% jetojnë në vise rurale**, kurse vetëm rreth 12% në pjesën urbane.

Struktura etnike - Popullsia në Komunën e Lipjanit përbëhet me shumicë nga shqiptarët, por që në numër më të vogël jetojnë edhe pjesëtarë të komuniteteve tjera si, serb, ashkali, romë, egjiptian, turq, dhe kroat. Statistikat e regjistrimit të popullsisë të vitit 2011 pasqyrojnë këtë strukturë të popullsisë sipas etnicitetit: 54,467(95%) shqiptar, 1,812ashkali, 513serb, 342 rom, 128 turq, 42 boshnjak, 6 goran dhe 4 egjiptian.

Struktura moshore - Sikur e gjithë popullsia e Kosovës, edhe Lipjani shquhet për popullsinë e saj të moshës së re. Rreth 65% e banorëve të Komunës së Lipjanit janë nën moshën 35 vjeçare. Popullsia e moshës së mesme (nga 35 – 79 vjeçare) është rreth 34% e banorëve të përgjithshëm të Komunës së Lipjanit, kurse vetëm rreth 1% janë të moshës mbi 80 vjeçare.

Në kontekstin gjinor popullsia në Lipjan po thuhet se është tërësisht e barazpeshuar me rreth 50.8% meshkuj dhe 49.2% femra. Përkundër kësaj strukture të moshës, nevoja për shërbime shëndetësore është mjaft e lartë nëse marrim në konsideratë numrin e vizitave mjekësore që kryehen në institucionet shëndetësore komunale.

Zhvillimi EkonomikDuke qenë se Komuna e Lipjanit ka një pozicion gjeografik dhe klimë institucionale tërheqëse sa i përket zhvillimit ekonomik lokal dhe prurjes së investimeve, ka bërë që shumë biznese të e ushtrojnë veprimtarinë e tyre në këtë komunë. Kjo ka ndikuar në rritjen e punësimit dhe përmirësimin e gjendjes socio-ekonomike të qytetarëve në përgjithësi. Megjithatë, si në çdo pjesë të Kosovës, papunësia mbetet shumë e lartë dhe shumë familje jetojnë vetëm nga ndihma sociale. Sipas statistikave të ASK-së, numri variabil i familjeve që marrin asistencë sociale në Komunën e Lipjanit është rreth 1200, apo afërsisht **11% e numrit të përgjithshëm të familjeve**. Derisa i atyre që përfitojnë nga skema e pensioneve bazike është rreth 1700 persona apo në nivel të popullsisë së Lipjanit rreth 2.94% (mesatare për vitet 2015 – 2016). Këta dy faktorë janë të rëndësishëm për t'u marrë në konsideratë në raport me ofrimin e shërbimeve shëndetësore cilësore. Meqë, nevojat dhe kërkesat e këtyre kategorive për shërbime shëndetësore janë shumë të mëdha.

Lindshmëria dhe vdekshmëriaKarakteristika ndoshta më shqetësuese demografike e Komunës së Lipjanit mbetet raporti i lindshmërisë me atë të vdekshmërisë. Trendi i rënies së përgjithshme të natalitetit në Kosovë, ka prekur edhe Komunën e Lipjanit. Të dhënat për vitet 2010 - 2017, tregojnë për një rënie drastike të lindshmërisë. Në vitin 2010 kishte rreth 1120, (apo në vitin 2011 që kishte një lindshmëri rekorde prej 1200 foshnjave), në vitin 2017 janë regjistruar vetëm 794 lindje, apo **34% më pak lindje**. Ky është njëelement mjaft shqetësues dhe që duhet të merret në konsideratë nga të gjithë sektorët e politikëbërjes, dhe në veçanti edhe nga sektori i shëndetësisë. Në anën tjetër, mesatarja e vdekshmërisë në Komunën e Lipjanit për vitet 2010 – 2017 ka një trend konstant me rreth 225 vdekje në vit²

Në bazë të të dhënave të prezentuara më sipër, duhet konstatuar se disa prej tyre duhet marrë me shumë seriozitet nga ana e institucioneve publike. Drejtorati për Shëndetësi dhe Përkujdesje Sociale do të angazhohet me përkushtim në sferën që varet jo vetëm shëndeti i përgjithshëm i popullsisë, por të ndikoj edhe në raportin e natalitetit. Përkushtimi i DPSH-së do të jetë i atillë që koncepti i mjekësisë familjare të jetë mirëi organizuar, që ofron shërbime cilësore shëndetësore dhe që rritë besimin qytetarë. Synimi do të

²Agjencia e Statistikave të Kosovës, Shfaqet e vdekjeve në Kosovës 2014/2015

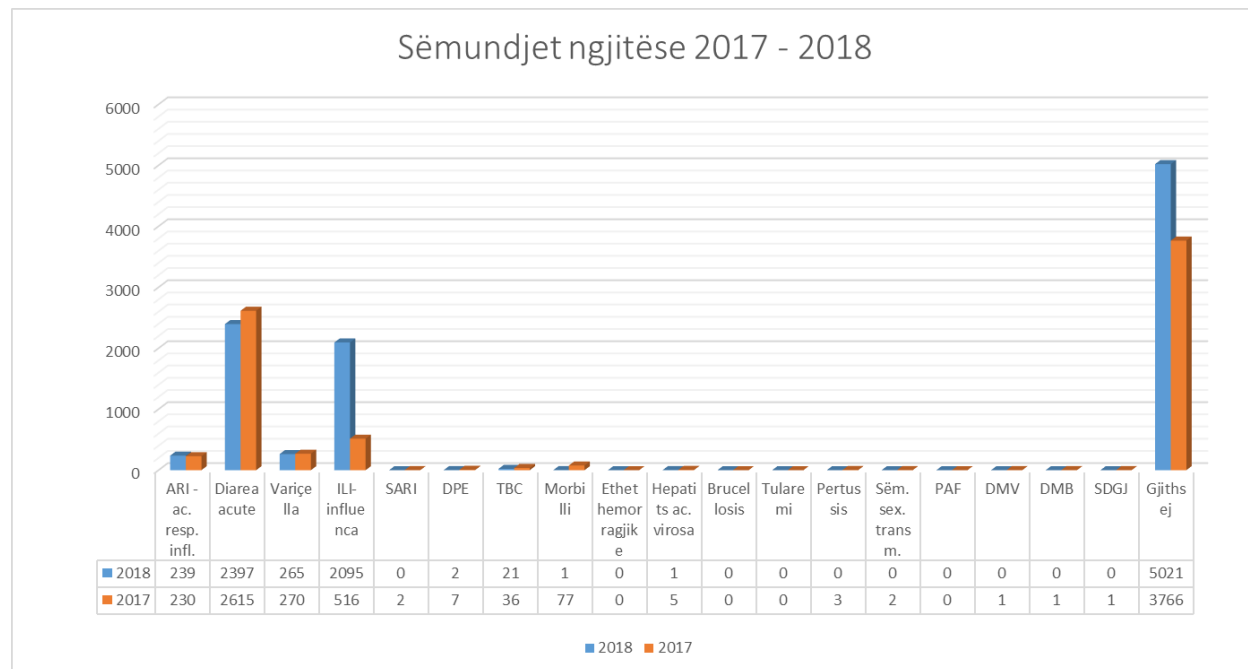
jetë që asnjë qytetari nuk do të i dëmtohet apo përkeqësohet shëndeti përshkak të mungesës së shërbimeve shëndetësore apo trajtimeve mjekësore. Derisa, foshnjat dhe fëmijët do të marrin trajtimin e merituar nga institucionet shëndetësore.

Ky dokument strategjik ka marrë në konsideratë të gjithë faktorët e sipërmendur duke analizuar në hollësi dhe në konsultim me shumë palë relevante, në mënyrë që shërbimet shëndetësore të ofrohen në mënyrë më cilësore për pacientët potencial dhe frekuentues. Janë marrë në konsideratë edhe mangësitë që ka kujdesi shëndetësor, duke përfshirë burimet njerëzore dhe edukimin e vazhdueshëm të tyre, pajisjet dhe teknologjinë dhe në përgjithësi infrastrukturën, që duhet të përmirësohen në të ardhmën. Koncepti i mjekësisë familjare apo i njohur edhe si Kujdesi Parësor Shëndetësor kërkon një përkushtim maksimal për të ofruar shërbime të duhura për marrësit e shërbimeve. Bazuar në orientimet strategjike të nivelit qendror për përmirësimin e shëndetësisë në Kosovës, dhe duke u bazuar në rrethanat dhe kapacitetet aktuale të Komunes së Lipjanit, ky dokument strategjik synon që për periudhën 4 vjeçare , kujdesi parësor shëndetësor të ofroj shërbime sipas standardeve të certifikuara ndërkombëtarisht.

ANALIZA E SITUATËS

Gjendja shëndetësore e popullatës

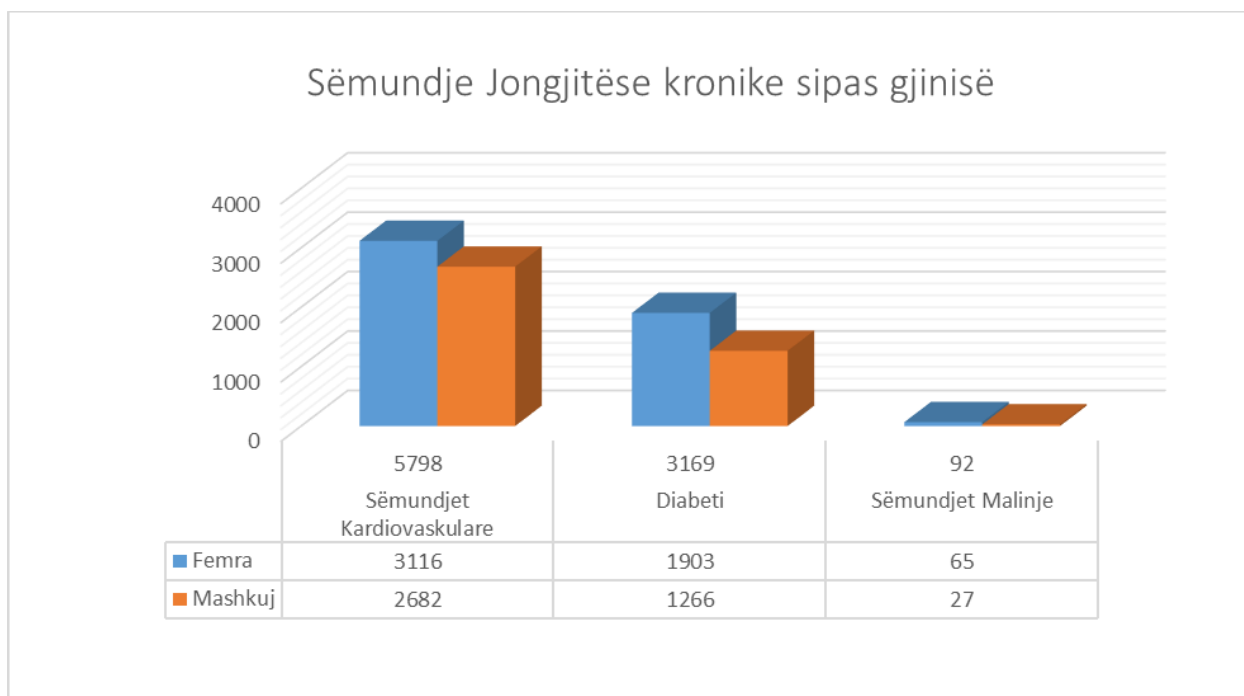
Komuna e Lipjanit nuk bënë përjashtim nga gjendja e përgjithshme shëndetësore e popullatës në nivel vendi. Kështu që, sëmundjet më të shpeshta të trajtuara në Institucionet e Kujdesit Parësor Shëndetësor dhe të raportuara pranë institucioneve relevante, janë: sëmundjet ngjitëse si, infeksionet e traktit gastrointestinal me 5,021 raste dhe 2,095 me ILI-influenca (gripi sezonal).



Grafikoni 1: Të dhënat për sëmundjet ngjitëse të raportuara në IKPSH për vitet 2017 - 2018

Tek sëmundjet ngjitëse virusale më të prekurit apo më të rrezikuarit janë grup moshat e reja (fëmijët e moshësh 0 – 10 vjeç) dhe të moshuarit, me theks të veçant të sëmuarit me sëmundje kronike.

Kurse, tek sëmundjet kronike rastet më të shpeshta janë të prekurit me sëmundje kardiovaskulare 5,798. Në raport me strukturën gjinore meshkuj 2,682, femra 3,116 ndërsa sa i përket moshës moshës dominon grupmosha mes 45-74 vjeç. Sëmundjet tjera kronike që dominojnë janë: diabeti 3,169 raste, dhe 92raste me sëmundje malinje³.



Grafikoni 2: Të dhënat për sëmundjet jongjitëse kronike të raportuara në IKPSH

Shkaqet e vdekshmërisë në Komunën e Lipjanit janë të ngjajshme me nivelin nacional. Renditja e vdekshmërisë sipas sëmundshmërisë në Kosovë është: sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut rreth 62.7%, pastaj sëmundjet malinje me rreth 14.7%, sëmundjet e frymarrjes 5.4%, si dhe sëmundjet endokrine, të ushqyeshmërisë dhe metabolike rreth 2%⁴.

Organizimi i kujdesit shëndetësor

Organizimi i Kujdesit Parësor Shëndetësor në Lipjan bëhet në përputhshmëri të plotë me rregullativën ligjore të Ministrisë së Shëndetësisë sipas Konceptit të Mjekësisë Familjare. Bartës kryesor i këtij koncepti është Mjeku Familjar dhe Institucionet e Kujdesit parësor Shëndetësor sic janë Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare (QKMF), Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF) dhe Ambulanta e Mjekësisë Familjare (AMF).

Kujdesi Parësor Shëndetësor në Komunën e Lipjanit është e organizuar përmes 12 institucioneve të KPSH-së që përfshijnë:

- Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare (QKMF) – institucioni themelor i KPSH,
- Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF) - si njësi përbërëse të QKMF
- Ambulantat e Mjekësisë Familjare (AMF) – si njësi përbërëse të QMF

³ Këto të dhëna janë të bazuara në raportet statistikore të IKPSH-ve në Lipjan dhe nuk përfshijnë statistikatat e institucioneve shëndetësore të nivelit qendror dhe privat.

⁴Agjencia e Statistikave të Kosovës, Shkaqet e vdekjeve në Kosovës 2014/2015

Ndërsa rrjeti i këtyre institucioneve të Kujdesit Parësorë Shëndetësor përbëhet nga;

- **1 QKMF** në qytetin e Lipjanit
 - **4 QMF**– Shalë, Magurë, Gadime dhe Janjevë
 - **7 AMF** - Kraishtë, Dobrajë e Madhe, Rubovc, Banullë, Babush i Muhaxherëve, Smallushë dhe Sillovi.



Figura 1. Rrjeti i institucioneve shëndetësore publike të IKPSH-së në Komunën e Lipjanit

Si rezultat i mundësisë të zgjedhjes së Mjekut Familjar nga ana e pacientit, i ndërtimit të AMF-ve në afërsi prej 3-4 km me QKMF-në, i numrit më të madhë të shërbimeve në QKMF dhe si rezultat i furnizimit më të lehtë me terapi/barna nga barnatoret private, sistemi i zonimit në Lipjan nuk është edhe shumë funksional. Për këtë arsye Ambulantat në Smallushë, Babush dhe Banullë janë më pak funksionale dhe më pak të vizituara nga pacientët.

Përkundër investimeve nga buxheti i komunës dhe nga donator të ndryshëm në paisje mjekësore dhe objekte shëndetësore, ka ende hapësirë për përmirësim.

Më poshtë do renditim në mënyrë tabelare gjendjen ekzistuese, nevojat për investim kapital, numrin e vizitave dhe llojin e shërbimeve shëndetësore në IKPSH.

Të dhënat e pasqyruara më poshtë janë marrë nga Raporti i QKMF-së për vitin 2018, të cilat janë referencë me relevancë edhe për vitet e kaluara, meqëmesatarja është e përafërt.

Institucioni shëndetësor	Numri i banorve	Vendbanimet	Orari i punës (h)	Gjendja e infrastrukturës
QKMF	15,475	Lipjan, Konjuh Bujan, Bregu i Zi, Gllgovc Topliqan, Grackë Jeta e Re, Rufc, Poturovc, Torinë	07.00-20.00 E shtune 7:00-19:00 E djele 7:00- 14:00	6000 m2 Viti i ndertimit 1983 Nevoja për renovim të tërësishëm
QMF Shalë	6,059	Shalë Krojmir Resinovc Kleqkë Baincë	08.00-20.00 E shtune 08:00-14:00 E djele 08:00- 14:00	260 m2 Viti i ndërtimit 2006. Nevoja për renovim të tërësishëm
QMF Magure	5,906	Magure, Qylagë, Medvec, Leletiq Mirenë, Vërshevc, Vrellë e Goleshit	08.00-20.00 E shtune 08:00-14:00 E djele 08:00- 14:00	230 m2 Viti i ndërtimit 1975. Nevoja për renovim të tërësishëm
QMF Gadime	6,710	Gadime e Epërme Gadime e Poshtme Vrellë Marevc Plitkoviç Gllavicë	08.00-20.00 E shtune 08:00-14:00 E djele 08:00- 14:00	320 m2 Viti i ndërtimit 2009. Nevoja për renovim të tërësishëm
QMF Janjevë	3,456	Janjevë Akllap Teqe Brus Hanrovç Bukovicë Terbuvc	08.00-20.00 E shtune 08:00-14:00 E djele 08:00- 14:00	200 m2 Viti i ndërtimit 1975. Nevoja për renovim të tërësishëm
AMF Kraishtë	4,396	Kraishtë Zllakuqan Ribar i Madhë Ribar i Vogël Varigovc	08.00-15.00 E shtune 08:00-15:00	150 m2 Viti i ndërtimit 1980. Nevoja për renovim të tërësishëm
AMF Dobrajë e madhe	2,849	Dobrajë e madhe Dobrajë e vogël Lluga	08.00-15.00 E shtune 08:00-15:00	130 m2 Viti i ndërtimit 1982. Nevoja për renovim të tërësishëm

		Gllanica		
AMF Rubovc	2,245	Rubovc Llugaxhi Kojskë	08.00-15.00 E shtune 08:00-15:00	180 m2 Viti i ndërtimit 1985. Nevoja për renovim të tërësishëm
AMF Banullë	2,918	Banullë Gumnasellë	08.00-15.00 E shtune 08:00-15:00	100 m2 Viti i ndërtimit 1975. Nevoja për renovim të tërësishëm
AMF Babush i Muhaxherëve	1,206	Babush	08.00-15.00 E shtune 08:00-15:00	180 m2 Viti i ndërtimit 2003. Nevoja për renovim të tërësishëm
AMF Smallushë	1,562	Smallushë Qallapek	08.00-15.00 E shtune 08:00-15:00	150 m2 Viti i ndërtimit 2012 . Nevoja për renovim e pjesërishme
AMF Sllovi	3,428	Sllovi Vogoqincë	08.00-15.00 E shtune 08:00-15:00	210 m2 Viti i ndërtimit 1985 Nevoja për renovim e pjesërishme
Shërbimi i emergjences	57,605	Komuna e Lipjanit	24 orë në ditë/ 7 ditë në javë	550 m2 Viti i ndërtimit 1965 Nevoja për rehabilitim: Po shtimi i një aneksi në hyrje

Tabela 1. Rrjeti i insitucioneve shëndetësore

Shërbimet shëndetësore në KPSH

Gjatë një viti në të gjitha Institutvionet e Kujdesit Parësor Shëndetësor të Komunës së Lipjani ofrohen shërbime shëndetësore diku rreth 210,000 dhe vizita mjekësore rreth 250,000. Natyrisht numrin më të madhë të vizitave dhe shërbimeve vazhdon ta ketë Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, duke u pasuar nga Qendrat e Mjekësisë Familjare dhe në fund Ambulanta e Mjekësisë familjare. Më posht do I rendisim të gjitha shërbimet shëndetësore sipas Institucioneve të Kujdesit parësor Shëndetësor.

➤ Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare

Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare, funksionon sipas konceptit të Mjekësië Familjare. Ajo është e organizuar në këto departamente;

- Departamentin e Mjekësisë Familjare
- Departamentin e Barnatorës dhe
- Departamentin e Administratës

Departamenti i Mjekësisë Familjare menaxhon më të gjitha shërbimet shëndetësorë dhe më të gjitha QMF-të dhe AMF-të.

Në kuadër të Departamentit të Mjekësisë Familjare të QKMF-së janë këto sektor;

- ✓ Sektori i Majkësisë Familjare
 - Njësia e Vaksinimit dhe Imunizimit
- ✓ Sektori i Shëndetit oral preventiv-Stomatologjia
- ✓ Sektori i Diagnostikës
 - Radiologjia
 - Laboratori
- ✓ Sektori i Urgjences
- ✓ Sektori Konsultativ Materniteti dhe Perdiatria

Në qendrën Kryesore të Mjekësisë Familjare, për dallim nga Qendrat e Mjekësisë Familjare dhe Ambulantat e Mjekësisë Familjare, ipen të gjitha shërbimet e shëndetësore të cilat janë në përputhje me konceptin dhe legjislacionin e Mjekësisë Familjare, duke filluar nga:

- Vizitat mjekësore dhe mjekimin e pacientëve në bazë të nevojave të tyre
- Dhënja e terapisë intravenoze dhe intarmuskulare (infuzion dhe ineksione)
- Shërbiet diagnostikuese: Analizat laboratorike, Rëntgeni, Mamografia, Ultrazëri (ECHO)
- Edukimi dhe Promovimi Shëndetësor që përfshinë: këshillimin për adoleshent, këshillim në planifikim familjarë, shëndetin oral, këshillim motivues për të sëmurët kronik
- Zbulimin e hershëm të shtatzanisë, kujdesin gjatë shtatzanisë, kujdesin gjatë lindjes dhe pas lindjes
- Përcielljen sistematike të të posalindurve,
- Mbikëqyrjen e rritjes dhe zhvillimit të fëmijëve
- Kujdesin për adoleshent
- Kujdesin për të moshuarit
- Kujdesin e vazhdushëm për pacientët e sëmurë me sëmundje kronike jo ngjitëse
- Kujdesin emergjent dhe shërbimet emergjente
- Vaksinimin
- Parandalimin dhe trajtimin e problemeve të zakonshme dentare
- Kujdesin mjekësor në shtëpi (kujdesi ndaj nënës dhe femisë dhe kujdesi paliativ)
- Sigurimin e shërbimeve ambulantore dhe ndihmë mjekësore në kohën e duhur në ngjarje sportive dhe kulturore

➤ **Qendrat e Mjekësisë Familjare dhe Ambulantat e Mjekësisë Familjare**

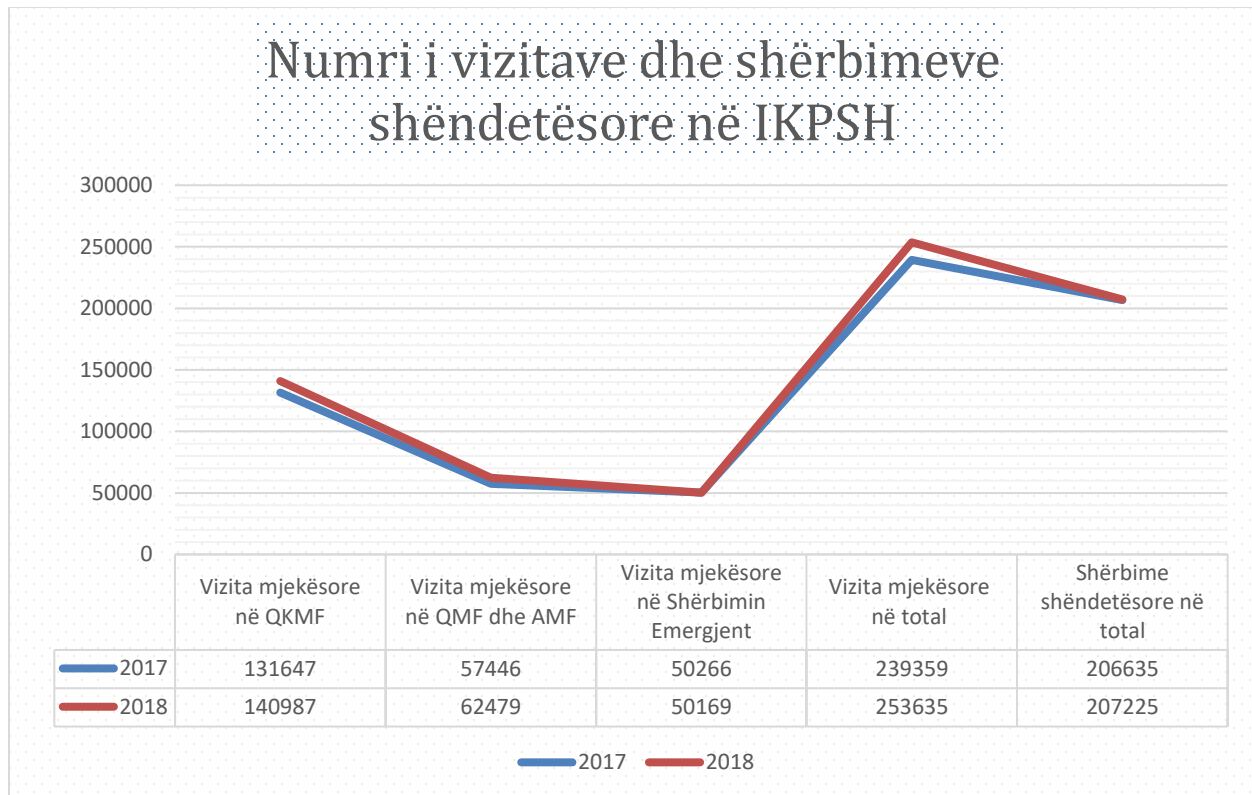
Në kuadër të Qendrave të Mjekësisë Familjare ofrohen këto shërbimet shëndetësore

- Vizita mjekësore
- Shërbime laboratorike
- Edukimin dhe promovimin shëndetësor
- Shërbime stomatologjike
- Terapija Parenterale; ineksione, infuzione
- Vaksinimi
- Shpërndarjen e barnave

Në Ambulantat e Mjekësisë Familjare, ofrohen këto shërbime shëndetësore

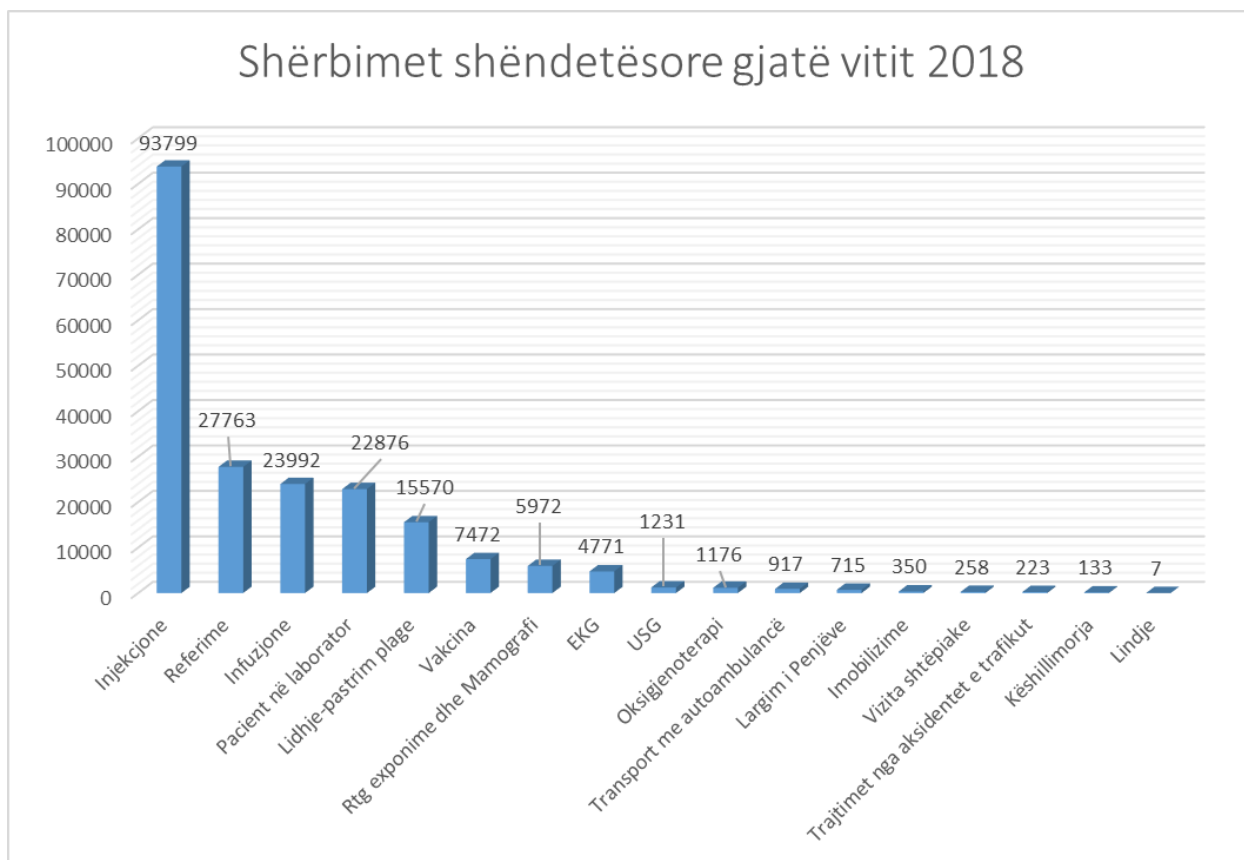
- Vizita mjekësore
- Edukimin dhe promovimin shëndetësor
- Terapija Parenterale; ineksione, infuzione
- Vaksinimi (AMF Kraishtë dhe Sllovi)
- Shpërndarjen e barnave

Në grafikonin e më poshtëm është paraqitur numri i vizitave dhe shërbimeve shëndetësore për dy vitet e fundit, për QKMF-në, QMF-të dhe AMF-të.



Grafikoni 3. Vizitat dhe shërbimet shëndetësore për vitet 2017-2018

Ndërsa në grafikonin e më poshtëm janë paraqitur numri dhe lloji i shërbimeve shëndetësore në të gjitha IKPSH-të.



Grafikoni 4. Llojet e shërbimeve shëndetësore në IKPSH Lipjan

Burimet njerëzore

Në Institucionet e Kujdesit Parësor Shëndetësor e Komunës së Lipjanit, janë të punësuar gjithsej 236 punëtorë. Nga ky numër 58 janë mjek të profileve të ndryshme, nga të cilët 25 janë specialistë të Mjekësisë Familjare, 18 doktor të mjekësisë, dy specilistë të pediatriisë, dy specialistë të gjinekologjisë-obstetër, një specialist i radiologjisë, pesë doktor të stomatologjisë, katër specialisë të stomatologjisë (ortodont, smundjet e dhëmbit dhe kirurgji orale) dhe një specialist i pneomoftizilogjisë. Ndërsa kuadri i mesëm shëndetësor janë gjithsej 130 punëtor, nga ky numër 12 janë teknik të laboratorit, 12 mami, 4 teknik të farmacisë, 4 teknik të stomatologjisë dhe 98 tjerë infermjer. Në administratë të IKPSH-ve janë të punësuar 12 punonjës. Kuadri jo profesional mbështetës janë gjithsejt 36 punonjës. Mosha mesatare e gjithë punonjësve në KPSH është mbi 48 vjet. Ndërsa struktura etnike e punonjësve përbëhet prej 96.60% të përkatësisë shqiptare, 2.12% të përkatësisë serbe dhe 1.28% të përkatësisë kroate, boshnjake dhe ashkalij. (shih tabelën 1 në aneks dokument)

	Meshkuj	Femra	Specialist	Në specializim	Shkollim i lartë/bachelor	Shkollim të mesëm	Të tjerë
Numri	92	144	35	2	1	129	48
Mosha	45.4	43.1	53.12	34.25	26	45.5	52.65

Pritet të pensionohen në periudhë 5 vjeçare	8	1	9	0	0	10	6
--	---	---	---	---	---	----	---

Institucioni	Mjek	Infermier
QKMF Lipjan	37	92
QMF Shalë	3	7
QMF Magure	3	7
QMF Gadime	3	7
QMF Janjevë	3	5
AMF Sllovi	1	3
AMF Smallushë	1	1
AMF Babush	1	1
AMF Banullë	1	1
AMF Rubovc	1	2
AMF Kraishtë	1	2
AMF Dobrajë	1	2
Gjithsej	56	130

Pajisjet

Meqenëse KPSH bazohet në ofrimin e shërbimeve shëndetësore cilësore dhe të sigurt, të ndërtuara mbi parimet e konceptit të Mjekësisë Familjare, atëherë edhe organizimi, struktura dhe pajisjet/ aparaturat medicinale janë duke u bazura në këtë koncept. Në këtë formë të gjitha shërbimet shëndetësore në IKPSH (duke përfshirë edhe Maternitetin dhe Shërbimin e Emergjencës) **janë të paisura me diku rreth 60% të aparaturës mjekësore**. Megjithatë, përveç aparaturës donacion nga AQH, përqindja me e madhe e aparaturave tjera, janë të amortizuara dhe gjysmë funksionale ose jashtë funksionit. Prandaj duke parë këtë gjendje Drejtoria e Shëndetësisë ka planifikuar investim kapital në vlerë 85,000.00 euro (kontratë dy vjeçare 2019-2020) me qëllim të blerjes së aparaturave/pajisjeve medicinale për shërbimet në IKPSH.

Llojet e pajisjeve sipas institucioneve dhe gjendjes së tyre funksionale janë paraqitur në **tabelën 2** në aneks dokument ndërsa në tabelën e më poshtme do paraqesim vetëm disa nga aparaturat kryesore në QKMF, QMF dhe AMF

IKPSH	Lloji i pajisjes	Funksionaliteti	Nevoja për investim
QKMF	RTG	Vjetëruar/gjysmë funksional	Po
	Ultrazëri	I ri/funksional	Jo
	Mamografia	Vjetëruar/gjysmë funksional	Po
	Numërues hematologjik	I ri/funksional	Jo
	Fotometër	I ri/funksional	Jo
	HbA1c	I ri/funksional	Jo
	Aparat biokimik	I ri/funksional	Jo

	Mikroskop	Vjetëruar/funksional	Po
	Aparat për prodhimin e ujit të destiluar	Vjetëruar/jo funksional	Po
QMF – Shalë	Numërues Hematologjik	E re/Funksionale	Jo
	Karrike Stomatologjike	E re/Funksionale	Jo
QMF – Magure	Numërues Hematologjik	Vjetëruar/funksional	Po
	Karrike Stomatologjike	Vjetëruar/funksional	Po
QMF – Gadime	Numërues Hematologjik	Mungon	Po
	Karrike Stomatologjike	E vjetëruar/Funksionale	Po
QMF – Janjevë	Numërues Hematologjik	I ri/funksional	Jo
	Karrike Stomatologjike	E re/Funksionale	Jo
Shërbimi i Emergjencës	EKG një cop	Vjetëruar/funksional	Po
	Defibrilator dy cop	Te vjetëruara/ funksionale	Po
	një sterilizator	te vjetëruara/ funksionale	Po
	Tre Autoambulaca	Dy të vjetëruara/ funksionale Një e re	Po
	3 copë Dobosh për sterilizim	Vjetëruar/funksional	Po
Materniteti	Karrige gjinekologjike,	Te vjetëruara/gjysmë funksional	Po
	Inkubator	Vjetëruar/jo funksional	Po
	Ultrazë një cop	I vjetëruara/ gjysmë funksional	Po
	Sterilizator një cop	I vjetëruara/ gjysmë funksional	Po
Stomatologjia (Lipjan)	Karrige stomatologjike, sterilizator, kompresor, sete stomatologjike,	Vjetëruara/Funksionale	Po

Tabela 2. Llojet e paisjeve sipas Institucioneve të kujdesit Parësor Shëndetësor

Furnizimi me barna dhe material shpenzues

Furnizimi me barna nga lista esenciale dhe material shpenzues, vazhdon të jetë jo i mjetueshëm. Llogaritet që nevojat e QKMF-së me barna nga lista esenciale e Ministrisë së Shëndetësisë plotësohen rreth 45%, përderi sa nga kjo listë nuk kemi furnizim fare me material shpenzues laboratorik dhe stomatologjik.

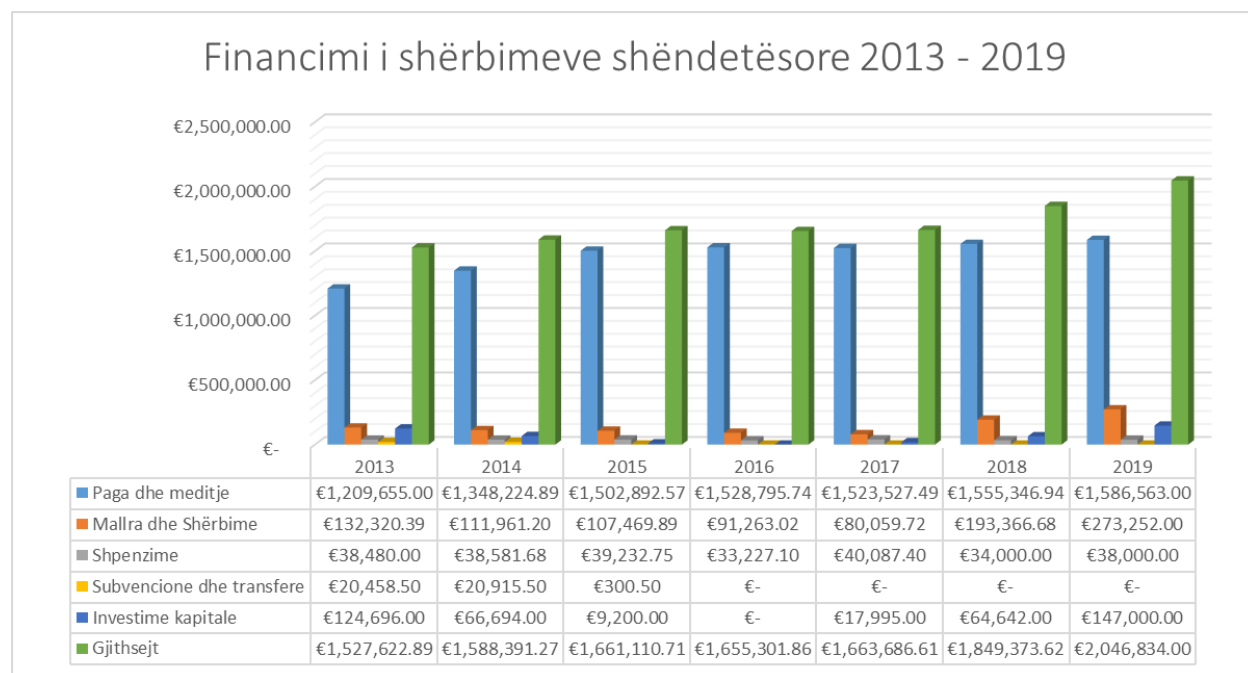
Prandaj duke e parë mungesën në furnizim me barna dhe material shpenzues Drejtorija e Shëndetësisë dhe Përkujdesjes Sociale në buxhtin e QKMF-së ka planifikuar buxhet vjetor sipas nevojave dhe kërkesave të IKPSH-ve, në mënyrë që të stabilizoj furnizimin me material shpenzues dhe barna nga lista esenciale. Në këtë formë Komuna e Lipjanit, me inicim nga Drejtorija e Shëndetësisë dhe Përkujdesjes Sociale, ka tre kontrata kornizë tre vjeqare me vlerë 157,275.85 euro. Përmes këtyre kontratave tani më bëhet furnizim i plotë me material shpenzues në shërbimin e laboratorit dhe stomatologjisë dhe është arritur të ketë një furnizim më të mirë me barna esenciale. Nga buxheti vetanak i komunës për furnizim me barna esenciale për dy vitet e fundit, është arritur që të përmirësohet furnizimi për rreth 15%. Që nënkupton se nevojat ende mbesin të mëdha për furnizim me barna nga lista esenciale.

Financimi i shërbimeve shëndetësore

Financimi i shërbimeve shëndetësore, duke përfshirë investimin në infrastrukturë dhe pajisje, si dhe shpenzimet për mallëra shërbime, është i përfshirë në kuadër të Kornizës Aftamesme Buxhetore të Komunës së Lipjanit. Korniza Aftamesme Buxhetore 2019 -2021 e Komunës së Lipjanit, përfshinë planifikimin financiar për investime kapitale dhe mallëra dhe shërbime në shëndetësi në shumë prej 1,129,722.00 Euro. Nga kjo vlerë në Kodin Buxhetor Mallra dhe Shërbime janë të planifikuara 712,722.00 Euro, **kur rreth 40% e kësaj është e destinuar të shpenzohet për furnizim me material mjekësor** (barna, pajisje mjekësore, material shpenzues laboratorik dhe stomatologjik), ndërsa pjesa tjetër e këtij buxheti të planifikuar shkon për mirëmbajtje dhe logjistikë.

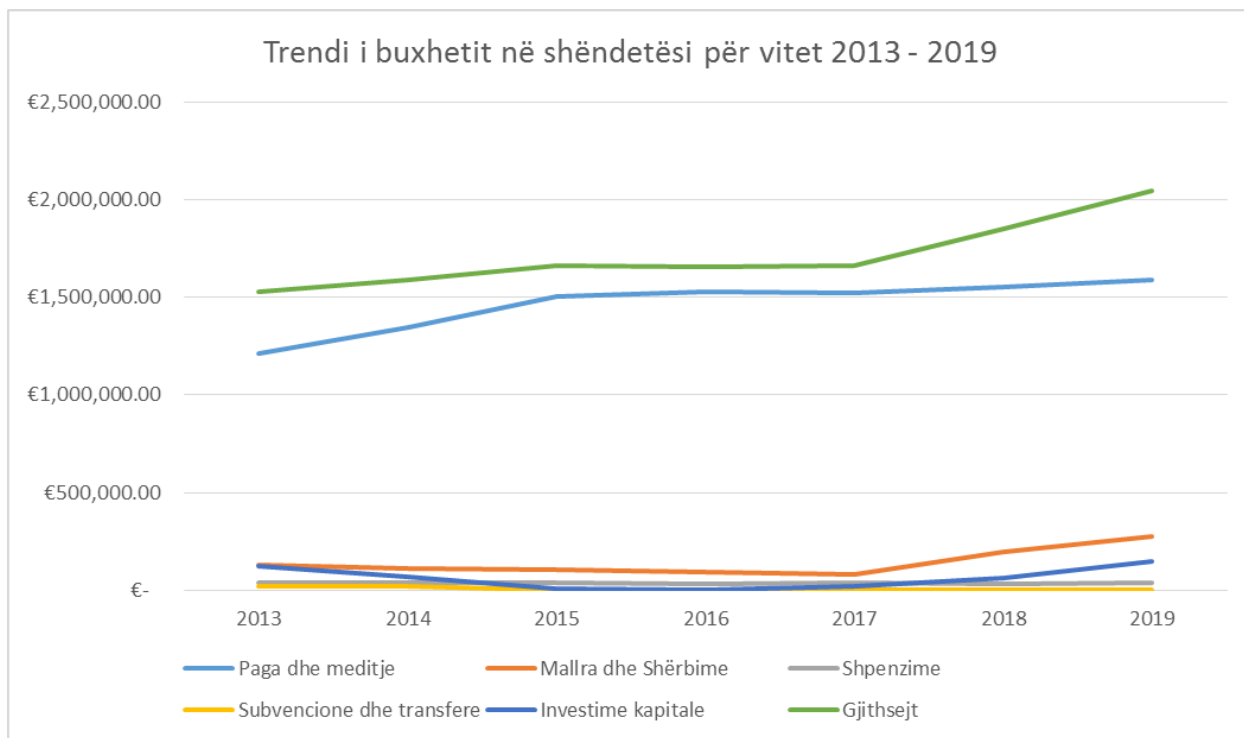
Derisa, për investime kapitale në Kornizën Aftamesme Buxhetore 2019 -2021 janë planifikuar të shpenzohen 417,000.00 Euro. **Mbi 50% e kësaj e shume do të shpenzohen në blerjen e pajisjeve mjekësore, kurse pjesa tjetër në renovim të infrastrukturës ekzistuese.**

Në grafikonin e më poshtëm është paraqitur planifikimi buxhetor në KPSH për periudhën 2013-2019



Grafikoni 5. Buxheti i KPSH sipas kategorive ekonomike, 2013 - 2019

Trendi i buxhetit të KPSH-së përgjatë viteve 2013-2019 tregon se deri në vitin 2017 kemi rritje të buxhetit për paga dhe meditare, por njëkohësisht zvogëlim të buxhetit për mallra e shërbime dhe investime kapitale. Sidoqoftë, në dy vitet e fundit kemi një trend pozitiv të buxhetit për investime kapitale dhe mallra e shërbime edhe pse kjo rritje ende nuk është në nivel të dëshiruar.



Grafikoni 6. Trendi i buxhetit të KPSH-së sipas kategorive ekonomike, 2013 – 2019

Bashkëpunimi me sektorë tjerë dhe organizata

Me qëllim të avancimit dhe ofrimit të shërbimeve cilësore të integruara shëndetësore, Drejtoria e Shëndetësisë dhe Përkujdesjes Sociale ka vendos ura të bashkpunimit në mesë të Institucioneve të Kujdesit Parësor Shëndetësor dhe Institucioneve tjera publike, sic janë Qendra për Punë Sociale, Shtëpinë me Bazë në Komunitetit dhe Drejtorinë e Arsimit-shkollat, Policinë e Kosovës, Qendra e Azilit, Qendra Korrektuese, Qendra e Paraburgimit, Qendra Edukativo Korrektuese. DSHPS zhvillon bashkpunim të vazhdueshëm me Institucione jo publike (OJQ, klube sportive dhe Organizata të ndryshme ndërkombëtare).

Instituti Zvicërran për Shëndetësi Publike dhe Tropikale (Sëiss TPH) përmes projektit Kujdesi i Qasshëm dhe Cilësor (AQH) është njëra ndërë organizatat ndërkombëtare me të cilat DSHPS tashë e disa vite ka bashkpunim të ngusht përmesë së cilit ka realizuar investime në Institucione të Kujdesit Parësor Shëndetësor në Lipjan të cilat kanë ndikuar në rritje të cilësisë së shërbimeve shëndetësore.

Gjithashtu Drejtoria e Shëndetësisë dhe Përkujdesjes Sociale pjesë të politikave të saja ka edhe Organizatate Shoqërisë Civile me të cilat zhvillon aktivitete të promovimit dhe edukimit shëndetësorë dhe njëherit ofron shërbime shëndetësore për Klube Sportive.

Një ndër OSHC-të me të cilat DSHPS dhe IKPSH-të kanë bashkpunim të ngusht është OJQ POLIS me të cilën është zhvilluar Fletënotimi Komunitarë, aktivitet i cili ka për qëllim involvimin e qytetarit në vendimmarrje dhe dizajnimin e shërbimeve shëndetësore sipas nevojave të komunitetit.

Sektori shëndetësor privat

Sipas legjislacionit në fuqi institucionet shëndetësore private liçencohen nëpërmes bordeve dhe komisioneve të krijuara në kuadër të Ministrisë së Shëndetësisë dhe kontrollohen (monitorohen) nga Inspektoriati i po kësaj Ministrie. Prandaj sektori privat shëndetësor në Komunën e Lipjanit, njëjtë sikur në gjithë Kosovën, nuk është nën menaxhimin e autoriteteve komunale dhe si i tillë edhe mundësia e kontrollit të këtij sektori është e vështirë.

Megjithatë përmes mekanizmit të inspektoriatit komunal, ne kemi një pasqyrë të përafërt të institucioneve private shëndetësore dhe të llojeve të shërbimeve shëndetësore që ofrohen në këto ordinaanca. Kështu që në gjithë territorin e Komunës së Lipjanit operojnë një numër i i barnatoreve dhe ordinancave private në të cilat jepen shërbime të pediatrikë, kardiologjisë, gjinekologjisë, stomatologjisë, laboratorit, Mjekësisë Familjare, ortopedisë, fizioterapisë, kirurgji ambulantore, dermatologji dhe shërbime të ngjajshme specialistike.

Cilësia e kujdesit shëndetësor

Cilësia e kujdesit shëndetësor në Komunën e Lipjanit është vlerësuar në bazë të disa parametrave standard të cilët janë matur dhe paraqitur në raportin e publikuar nga Projekti AQH. Shtyllat kryesore mbi të cilat është bërë vlerësimi i shërbimeve të kujdesit shëndetësor, janë infrastruktura (fizike dhe në pajisje), observimi i shërbimeve të ofruara në IKPSH dhe kënaqshmëria e pacientëve me shërbimet.

Infrastruktura

Sa i përket vlerësimeve të nxjerrura nga ky raport i AQH⁵-së (të dhënat e paraqitura në këtë raport përfshijnë periudhën e vlerësimit në gjysmën e dytë të vitit 2018), del që niveli ekzistues i infrastrukturës dhe pajisjeve në institucionet e KPSH-së mbulon rreth 49% të nevojave standarde për të ofruar shërbime cilësore shëndetësore. Megjithatë, viteve të fundit ka një avancim në përmirësimin e infrastrukturës fizike dhe furnizimit me pajisje, aparaturë dhe me material mjekësor, qoftë me mbështetje nga AQH dhe donatorë tjerë, qoftë nga financimi vetanak komunal.

Veprimet që janë ndërmarrur viteve të fundit për rritjen e cilësisë së shërbimeve shëndetësore në KPSH-Lipjan janë:

- 1) Furnizimi me pajisje mjekësore nga donatorët e jashtëm, si:
 - a) Set me pajisje mjekësore për kujdes primar shëndetësor që plotëson çantën e mjekut për KPSH (3 sete për QKMF dhe 4 për QMF-të)
 - b) Pajisje laboratorike për analizën e HbA1c
 - c) Karrike Stomatologjike dhe Numërues Hematologjik
 - ç) Këshillimorja për pacient me HTA dhe Diabet
 - d) Salla e ligjëratave me pajisje TI (Kompjuter, Projektor, Tabel, karrika, tavolina, renovim komplet,
 - dh) Trajnimi i stafit për menaxhim cilësor,
 - e) Renovimi dhe ndërtimi i recepcionit, dhomës së triazhit dhe dhomës për ruajtjen e Kartelave Shëndetësore
 - ë) Renovimi komplet i QKMF-së

⁵ Studimi i Cilësisë së Kujdesit Shëndetësor 2018, Raporti Pëmbledhës Komuna e Lipjanit, AQH, Shkurt 2019

f) themelimi i Komisionit për cilësi , Koordinator i cilësisë, Auditet, Rishqyrtimi kolegila KM(MC), Instrumentet për matje të cilësisë , kutit e ankesave

Megjithatë, për kundër rritjes së investimeve në sferën e infrastrukturës, të dhënat e gjetura nga ky raport, tregojnë që shumica e pajisjeve të avansuara mjekësore ishin funksionale dhe në dispozicion për pacientët në QKMF, përderi sa janë vërejtur mangësi rreth mos përdorimit të disa paisjeve të përgjithshme nga ana e stafit mjekësor në disa ordianca, (set i kirurgjisë së vogël, paisjet për përcielljen e rritjes së fëmijës etj).

Proceset - Observimet klinike

Shtylla e dytë e mbledhjes së të dhënave vlerësuese nga ky projekt, përfshinë mbledhjen e të dhënave sipas metodologjisë së observimit të drejtëpërdrejtë, për qëllim të këtij vlerësimi është quajtur observimi klinik. Observuesit e angazhuar nga AQH kanë vëzhguar gjendjen 5 institucionet shëndetësore (QKMF dhe QMF-të), prej nga kanë dalur disa nga këto të gjetura.

Respektimi i parimeve të anamnezës dhe ekzaminimit fizik është i kënaqshëm, përkatësisht mesatarja e kënaqshmërisë për të gjitha institucionet e observuara është 80%.

Sipas këtyre të dhënave observuese, tek indikator i parandalimit dhe kontrolli i infeksionit nga ana e stafit mjekësor, duket se nuk ka një trajtim të duhur. Rezultatet e parandalimit dhe kontrollit të infeksionit tregojnë se në rastet kur nevojiten masa për parandalimin dhe kontrollin e infeksionit, ato shpesh nuk ndërmerren nga mjeku.

Menaxhimi i pacientëve me hipertension nuk është i kënaqshëm në të gjitha institucionet përkatëse të kujdesit shëndetësor. Të gjithë institucionet performuan më mirë në parashtrimin e pyetjeve se sa në kryerjen e një ekzaminimi dhe në dhënien e këshillave pacientit.

Rezultati i përgjithshëm lidhur me trajtimin e pacientëve me sëmundje të tjera, përveç hipertensionit dhe diabetit, ndonëse i kënaqshëm, ndryshonte varësisht nga institucion i kujdesit shëndetësor. Por, marrë në tërësi rezultati mesatar i kënaqshmërisë për të gjitha institucionet e observuara është 77%.

Kënaqshmëria me shërbimet shëndetësore

Shtylla e tretë ku ka qenë i fokusuar hulumtimi, ka qenë në matjen e kënaqshmërisë së pacientëve me marrjen e shërbimeve shëndetësore. Edhe ky observim, përkatësisht ky intervistim është bërë në QKMF dhe katër QMF-të.

Shumica e pacientëve në të gjitha institucionet e kujdesit shëndetësor janë të kënaqur ose shumë të kënaqur me shërbimet e KPSH-së në Lipjan.

Pacientë që janë të pakënaqur ose shumë të pakënaqur me shërbimet e pranuar, kryesisht kanë të bëjnë me mosmarrjen e informatave të mjaftueshme nga mjeku lidhur me barnat e përshkruara. Këto dy nivele të vlerësimit, përbëjnë vetëm rreth 10% të të gjithë pacientëve që kanë qenë pjesë e intervistimit. Ndërkohë që, pacientët që janë intervistuar pas marrjes së shërbimeve në institucionet e observuara, dhe që janë shprehur të kënaqur apo shumë të kënaqur përbëjnë rreth 90%. Përkatësisht mesatarisht pacientët që kanë marrur shërbime në 5 institucionet e kujdesit parësor shëndetësor, rreth 43.6% e tyre janë shprehur se janë të kënaqur me shërbime, derisa 49.6% e pacientëve të intervistuar janë shprehur se janë shumë të kënaqur me shërbimet e ofruara nga IKPSH-të.

Vlerësimi i nevojave shëndetësore të komunitetit

Kjo pjesë pasqyron të dhëna të mbledhura, po ashtu nga hulumtimi që është bërë në kuadër të Projektit AQH, dhe që prezenton një përmbledhje të nevojave shëndetësore, sipas perspektives së dy komuniteteve kryesore. Komuniteti shëndetësorë, që përfshinë gjithë punonjësit shëndetësor që ofrojnë shërbime

shëndetësore. Dhe komuniteti që merrë shërbime shëndetësore, ku përfshihet perspektiva e popullatës në përgjithësi.

Perspektiva e punëtorëve shëndetësor

Problemet e shëndetësore të komunitetit

Bazuar në opinionet e punëtorëve shëndetësor, **sëmundjet kardiovaskulare/hipertensionidiabeti dhe sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes**, janë tri problemet kryesore shëndetësore të komunitetit në komunën e Lipjanit. Renditja prioritare e problemeve shëndetësore sipas profesionistëve shëndetësor është si më poshtë:

1. Sëmundjet kardiovaskulare / Hipertensioni (91%)
2. Diabeti (86%)
3. Sëmundjet respiratore (54%)
4. Kanceri (34%)
5. Shëndeti i nënës dhe fëmijës (27%)
6. Sëmundjet infektive (7%)
7. Shëndeti Mendor (0%)
8. Lëndim/trauma (0%)

Faktoret e rrezikut

Përveç përdorimit të duhanit dhe mungesës së aktivitetit fizik, faktorët që lidhen me mjedisin identifikohen në mesin e faktorëve me rrezik të lartë nga profesionistët shëndetësor të komunës së Lipjanit:

1. Përdorimi i duhanit (75%)
2. Mungesa e aktivitetit fizik (55%)
3. Ndotja e ajrit (50%)
4. Mbeturinat dhe toksinat (41%)
5. Uji dhe kanalizimi (34%)
6. Obeziteti/mbipësia (30%)
7. Abuzimi i substancave (14%)
8. Abuzimi me alkool (2%)

Aspekte të Kujdesit Shëndetësor që duhet përmirësuar

Edukimi dhe promovimi shëndetësor, cilësia e shërbimeve, dhe qasja në shërbime dhe programet dhe shërbimet në terren, janë identifikuar si fushat më të rëndësishme të shërbimeve shëndetësore që duhet përmirësuar.

1. Promovimi/edukimi shëndetësor (77%)
2. Cilësia e shërbimeve të KPSH⁶ (71%)

⁶ Definicioni i OBSH-së për cilësinë e kujdesit është “niveli me të cilën shërbimet shëndetësore të ofruara i përmirësojnë rezultatet shëndetësore. Për të arritur këtë, kujdesi shëndetësor duhet të jetë:

- I sigurt – shërbime shëndetësore që minimizojnë rrezikun dhe dëmin e pacientëve, përfshirë evitimin e lëndimeve të parandalueshme dhe reduktimin e gabimeve mjekësore.

- Efektiv - ofrimi i shërbimeve që bazohen në njohuri shkencore dhe udhërrëfyes të bazuar në evidevca.

- Në kohë të duhur – Reduktimin e vonësive në dhënien dhe marrjen e kujdesit shëndetësor.

- Efikas - shërbime shëndetësore që maksimizojnë shfrytëzimin e burimeve dhe evitojnë humbjet.

- Barabartë - shërbime shëndetësore pa dallime në cilësi sipas karakteristikave individuale siç janë gjinia, raca, etniciteti, lokacioni gjeografik apo statuti socioekonomik..

- Pacienti/Individi në qendër – shërbime që marrin në konsiderim preferencat dhe aspiratat të individëve që shfrytëzojnë shërbimet si dhe kulturën e komunitetit të tyre.

3. Qasja në shërbimet e KPSH⁷ (50%)
3. Programe dhe shërbime në komunitet (50%)
4. Përfshirja dhe fuqizimi i komunitetit (30%)
5. Kujdesi i integruar⁸ (23%)

Perspektiva e komunitetit

Nëpërgjithësi duke ju referuar këtyre burimeve (me theks të veçant hulumtimit dhe fletnotimit komunitar nga projekti AQH) të vlerësimit të nevojave shëndetësore, janë grupuar disa prej atyre që kanë relevancë dhe mund të jenë të zbatueshme në kuadër të konceptit të mjekësisë familjare.

Përfaqësuesit e institucioneve/OJQ-ve

- Investimet në pajisje mjekësore që i përshtaten kërkesave dhe nevojave të komunitetit
- Investime në infrastrukturë fizike të IKPSH-ve
- Furnizimim më cilësorë me barna dhe me material shpenzues për stomatologji dhe laborator
- Rritja e numrit të profesionistëve shëndetësor në IKPSH
- Shërbime cilësore dhe të qasshme për të gjitha kategoritë e shoqërisë
- Edukim dhe promovim shëndetësor të popullatës
- Vizitat sistematike në shkolla
- Funksionmalizimi i të gjitha AMF-ve me resurse njerëzore dhe pajisje mjekësore
- Komunikimi/bashkëpunimi i dobët ndërmjet institucioneve në lidhje me trajtimin e mbetjeve medicinale

Përfaqësuesit e komunitetit

- Investimet në pajisje mjekësore që i përshtaten kërkesave dhe nevojave të komunitetit
- Investime në infrastrukturë fizike të IKPSH-ve dhe pajisje mjekësore
- Edukimi i komunitetit Rom, Ashkalij dhe Egjiptian për nevojën e vaksinimit
- Furnizim më të qëndrueshëm me barna nga lista esenciale
- Informimi më i mirë i publikut rreth mënyrës së funksionimit të kujdesit parësor shëndetësor
- Përshkrimi i recetave të bëhet sipas protokoleve shëndetësore të bazuar në emra gjenerik të barit
- Komunikim në mes të mjekut dhe pacientit për edukim shëndetësor
- Të rritet besueshmëria e publikut në IKPSH-të
- Nevoja për sigurime shëndetësore

⁷ 1Sipas OBSH-së Qasja në shërbime ka tri dimensione:

- Disponueshmëria fizike – të paturit në dispozicion shërbime të mira shëndetësore në distancë të arsyeshme për popullatën që ka nevojë për këto shërbime, si dhe orarin e punës, sistemin e caktimit të vizitave dhe aspektet tjera të organizimit dhe ofrimit të shërbimeve që ju mundëson popullatës të marrin shërbimet kur kanë nevojë për to.
- Arritshmëria financiare –mundësia e popullatës për të paguar për shërbime shëndetësore pa patur ngarkesë të madhe. Merr parasysh jo vetëm çmimin e shërbimeve shëndetësore, por edhe koston indirekte dhe atë të paplanifikuar (p.sh. koston e transportit për në institucion shëndetësor dhe kthim mbropa, si dhe koston e mungesës nga puna). Arritshmëria ndikohet nga sistemi i gjërë i financimit shëndetësor dhe nga të hyrat familjare.
- Pranueshmëria – vullneti i popullatës për të shrytëzuar shërbimet. Pranueshmëria është e ultë kur pacientët kanë perceptim se shërbimet janë jo efikase apo kur faktorët social dhe kulturor siç janë gjuha, mosha apo gjinia, etniciteti apo religjioni i ofruesve të shërbimeve shëndetësore i dekurajojnë ata për të kërkuar shërbime.

⁸Kujdesi i integruar: “Kujdesi i integruar definohet si qasje për të fuqizuar sistemin shëndetësor me sipas nevojave multidimensionale të popullatës dhe individit, të ofruara nga një ekip i kordinuar multidiciplinar që punojnë në nivele dhe sektorë të ndryshëm të kujdesit – OBSH, 2016

LISTA E PROBLEMEVE/NEVOJAVE SHËNDETËSORE DHE PRIORITETET

Bazuar në gjendjen aktuale të IKPSH-ve, hulumtimit nga AQH vlerësimi i nevojave shëndetësore, FNK dhe indikatorët e përcaktuar nga grupi punues, si: kostoja, fizibiliteti, përfitimi i pacientit, koha e realizimit dhe të tjera janë indentifikuar problemet dhe janë renditur nevojat dhe prioritet si më poshtë:

- Furnizimi me aparature te nevojshme mjekesore te QKMF-se, QMF-ve, AMF-ve,
- Çantat e mjekut të kompletuar me aparaturë për të gjitha institucionet e kudjesit parësor shëndetësor
- Mirëmbajtja, servisimi dhe kalibrimi i aparaturave mjekësore në IKPSH
- Renovimi i objektit të stomatologjisë
- Renovimi i pulmologjisë
- Mungesa e RTG-se dixhitale
- Funksionalizimi i mamografit
- Plotësimi i nevojave me staf mjekësor dhe teknik
- Pajisje për promovim dhe edukim shëndetësor në komunitet
- Inventarizimi i IKPSH-së (otoman, paravan, shtrat për reanimim, shtrat për transport, mobile etj.)
- Asgjësim i mbetjeve mjekesore
- Veturat e amortizuara dhe të vjetëruara
- Renovimi i objekteve në QKMF,QMF dhe AMF
- Promovim dhe edukim shëndetësor në institucione arsimore dhe në komunitet në ditët ndërkombëtare shëndetësore dhe përmes aktiviteteve të vazhdueshme vetëdijësuese???
- Edukimi i vazhdueshëm profesional i stafit shëndetësor lidhur me zhvillimin e kapaciteteve klinike dhe menagjeriale të stafit shëndetësor
- Numër i vogël i pacientëve në AMF Banullë, Babush dhe Smallushë si rezultat i afërsisë së madhe me QKMF-në dhe QMF-Gadime (AMF Babush vetëm 4 km larg nga QMF-Gadime) dhe kosto efektiviteti i mbajtjes së këtyre AMF-ve.

Në vijm janë prezentuar problemet e identifikuar lidhur me infrstrukturën, pajisjet dhe burimet njerëzore sipas institucioneve shëndetësore.

Infrastruktura

<u>QKMF Lipjan</u> • Renovimi i Objektit të Stomatologjisë, • Renovimi i jashtëm dhe i ordinancave, përfshirë ashensorin • Rregullimi i oborrit • Parking i mbuluar për autoambulanca	<u>QMF Shalë</u> • Renovimi i objektit, përfshirë ngrohjen qendrore, ndërrimi i sistemit të ngrohjes qendrore	<u>QMF Magure</u> • Renovimi i QMF-së, (sistemi i rrymes komplet, dhomës për infuzione, ndërrimi i dritareve, ndërrimi i sistemit të ngrohjes qendrore, pjesërisht, ndërrimi i dritareve dhe dyerve, dyshemeja të shtrohet me standard të institucioneve shëndetësore)
<u>QMF Gadime</u>	<u>QMF-Janjevë</u>	<u>AMF Slllovi</u>

• Renovimi i QMF-së • Ngrohja qendrore	• Renovimi i QMF-së, • Rethoja e oborrit të QMF-së	• Uji i ngrohtë • Ngrohja qendrore • Rrethoja e shkallëve
<u>AMF Smallushë</u> • Uji i ngrohtë • Ngrohja qendrore • Rrethoja e shkallëve	<u>AMF Babush</u> • Renovim i tërësishëm • Uji i ngrohtë • Ngrohja qendrore	<u>AMF Rubofc</u> • Uji i ngrohtë • Ngrohja qendrore • Rrethoja e shkallëve
<u>AMF Kraishtë</u> • Uji i ngrohtë • Ngjyrosja e objektit • Ngrohja qendrore	<u>AMF Dobrajë</u> • Objekti të renovohet pjesërisht (dysHEMEJA të shtrohet me standard të institucioneve shëndetësore) • Ngrohja qendrore	<u>AMF Banullë</u> • Uji i ngrohtë • Ngrohja qendrore • Rrethoja e shkallëve

Pajisjet

<u>QKMF Lipjan</u> • Inventarë për ordinance(karrike, tavolina pune, pjsje mjekësore, stetoskop, tensiometer, otoskop, oftalmoskop, termometer digjital, peshore dhe matjen e gjatësisë trupore të integruar, glucometer, qekan nurologjik, llupë për ekzaminim të lëkurës, burim i dritës elektrike) • 5 EKG • 3 Aparat për Oksigjen • 3 Defribilator • Inventarë për ordinance(tavolina pune, karrike për staf mjekësor karrike për pacient) • Ultrazë për maternitet • CTG për maternitet • 3 sterilizator	<u>QMF Shalë</u> • 1 EKG • 1 Aparat për Oksigjen • 1 Defribilator • Inventarë për ordinance(tavolina pune, karrike për staf mjekësor karrike për pacient)	<u>QMF Magure</u> • 1 EKG • 1 Aparat për Oksigjen • 1 Defribilator • Inventarë për ordinance(tavolina pune, karrike për staf mjekësor karrike për pacient)
<u>QMF Gadime</u> • 1 EKG • 1 Aparat për Oksigjen • 1 Defribilator • Numrues hematologjik	<u>QMF Janjevë</u> • 1 EKG • 1 Aparat për Oksigjen • 1 Defribilator	
<u>AMF Sllavi</u> • 1 EKG • 1 Aparat për Oksigjen • 1 Defribilator	<u>AMF Babush</u> • 1 EKG • 1 Aparat për Oksigjen • 1 Defribilator	<u>AMF Rubofc</u> • 1 EKG • 1 Aparat për Oksigjen • 1 Defribilator

<u>AMF Banullë</u> • 1 EKG • 1 Oksigjenator • 1 Defribilator Inventarë për ordinance(tavolina pune, karrike për staf mjekësor karrike për pacient)	<u>AMF Rubofc</u> • 1 EKG • 1 Aparat për Oksigjen • 1 Defribilator • Inventarë për ordinance(tavolina pune, karrike për staf mjekësor karrike për pacient)	<u>AMF Kraishtë</u> • 1 EKG • 1 Aparat për Oksigjen • 1 Defribilator • Inventarë për ordinance(tavolina pune, karrike për staf mjekësor karrike për pacient)
<u>AMF Dobrajë</u> • 1 EKG • 1 Aparat për Oksigjen • 1 Defribilator • Inventarë për ordinance(tavolina pune, karrike për staf mjekësor karrike për pacient)		

Burimet njerëzore

<u>QKMF Lipjan</u> • Mjek të përgjithshëm(dy) • Infermierë (dy)	<u>QMF Shalë</u> • Staf i mjaftueshëm	<u>QMF Magure</u> • Staf i mjaftueshëm
<u>QMF Gadime</u> • Staf i mjaftueshëm	<u>QMF Janjevë</u> • Një tek./e stomatologjisë	
<u>AMF Sillovi</u> • Staf i mjaftueshëm	<u>AMF Smallushë</u> • Staf i mjaftueshëm	<u>AMF Babush</u> • Staf i mjaftueshëm
<u>AMF Rubofc</u> • Staf i mjaftueshëm	<u>AMF Kraishtë</u> • Një Infermier/e	

Parimet

Komuna e Lipjanit përmes sistemit të saj qeverisës transparent dhe llogaridhënsë, në shërbim të të gjithë qytetarëve synon të rris investimet në Kujdesin Parësor Shëndetësor duke bërë që shërbimet shëndetësore të jenë të qasshme për të gjithë qytetarët pa dallim dhe pa asnjë lloj diskriminimi, gjithë herë duke e vendos në prioritet ruajtjen e shëndetit e popullatës.

Vlerat

Komuna e Lipjanit duke u mbështetur në politikat e saj dhe me mbështetje të partnerevë të ndryshëm vendor e ndërkombëtar, përmes Drejtorisë së Shëndetësisë dhe Institucioneve të Kujdesit Parësor Shëndetësor do të punoj në ruajtjen, promovimin dhe edukimin shëndetësor, shëndetin riprodhues, parandalimin, zbulimin e hershëm, mjekimin dhe kujdesin për të sëmururit dhe të lënduarit, duke përfshirë edhe menaxhimin e sëmundjeve kronike dhe rehabilitimin e të sëmurëve.

Kompetenca –ushtrimi i detyrave dhe funksioneve mbrenda Institucioneve të Kujdesit Parësor Shëndetësor realizohet në ndarje të qartë të kompetencave nga përshkrimi formal tek zbatimi praktik, duke marrë parasysh shkathhtësitë (njohuritë) dhe përvojën e secilit punonjës të IKPSH-ve.

Profesionalizmi – Drejtoria e Shëndetësisë dhe Përkujdesjes Sociale angazhohet maksimalisht që shërbimet shëndetësore të ofruara nga Institucionet e Kujdesit Parësor Shëndetësor të jenë profesionale dhe etike.

Ngritja e kapaciteteve profesionale - Drejtoria e Shëndetësisë dhe Përkujdesjes Sociale do të angazhohet që profesionistët shëndetësor të avancohen në profesionin e tyre, përmes edukimit të vazhdueshëm profesional.

Paanëshmëria – Drejtoria e Shëndetësisë dhe Përkujdesjes Sociale angazhohet që profesionistët shëndetësor të ofrojnë shërbime cilësore ndaj të gjithë marrësve të shërbimeve pa dallime ekonomiko-sociale, moshës, përkatësisë etnike, gjinore e të tjera.

Kultivimi i frymës ekipore – puna në grup është një vlerë ligjore, profesionale dhe etike në Institucionet e Kujdesit Parësor Shëndetësor. Drejtoria e Shëndetësisë dhe Përkujdesjes Sociale do të anagohet që kjo praktikë e punës të kultivohet dhe avancohet më tutje nga profesionistët shëndetësor me qëllim të ofrimit të shërbimev cilësore shëndetësore.

Besueshmëria – Drejtoria e Shëndetësisë dhe Përkujdesjes Sociale anagzohet për të krijuar ura të qëndrueshme të komunikimit në mes ofruesëve të shërbimeve shëndetësore dhe marrësve të këtyre shërbimeve. Ky komunikim, në njëren anë do të ndikoj në rritje të besimit të marrësve të shërbimeve ndaj Institucioneve të Kujdesit Parësor Shëndetësor, dhe në anën tjetër do të ndikoj në rritje të përgjegjësisë institucionale dhe etike të vet profesionistëve shëndetësor karshi qytetarëve.

Vlerësimi i individit dhe arritjeve – Drejtoria e Shëndetësisë dhe Përkujdesjes Sociale e çmon shumë diversitetin e sjellur nga secili individ brenda Institucioneve të Kujdesit Parësor Shëndetësor. DPSH dhe IKPSH-të janë të kujdesshme në vlerësimin sa më real të personalitetit, sjelljes dhe produktivitetin në punë për secilin punonjës të saj. Njëherit, çmojnë shumë arritjen e secilit individ në kryerjen e detyrës në mënyrë etike dhe të suksesshme, duke i dhënë kurajo dhe mbështetje për avancim të më tutjeshëm profesional.

VIZIONI, MISIONI DHE OBJEKTIVAT

Vizioni

DSHPS duke e forcuar konceptin e mjekësisë familjare siguron shërbime shëndetësore të qasshme, cilësore dhe të sigurta për të gjithë qytetarët e Komunës së Lipjanit

Misioni

Ruajtja e shëndetit të popullatës, përmes promovimit të mënyrave të shëndetshme të jetesës, ofrimit të shërbimeve shëndetësore të sigurta dhe cilësore, me qasje të lehtë dhe të barabart për të gjithë qytetarët e Komunës së Lipjanit.

Objektiva e përgjithshme

Kujdesi Parësor Shëndetësor (KPSH) në Komunë ofron shërbime cilësore që i përgjigjen më mirë nevojave të komunitetit, duke synuar ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës

Objektiva specifike 1:

Deri në vitin 2024 e gjithë infrastruktura dhe pajisjet mjekësore në IKPSH e kompletuar për të ofruar shërbime shëndetësore të qasshme dhe cilësore

Objektiva specifike 2:

Zvogëlimi i sëmundshmërisë përmes edukimit dhe kujdesit shëndetësor të popullatës

Objektiva specifike 3:

Funksionalizimi i SISH-it në të gjitha IKPSH-të

Objektiva specifike 4:

Stafi menaxherial dhe mjekësor ofron shërbime shëndetësore cilësore

Plani i veprimit (intervenimet, aktivitetet, indikatorët)

Logjika e intervenimit/zinxhiri i rezultateve	Indikatori	Vlera fillestare									Institucio ni përgjegjës	Buxheti indikativ	Burimi i financimit	
			2020				2021							2022-2024 *
			T 1	T 2	T 3	T 4	T 1	T 2	T 3	T 4				
Objektivi i përgjithshëm: Kujdesi Parësor Shëndetësor (KPSH) në Komunë ofron shërbime cilësore që i përgjigjen më mirë nevojave të komunitetit, duke synuar ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës	- 100% e IKSHP e funksionalizuar me pajisje mjekësor, infrastrukturë dhe burime njerëzore - Mbajtja nën kontroll e nivelit aktual të të prekurve me sëmundje jongjitëse - Përqindja e të prekurve me sëmundje jongjitëse të zvogëlohet për 2.5%	-49% e infrastrukturës në IKPSH i plotësojnë kushtet për shërbime shëndetësore cilësore -Rreth 15% e popullsisë të prekur nga sëmundjet jongjitëse kronike (Raporti i QKMF-së për vitin 2018)												
Objektiva specifike 1: Deri në vitin 2024 e gjithë infrastruktura dhe pajisjet mjekësore në IKPSH e kompletuar për të ofruar shërbime shëndetësore të qasshme dhe cilësore	Infrastruktura e QKMF-së i përmirësuar për të ofruar 100% shërbimet e kujdesit parësor shëndetësor	QKMF i plotësojnë kushtet infrastrukturore për kujdes parësor shëndetësor rreth 54%.	59 %	64 %	69 %	74 %	78 %	82 %	86 %	90 %	100%			
	-Infrastruktura fizike e QMF-ve dhe AMF-ve e përmirësuar për të ofruar	- QMF-të dhe AMF-të i plotësojnë kushtet infrastrukturore për	47 %	52 %	57 %	64 %	69 %	75 %	85 %	90 %	100%			

	100% shërbimet e kujdesit parësor shëndetësor	kujdes parësor shëndetësor rreth 41%.												
	Furnizimi me pajisje mjekësore të IKPSH-ve arrihet në 100%	IKPSH-të kanë në dispozicion pajisje mjekësore rreth 50%	65 %	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %				
	Higjiena e përmirësuar në IKPSH sipas standardeve shëndetësore	Niveli i higjienës në IKPSH i plotëson standardet në masën prej 63% (vlerësimi AQH)	65 %	70 %	75 %	80 %	83 %	87 %	95 %	100 %				
Rezultati 1: Infrastruktura fizike e objekteve të IKPSH-ve e përmirësuar dhe modernizuar sipas standardave mjekësore	Infrastruktura e IKPSH-ve i përmirësuar dhe modernizuar 100% për të ofruar shërbimet e kujdesit parësor shëndetësor	Infrastruktura në IKPSH i plotësojnë kushtet për shërbime shëndetësore cilësore në masën 49%	59 %	64 %	69 %	74 %	78 %	82 %	86 %	90 %	100%			
Aktiviteti 1.1 Izolimi i jashtëm i QKMF-së sipas standardave për energji eficiente											1	QKMF, DSHPS	20,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.2 Lyerja e mureve të brendshme në QMF dhe AMF (që nuk kanë nevojë për renovim të tërësishëm)				2	2		2	2	2	1		QKMF, DSHPS	10,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.3 Ndërrimi dhe izolimi i kulmit në QKMF											1	QKMF, DSHPS	20,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.4 Renovimi i objekteve të QMF-ve dhe AMF-ve					2			2	2		5	QKMF, DSHPS	60,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët

Aktiviteti 1.5 Rregullimi i oborrit dhe rrethojave në QKMF					1/2				1/2				QKMF, DSHPS	25,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.6 Ndërrimi i dyshemesë në 12 ordinancat e QKMF-së								4	4	4			QKMF, DSHPS	15,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.7 Renovimi i tërësishëm i objektit të Maternitetit			1										QKMF, DSHPS	22,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.8 Renovimi i tërësishëm i objektit të Stomatologjisë dhe Pulmologjisë						1		1					QKMF, DSHPS	55,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.9 Ventilimi dhe klimatizimi i IKPSH-ve			1	1			2	2	2	2	5		QKMF, DSHPS	30,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Rezultati 2: Higjienë cilësore në IKPSH	Higjiena e përmirësuar 100% në IKPSH sipas standardeve shëndetësore	Niveli i higjienës në IKPSH i plotëson standardet në masën prej 63% (vlerësimi AQH)	65 %	70 %	75 %	80 %	83 %	87 %	95 %	100 %					
Aktiviteti 1.10: Renovimi i nyjeve sanitare nëpër ordianca të IKPSH-ve			1/2	3	2	2	4	4	2	2	5		QKMF, DSHPS	11,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.11: Funksionalizimi i sistemit për furnizim me ujë të ngrohtë në IKPSH			2	1		3		3	2		3		QKMF, DSHPS	7,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.12: Vendorsja e kutive për dezinfektim të duarve në IKPSH			2	1		3		3	2		3		QKMF, DSHPS	5,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Rezultati 3: Të gjitha IKPSH-të të furnizuara 100% me pajisje	1 QKMF, 4 QMF, 7 AMF, Materniteti, Emergjencia dhe	IKPSH-të aktualisht kanë në dispozicion	65 %	70 %	75 %	80 %	85 %	90 %	95 %	100 %					

mjekësore sipas konceptit të mjekësisë familjare	Stomatologjia të furnizuara 100% me pajisje mjekësore	pajisje mjekësore në masë 50%													
Aktiviteti 1.13: Zëvendësimi i RTG-së nga analog në digjital	1												QKMF, DSHPS	15,000.00 €	MSH
Aktiviteti 1.14: Furnizim me 16 Çanta të mjekut për çdo ordinancë të IKPSH-ve	3	3	1				2	2			5		QKMF, DSHPS	19,200.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.15: Furnizim i maternitetit me Ultrazë	1												QKMF, DSHPS	19,000.00 €	Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.16: Furnizim me një tavolinë gjinekologjike	1												QKMF, DSHPS	3,500.00 €	Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.17: Furnizim me 5 shtretër spitalor për maternitet					2		3						QKMF, DSHPS	15,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.18: Furnizim me inkubator në maternitet											1		QKMF, DSHPS	3,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.19: Furnizim me 2 CTG (Cardio Tokograf) dhe 1 Aspirator gjinekologjik në Maternitet		3											QKMF, DSHPS	2,400.00 €	Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.20: Furnizim me instrumente (set) gjinekologjike për maternitet			1										QKMF, DSHPS	700.00 €	Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.21: Pajisja me 2 karrike stomatologjike në IKPSH	1	1											QKMF, DSHPS	7,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.22: Pajisje me 8 sterilizator në IKPSH	2	2	2	2									QKMF, DSHPS	4,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.23: Furnizim me 5 aparat të EKG-së për IKPSH	1	2	2										QKMF, DSHPS	7,500.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët

Aktiviteti 1.24: Furnizim me 7 defibrilator në IKPSH			2	2	2	1						QKMF, DSHPS	17,500.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.25: Furnizimi me 9 aparat për oksigjenim në IKPSH			3	2	2	2						QKMF, DSHPS	12,800.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.26: Furnizimi me 3 sete për kirurgji të vogël, 3 sete intubim dhe 12 dobosha për sterilizim			5	5	2	3	3					QKMF, DSHPS	2,000.00 €	Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.27: Furnizimi me dy Autoambulanca për Shërbimin e Emergjencës			1								1	QKMF, DSHPS	70,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.28: Furnizim me 2 Autokombi për hemodializë			1						1			QKMF, DSHPS	40,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.29: Furnizim me nga 1 Numrues Hematologjik në QMF në Gadime dhe në Magure			1	1								QKMF, DSHPS	9,000.00 €	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 1.30: Furnizim me Fotometer dhe Banjo Ujore për katër QMF-të				4	4							QKMF, DSHPS	5,200.00€	Buxheti Komunal & Donatorët
Objektiva specifike 2: Zvogëlimi i sëmundshmërisë përmes edukimit dhe kujdesit shëndetësor të popullatës	1500 pacient me HTA dhe Diabet e frekuentojnë këshillimoren	Frekuentimi i Këshillimores për vitin 2018 është 133 pacient me HTA dhe Diabet	200	205	250	300	305	350	375	400	1500			
Rezultati 1: Kapacitetet e fuqizuara të këshillimoreve për Sëmundjet Kronikë Jongjitëse	10% e pacientëve me diabet të zbuluar në fazën e herëshme (prediabet)	Vetëm rreth 3% e pacientëve me diabet, zbulohën në fazën prediabet	3.2 %	3.4 %	4 %	4.2 %	4.7 %	5.2 %	5.7 %	6.2 %	10%			

	10% e pacientëve me sëmundje kardiovaskulare të zbuluar në fazën e herëshme	Vetëm rreth 3% e pacientëve me HTA, zbulohen në fazën prediabet	3.2 %	3.4 %	4 %	4.2 %	4.7 %	5.2 %	5.7 %	6.2 %	10%			
Aktiviteti 2.1 Trajnimi 60 infermiereve të IKPSH-ve për ofrim të shërbimeve të këshillimit motivues për diabet				8	7			8	7		30	QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal
Aktiviteti 2.2: Formimi i një ekipi në përbërje prej 2 infermiereve të trajnuara për ofrimin e shërbimeve të vizitave shtëpiake dhe këshillimit për diabet			1									QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal
Aktiviteti 2.3: Trajnimi 60 infermiereve të IKPSH-ve për ofrim të shërbimeve të këshillimit motivues për sëmundjet kardiovaskulare				8	7			8	7		30	QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal
Aktiviteti 2.4: Formimi i një ekipi në përbërje prej 2 infermiereve të trajnuara për ofrimin e shërbimeve të vizitave shtëpiake dhe këshillimit për hipertension			1									QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal
Rezultati 2: Popullata e vetëdijësuar për stilin e shëndetshëm të jetës	15% e populltaës të përfshirë në edukim shëndetësor	Rreth 8% e popullatës aktualisht është e përfshirë në aktivitete të edukimit shëndetësor (të dhënat nga Raportet dhe Protokolet e QKMF-së)	8.2 %	8.4 %	8.7 %	9.0 %	9.3 %	9.6 %	9.9 %	10.2 %	15%			
Aktiviteti 2.5: 250 vizita sistematike në shkolla për edukim shëndetësor					50				100		250	QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal
Aktiviteti 2.6: 260 vizita sistematike mjekësore javore në Qerdhet e Qytetit			13	26	39	52	65	78	91	104	260	QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal

Aktiviteti 2.7: 3000 vizita mjekësore në shtëpi për kujdesin ndaj nënës dhe fëmijës			1 5 0	3 0 0	4 5 0	6 0 0	7 5 0	9 0 0	1 0 5 0	1 2 0 0	3000	QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal
Objektiva specifike 3: Funksionalizimi i SISH-it në të gjitha IKPSH-të	34680 kartela elektronike të krijuara	5006 pacient kanë krijuar kartelen elektronike	7 3 1 8	9 0 5 2	1 1 9 4 2	1 4 8 3 2	1 7 7 2 2	2 0 6 1 2	2 3 5 0 2	2 6 3 9 2	34680			
Rezultati 1: Kartela elektronike e pacientit e krijuar														
Aktiviteti 3.1: 191 personel shëndetësor dhe punëtor të SISH-it do të trajnohen dhe aftësohen për përdorim të kartelës elektronike			9 5	9 6								QKMF, DSHPS	Kosto operative	MSH
Aktiviteti 3.2: Aftësimi një ekipi prej 3 anëtarëve për mirëmbajtje të rrjetit të SISH-it në të gjitha IKPSH-të			3									MSH	Kosto operative	MSH
Aktiviteti 3.3: Fushatë vetëdijësuese për rëndësinë e kartelës elektronike shëndetësore			1	1								QKMF, DSHPS	5,000.00 €	Donatorët

Rezultati 2: Baza e të Dhënave digjitale për shëndetin e popullatës e krijuar	Baza e të dhënave e krijuar me rreth 60% apo rreth 34680 qytetarë të Komunës së Lipjanit	5006 pacient apo vetëm rreth 8.66 % e qytetarëve janë të regjistruar në sistemin elektronik të bazës së të dhënave të pacientëve	1 2. 6 6 %	1 5. 6 6 %	2 0. 6 6 %	2 5. 0 0 %	3 0 %	3 5 %	40 %	4 5 %	60%			
Aktiviteti 3.4: Trajnimi dhe aftësimi i një Ekipi prej 3 anëtarëve për mirëmbajtje dhe përpunim të të dhënave			3									MSH	Kosto operative	MSH
Aktiviteti 3.5: Mirëmbajtja e rrjetit të SISH-it dhe bazës së të dhënave në të gjitha IKPSH-të			1	1	1	1	1	1	1	1	1	MSH	Kosto operative	MSH
Rezultati 3: Lista e pacientëve për secilin profesionist shëndetësor e krijuar	100% e profesionistëve shëndetësor kanë listën e tyre të pacientëve	21% e profesionistëve shëndetësor kanë listën e tyre të pacientëve	4 0 %	6 5 %	9 0 %	1 0 0 %								
Aktiviteti 3.6: Trajnimi dhe aftësimi i një ekipi prej 3 anëtarëve për menaxhim të Listës së Pacientëve			3									MSH	Kosto operative	MSH
Aktiviteti 3.7: Fushatë vetëdijësuese për rëndësinë e formimit të Listës së Pacientëve			1	1								QKMF, DSHPS	5,000.00 €	Donatorët
Objektiva specifike 4: Stafi menaxherial dhe mjekësor ofron shërbime shëndetësore cilësore	90% e pacientëve që marrin shërbime shëndetësore janë shumë të kënaqur	Reth 50% e pacinetëve janë shprehur se janë shumë të kënaqur me shërbimet e ofruara shëndetësore (Raporti i AQH-së)	5 2 %	5 5 %	5 5 %	6 0 %	6 7 %	7 0 %	75 %	8 0 %	90%			

	me shërbimet e ofruara nga IKPSH-të													
Rezultati 1: Trajtimi i sëmundjeve kronike jongjitëse i përmirësuar	Niveli i konsultimeve klinike për të sëmurët kronik me sëmundje jongjitëse rritet në 55%	Rezultati i konsultimeve klinike është 18.50% (sipas Raportit të AQH-së)	20%	22%	23.50%	24.50%	25%	27%	28.50%	30%	25%			
Aktiviteti 4.1: 25 mjek të trajnuar për konsultime klinike për Hipertension				25								QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 4.2: 25 mjek të trajnuar për konsultime klinike për Diabet				25								QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal & Donatorët
Rezultati 2: Masat për parandalim të infeksioneve të zbatuara nga gjithë profesionistët shëndetësor	Rezultati i parandalimit dhe kontrollit të infeksionit në QKMF	8%	15%	25%	40%	70%	100%							
Aktiviteti 4.3: 120 staf të trajnuar për parandalimin dhe kontrollimin e infeksionit			10	10	10	10	20	20	10	10		QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal & Donatorët
Aktiviteti 4.4: monitorimet e rregullta mujore të aplikimit të masave të parandalimit			3	3	3	3	3	3	3	3		QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal & Donatorët
Rezultati 3	Lista e proceseve	Lista jo e kompletuar				1								

Mekanizmat e menaxhimit të cilësisë, përfshirë mbikëqyerjen mbështetëse, të fuqizuara	dhe vleresimi i rrezikut e definuar ne nivel te te gjitha IKSHP-ve													
Aktiviteti 4.5: Plani vjetor i përmirësimit të cilisisë i përpiluar		1				1				3	QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal & Donatorët	
Aktiviteti 4.6: Një audit i bazuar i realizuar brenda vitit				1				1		3	QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal & Donatorët	
Aktiviteti 4.7: 25 profesionist shëndetësor të trajnuar në instrumentet e cilësisë përfishirë ISO standardet për menaxhimin e cilësisë			5		5		5		10		QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal & Donatorët	
Aktiviteti 4.8: 4 punëtori për rishikimin e sistemit të mbikëqyerjes mbështetëse		2	2								QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal & Donatorët	
Aktiviteti 4.9: 200 punëtorë IKPSH-ve të trajnuar në parimet e sistemit të mbikëqyrjes mbështetëse		20	30	30	30	20	30	20	20		QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal	
Aktiviteti 4.10: Komiteti i cilësisë mbanë takimet e rregullta mujore		3	3	3	3	3	3	3	3	36	QKMF	Kosto operative	Buxheti Komunal	

***PLANI I DETAJUAR PER 2022-2024 DO TE PERPILOHET NE GJYSMEN E DYTE TE VITIT 2021 GJATE RISHIQIMIT TE KESAJ STRATEGJIE**

Monitorimi dhe evaluimi

Do të përpilohet korniza e monitorimit dhe evaluimit sipas modelit në vijim:

[illegible]

[illegible]