

**MATJA E KËNAQSHMËRISË DHE EKSPERIENCAVE TË
PACIENTËVE**

GJILAN, 2023



Ky studim është realizuar nga Shoqata e të Drejtave të Pacientëve në Kosovë - PRAK përmes projektit "Programi përkrahës për shëndetësi në Kosovë - faza II – KSV/017" që mbështetet financiarisht nga Qeveria e Republikës së Kosovës dhe Qeveria e Dukatës së Madhe të Luksemburgut. Poashtu, ky studim ka qenë pjesë e aktiviteteve të planit vjetor 2023 të spitalit të Gjilanit dhe Prizrenit.

Udhëheqësi i projektit:

Maxhun Krasniqi

Liridon Gashi

Hulumtuesit:

Agron Bytyqi

Besim Kodra

Përmbajtja

ABSTRAKT	5
PËRSHKRIMI I PROJEKTIT	7
1. QËLLIMI I PROJEKTIT	8
2. METODOLOGJIA	9
3. REZULTATET E HULUMTIMIT	12
4. EKSPERIENCAT E PACIENTËVE	19
5. TË DREJTAT E PACIENTËVE	31
6. KËNAQSHMËRIA ME SHËRBIMET SHËNDETËSORE	33
7. TË DHËNAT NGA OBSERVIMI	41
8. DISKUTIMI I TË GJETURAVE	47
9. KONKLUZIONE	52
10. REKOMANDIME	56

ABSTRAKT

Në shumicën e studimeve eksperiencia dhe kënaqshmëria e pacientëve merren si e njëjta gjë, por ato kanë një dallim esencial. *"Eksperiencia lidhet me perceptimin e pacientit për kujdesin shëndetësor, ndërsa kënaqshmëria ka të bëjë me pritjet e pacientit për kujdes shëndetësor"*. Pra, në të njëjtin kujdes shëndetësor, me të njëjtat standarde, një pacient mund të jetë më i kënaqur se tjetri, varësisht se cilat janë pritjet e tij për kujdesin shëndetësor.

Edhe pse eksperiencia dhe kënaqshmëria e pacientëve janë të ndara nga njëra-tjetra, për të nxjerrë një pasqyrë të mirë të kujdesit shëndetësor të ofruar, është mirë që të dyja të maten së bashku, në mënyrë që pritjet e pacientëve për kujdesin të mos jenë përcaktuese në vlerësimin e kujdesit shëndetësor.

Ky hulumtim pasqyron eksperiencat dhe kënaqshmërinë e 249 pacientëve të Spitalit të Gjilanit në kujdesin shëndetësor të ofruar. Në të janë trajtuar shumë përcaktues të kënaqshmërisë së pacientëve në marrjen e shërbimeve shëndetësore në këtë spital. Hulumtimi ka analizuar aspektet administrative, klinike dhe ato menaxheriale të kujdesit shëndetësor.

Të dhënat tregojnë për një kënaqshmëri mesatare me shërbimet shëndetësore. Në këtë kënaqshmëri kanë pasur ndikim shumë faktorë siç janë: sjellja e stafit shëndetësor, infrastruktura, higjiena, ushqimi, shërbimet laboratorike dhe imazherike, furnizimi me barna dhe material shpenzues, referimi në institucione private, aftësia e pagesës, pritjet për kujdesin etj.

PËRSHKRIMI I PROJEKTIT

Një nga tre treguesit e cilësisë së shërbimeve, krahas efikasitetit klinik dhe sigurisë së shërbimeve është edhe eksperiencia e pacientëve. Por, ndryshe nga dy treguesit tjerë të cilësisë të cilët kanë parametra të matjes, eksperiencia e pacientëve është subjektive dhe vetëm pacientët mund ta vlerësojnë a është pozitive apo jo. Prandaj, matja e eksperiencave ka një rëndësi të veçantë për të përshtatur kujdesin shëndetësor në përputhje me nevojat dhe preferencat e pacientëve. Kjo çon deri tek përmirësimi i eksperiencave të tyre me shërbimet shëndetësore dhe rritjen e kënaqshmërisë në lidhje me to.

Me qëllim të përmirësimit të shërbimit shëndetësor në Spitalin e Përgjithshëm të Gjilanit, PRAK ka hartuar një hulumtim për të identifikuar faktorët kyç të cilët ndikojnë në kënaqshmërinë e qytetarëve me shërbimet shëndetësore të këtij Spitali, duke matur eksperiencat që ata kanë pasur me shërbimet shëndetësore që i kanë marrë.

Pas dizajnit të hulumtimit, janë zhvilluar takime me Menaxhmentin e Spitalit të Gjilanit për të diskutuar rreth fushave që do të hulumtoheshin dhe për të finalizuar pyetësorët të cilët do të përdroreshin. Pas finalizimit të pyetësorëve është trajnuar ekipi për mbledhjen e të dhënave. Mbledhja e të dhënave është bërë gjatë muajit shtator 2023. Pas mbledhjes së të

dhënave, ato janë analizuar dhe përmbledhur në këtë raport. Krahas këtij hulumtimi është zhvilluar edhe hulumtimi i dytë në Spitalin e Përgjithshëm të Prizrenit.

1. QËLLIMI I PROJEKTIT

Ky hulumtim ka pasur për qëllim matjen e kënaqshmërisë dhe eksperiencave të pacientëve me shërbimet shëndetësore në Spitalin e Përgjithshëm të Gjilanit.

1.1. OBJEKTIVAT E PROJEKTIT

- Matja dhe njohja e nivelit të kënaqshmërisë së pacientëve lidhur me ofrimin e shërbimeve shëndetësore;
- Identifikimi i shkaqeve të pakënaqësisë së pacientëve me shërbimet shëndetësore të pranuar.

2. METODOLOGJIA

2.1. QASJA

Ky studim ka qenë i tipit prospektiv dhe sasior. Të dhënat do të mblidhen nga tri burime përmes pyetësorëve të strukturuar.

2.2. MOSTRA

Numri i pjesëmarrësve në hulumtim është i përcaktuar në bazë të numrit të shtretërve që i ka në dispozicion Spitali i Përgjithshëm i Gjilanit.

Burimi parësor i të dhënave janë pacientët e hospitalizuar. Numri i përgjithshëm i pjesëmarrësve në hulumtim është 249 pacientë të shtrirë ose përcjellës të tyre. Ky numër është përcaktuar në bazë të shfrytëzueshmërisë së shtretërve në këtë spital. Përkatësisht, është marrë 75% e numrit të shtretërve në spital.

Burimi dytësor i të dhënave është gjendja objektive në reparte. Këto të dhëna janë mbledhur/observuar nga anketuesit përmes një pyetësori të strukturuar.

Burim tretësor i të dhënave janë informatat e siguruar nga menaxhmenti i spitalit dhe raporti i punës së tij.

Pyetësi është punuar ashtu që të jetë sa më praktik për rrethanat e këtij spitali duke qenë në përputhje me qëllimin e hulumtimit për të siguruar të dhëna cilësore dhe të besueshme. Ndër burimet kryesore të pyetjeve që janë shfrytëzuar është instituti Picker duke përfshirë PSQ-III¹ dhe PSQ 18². Pyetësi i përdorur në këtë studim ka pasur gjithsej 47 pyetje të strukturuar dhe të ndara në fusha, 3 pyetje kanë për qasjen fizike të pacientëve në spital, 6 pyetje për pranimin e pacientëve në spital, 12 pyetje për shërbimet mjekësore dhe infermierore, 2 pyetje për shërbimet e diagnostikës, 11 pyetje për kushtet e akomodimit dhe të sanitarisë, 3 për stafin mbështetës, 5 pyetje për kënaqshmërinë e pacientëve me shërbimet shëndetësore dhe 5 pyetje për të dhënat demografike.

Pacientët që janë intervistuar duhet të kenë kaluar së paku një natë në spital, të kenë zotësi të veprimit dhe të jenë mbi moshën 18 vjeçare ose të përfaqësohen nga familjarët që paraqesin mendimet e pacientit, që është në gjendje të përgjigjet. Intervistimi është bërë kryesisht në orët e pasdites për shkak të mosndërhyrjes dhe pengesës gjatë përfshirjes së pacientëve në procedurat mjekësore të përshkuara.

Metodat që janë përdorur janë: Metoda e intervistës së standardizuar, Metoda krahasuese dhe Metoda statistikore.

Me qëllim që në pyetësor të përfshihen tema që janë relevante dhe të përshtatshme, pyetësi është pilotuar me 20 pjesmarrës. Nga të dhënat e mbledhura, është vërtetuar se të gjitha temat e përfshira janë relevante dhe nuk ka nevojë për ndonjë ndryshim.

¹ https://www.rand.org/health-care/surveys_tools/psq.html

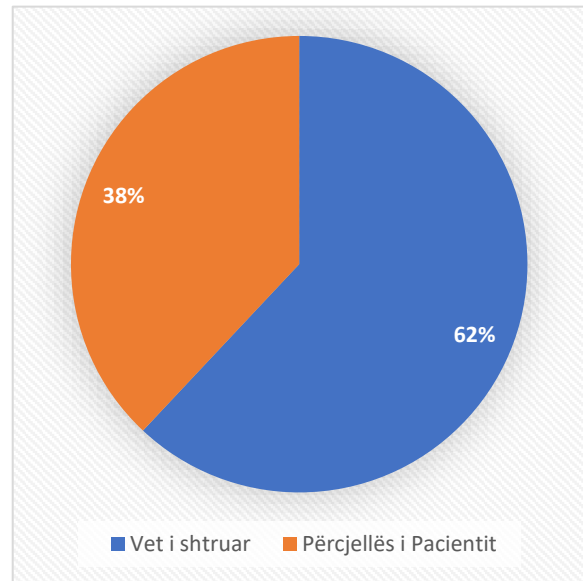
² <https://www.rand.org/content/dam/rand/pubs/papers/2006/P7865.pdf>

Mbledhja e të dhënave është bërë nga anketuesit e trajnuar nga PRAK. Koha e grumbullimit të të dhënave ka zgjatur prej: 01.09.2023 deri më 02.10.2023.

3. REZULTATET E HULUMTIMIT

3.1. Statusi i të anketuarve

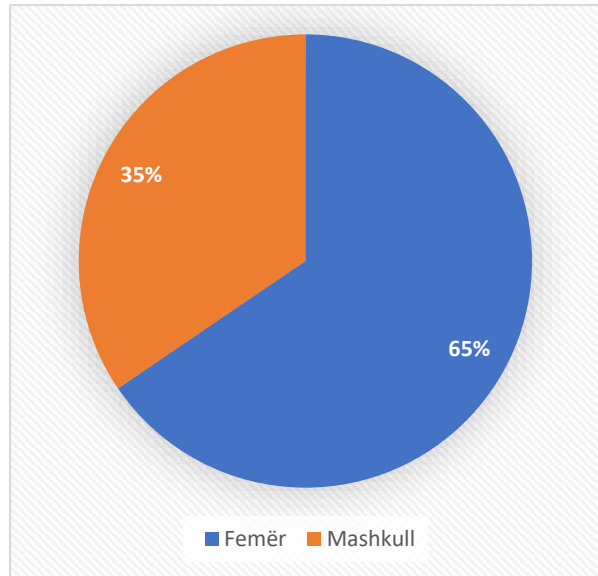
Rreth 62% e të anketuarëve kanë qenë vetë pacient dhe rreth 38% kanë qenë përcjellës të pacientëve. Përcjellësit janë involvuar vetëm në rastet kur pacientët nuk kanë qenë në gjendje që të përgjigjen për shkak të zotësisë së veprimit apo lëngimit nga ndonjë sëmundje që e ka penguar intervistën. Nuk është vërejtur ndonjë dallim sa i përket kënaqshmërisë së pacientëve dhe përcjellsëve të pacientëve.



3.2. Gjinia

Meqenëse pjesëmarrësit në hulumtim janë përzgjedhur në mënyrë të rastësishme, ka një dallim sa i përket pjesëmarrjes së gjinive në hulumtim. Prej tyre rreth 65% i takojnë gjinisë femërore ndërsa rreth 35% i takojnë gjinisë mashkullore.

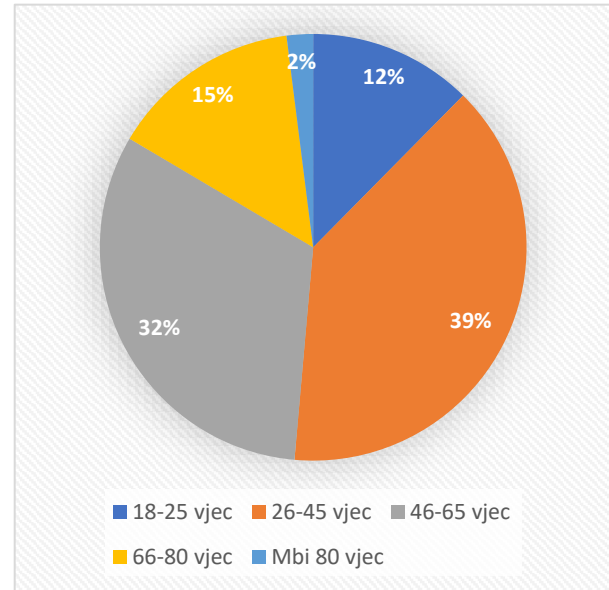
Është vërejtur një dallim i vogël sa i përket kënaqshmërisë me shërbimet shëndetësore në aspektin gjinor. Gjinia femërore kanë qenë lehtësisht më të pakënaqur me shërbimet e pranuar. Dallimi nuk është signifikant.



3.3. Moshat e të anketuarve

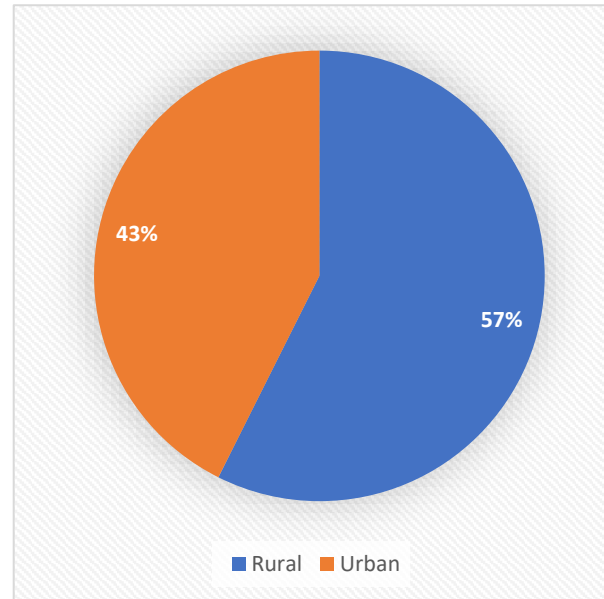
Hulumtimi ka përfshirë të gjitha moshat e mundshme. Për personat të cilët kanë qenë nën moshën 18 vjeçare ose kanë qenë pa zotësi veprimi, është përgjigjur prindi apo kujdestari. Në këtë diagram është paraqitur moshat e të intervistuarve, jo domosdoshmërisht e pacientëve të shtruar.

Duke pasur parasysh se shfrytëzimi më i madh i shërbimeve shëndetësore bëhet nga moshat më të larta, është synuar që pjesëmarrësit në anketim të jenë të po këtyre moshave. Prandaj, pjesa më e madhe e të anketuarëve apo 70% e tyre i takojnë moshave 26 deri në 65 vjeç. Po ashtu 15% e të anketuarëve janë mbi moshën 65 vjeç dhe rreth 13% nën moshën 25 vjeç.



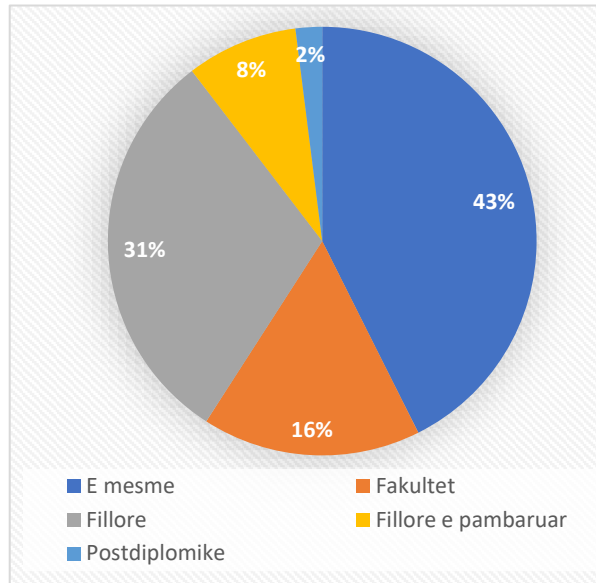
3.4. Vendbanimi

Pjesa më e madhe e të anketuarve apo 57 % kanë qenë me vendbanim nëpër fshatra, ndërsa 43% e të anketuarve ka qenë me vendbanim në qytet. Kjo shpërndarje e të anketuarve sipas vendbanimit është përcaktuar nga pacientët e shtruar në Spitalin e Gjilanit. Nuk ka pasur ndonjë kuotë të caktuar. Sa i përket vendbanimit, është vërejtur dallim në kënaqshmëri. Ata të cilët banojnë në vise rurale, kanë qenë më të pakënaqur me shërbimin shëndetësor.



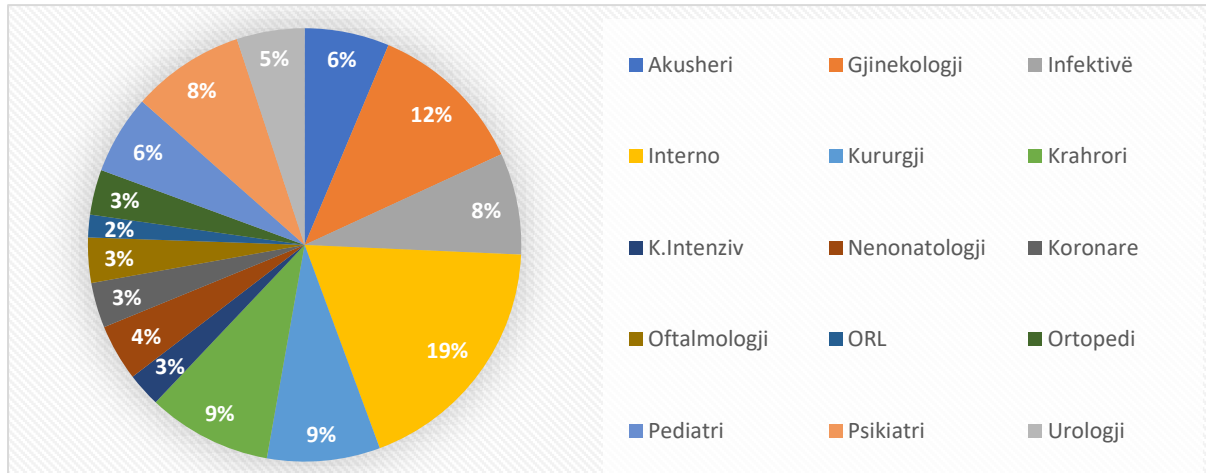
3.5. Shkollimi

Pjesa më e madhe e të anketuarëve kanë qenë me shkollim të mesëm, ndërsa pjesa më e vogël e të anketuarve ka qenë me studime postdiplomike. Niveli i shkollimit nuk ka pasur ndonjë ndikim të madh në kënaqshmërinë e raportuar. Një dallim i vogël në kënaqshmëri në raport me nivelin e shkollimit është vërejtur me rritjen e nivelit të shkollimit. Sa më i lartë niveli i shkollimit është rritur edhe pakënaqshmëria.



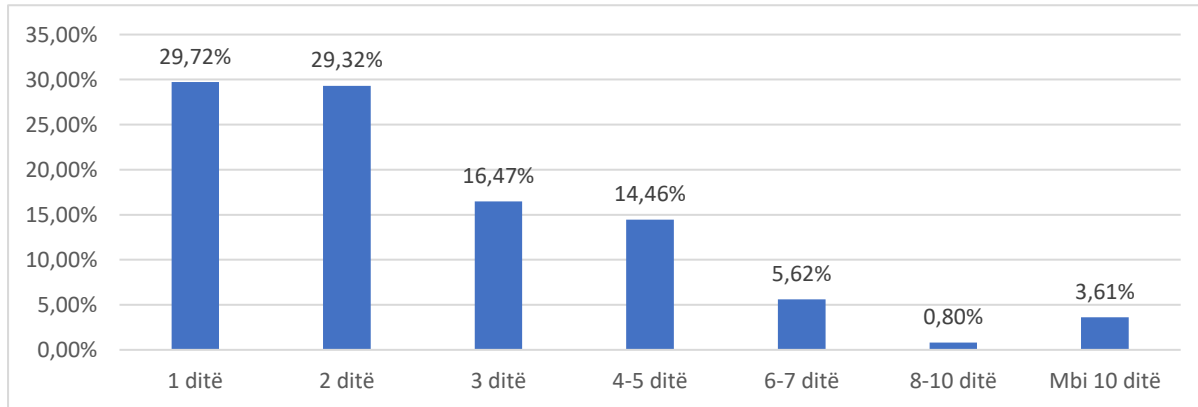
3.6. Të anketuarit sipas reparteve

Siç u cek më lartë, numri i pacientëve të anketuar është përcaktuar në bazë të numrit të shtretërve në dispozicion të atij reparti. Pjesa më e madhe e të anketuarëve kanë qenë në Repartin e Internos dhe pjesa më e vogël kanë qenë në Repartin e ORL – së. Shpërndarja e mostrave sipas repartit është bërë si në grafikën e mëposhtme.



3.7. Ditët sa kanë qendruar në spital

Pacientët janë pyetur edhe për ditët e qëndrimit në spital. Rreth 30 % e të anketuarëve kanë pasur nga një ditë qëndrimi në spital. Ngjashëm kanë qenë edhe ata me nga 2 ditë qëndrimi. Rreth 16% e të anketuarëve kanë deklaruar se në spital kanë nga 3 ditë qëndrimi, 2% më pak janë ata që kanë deri në 5 ditë. Me 6 % janë ata që kanë deri në 7 ditë në spital, rreth 1% deri në 10 ditë dhe rreth 4% ata që kanë mbi 10 ditë. Ditët e qëndrimit kanë dalluar nga reparti në repart.



4. EKSPERIENCAT E PACIENTËVE

4.1. QASJA NË INSTITUCION

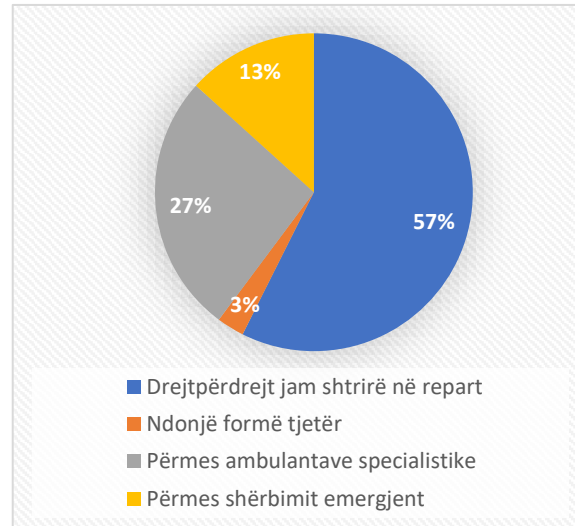
Karta e të Drejtave të Pacientëve në Kosovë, në pikën 2 të saj thotë *“Çdo qytetar ka të drejtën e qasjes së barabartë në shërbimet shëndetësore pa asnjë lloj diskriminimi”*³. Pengesat në qasje në shërbime shëndetësore mund të jenë të natyrës fizike, gjeografike, gjinore, etnike, kohore etj. Sa i përket natyrës fizike, vërehen probleme të vogla si në grafet e mëposhtme. Të anketuarit janë pyetur rreth parkingut në dispozicion dhe në 90% e tyre kanë deklaruar se nuk e kanë pasur të vështirë të gjejnë parking, ndërsa reth 10% kanë thënë se kanë pasur vështirësi në gjetjen e parkingut. Po ashtu, rreth 93% e të anketuarëve kanë deklaruar se nuk e kanë pasur të vështirë të qasen në institucion për shkak të pjerrinave, lifteve apo shkallëve. Edhe sa i përket shenjave orientuese, pjesa dërmuese e të anketuarve, apo 80% e tyre kanë deklaruar se gjatë vizitës së tyre në spital kanë parë shenja orientuese. Pjesa tjetër deklarojnë se nuk kanë parë fare shenja, apo nuk kanë parë në të gjitha vendet ku do të duhej të kishte. Edhe

³ <https://prak-kosova.org/sq/karta-per-te-drejtat-e-pacienteve/>

nga të dhënat e observimit, nga 16 institucione vetëm 3 kanë pasur resepsion. Mungesa e resepsionit e vështirëson orientimin e pacientëve për mënyrën e shfrytëzimit të shërbimeve shëndetësore.

4.2. HYRJA NË SPITAL

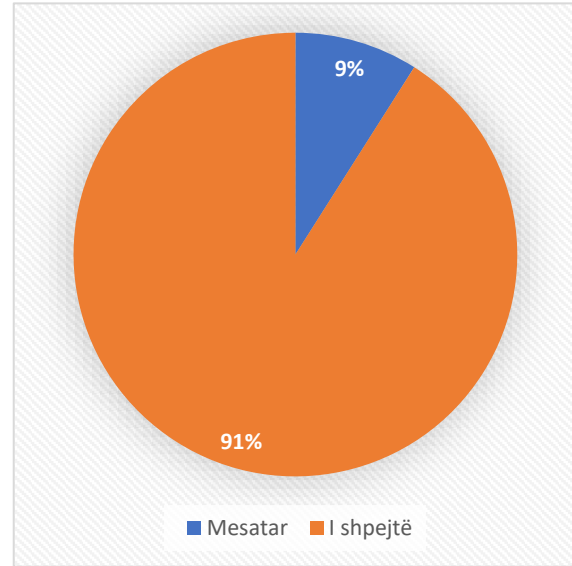
Spitali ka dy rrugë përmes të cilave pacientët shtrihen aty. Njëra është përmes shërbimit emergjent dhe tjetra përmes ambulantave specialistike. Por, nga të dhënat e mbledhura shihet se rreth 57% e të shtruarve thonë se janë shtrirë drejtpërdrejtë në repart. Rreth një qerek e të anketuarve thonë të kenë hyrë në spital përmes ambulantave specialistike dhe 13% e të anketuarve thonë të kenë hyrë përmes shërbimit emergjent.



4.3. REAGIMI I SHËRBIMIT EMERGJENT

Pacientët të cilët kanë deklaruar se në spital kanë hyrë përmes shërbimit emergjent, janë pyetur se sa i shpejtë ka qenë reagimi i këtij shërbimi. Pjesa dërmuese e tyre apo 91% deklarojnë se reagimi i këtij shërbimi në raport me kërkesat e tyre ka qenë i shpejtë. Ndërsa 9% thonë se reagimi i shërbimit emergjent ka qenë mesatar. Nuk ka pasur të tillë të cilët kanë thënë se reagimi ka qenë i vonuar.

Pacientët gjithashtu janë pyetur se a janë shoqëruar deri në repart nga ana e infermierëve dhe më shumë se 90% e tyre kanë deklaruar se po. Pjesa tjetër kanë thënë se vetëm i kanë udhëzuar se si të shkojnë në repart.

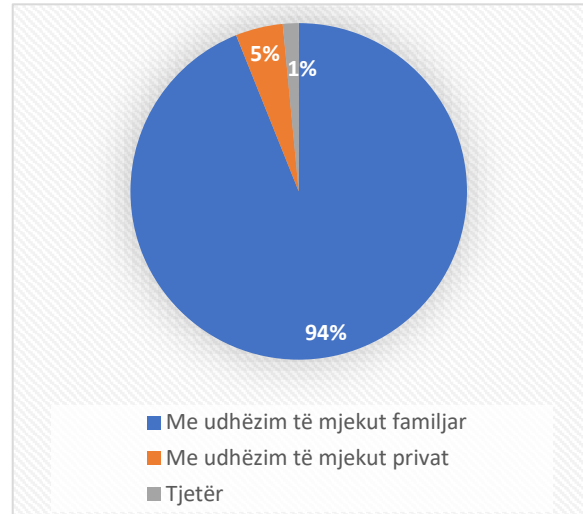


4.4. SHKUARJA NË AMBULANCË SPECIALISTIKE

Pacientët të cilët kanë deklaruar se në spital kanë hyrë përmes ambulantave specialistike në 94% të rasteve thonë të jenë udhëzuar nga Mjeku Familjar, rreth 5% thonë të jenë udhëzuar nga Mjeku Privat dhe rreth 1% thonë se kanë shkuar në forma tjera.

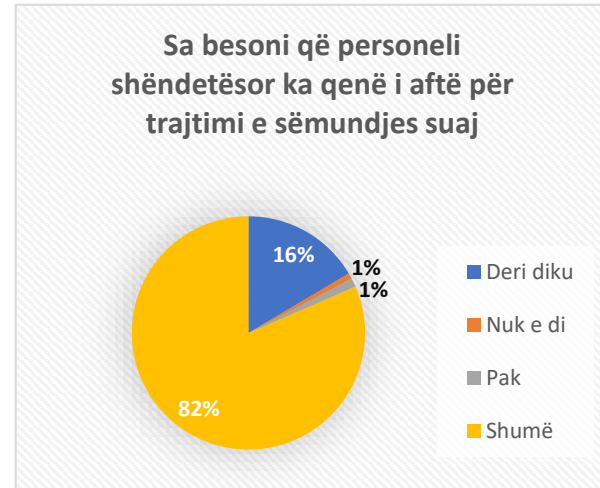
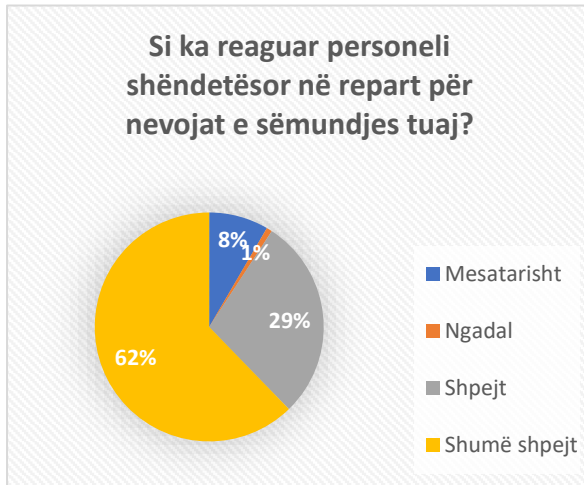
Nga të dhënat e mbledhura vërehet se koha e pritjes tek mjeku në ambulantë specialistike është e shkurtër. Rreth 82% e të ankeruarve thonë të mos kenë pritur më shumë se 15 minuta për të takuar mjekun. Rreth 17% thonë se pritja ka zgjatur deri në 30 minuta dhe rreth 2% thonë se është dashur të presin më shumë se 60 minuta.

Shfrytëzueshmëria e ulët e shtretërve, ka pasur ndikim në qasjen e shpejtë të pacientëve në ambulantë specialistike. Pacientët janë pyetur edhe nëse kanë mundur të zgjedhin mjekun në ambulantë specialistike dhe rreth 84% thonë se jo dhe rreth 16% thonë se po.



4.5. REAGIMI I PERSONELIT NDAJ NEVOJAVE TË PACIENTIT

Mbi 90% e të anketuarëve kanë treguar se reagimi i personelit shëndetësor ndaj nevojave të tyre gjatë kohës sa kanë qenë të shtrirë në repart ka qenë e shpejtë. Ndërsa kur janë pyetur se sa besojnë që stafi shëndetësor ka qenë i aftë për trajtimin e sëmundjes tuaj, rreth 18% të rasteve pacientët kanë pasur dilema.

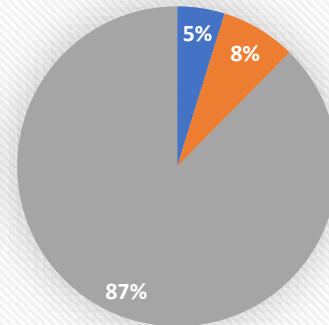


4.6. BISEDA ME MJEKUN

Në 87% të rasteve pacientët thonë se koha e kaluar me mjekun ka qenë e mjaftueshme, ndërsa rreth 13% e të anketuarve thonë se nuk iu ka mjaftuar koha e kaluar me mjekun e tyre. Nëse krahasohet kjo pyetje me atë të informimit të pacientëve me të drejtat e tyre nga ana e personelit del që pacientët të mos kenë marrë informatat relevante. Pacientët gjithashtu kanë deklaruar se mjeku ka biseduar edhe me anëtarët e familjes rreth sëmundjes apo trajtimit të tyre dhe rreth 23% e tyre deklarojnë se mjeku nuk ka biseduar mjaftueshëm me anëtarët e familjes së tyre rreth sëmundjes apo trajtimit të tyre.

Në anën tjetër, gjatë observimit në reparte, në 11 reparte, nga 16 sa janë vizituar gjithsej, nuk ka pasur broshura informuese.

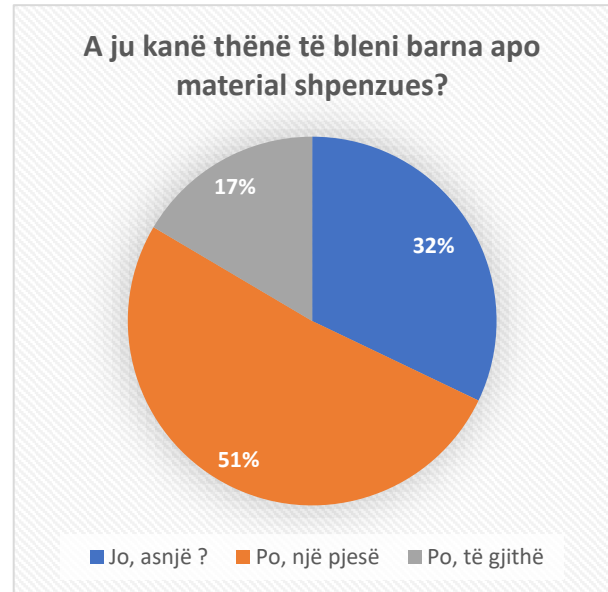
A ishte e mjaftueshme koha që keni kaluar me mjekun duke biseduar për sëmundjen tuaj?



■ Jo ■ Mesatarisht ■ Po

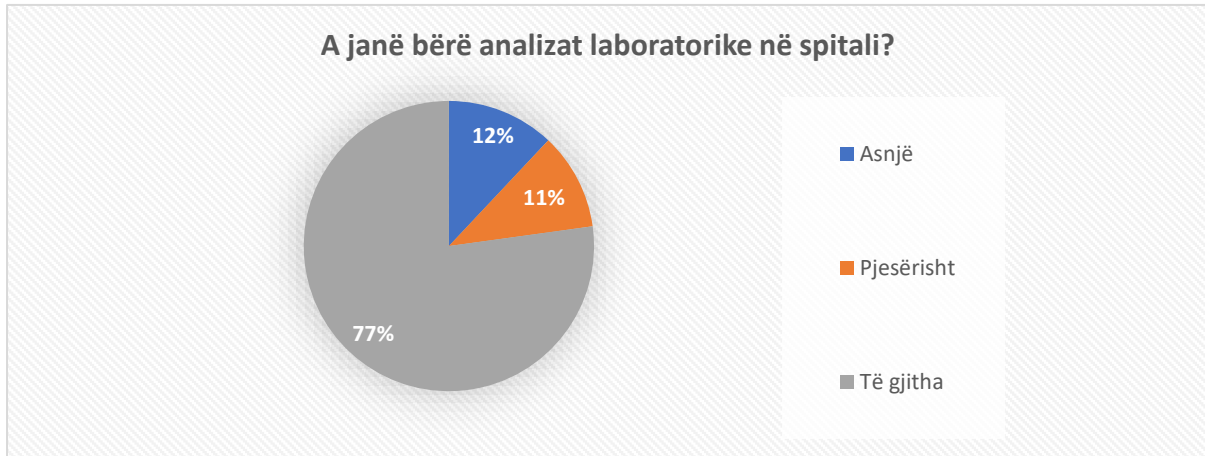
4.7. BARNAT

Vetëm 32% e të anketuarëve kanë deklaruar se gjatë trajtimit shëndetësor nuk u është thënë të blejnë barna. Më shumë se gjysma e të anketuarve kanë deklaruar se një pjesë të barnave për trajtim të sëmundjes i kanë blerë dhe rreth 17% e të anketuarve thonë se të gjitha barnat i kanë blerë në barnatore private. Blerja e barnave dhe jo vetëm, kanë shkaktuar një barrë të madhe financiare për pacientët. Po ashtu, ka pasur një ndikim në kënaqshmërinë e pacientëve me shërbimin shëndetësor të pranuar.



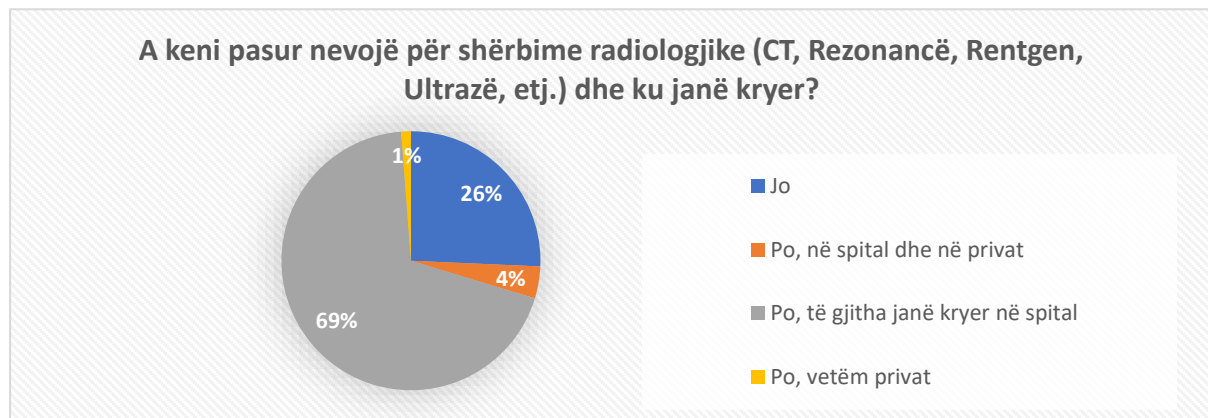
4.8. ANALIZAT LABORATORIKE

Rreth 77% e të anketuarëve kanë deklaruar se të gjitha analizat e nevojshme i kanë kryer në spital. Rreth 12% thonë se të gjitha analizat i kanë kryer në institucione private dhe rreth 11% kanë thënë se analizat e tyre janë bërë pjesërisht nga institucioni. Këta pacientë janë pyetur për analizat laboratorike vetëm prej kohës kur ata janë shtrirë në spital. Këtu nuk janë përfshirë analizat para shtrimit në spital.



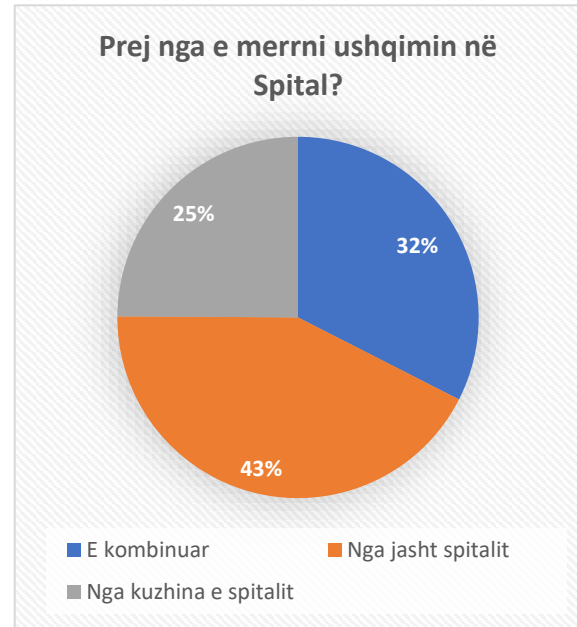
4.9. SHËRBIMET RADIOLOGJIKE

Të anketuarit janë pyetur edhe sa i përket nevojës për shërbime radiologjike dhe vendin ku ata i kanë kryer ato. Nga ta, 25% thonë të mos kenë pasur nevojë për shërbime radiologjike, rreth 70% thonë se këto shërbime i kanë kryer në spital, 4% thonë se kanë kryer shërbime radiologjike edhe në spital edhe në institucionet private dhe 1% thonë se vetëm privat. Sikurse tek analizat laboratorike edhe tek shërbimet radiologjike pacientët janë pyetur vetëm për kohën sa kanë qenë të shtrirë në spital, jo për kohën para shtrimit në spital.



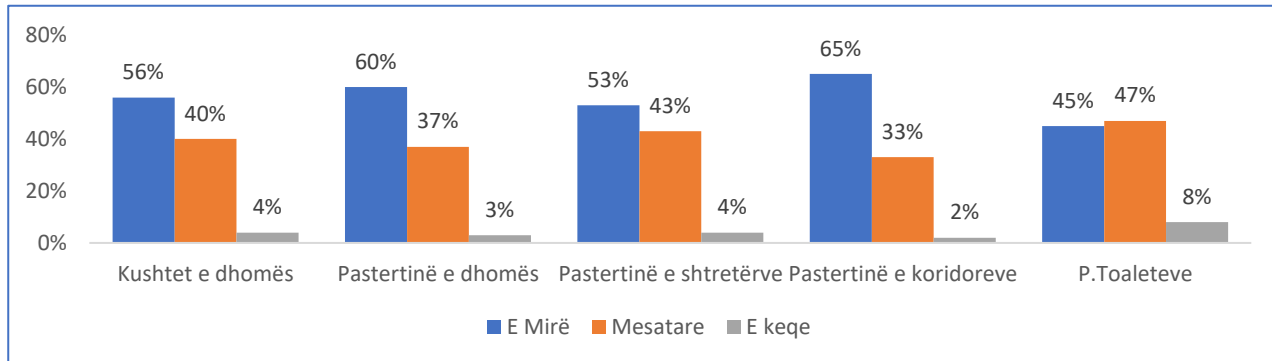
4.10. USHQIMI

Vetëm qereku i të anketuarëve kanë deklaruar se ushqimin e konsumuar e marrin nga kuzhina e spitalit. Po ashtu, rreth 33% kanë thënë se në disa raste konsumojnë ushqim të spitalit dhe 43% thonë se ushqimin gjithmonë e sjellin nga jasht spitalit. Cilësia e ushqimit dhe përshtatja e tij me dietën e pacientëve del të jetë shkaktari që pacientët nuk e konsumojnë ushqimin në spital. Thua jse 100% e të anketuarëve kanë deklaruar se ushqimi që e përgatit spitali nuk i përshtatet dietës së tyre, por është i njëjtë për të gjithë. Vetëm 18% e të anketuarëve kanë deklaruar se janë të kënaqur me cilësinë e ushqimit në spital! Pjesa tjetër kanë shprehur pakënaqësi. Po ashtu, pacientët kanë shprehur mjaft pakënaqësi me punën e shërbyesëve të ushqimit. Thua jse gjysma e të anketuarëve janë të pakënaqur me punën e tyre.



4.11. HIGJIENA

Të dhënat e mbledhura tregojnë se higjiena është njëri nga shkaktarët më të mëdhenjë të rritjes së pakënaqësisë së pacientëve me shërbimet shëndetësore të marra në Spitalin e Përgjithshëm të Gjilanit. Të anketuarit janë pyetur për disa aspekte të higjienës dhe thuajse të gjithë kanë pasur një vlerësim të ulët. Vlerësim të ulët kanë pasur edhe për punën e punëtorëve të higjienës. Shqetësues është fakti se 57% e të anketuarëve kanë deklaruar se në dhomën ku janë të shtrirë nuk ka ujë të rrjedhshëm (lavaman). Ky fakt tregon se aspektet e higjienës lidhen edhe me qështjet infrastrukturore të institucionit!

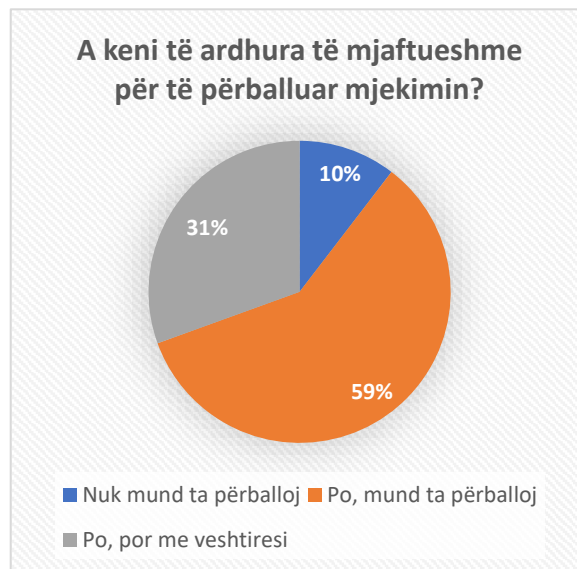


4.12. BARRA FINANCIARE

Të anketuarit janë pyetur edhe për barrën financiare që u është shkaktuar gjatë marrjes së shërbimit dhe aftësinë paguese të tyre.

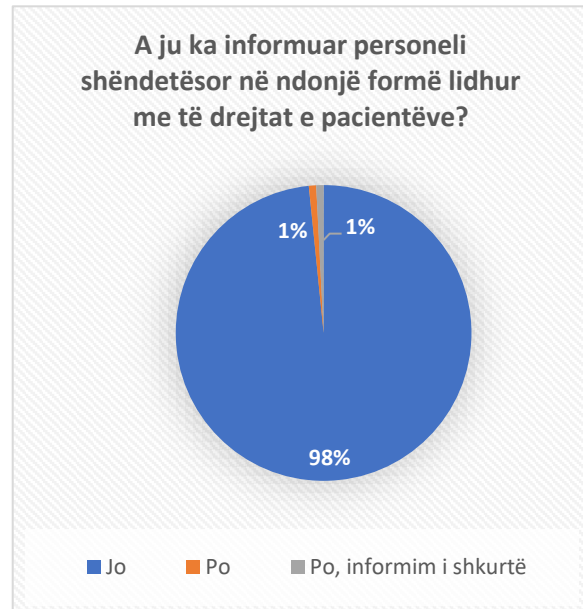
Të dhënat tregojnë se rreth 40% e të anketuarëve kanë pasur vështirësi financiare për të marrë shërbimin e nevojshëm; nga ta, rreth 10% thonë se nuk kanë mundur ta përballojnë.

Rreth 60% e të anketuarëve kanë deklaruar se mund ta përballojnë financiarisht kujdesin shëndetësor.



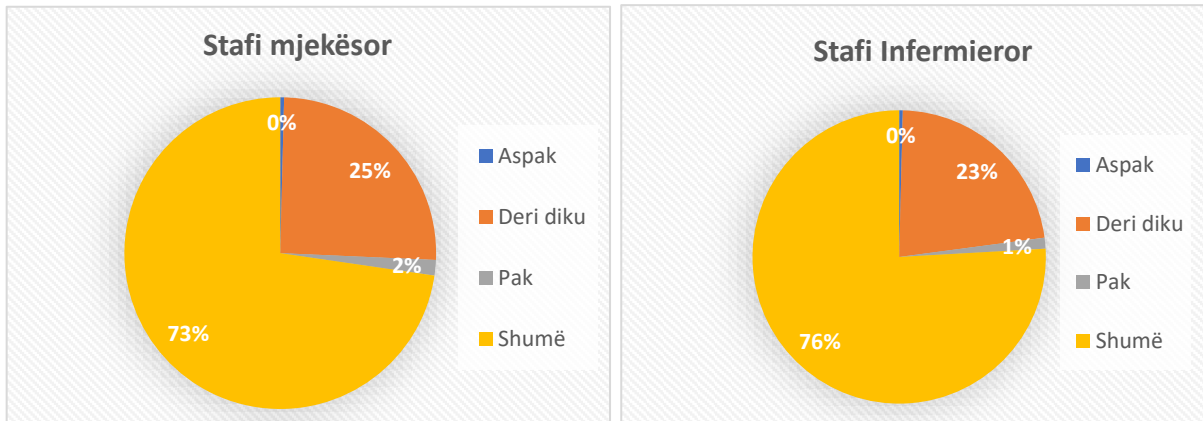
5. TË DREJTAT E PACIENTËVE

Të dhënat tregojnë se shkalla e njohurive të pacientëve për të drejtat e tyre në kujdesin shëndetësor është shumë e ulët. Këto të dhëna tregojnë se pjesa dërmuese e pacientëve të shtrirë nuk kanë arritur ta shohin Kartën e të Drejtave të Pacientëve në objektin spitalor. Pjesa dërmuese apo 87% nuk e kanë lexuar ndonjëherë Kartën e të Drejtave të Pacientëve, 7% kanë dëgjuar për të dhe vetëm 6% e kanë lexuar. Shqetësuese është se thuajse të gjithë, apo 98% e të anketuarëve, deklarojnë se personeli shëndetësor nuk i ka njoftuar në asnjë mënyrë për të drejtat e tyre. Pikëpyetje është se si këta pacientë e kanë dhënë pelqimin për trajtim duke mos njohur të drejtat e tyre.



5.1. EMPATIA E STAFIT SHËNDETËSOR NDAJ PACIENTËVE

Pacientët e shtrirë janë pyetur se stafi shëndetësor që i ka trajtuar ata a ka treguar ndjeshmëri ndaj gjendjes së tyre shëndetësore. Rreth 70% e të anketuarve deklarojnë se stafi ka qenë i ndjeshëm, ndërsa qereku i të anketuarëve thonë se stafi nuk ka qenë mjaftueshëm i ndjeshëm ndaj gjendjes së tyre. Një dallim të vogël, sa i përket ndjeshëmërisë, kanë treguar stafi infermieror, të cilët janë treguar më të ndjeshëm se stafi mjekësor. Shqetësues është fakti se në 4% të rasteve pacientët kanë treguar se është dashur t'i japin mito stafit shëndetësor në këmbim të trajtimit.



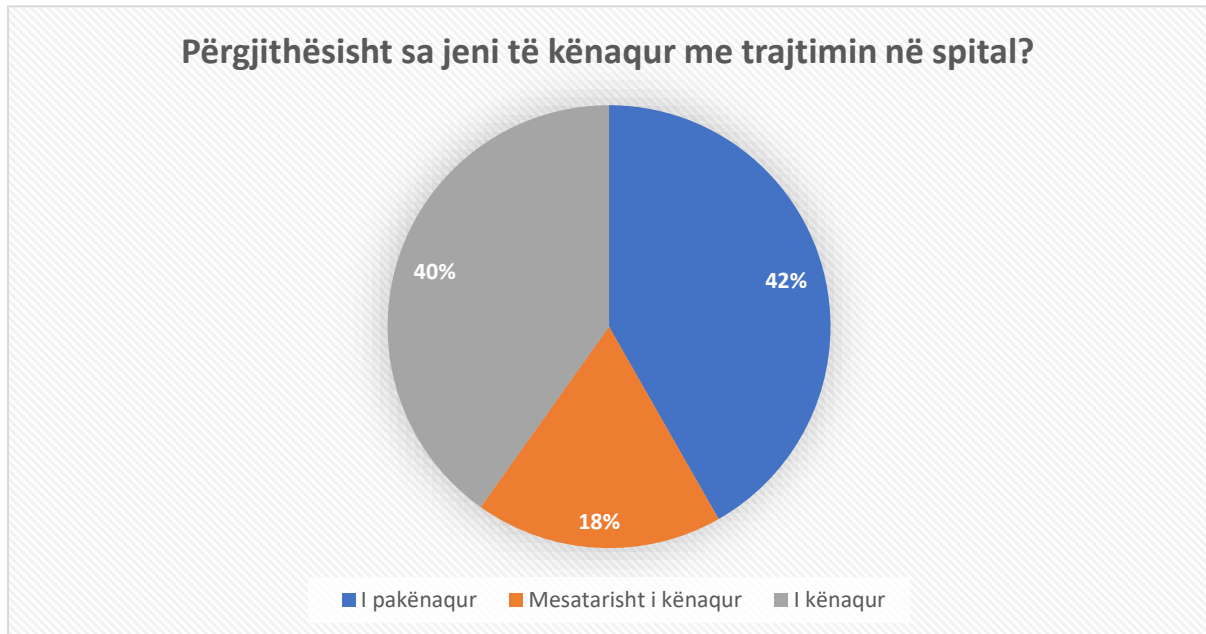
6. KËNAQSHMËRIA ME SHËRBIMET SHËNDETËSORE

Deri në këtë kapitull fokusi ka qenë eksperiencia që kanë pasur pacientët me shërbimin shëndetësor. Në këtë kapitull trajtohen aspektet e kënaqshmërisë së pacientit me shërbimin që e kanë marrë. Siç u tha më lart, në shumicën e studimeve eksperiencia dhe kënaqshmëria e pacientëve merren si e njëjta gjë, por ato kanë dallim esencial. *"Eksperiencia lidhet me perceptimin e pacientit për kujdesin shëndetësor, ndërsa kënaqshmëria ka të bëjë me pritjet e pacientit për kujdes shëndetësor"*. Pra, në të njëjtin kujdes shëndetësor, me të njëjtat standarde, një pacient mund të jetë më i kënaqur se tjetri, varësisht se cilat janë pritjet e tij për kujdesin shëndetësor.

Pritjet e pacientëve për kujdesin shëndetësor mund të ndikohen nga disa faktorë të rëndësishëm, siç janë njohuritë e tyre për kujdesin shëndetësor, njohja e të drejtave të tyre, mundësia që ata të trajtohen në një institucion tjetër shëndetësor, aftësia e pageses, pritjet për kujdes shëndetësor etj.

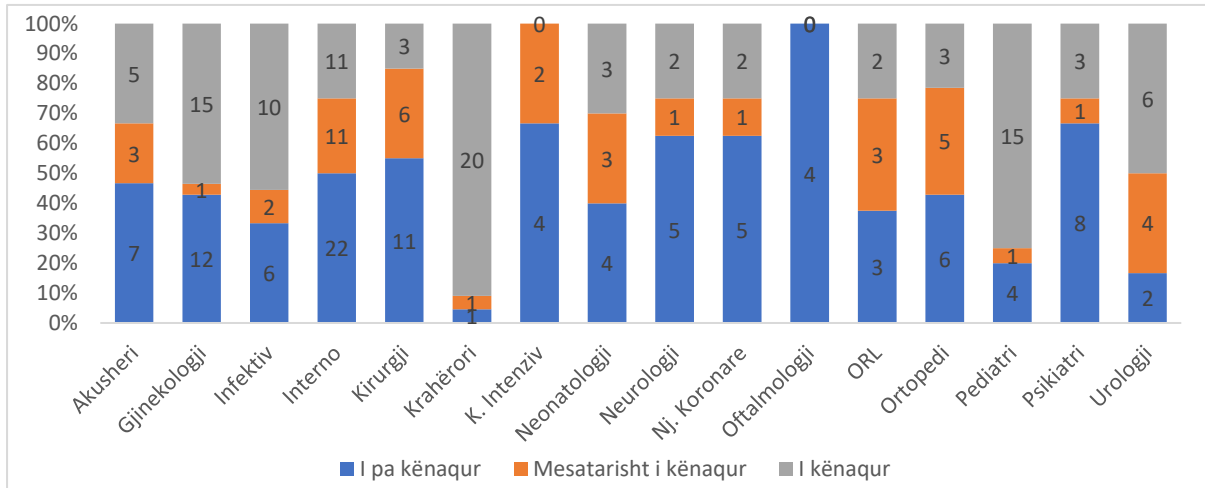
Të dhënat e mbledhura tregojnë se pacientët në Spitalin e Gjilanit kanë një kënaqshmëri mesatare me shërbimin shëndetësor. Të kënaqur me shërbimet shëndetësore janë ndarë rreth 40% e pacientëve. Rreth 42% e të anketuarve janë ndarë të pakënaqur me shërbimin shëndetësor që kanë marrë dhe rreth 18% thonë se janë mesatarisht të kënaqur me shërbimin e pranuar. Në këtë rezultat kanë ndikuar

shumë faktorë, siç janë qasja, shërbimet mjekësore, infermierore, diagnostike, kushtet hoteliere dhe higjienike, furnizimi me barna, cilësia e ushqimit etj.



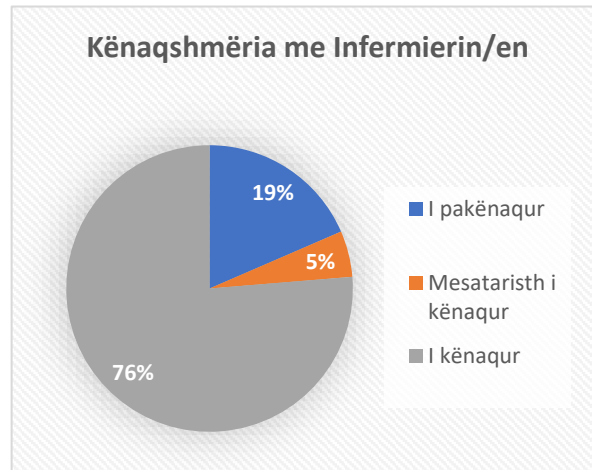
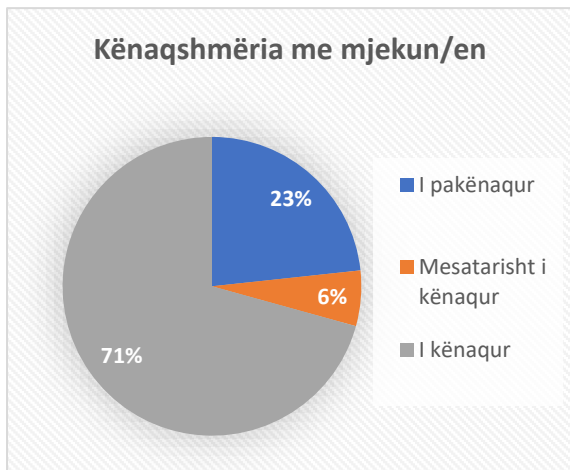
6.1. KËNAQSHMËRIA SIPAS REPARTEVE

Të dhënat tregojnë se pacientët e shtrirë në repartin e krahërorit janë shumë më të kënaqur me shërbimet shëndetësore se sa pacientët e shtrirë në reparte tjera. Pas repartit të krahërorit renditet ai i pediatriisë. Ndërsa pacientët e repartit të oftalmologjisë, kirurgjisë, internos, ortopedisë etj. kanë treguar kënaqshmëri më të ulët në raport me repartet tjera.



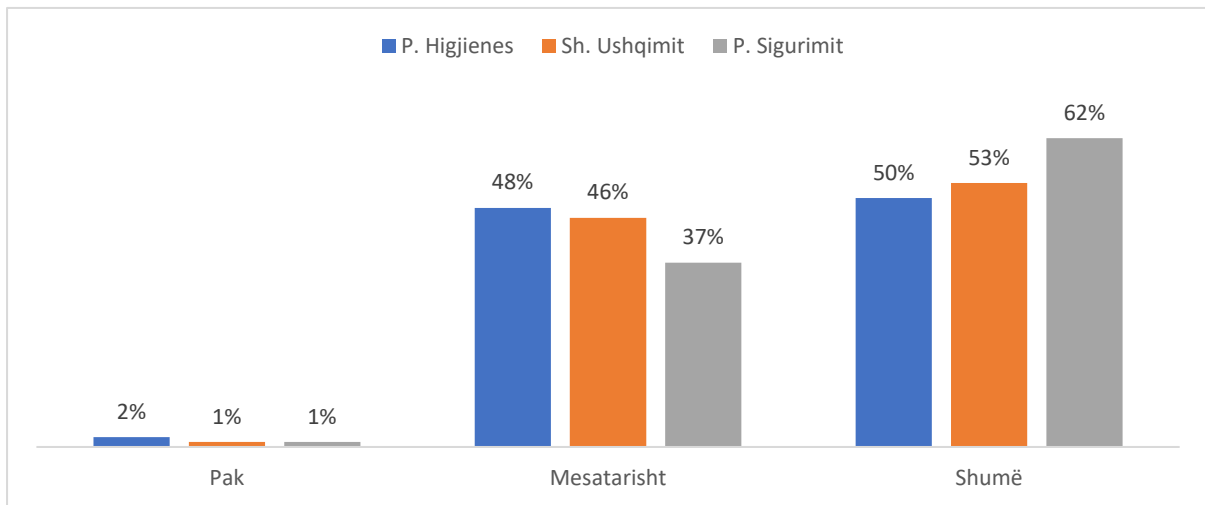
6.2. KËNAQSHMËRIA ME PERSONELIN SHËNDETËSOR

Sa i përket punës së stafit shëndetësor, pacientët kanë treguar një kënaqshmëri më të lartë. Sikurse me punën e mjekëve, ashtu edhe me atë të infermierëve, më shumë se 70% e të anketuarëve kanë thënë se janë të kënaqur. Në një shkallë prej 5% më të lartë në kënaqshmëri pacientët kanë treguar për punën e infermierëve, në raport me atë të mjekëve.



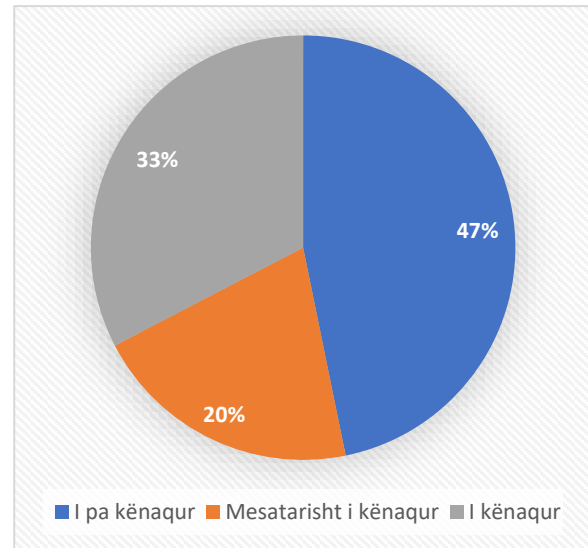
6.3. KËNAQSHMËRIA ME PERSONELIN NDIHMËS

Për dallim me stafin shëndetësor, kënaqshmëria me personelin ndihmës ka qenë më e ulët. Rreth 50% e të anketuarëve kanë thënë se janë të kënaqur me ta, po ashtu rreth 50% janë mesatarisht të kënaqur me ta. Dallimet në kënaqshmëri me personelin janë në nuanca të vogla mes tyre.



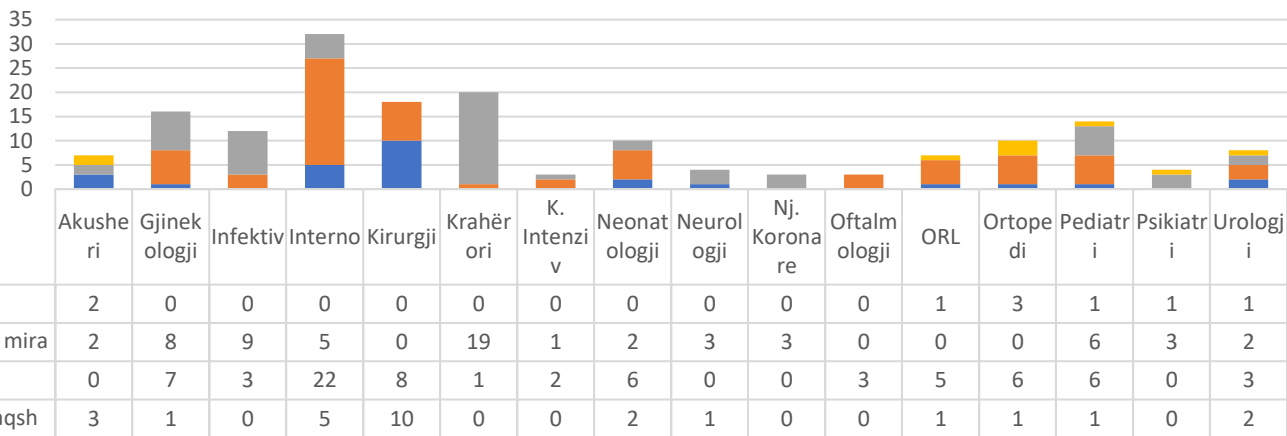
6.4. KËNAQSHMËRIA ME KUSHTET HOTELIERE

Pjesa dërmuese e të anketuarëve kanë deklaruar se nuk kanë qenë të kënaqur me kushtet hoteliere në Spitalin e Përgjithshëm të Gjilanit. Rreth 47% e të anketuarëve deklarojnë se janë ndarë të pakënaqur me kushtet hoteliere, 20% kanë thënë janë ndarë mesatarisht të kënaqur me kushtet hoteliere dhe 33% kanë thënë se janë ndarë të kënaqur me këto kushte. Nga të gjithë indikatorët e matur, kushtet hoteliere dhe higjienike janë vlerësuar me nota më të ulëta nga pacientët. Pacientët janë pyetur se sa janë të kënaqur edhe me temperaturën dhe qetësinë në ambientet e spitalit dhe në të dy pyetjet kënaqshmëria ka qenë rreth 80%. Në vlerësimin për temperaturë mund të ketë ndikuar edhe koha kur janë mbledhur mostrat, pasi nga observimet është vërejtur se pjesa më e madhe e institucionit nuk ka klimatizim. Një matje e kënaqshmërisë në muajt e nxehtë do t'i ndryshonte këto statistika.



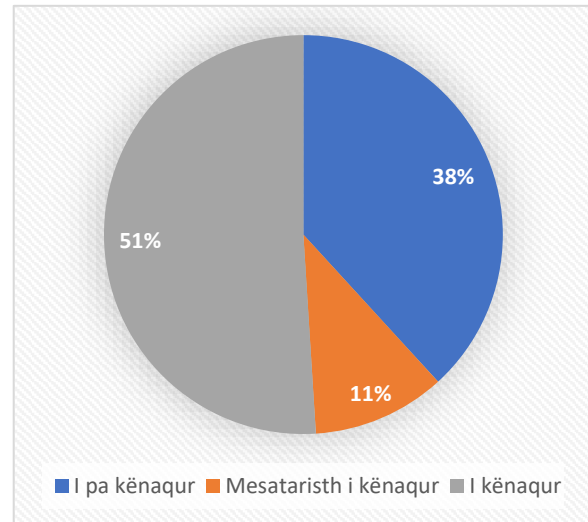
6.4.1. KUSHTET E DHOMËS

Ka një dallim të madh sa i përket kënaqshmërisë me kushtet hoteliere në Repartin e Krahërorit në raport me repartet e tjera. Në Repartin e Krahërorit 91% e të anketuarëve kanë deklaruar se kushtet e dhomës kanë qenë të mira dhe 9% kanë thënë se kushtet e dhomës janë mesatare. Të pakënaqur nuk ka pasur. Sa i përket kushteve të dhomës, në Repartin e Ortopedisë, ORL- së dhe Kirurgjisë është vlerësuar gjendje e keqe nga ana e pacientëve.



6.5. KËNAQSHMËRIA ME SHËRBIMET E DIAGNOSTIKIMIT

Edhe me shërbimet e diagnostikimit thuajse gjysma e të anketuarëve kanë shprehur pakënaqësi. Nga të dhënat e mbledhura vërehet se rreth 51% e të anketuarëve janë ndarë të kënaqur me shërbimet e diagnostifikimit, rreth 38% kanë qenë të pakënaqur dhe rreth 11% kanë qenë mesatarisht të kënaqur. Në këtë kënaqshmëri ka ndikuar edhe disponueshmëria e këtyre shërbimeve në spital dhe koha e pritjes për t'i marrë ato shërbime.



7. TË DHËNAT NGA OBSERVIMI

Të dhënat e observimit janë mbledhur në të gjitha reparaetet e Spitalit të Përgjithshëm të Gjilanit, përmes një formulari të strukturuar nga hulumtuesit e PRAK. Këto të dhëna kanë treguar për një shfrytzueshmëri të ulët të kapaciteteve të spitalit dhe kushte mesatare të ofrimit të shërbimit.

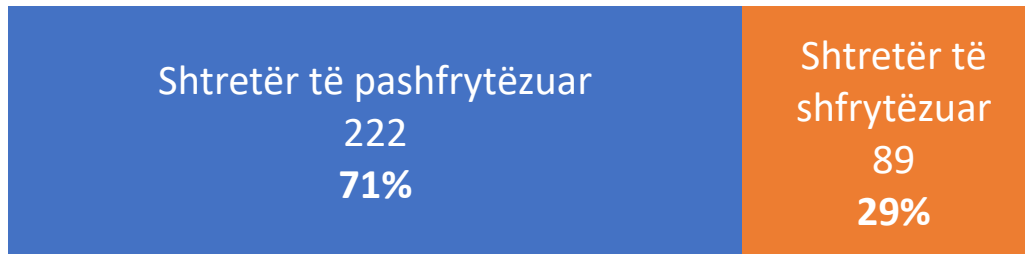
Gjatë observimit është vërejtur se në 13 reparte nuk ka një recepsion apo kënd informativ për pacientët. Në 3 reparte nuk ka pasur fare Kartë të të Drejtave të Pacientëve, në 4 reparte Karta ka qenë e vendosur vetëm në dhoma të pacientëve dhe në 9 reparte ka qenë e vendosur vetëm në korridor. Në Repartin e Ortopedisë dhe Kirurgjisë, kjo kartë ka qenë versioni i vjetër, jo ai i vitit 2013. Po ashtu, në 11 reparte nuk ka pasur broshura informuese për pacientët.

Sipas UA - 15/2013⁴ Karta e të Drejtave të Pacientëve duhet të jetë e vendosur në çdo pritore të Pacientëve dhe në çdo dhomë të pacientëve.

Të dhënat kanë treguar se në 7 nga 16 reparte të observuara nuk ka pasur fare Kutit të Ankesave të pacientëve, përmes të cilës pacientët mund të shprehin pakënaqësinë me shërbimin shëndetësor.

⁴ <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=9977>

Shfrytzueshmëria e shtretërve (gjithsej 311 shtretër)



7.1. HIGJIENA

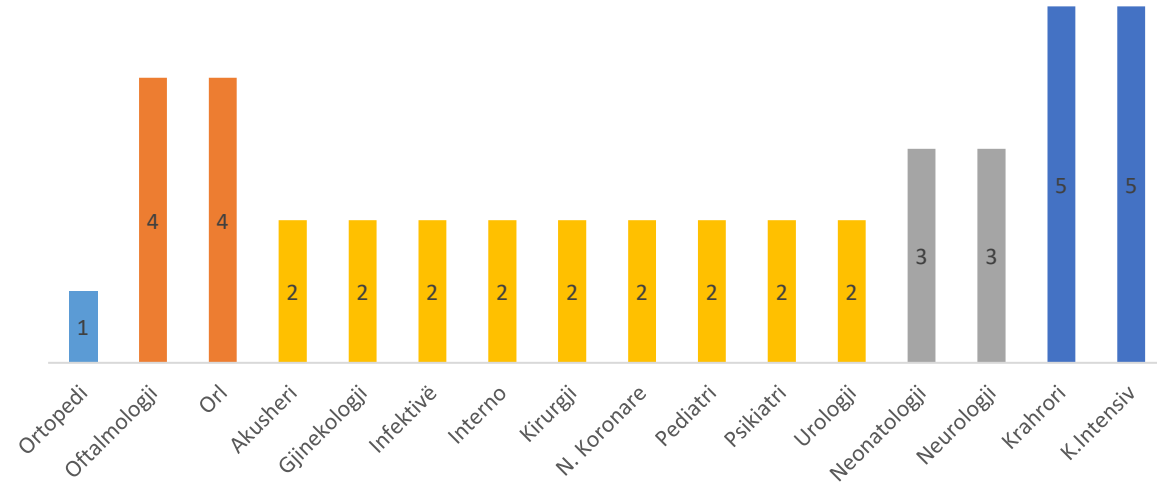
Sa i përket nivelit të higjienës, të dhënat e mbledhura nga observimi kanë treguar se Reparti i Krahërorit dhe ai i Neonatologjisë kanë një higjienë shumë të mirë, ndërsa Repartet Gjinokologji, Interno, Kirurgji, Kujdes Intensiv, Neonatologji, Oftalmologji, ORL, Ortopedi dhe Urologji kanë gjendje të mirë, repartet e Njësisë Koronare dhe Psikiatri kanë gjendje mesatare të pastërtisë dhe Repartet e Akusherisë, Infektivës dhe Pediatrisë kanë gjendje jo të mirë të pastërtisë.

7.1.1. HIGJIEMA E TUALETEVE TË INSTITUCIONIT

Nga të dhënat e mbledhura është vërejtur se në tualetet e institucionit ka një nivel më të ulët të higjienës krahasuar me pjesët e tjera të reparteve. Në 10 reparte është konstatuar një gjendje e keqe e higjienës. Më e këqe nga këto është konstatuar në Repartin e Ortopedisë. Ndërsa, në Repartin e Njësisë Koronare është vetëm një tualet për të dy gjinitë. Gjendje e mirë është konstatuar në Repartin e Krahërorit dhe Kujdesit Intensiv. Po ashtu, në 5 reparte nuk ka pasur detergjent/sapun në tualet.

Gjendja e Tualetëve sipas Reparteve

■ Shumë e mirë ■ E mirë ■ Mesatare ■ Jo e mirë ■ E keqe



Nga 16 reparte të observuara, në 10 prej tyre është konstatuar se nuk ka lavaman funksional në dhomat e pacientëve. Repartet të cilat kanë pasur lavaman funksional në dhomat e pacientëve kanë qenë: Akushi, Gjinekologji, Infektivë, Krahërori, Kujdes Intensiv dhe Njësi Koronare. Po ashtu në këto reparte të gjitha kanë pasur detergjent për pastrimin e duarve, përveç Akusherisë. Këto të dhëna janë të ngjashme edhe me deklaratimet e pacientëve.

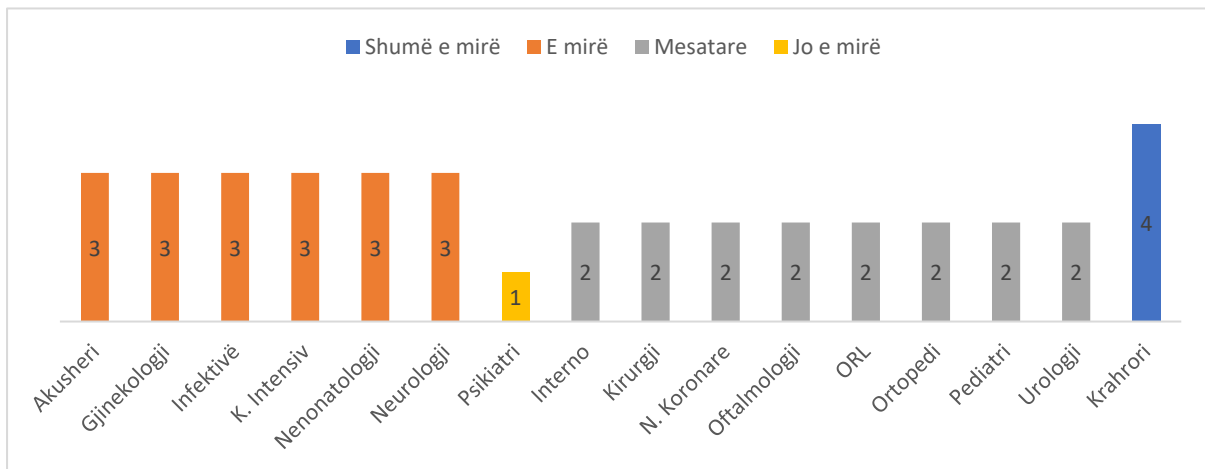
Sa i përket kundërmimit të aromës së keqe, në 4 reparte është ndjerë kundërmim. Këto reparte janë Kujdesi Intensiv, Njësia Koronare, ORL dhe Psikiatri.

Prani e vogël e personave jo pacient është vërejtur në të gjitha repartet e observuara. Krahasuar me repartet e tjera, në Infektivë ka pasur një prani pak më të madhe të personave jo pacient.

Observuesit kanë gjetur se në 14 nga 16 reparte të observuara nuk ka banjo funksionale për pastrimin e pacientëve. Vetëm Repartet e Psikiatrisë dhe Pediatrisë kanë pasur banjo të tilla. Në Repartin e Infektivës, banjo për pastrimin e pacientëve ka qenë jo funksionale.

7.2. GJENDJA E SHTRETËRVE SIPAS REPARTEVE

Observuesit kanë analizuar edhe gjendjen e shtretërve tek të gjitha repartet. Me një gjendje mesatarisht të mirë janë vlerësuar pjesa më e madhe e reparteve. Po aq janë vlerësuar me një gjendje të mirë. Vlera ekstreme janë parë tek Reparti i Psikiatrisë i cili është vlerësuar me një gjendje të keqe të shtretërve dhe Reparti i Krahërorit i cili është vlerësuar me një gjendje shumë të mirë të shtretërve.



8. DISKUTIMI I TË GJETURAVE

Gjatë kërkimit në internet nuk është hasur ndonjë raport i publikuar i kësaj natyre që tregon gjendjen e kënaqshmërisë dhe eksperiencave të pacientëve për shërbimet shëndetësore spitalore në Kosovë. Prandaj, sa i përket krahasimit brenda vendit si në kohë ashtu edhe ndërmjet institucioneve është i kufizuar.

Ky hulumtim ka analizuar eksperiencat e pacientëve të Spitalit të Përgjithshëm të Gjilanit dhe ka identifikuar disa nga problemet me të cilat ballafaqohen pacientët gjatë marrjes së shërbimeve shëndetësore dhe ndikimin e këtyre problemeve në kënaqshmërinë e tyre. Ky hulumtim ka marrë për bazë tre aspekte të kujdesit shëndetësor, siç është ai administrativ, klinik dhe menaxherial.

Në këtë hulumtim janë krahasuar eksperiencat e pacientëve, kënaqshmëria që ata kanë reflektuar mbi shërbimet shëndetësore dhe të drejtat e pacientëve.

Të dhënat tregojnë se eksperiencia dhe kënaqshmëria e pacientëve nuk kanë dallim të madh. Pacientët e intervistuar kanë reflektuar probleme në marrjen e shërbimeve dhe një kënaqshëri nën mesataren.

Të dhënat e mbledhura tregojnë për një kënaqshmëri mesatare me shërbimet shëndetësore të cilat i kanë marrë në Spitalin e Përgjithshëm të Gjilanit. Hulumtimi tregon se 42% e të anketuarëve nuk janë të kënaqur me shërbimin shëndetësor, 40% kanë qenë të kënaqur dhe 18% kanë qenë mesatarisht të kënaqur. Në këtë rezultat kanë ndikuar shumë faktorë, siç janë: qasja në shërbime shëndetësore, shërbimet mjekësore, infermierore, diagnostike, kushtet hoteliere dhe higjienike, furnizimi me barna, referimi në institucione private shëndetësore, mitomarrja, cilësia e ushqimit, temperatura e ambientit, qetësia në repart, njohuritë e pacientëve për të drejtat dhe përgjegjësitë e tyre, edukimi shëndetësor etj.

Ka një dallim sa i përket kënaqshmërisë së pacientëve ndërmjet reparteve brenda spitalit. Të dhënat tregojnë se kushtet hoteliere kanë pasur ndikim të fuqishëm në kënaqshmërinë e përgjithshme të pacientëve, pasi që në Repartin e Krahërorit kënaqshmëria e pacientëve ishte më e lartë. Po ashtu, të dhënat tregojnë se të gjithë ata të cilët kanë pasurë një kënaqshmëri më të ulët në këtë repart, ajo është lidhur me punën e stafit.

Faktori staf, ka pasur një ndikim negativ në kënaqshmërinë e përgjithshme në të gjitha repartet. Pakënaqshmëria me stafin ka qenë më e madhe në Repartin e Internos i cili pasohet nga ai i Gjinekologjisë dhe i Psikiatrisë. Pakënaqshmëria me stafin më pak i shprehur ka qenë në repartin e

krahërori dhe neonatologjisë. Sa i përket mitomarrjës, reparti i ortopedisë ka pasur numrin më të madh të rasteve, e pasuar nga reparti i kirurgjisë dhe neurologjisë.

Rruga që pacientët ndjekin për t'u shtrirë në spital është e paqartë, përderisa 57% kanë deklaruar se nuk kanë shkuar as përmes ambulantave specialistike e as përmes shërbimit emergjent, por janë shtrirë drejtpërdrejtë në repart. Kjo mund të jetë rezultat i praktikës private shëndetësore, ku pacientët vizitat paraprake i bëjnë në këtë sektor dhe nga aty referohen drejtpërdrejtë për hospitalizim në sektorin publik.

Eksperiencia dhe kënaqshmëria janë ndikuar edhe nga faktorë të cilët nuk janë nën kompetencën e spitalit, siç është furnizimi me barna. Rreth 32% e të anketuarve kanë deklaruar se një pjesë të barnave për trajtim të sëmundjes i kanë blerë dhe rreth 17% e të anketuarve thonë se të gjitha barnat i kanë blerë në barnatore private. Blerja e barnave dhe jo vetëm, kanë shkaktuar një barrë të madhe financiare për pacientët.

Sa i përket analizave laboratorike, rreth 23% kanë deklaruar se analizat laboratorike prej kohës sa janë shtrirë në spital i kanë bërë edhe në sektorin privat. Kontestuese mbetet forma e referimit në sektorin privat pasi që spitali nuk e ka të lejuer një gjë të tillë. Për rastet të cilat nuk mund t'u ofrojë shërbime,

duhet të referohen në QKUK dhe ajo përmes komisionit të posaqëm mund t'i referojë pacientët jasht institucioneve publike. E njëjta dukuri është paraqitur edhe në shërbimet radiologjike.

Meqenëse në spitale pacientët janë stacionarë, cilësia dhe përshtatja me dietën e pacientëve është e rëndësishme në trajtimin e tij shëndetësor. Hulumtimi tregon se në Spitalin e Përgjithshëm të Gjilanit vetëm 25% e të anketuarëve janë ushqyer vetëm nga kuzhina e spitalit rreth 30% nganjëherë konsumojnë ushqim nga kuzhina e spitalit. Ndësa rreth 45% ushqimin e sjellin nga jasht. Dieta, cilësia dhe mënyra e shërbimit kanë ndikuar që shumica e pacientëve të mos e konsumojnë ushqimin e spitalit.

Të anketuarit kanë pasur një vlerësim negativ edhe për higjienën e institucioneve shëndetësore. Toaletet e reparteve kanë pasur një vlerësim më negativ në raport me higjienën e këndeve tjera. Me një gjendje më të keqe janë paraqitur toaletet në repartin e Internos, ku nga 44 të anketuar 19 kanë thënë se gjendja është e keqe.

Sa i përket qasjes ekonomike, rreth 40% e të anketuarëve kanë raportuar vështirësi në marrjen e shërbimit. Kjo ka pasur një ndikim të madh në kënaqshmërinë e përgjithshme (nga 104 të anketuar të cilët kanë qenë të pakënaqur me shërbimin shëndetësor, 42 kanë raportuar vështirësi financiare në

marrjen e shërbimit). Kjo mund të ketë ndikim edhe në rezultatet shëndetësore dhe rikthimin e pacientëve në spital.

Niveli i njohurive të pacientëve për të drejtat dhe obligimet e tyre në kujdesin shëndetësor është i ulët. Po ashtu të dhënat tregojnë se stafi ka bërë përpjekje minimale për të ngritur këto njohuri (vetëm 2% e të anketuarëve janë njoftuar nga stafi për të drejtat që kanë). Pikëpyetje është se si këta pacientë e kanë dhënë pëlqimin për trajtim duke mos njohur të drejtat e tyre.

Në spitalin e Gjilanit rezultatet e studimit tregojnë një kënaqshmëri më të ulët të pacienëve me shërbimet shëndetësore, krahasuar me atë të vendeve të rajonit dhe spitalin e Prizrenit. Në studimet e analizuara në Shqipëri⁵, Maqedonin e Veriut⁶, Malin e Zi⁷ dhe Serbi⁸ niveli i kënaqshmërisë sillet rreth 60% ndërsa në atë të Gjilanit (rreth 40%).

⁵ Kalaja R, Krasniqi M. Patient satisfaction with quality of care in public hospitals in Albania. *Front Public Health*. 2022

⁶ *Universal Journal of Public Health* 5(4): 141-150, 2017

⁷ *Int. J. of Health Serv. Res. and Policy* (2022) 7(3):268-279

⁸ Djordjevic, Ivana Mitrovic and Vasiljevic, Dragan. "The Effect of Sociodemographic Factors on the Patient Satisfaction with Health Care System" *Experimental and Applied Biomedical Research (EABR)*, vol.20, no.3, 2019, pp.251-255.

9. KONKLUSIONE

1. Qasja fizike e pacientëve në spital është e lehtë. Ka mjaftueshëm parking, shenja orientuese, pjerrina dhe lifte funksionale;
2. Rruga se si pacientët shtrohen në spital është e paqartë. Spitali ka dy rrugë nëpër të cilët pacientët mund të shtrihen, atë të shërbimit emergjent dhe ambulanteve specialiste. Por hulumtimi gjen se 57% të pacientëve janë shtrirë drejtëpërdrejtë në repart pa kaluar nga këto rrugë;
3. Hulumtimi ka gjetur se Spitali i Përgjithshëm i Gjilanit ka një shfrytëzueshmëri shumë të ulët të shtretërve. Ai ka 311 shtretër (të numruar nga observuesit), nga të cilët në shfrytëzim gjat kohës së observimit i ka pasur vetëm 89 sosh. Përqindja e shfrytëzueshmërisë së shtretërve është 29%;
4. Pjesa më e madhe e pacientëve që e frekuentojnë spitalin, apo 95% janë të udhëzuar nga mjeku familjar dhe 5 % nga mjekët privat;
5. Rreth 18% e pacientëve të shtrirë kanë dilema në profesionalizmin e stafit shëndetësor;
6. Vetëm 32% e pacientëve të shtrirë nuk u është thënë të blejnë barna. Mbi 50% kanë blerë një pjesë të barnave dhe 17% i kanë blerë të gjitha barnat e nevojshme për trajtim;

7. Pjesa dërmuese e pacientëve të shtrirë në Spital (77%) analizat e nevojshme laboratorike i kanë kryer në spital, ndërsa 12% i kanë kryer të gjitha privat. Pjesa tjetër në të dy sektorët; Këtu nuk përfshihen analizat që është dashur t'i bëjë pacienti para shtrimit në spital;
8. Sikurse shërbimet laboratorike, edhe ato radiologjike, pjesa më e madhe (69%) i mbulon spitali;
9. Rreth 45% e pacientëve të shtrirë nuk e konsumojnë ushqimin e spitalit, për shkak të cilësisë së dobët, mospërshtatjes me dietën e tyre dhe qasjes së punëtorëve të ushqimit. Po ashtu, rreth 30% thonë se ndonjëherë e konsumojnë dhe vetëm qereku i pacientëve të shtrirë konsumojnë ushqim nga kuzhina e spitalit;
10. Higjiena është njëri nga shkaktarët më të mëdhenjë të rritjes së paknaqshmërisë së pacientëve me shërbimet shëndetësore. Krahas gjendjes së higjienës, pacientët me nota të ulëta i kanë vlerësuar edhe mirëmbajtësit e saj. Gjendjen e higjienës e rëndon edhe fakti se 57% e të anketuarve tregojnë se dhoma ku janë të shtrirë nuk ka lavaman për pastrimin e duarve. Po ashtu, nga 16 reparte të observuar, vetëm 2 reparte kanë banjo funksionale për pastrim të pacientëve;
11. Në aspektin higjienik, tualetet e pacientëve kanë qenë në gjendje më të keqe se të gjitha këndet e tjera të vlerësuar edhe nga observuesit edhe nga pacientet e anketuar;
12. Higjiena dhe ushqimi kanë qenë dy indikatorët më pak të vlerësuar nga ana e pacientëve;

13. Blerja e barnave, ushqimit, parkingut dhe në disa raste edhe shërbimeve radiologjike, në aspektin ekonomik e ka vështirësuar qasjen e pacientëve në shërbime. Të anketuarit kanë treguar se në 32% të rasteve me vështirësi mund t'i përballojnë shpenzimet për kujdes shëndetësor dhe në 10% nuk mund t'i përballojnë ato;
14. Shkalla e njohurive të pacientëve për të drejtat e tyre në kujdes shëndetësor është e ulët. Ata nuk kanë shumë mundësi për të parë Kartën e të Drejtave të Pacientëve në institucion dhe personeli në 98% të rasteve nuk i njofton për të drejtat e tyre. Pikëpyetje mbetet fakti se si pacientët kanë dhënë pëlqimin për trajtim, kur ai nuk ka qenë i informuar. Po ashtu, në institucion nuk ka pasur broshura/informator informuese për pacient. Të dhënat kanë treguar se mungesa e informimit të pacientëve për shëndetin, trajtimin dhe të drejtat e tyre, e ka rritur edhe kënaqshmërinë e tyre me shërbimet e pranuar, sidomos ndaj stafit shëndetësor;
15. Gati gjysma e reparteve nuk kanë kuti të ankesave të pacientëve e cila do t'ua mundësonte pacientëve të pakënaqur me shërbimin të parashtrajnë ankesë;
16. Të anketuarit kanë vlerësuar se stafi shëndetësor ka qenë mjaftueshëm i ndjeshëm ndaj sëmundjes së tyre;
17. Kënaqshmëria e pacientëve dallon ndërmjet reparteve. Në të gjithë indikatorët e matur, Reparti i Krahërorit ka një vlerësim shumë më të lartë krahasuar me repartet e tjera;
18. Kënaqshmëria me personelin shëndetësor ka qenë më e lartë nga të gjithë indikatorët e matur. Me 5% kënaqshmëri më të lartë janë vlerësuar infermierët, në raport me mjekët;

19. Krahasuar me personelin shëndetësor, kënaqshmëria me personelin ndihmës ka qenë shumë më e ulët. Me punëtorët e higjienës, ushqimit dhe sigurimit, kënaqshmëria është sjellë rreth 50%;
20. Kushtet hoteliere, njësoj sikur higjiena dhe ushqimi, kanë marr një vlerësim negativ. Vetëm 33% e pacientëve janë ndarë të kënaqur me kushtet hoteliere. Dallim të madh edhe këtu bën Reparti i Krahërorit, ku thuajse të gjithë pacientë kanë qenë të kënaqur dhe vetëm 2 kanë qenë mesatarisht të kënaqur;
21. Nga indikatorët e matur, shërbimet e diagnostifikimit kanë marrë një vlerësim më të lartë, edhe pse 38% kanë qenë të pakënaqur;
22. Gjendja e shtretërve të pacientëve sipas observuesëve është paraqitur mesatarisht e mirë në shumicën e reparteve. Vlera ekstreme janë paraqitur në Repartin e Krahërorit e cila është vlerësuar me gjendje shumë të mirë të shtretërve dhe në Repartin e Psikiatrisë i cili është vlerësuar me gjendje jo të mirë të shtretërve.

10. REKOMANDIME

1. Spitali duhet të rregullojë mënyrën se si pacientët hospitalizohen. Porta hyrëse në spital duhet të jetë ose shërbimit ambulator ose ai emergjent;
2. Dallimi i madh në mes të kapaciteteve të shtretërve dhe shfrytëzueshmërisë së tyre sjell probleme në planifikim dhe menaxhim të spitalit. Spitali i duhet shfrytëzohet racionalisht kapacitetin e shtretërve. Kjo mund të bëhet nëpërmjet përmirësimit të performancës së spitalit ose uljen e numrit të shtretërve ku shfrytëzueshmëria është e ulët;
3. Pasi që pjesa më e madhe e pacientëve të shtrirë në Spital referohen nga mjekësia familjare, Spitali duhet të thellojë mardhënjet me komunat të cilat gravitojnë në këtë spital. Kjo do të përmirësonte referimin dhe referimin kthyes të pacientëve;
4. Shërbimi Spitalor Klinik Universitar i Kosovës në bashkëpunim me Spitalin e Gjilanit duhet të bëjnë përpjekje që në spital të mos mungojnë barnat, materiali shpenzues, shërbimet laboratorike dhe diagnostike si pjesë të trajtimit shëndetësor, mungesa e të cilave po e rrit barrën financiare të pacientëve dhe po krijoh hapsira për keqpërdorime;
5. Spitali i Gjilanit duhet të rishikojë mënyrën e përgatitjes dhe shpërndarjes së ushqimit të pacientët. Kjo mund të bëhet përmes angazhimit të një dietologu, rritjes së gamës së ushqimeve sipas dietave të pacientëve por edhe përmirësimit të kushteve për përgatitje dhe shpërndarje të ushqimit për pacientë;

6. Spitali duhet të ketë investime në përmirësimin e higjienës. Kjo mund të bëhet përmes investimeve në infrastrukturë, përmirësimin e nyjeve sanitare, punësimin dhe trajnimin e mirmbajtësve të higjienës, rregullimin e vizitave tek pacientët, përmirësimin e mbikëqyrjes, furnizimin e rregullt me material higjienik etj. Secila dhomë e pacientëve duhet të ketë lavaman për pastrimin e duarve. Kujdes i veçantë duhet t'i kushtohet toaleteve të pacientëve, me theks aty ku ka më së shumti pakënaqësi;
7. Duke pasur parasysh shfrytëzueshmërinë e ulët të shtretërve në njërën anë dhe resurseve humane në dispozicion në anën tjetër, duhet të shfrytëzohet mundësia që stafi mjekësor dhe infermieror të kalojnë më shumë kohë me pacientët, në mënyrë që t'i informojnë rreth sëmundjes, shfrytëzueshmërisë së shërbimit shëndetësor dhe të drejtave të tyre për të marrë shërbimin shëndetësor;
8. Të gjitha repartet duhet të kenë të vendosura Kartën e të Drejtave të Pacientëve nëpër koridore, pritore dhe dhoma të pacientëve, ashtu siç është e paraparë me Udhëzimin Administrativ 15/2013;
9. Stafi shëndetësor duhet të trajnohet rreth të drejtave dhe përgjegjësisë të pacientëve në kujdesin shëndetësor;
10. Spitali duhet të hartojë një rregullore të menaxhimit të ankesave të pacientëve e cila përshkruan procesin e menaxhimit të ankesave, vendosjen e kutive të ankesave, hapjen e kutive të ankesave, komisionin e ankesave dhe përbërjen e tij, formularët e ankesave dhe

trajnimin e stafit shëndetësor rreth menaxhimit të ankesave. Po ashtu, ankesat duhet të përdoren si indikatorë për matjen e cilësisë së shërbimit shëndetësor të spitalit;

11. Edhe personeli ndihmës duhet të ketë trajnime të rregullta për të avancuar shkathtësitë e tyre në punët e përditshme;
12. Spitali duhet të ketë investime në blerjen e shtretërve të rinjë ashtu edhe në mirëmbajtjen e tyre;
13. Spitali duhet të dizajnojë një hapësirë apo formë për edukimin e pacientëve sepse janë shumë të rëndësishëm për sigurinë dhe përmirësimin e rezultateve shëndetësore. Gjithashtu duhet të dizajnojë dhe freskojë në vazhdimësi fletushka dhe informatorë për sëmundjet, kujdesin që duhet të bëjnë dhe format e trajtimit.