



European  
Union  
Kosovo

# INVOLVIMI I QYTETARËVE DHE PACIENTËVE NË RITJEN E LLOGARIDHËNJES NË SHËNDETËSI

KORRIK, 2019

Përkrahur nga:



INICIATIVA KOSOVARE  
PER STABILITET  
KOSOVAR STABILITY  
INITIATIVE



Implementuar nga:



*“Ky botim është prodhuar me përkrahjen e Bashkimit Evropian. Përmbajtja e këtij botimi është përgjegjësi e Shoqatës së të Drejtave të Pacientëve në Kosovë - PRAK dhe në asnjë mënyrë nuk mund të konsiderohet si qëndrim i Bashkimit Evropian ose IKS-së, Lens, apo FES”*

## **KONTRIBUTDHËNËSIT**

### **Udhëheqësi i projektit:**

Ruzhdi Rexha

### **Hulumtuesit:**

Agron Bytyqi

Lumbardh Bytyçi

### **Bashkëpunëtorët tjerë:**

Naim Fanaj

Edona Muqaj

# PËRMBAJTJA

ABSTRAKT.....	4
SHKURTESAT.....	5
PËRSHKRIMI I PROJEKTIT.....	6
QËLLIMI I PROJEKTIT.....	8
METODOLOGJIA.....	9
REZULTATET DHE ANALIZIMI I TYRE.....	12
KONKLUSIONE .....	41
REKOMANDIME .....	44

# 1. ABSTRAKT

---

Involvimi i qytetarëve në rritjen e llogaridhënjes në fushën e shëndetësisë ka një rëndësi të madhe në sistemin shëndetësor në vend. Ai ndikon që qytetarët të marrin pjesë në dizajnimin dhe shpërndarjen e kujdesit shëndetësor dhe përmirësimin e kualitetit të shërbimeve shëndetësore që u dedikohen atyre. Duke parë nevojën për një qytetari aktive në sektorin e shëndetësisë dhe mungesën e involvimit të qytetarëve në dizajnimin dhe shpërndarjen e kujdesit shëndetësor, është vendosur që të bëhet një hulumtim i cili tregon për problemet që i kanë pacientët për qasjen në shërbimet shëndetësore dhe kënaqshmërinë e tyre me këto shërbime në KPSH Prizren.

Ky hulumtim ka përfshirë 1020 qytetarë të ndarë sipas vendbanimeve, gjinive, etnive, statusit të punësimit, statusit të shkollimit etj.

Hulumtimi sjell të dhëna të vlefshme për institucionet e Kujdesi Parësor Shëndetësor në Prizren, të cilat i ndihmojnë sektorit të shëndetësisë në këtë komunë që të dizajnojë dhe shpërndajë kujdesin shëndetësor në përputhje me nevojat e pacientëve dhe të përmirësojë aspektet e ofrimit të shërbimeve shëndetësore aty ku pacientët kanë raportuar vështirësi.

## 2. SHURTESAT

---

QKMF – Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare

DKSH – Drejtoria Komunale për Shëndetësi

KPSH – Kujdesi Parësor Shëndetësor

PRAK – Shoqata e të Drejtave të Pacientëve në Kosovë

### 3. PËRSHKRIMI I PROJEKTIT

---

Qëllimi i institucioneve shëndetësore duhet të jet i fokusuar në ngritjen e cilësisë së shërbimeve shëndetësore dhe në kënaqshmërinë e qytetarëve me shërbimet e ofruara. Arritja e cilësisë në sistemin e kujdesit shëndetësor kërkon një proces të vazhdueshëm të matjes dhe të vlerësimit, për këtë pacientët kanë një rol legjitim dhe të rëndësishëm si vlerësues të kujdesit shëndetësor. Marrja e reagimeve nga pacientët për cilësinë e kujdesit shëndetësor është një mënyrë e fuqishme që edhe pacientët të jenë pjesë e politikbërjes në fushën e shëndetësisë.

Njëri prej indikatorëve të rëndësishëm të performancës së institucioneve është edhe matja e kënaqshmërisë të pacientëve në lidhje me shërbimet shëndetësore që marrin nëpër Qendrat e Mjekësisë Familjare. Përmirësimi si aktivitet thelbësor i sigurimit të cilësisë shpie deri te ngritja e performancës sipas standardeve të përkufizuara të cilësisë.

Matjet e kënaqshmërisë së pacientit në KPSH në Prizren janë mjete të vlefshme për ofruesit e shërbimit shëndetësor që mund të përdoren në procesin e vlerësimit të shërbimeve shëndetësore nga perspektiva e pacientëve, për të identifikuar fushat që kanë nevojë për përmirësim.

Pacientët si qytetar të Komunës së Prizrenit kanë shprehur pikëpamjet e tyre lidhur me shërbimet të cilat financohen nga fondet publike. Kjo gjithashtu ju mundëson pacientëve të jenë pjesëmarrës në formimin dhe drejtimin e shërbimeve mjekësore të cilat i pranojnë. Këto përshtypje të pacientëve tregojnë nevojat që ata kanë për shërbime shëndetësore të cilat stafi shëndetësor në KPSH Prizren mund të mos i sheh në punët e përditshme.

Aspektet të cilat janë hulumtuar në këtë studim kanë të bëjnë me problemet që kanë pacientët për qasje në shërbime shëndetësore, promovimin shëndetësor, standardet e shërbimit shëndetësor, siguria në marrjen e shërbimeve dhe kënaqshmëria me shërbimet shëndetësore.

Përdorimi i të dhënave që janë gjetur në hulumtim do t'i mundësoj Qendrës Kryesore të Mjekësisë Familjare të hartoj politika në përputhje me nevojat e pacientëve dhe të rris kënaqshmërinë e pacientëve me shërbimet shëndetësore të pranuar, e cila duhet të jet objektive e çdo institucioni shëndetësor.



## 4. QËLLIMI I PROJEKTIT

---

Ky projekt kishte për qëllim involvimin e qytetarëve dhe pacientëve në rritjen e llogaridhënjes dhe drejtësisë sociale nëpërmjet matjes së kënaqshmërisë së tyre me shërbimet shëndetësore në Kujdesin Parësor Shëndetësor të Komunës së Prizrenit.

### 4.1 OBJEKTIVAT E PROJEKTIT

- Matja e kënaqëshmërisë së qytetarëve/pacientëve me shërbimet shëndetësore në Komunën e Prizrenit;
- Identifikimi i shkaqeve të pakënaqësive të pacientëve me shërbimet shëndetësore të pranuar;
- Adresimi i problemeve që kanë qytetarët/pacientët në marrjen e shërbimeve shëndetësore, tek institucionet komunale, në mënyrë që politikat komunale të dizajnohen në përputhje me nevojat dhe kërkesat e pacientëve.

## 5. METODOLOGJIA

---

### 5.1 QASJA

Studimi është i tipit prospektiv. Metoda e mbledhjes së të dhënave është bërë përmes metodës së intervistës së standardizuar. Përmes metodës statistikore është bërë grumbullimi i të dhënave numerike dhe përpunimi i tyre.

### 5.2 MOSTRA

Numri i pjesëmarrësve në hulumtim është i përcaktuar në bazë të numrit të përgjithshëm të qytetarëve të Komunës së Prizrenit. Numri i përgjithshëm i pjesëmarrësve është 1020 i ndarë në qytetin e Prizrenit dhe në të gjitha fshatrat e tij. Nga ky numër 831 respondent kanë qenë Shqipëtarë, 84 Boshnjak, 52 Turq, 28 Rom, Ashkali dhe Egjiptas, dhe 25 Serb.

Kriteret e përzgjedhjes së pjesëmarrësve për t'u përfshirë në këtë studim kanë qenë vetëm për personat të cilët janë vizituar nga mjeku apo kanë marrë shërbime shëndetësore brenda 12 muajve të fundit, të jenë të moshës mbi 18 vjet, ose të ketë qenë përcjellës/kujdestar i pacientit në po të njejtën periudhë. Po ashtu, janë përfshirë të dy gjinitë në të gjitha komunitetet e Komunës së Prizrenit.

Intervistimi është bërë me qytetar, jo brenda institucioneve shëndetësore për shkak se studimet e deritanishme me pacientë të shtrirë kanë rezultuar fallcpozitive. Megjithatë frekuentimi më i madhë i qytetarëve është në stacionet e autobusëve dhe në sheshe, në këto hapësira janë mbledhur shumica e të dhënave. Me qëllim që mendimet e pjesëmarrësve të mos jenë të ndikuara nuk janë anketuar dy persona të cilët ishin të shoqëruar (së bashku) në kohën e intervistës. Plotësimi i pyetësorit është bërë nga anketuesit e trajnuar. Gjithashtu të gjithë pjesëmarrësve u është siguruar anonimiteti i tyre dhe janë pyetur paraprakisht për të dhënë pëlqimin për përfshirje në studim.

### **5.3 GRUMBULLIMI I TË DHËNAVE**

Metoda e mbledhjes së të dhënave është bërë përmes metodës së intervistës së standardizuar. Mbledhja e të dhënave është bërë nga anketuesit e trajnuar nga PRAK për intervistimin e pjesëmarrësve dhe futjen e të dhënave në databazë. Instrumenti matës: është përdorur pyetësi i strukturuar nga PRAK. Pyetësi ka pasur 30 pyetje lidhur me të dhënat sociodemografike, qasjen në institucionet shëndetësore, trajtimin e mirëfillt, siguria dhe empatia, pastaj ka pasur pyetje për promovimin e shëndetit, standartet e shërbimeve dhe kënaqshmëria e përgjithshme.

Koha e grumbullimit të të dhënave ka zgjatur prej: 01.03.2019 deri më 02.04.2019.

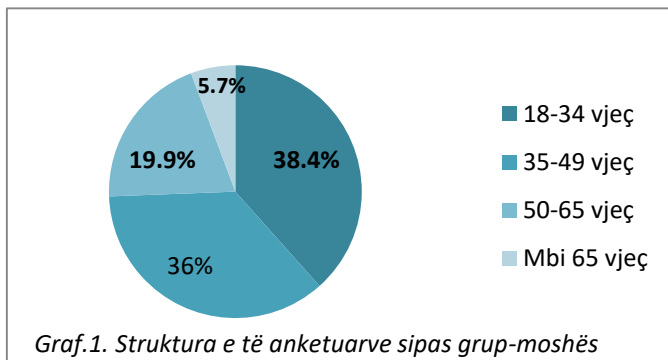
Pjesa më e madhe e të intervistuarve (70.6%) ishin vet pacientë ndërsa pjesëmarrësit e tjerë ishin përfaqësues ose përcjellës të pacientëve. Pasi është përfunduar intervistimi me pacientë/qytetarë në të gjitha qendrat e parapara, ekipi i ka dërguar pyetsorët në zyrën e shoqatës në Prizren tek udhëheqësi i projektit, i cili ka qenë personi përgjegjës që ka pasur qasje në formularët individual të të anketuarve. Udhëheqësi i projektit së bashku me asistentët administrativ i ka futur të dhënat në program dhe i ka nxjerrur rezultatet të cilat pastaj janë përpunuar me programin softwerik SPSS nga hulumtuesit e PRAK.

## 6. REZULTATET DHE ANALIZIMI I TYRE

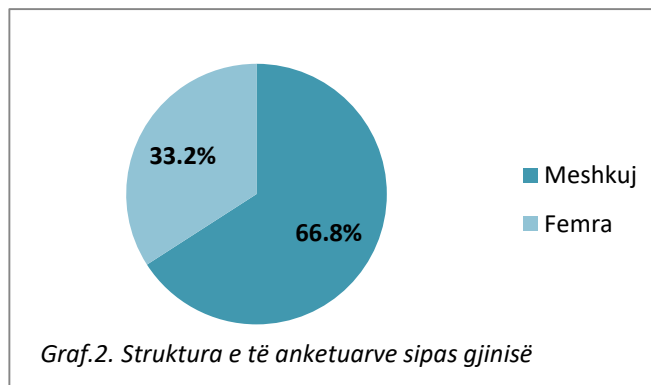
### 6.1 TË DHËNAT SOCIO-DEMOGRAFIKE

Sipas metodologjisë së përcaktuar në dizajnin e hulumtimit, në këtë anketim kanë marr pjesë 1020 qytetar. Hulumtimi ka qenë i shpërndarë sipas grupmoshave, gjinive, vendbanimeve, nivelit të shkollimit, etnisë, statusit të punësimit, të ardhurave mujore të familjeve, lëngimit nga ndonjë sëmundje kronike etj. Shpërndarje është bërë në këtë mënyrë, pasi të gjith këta faktor kanë ndikim të rëndësishëm në qasjen e pacientëve në shërbimet shëndetësore dhe knaqshmerinë e tyre me këto shërbime.

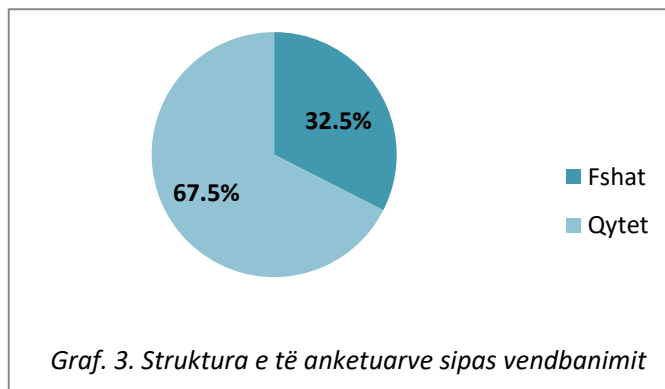
Duke patur parasysh që vendi ka një popullësi të re, pjesa më e madhe e të anketuarve i takojnë dy grupmoshave 18-34 vjeç dhe 35-49 vjeç. Ndërsa pjesa më e vogël e të anketuarve i takojnë moshës mbi 65 vjet. Distribrimi sipas grup-moshës i të anketuarve (Graf.1).



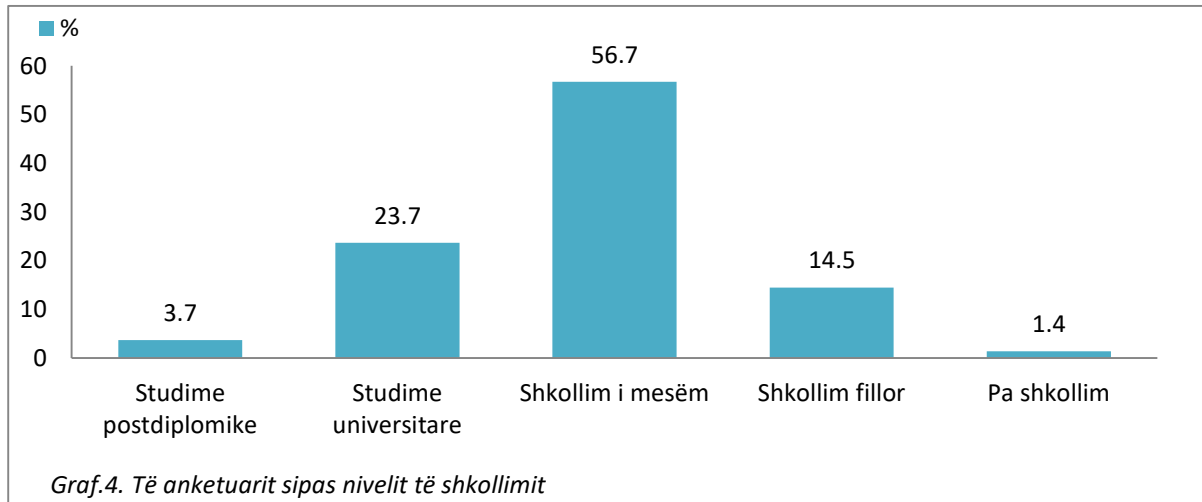
Meqenëse pjesmarrësit në hulumtim janë përzgjedhur në mënyrë të rastësishme, ka një dallim sa i përket pjesmarrjes së barabartë të gjinive në hulumtim. Prej tyre 66.8% i takojnë gjinisë mashkullore ndërsa 33.2% i takojnë gjinisë femërore. Nuk është vërejtur ndonjë dallim i madh sa i përket kënaqshmërisë me shërbimet shëndetësore sipas aspektit gjinor. (Graf. 2).



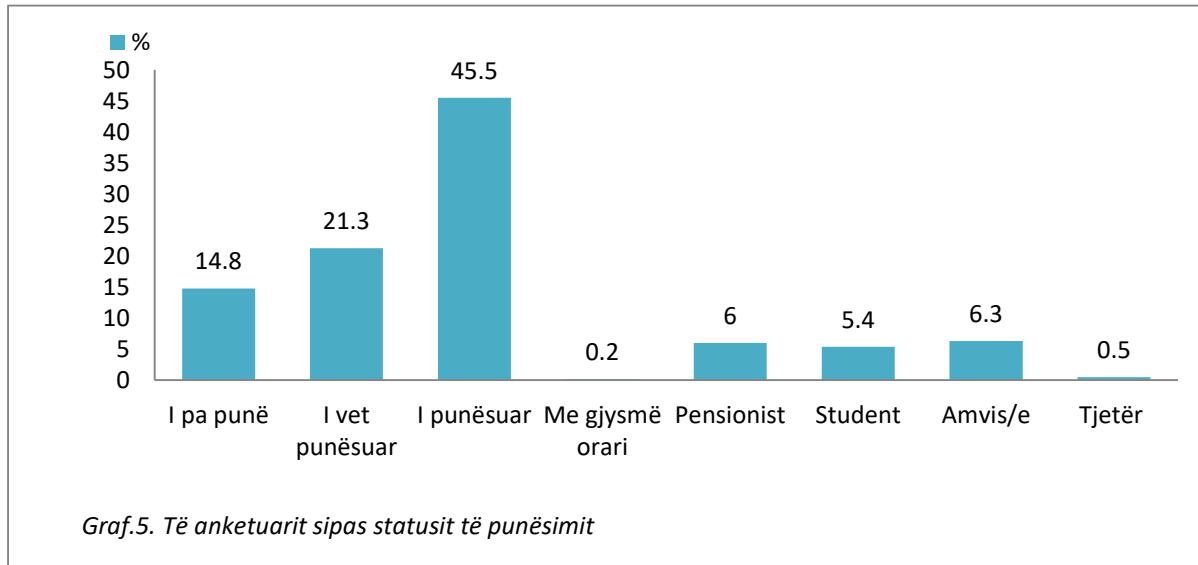
Pjesa më e madhe e të anketuarve apo 67.5 % kanë qenë me vendbanim në qytet të Prizrenit, ndërsa 32.5 % e të anketuarve ka qenë me vendbanim në fshat. Kjo shpërndarje e të anketuarve sipas vendbanimit është bërë në bazë të dendësisë së popullsisë. Sa i përket kënaqshmërisë në raport me vendbanimin është vërejtur një dallim i vogël, ku në fshat mesatarja ishte 5.92, ndërsa në qytet 5.56.



Më shumë se gjysma e të anketuarve ishin me shkollim të mesëm me 56.7%, ndërsa pjesa më e vogël e të anketuarve ka qenë pa shkollim. Niveli i shkollimit nuk ka pasur ndonjë ndikim të madh në kënaqshmërinë e raportuar. Një dallim i vogël nga të gjitha kategoritë e analizuara është parë tek të anketuarit që kanë studime postdiplomike të cilët ishin më pak të kënaqur me shërbimet shëndetësore (GRAF.4)

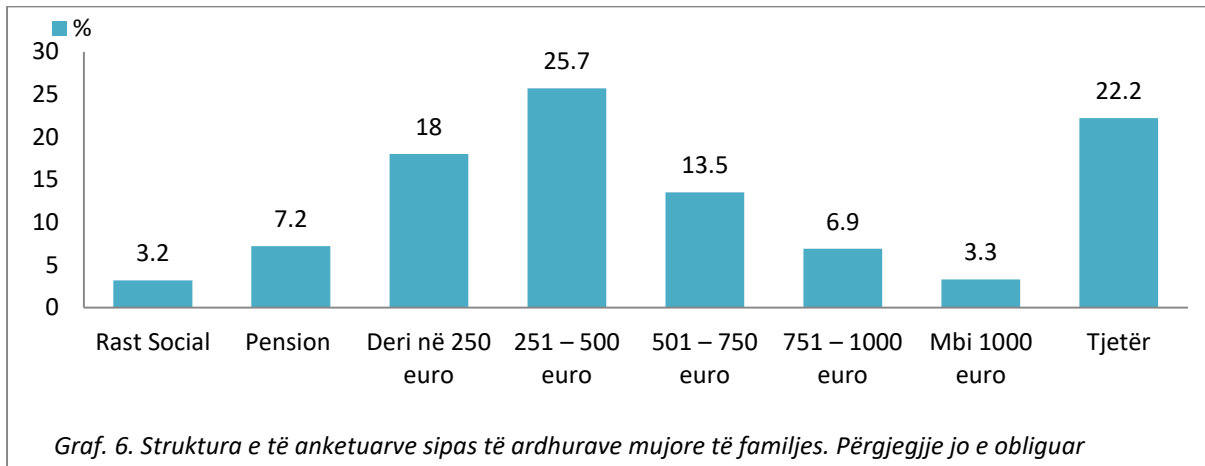


Prej numrit të përgjithshëm të të anketuarve sipas statusit të punësimit pjesa më e madhe i takon kategorisë “I punësuar” me 45.5%, dhe i “vetpunësuar” me 21.3%. Kategoritë tjera të të anketuarve marrin pjesë me numër relativisht më të vogël (Graf.5)

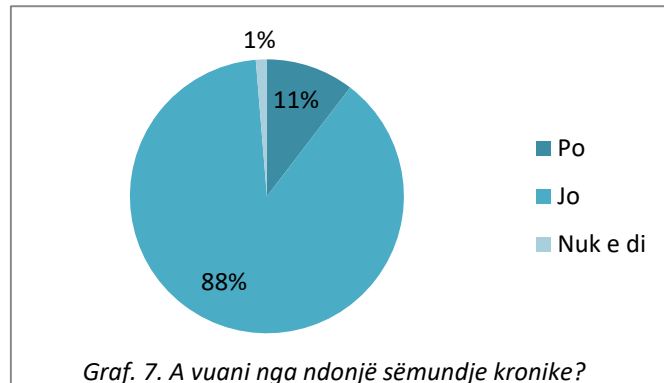




Lidhur me të ardhurat mujore të familjes janë deklaruar vetëm 839 të anketuar nga gjithsej numri i planifikuar. Prej tyre numri më i madh i të anketuarve i takojnë kategorisë me të ardhura mujore “251-500€” (25.7%), pasojnë të anketuarit me të ardhura mujore “deri në 250€ (18%). Distribuimi i të anketuarve sipas të ardhurave mujore për kategoritë tjera është prezantuar në tabelën 6. Rastet sociale si dhe të anketuarit me të ardhura mujore “1000+” janë përfaqësuar në numër më të vogël me pjesëmarrje prej 3.3% të numrit të përgjithshëm të të anketuarve (Graf.6)



Nga 1020 të anketuar, 11% kanë deklaruar se vuajnë nga ndonjë sëmundje kronike, ndërsa 1.% nga 1020 nuk e kanë ditur se kanë ndonjë sëmundje kronike. Pjesa tjetër janë përgjigjur negativisht. Personat që kanë raportuar se vuajnë nga sëmundjet kronike, kanë qenë më pak të kënaqur me shërbimet shëndetësore të pranuar (Graf.7)



## 6.2 QASJA NË INSTITUCIONIN SHËNDETËSOR

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”*<sup>1</sup>. Pengesat në qasje në shërbime shëndetësore mund të jenë të natyrës fizike, gjeografike, gjinore, etnike, kohore etj.

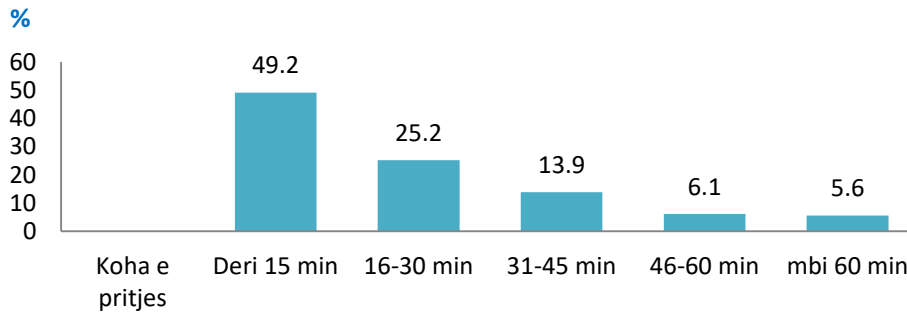
Gjithashtu, sipas Kartës së Të Drejtave të Pacientëve në Kosovë, në pikën 7 thuhet *“Çdo qytetar ka të drejtë ta marrë trajtimin e domosdoshëm brenda një afati sa më të shkurtër kohor. Kjo e drejtë zbatohet në çdo fazë të trajtimit”*<sup>2</sup>.

Koha sa pacientët prisin për t’u vizituar tek mjeku është një element shumë i rëndësishëm në qasjen e tyre në shërbimet shëndetësore, e cila gjithashtu reflekton në kënaqshmërinë e tyre me shërbime shëndetësore. Sa i përket kohës së pritjes për vizitë tek mjeku, në Qendrat e Mjekësisë Familjare në Prizren konsiderohet e kënaqshme. Prej të anketuarve 49.2% e tyre kanë deklaruar se koha sa kanë pritur për një vizitë tek mjeku ka qenë deri në 15 minuta, kurse 25.2% janë përgjigjur se koha e pritjes ishte 16-30. Të dhënat tjera sipas modaliteteve të tiparit janë dhënë me poshtë (Graf. 8)

---

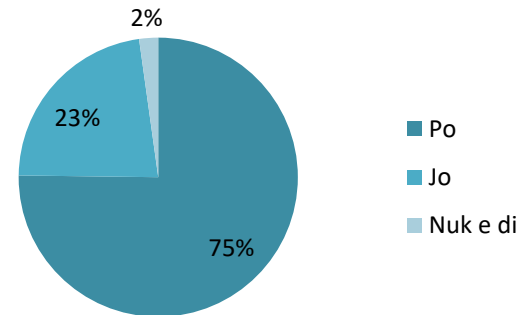
<sup>1</sup> <http://prak-kosova.org/wp-content/uploads/2018/08/Karta-e-te-Drejtave-te-Pacienteve-ne-Kosove.pdf>

<sup>2</sup> Po aty.



Graf. 8. Sa kohë keni pritur në ambulancë për t'u vizituar?

Vërehet një ndërlidhshmëri e qartë në mes të kohës sa kanë pritur pacientët për t'u vizituar tek mjeku dhe përceptimit të tyre për arsyeshmërinë e pritjes. Në pyetjen “A ishte e arsyeshme koha sa ju prisnit për vizitë në ambulancë?”, 75% e të anketuar e kanë arsyetuar kohën e pritjes për vizitë. Ndërsa 23% nuk e kanë vlerësuar të arsyeshme kohën e pritjes, e cila gjithashtu ka ndërlidhje me kohën e pritjes mbi 30 minuta për një vizitë tek mjeku (Graf. 9)



Graf. 9. A ishte e arsyeshme koha sa keni pritur?

Në analizën statistikore (crosstabulation) rreth asaj se a ishte e arsyeshme koha e pritjes për vizitë dhe statusit të punësimit është vërejtur që shumica e personave që këtë kohë e kanë parë të pa arsyeshme ishin të punësuar mandej të vet-punësuar dhe një numër i vogël ishin të pa punë. Kjo mund të ketë qenë e lidhur me kohën e limituar për të pritur dhe për t'u kthyer në punë.

%	A ishte e arsyeshme koha sa ju prisnit për vizitë në ambulancë?			
	Po	Jo	Nuk e di	Total
<b>Sa kohë keni pritur në ambulancë për t'u vizituar?</b>				
<b>deri 15 min</b>	43.5	5	0.7	49.2
<b>16-30 min</b>	17.9	6.5	0.9	25.3
<b>31-45 min</b>	8.8	4.7	0.3	13.8
<b>46-60 min</b>	3.7	2.2	0.2	6.1
<b>mbi 60 min</b>	1.3	4.2	0.1	5.6
<b>Total</b>	75.2	22.6	2.2	100

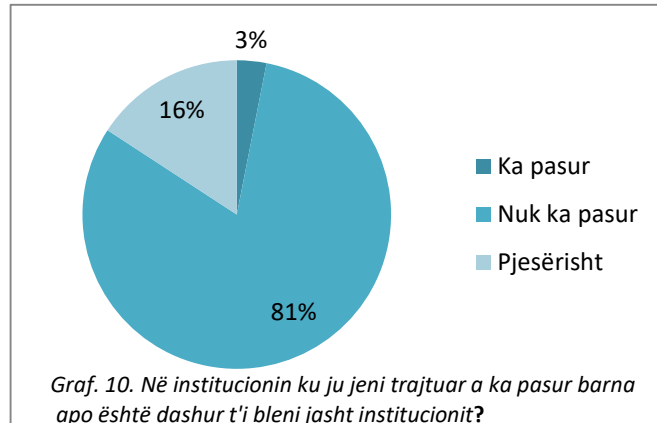
*Tabela 9.1. Të dhënat e kryqëzuara për kohën e pritjes në ambulancë për t'u vizituar në raport me atë se a ishte e arsyeshme koha sa kanë pritur për vizitë, të shprehura në përqindje.*

%	A ishte e arsyeshme koha sa ju prisnit për vizitë në ambulancë?			
	Po	Jo	Nuk e di	Total
<b>Statusi i punësimit</b>				
I pa punë	11.5	3.2	0.2	14.9
I vet punësuar	15.9	4.9	0.4	21.2
I punësuar	32.9	11.3	1.2	45.4
Me gjysmë orari	0.2	0	0	0.2
Pensionist	4.6	1.3	0.1	6
Student	4.5	0.9	0.1	5.5
Amvise	5.1	1	0.2	6.3
Tjetër	0.5	0	0	0.5
<b>Total</b>	<b>75.2</b>	<b>22.6</b>	<b>2.2</b>	<b>100</b>

*Tabela 9.2 Të dhënat e kryqëzuara për kohën e pritjes në ambulancë për t'u vizituar në raport me statusin e punësimit, të shprehura në përqindje.*

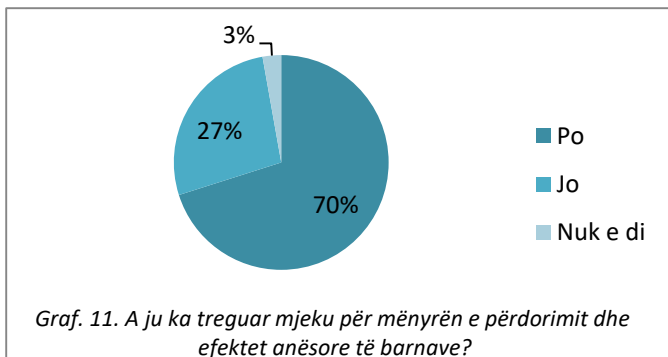
### 6.3 TRAJTIMI I MIRËFILLT, SIGURIA DHE EMPATIA

Marrë në përgjithësi, sa i përket sigurisë së pacientëve në institucionet e KPSH në Prizren, nga të dhënat e mbledhura vërehet se ka një rrezik për sigurinë e pacientëve para, gjatë dhe pas marrjes së shërbimit shëndetësor. Nga të dhënat e mbledhura, vetëm 3% e pacientëve kanë deklaruar se barërat e përshkruara nga mjeku kanë qenë në barnatoren e institucionit.

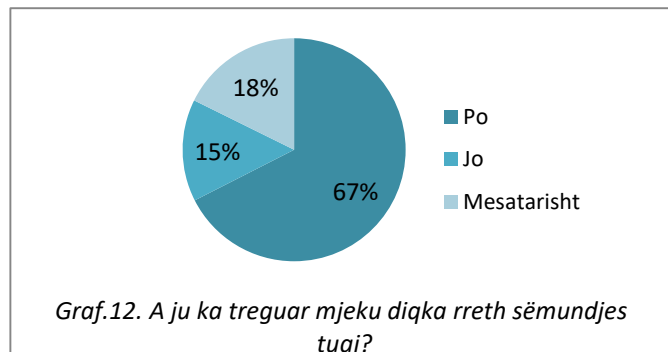


Gjithashtu, vërehet mungesë e informatave për mënyrën e përdorimit të barnave dhe efektet anësore të tyre. Ajo që bie më shumë në sy është fakti se 77% e të anketuarve kanë deklaruar se nuk e kanë parë stafin shëndetësor duke pastruar duart para ose pas trajtimit të tyre.

Në bazë të Ligjit për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor, përkatësisht Nenin 9 stafi shëndetësor e ka obligim të njoftojë pacientët për mënyrën e përdorimit të barnave<sup>3</sup> dhe efektet anësore të tyre. Nga të dhënat e mbledhura, vërehet se rreth 27% e pacientëve nuk kanë marrë këtë informacion, mungesa e të cilit e vë në rrezik sigurinë e pacientëve.



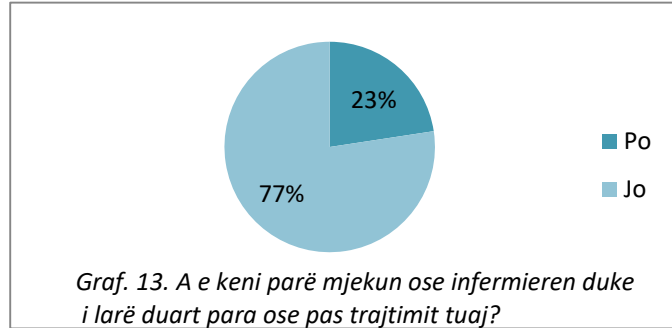
Nga të dhënat e mbledhura shihet se në institucionet e KPSH në Prizren ka një mungesë të komunikimit efektiv staf shëndetësor - pacient. Më shumë se 30% e të anketuarve kanë deklaruar se nuk kanë marrë informacionet të plota për sëmundjen që kanë dhe trajtimin që duhet t'i bëhet. Mungesa e një komunikimi cilësor gjithashtu ndikon në sigurinë e pacientëve.



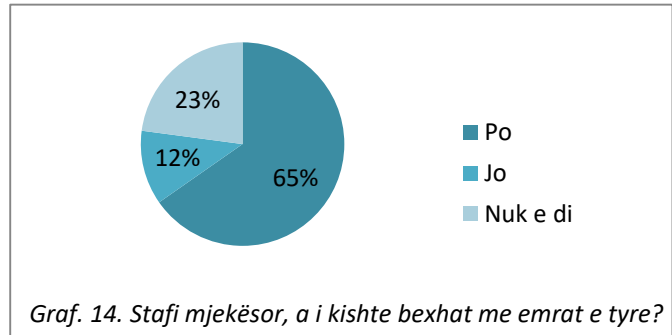
<sup>3</sup> [https://www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/2004\\_38\\_al.pdf](https://www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/2004_38_al.pdf)



Më shumë se  $\frac{3}{4}$  apo 77% e të anketuarve nuk e kanë parë stafin shëndetësor duke pastruar duart para ose pas trajtimit të tyre. Kjo tregon për një rrezik të bartjes së infeksioneve nga një pacient në tjetrin.

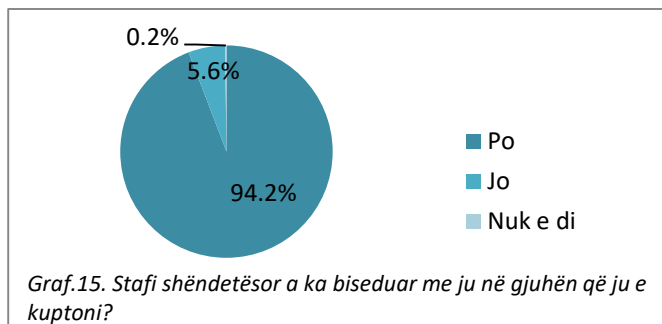


Prej të gjithë të anketuarve 65% e tyre kanë deklaruar se stafi shëndetësor gjatë trajtimit të tyre ka pasur të vendosur bexha. Megjithatë ka një përqindje 12% e të anketuarve që kanë deklaruar se stafi shëndetësor nuk ka pasur të vendosur bexhat. Po ashtu 23% e të anketuarve kanë deklaruar se nuk e dijnë nëse stafi shëndetësor ka pasur bexha të vendosur. Bartja e bexhave nga ana e stafit shëndetësor është një obligim dhe një standard i shërbimit shëndetësor i paraparë edhe me Ligjin për të Drejtat dhe



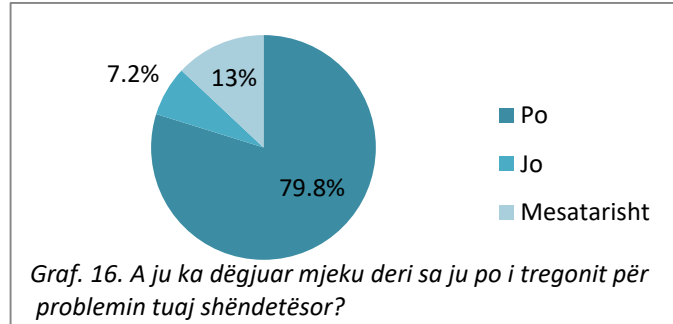
Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor neni 9.3<sup>4</sup>. Kjo ka një ndërlidhje të fortë me empatinë e stafit shëndetësor me pacientët. Pacientët kanë të drejtë të dijnë emrat e stafit shëndetësor që i trajton dhe kualifikimet e tyre.

Qyteti i Prizrenit karakterizohet me diversitet të gjuhëve që flasin komunitetet që jetojnë në të, prandaj hulumtimi ka pasur për qëllim të hulumtoj nëse ka barriera gjuhësore gjatë marrjes së shërbimeve shëndetësore. Sa i përket kësaj rreth 94% e të anketuarve kanë deklaruar se stafi shëndetësor ka komunikuar në gjuhën që ata e kuptojnë. Rreth 6% e të anketuarve kanë deklaruar se stafi shëndetësor nuk ka folur në gjuhën e tyre.

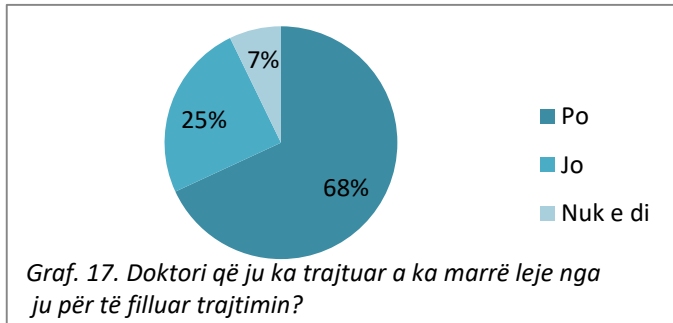


<sup>4</sup> [http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2004\\_38\\_al.pdf](http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2004_38_al.pdf)

7.2% e të anketuarve kanë deklaruar se mjeku nuk ka qenë i vemendshëm për të dëgjuar ankesat e pacientëve. Mos përqendrimi në ankesat e pacientëve tregon për një mungesë të empatisë dhe cenon sigurinë e pacientëve gjatë marrjes së shërbimeve shëndetësore.



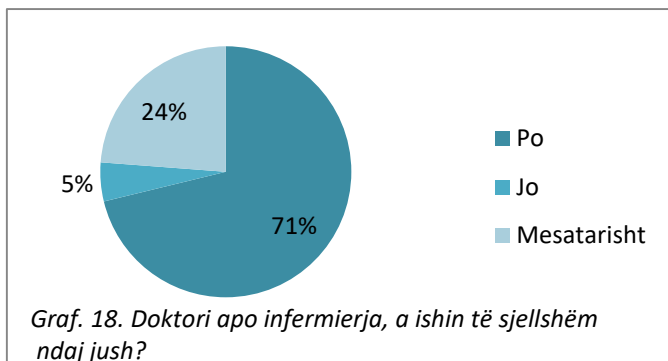
25% e të anketuarve kanë deklaruar se mjeku i cili i ka trajtuar nuk ka marrë pëlqimin e tyre për fillimin <sup>5</sup>e trajtimit. Sipas Kartës së të Drejtave të Pacientëve pika 4, marrja e pëlqimit nga pacienti, është një parakusht për fillimin e trajtimit mjekësor. Mungesa e një pëlqimi paraprak për trajtim nga ana e pacientit, tregon për një abuzim



<sup>5</sup> <http://prak-kosova.org/wp-content/uploads/2018/08/Karta-e-te-Drejtave-te-Pacienteve-ne-Kosove.pdf>

me vullnetin e tij dhe nuk është në harmoni me frymën e konceptit “pacienti në qendër” , mbi të cilin është e ndertuar mjekësia familjare.

Pjesa më e madhe e të anketuarve apo 71 % kanë deklaruar se sjellja e stafit shëndetësor ka qenë e mirë në kohën sa ata kanë marrë trajtim në ndonjërin nga Qendrat e Mjekësisë Familjare. Kënaqshmëria e pacientëve me sjelljen e stafit mjekësor ka një ndërlidhshmëri me njohjen e të drejtave që i kanë pacientët në sistemin shëndetësor. Në bazë të të dhënave të grumbulluara nga



ky hulumtim, del se vetëm 60% e qytetarëve kanë dëgjuar se ka një ligj për të drejtat që kanë si pacient. Kjo përqindje nuk do të thotë patjetër se këta respodent e kanë lexuar ligjin dhe njohin të drejtat e tyre, por vetëm e dijnë se ka ligj.

## 6.4 PROMOVIMI I SHËNDETIT

Në bazë të Ligjit për Shëndetësi<sup>6</sup>, Neni 18 Kujdesi Parësor Shëndetësor e ka obligim:

2.1 Promovimin shëndetësor, parandalimin, zbulimin e hershëm, diagnostikimin, mjekimin dhe rehabilitimin, që kanë të bëjnë me sëmundjet, ç'rregullimet dhe lëndimet, përfshirë edhe ndërhyrjet e vogla kirurgjike;

2.2. Mbrojtjen parandaluese nëpërmjet programeve të promovimit të shëndetit dhe vizitave sistematike të fëmijëve dhe të rinjve në shkollat fillore, të mesme, dhe të larta në territorin e Komunës;

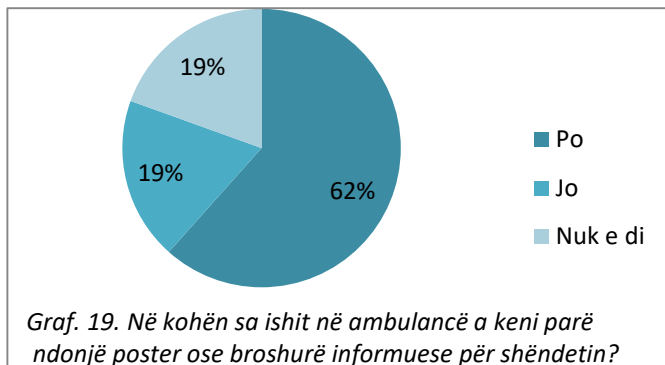
2.3. Ruajtjen dhe përparimin e shëndetit publik, përfshirë sero-profilaksinë, vaksinoprofilaksinë, dhe kimio-profilaksinë në pajtim me ligjin, si dhe arsimimin dhe edukimin sistematik shëndetësor të popullatës;

2.4. Promovimin e shëndetit oral dhe kujdesit për shëndetin e dhëmbëve.

---

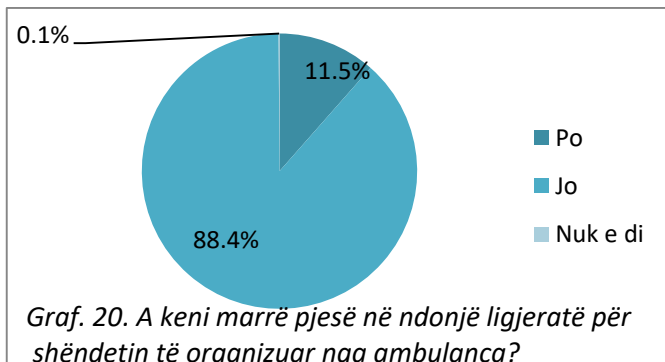
<sup>6</sup> <https://www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/Ligji%20per%20shendetesi.pdf>

Sa i përket promovimit shëndetësor, Qendrat e Mjekësisë Familjare në Qytetin e Prizrenit nuk qëndrojnë mirë. Vetëm 62% e të anketuarve kanë deklaruar se gjatë kohës sa kanë qenë në qendrat e mjekësisë familjare kanë parë afishe që e promovojnë shëndetin. Edhe më shqetësues është fakti se rreth 88% e të anketuarve kanë deklaruar se asnjëherë nuk kanë marr pjesë në ndonjë ligjerat të organizuar nga Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare. Mungesa e informimit të mjaftueshëm, ka ndikim në kënaqshmërinë e qytetarëve me shërbimet shëndetësore.



Graf. 19. Në kohën sa ishit në ambulancë a keni parë ndonjë poster ose broshurë informuese për shëndetin?

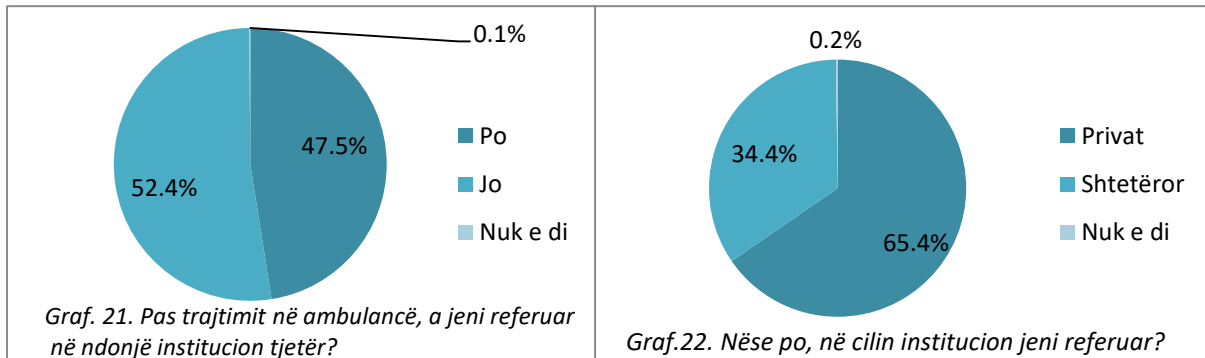
Në pyetjen se a keni marrë pjesë në ndonjë ligjeratë për shëndetin e organizuar në ambulancë, 88.4% janë përgjigjur negativisht.



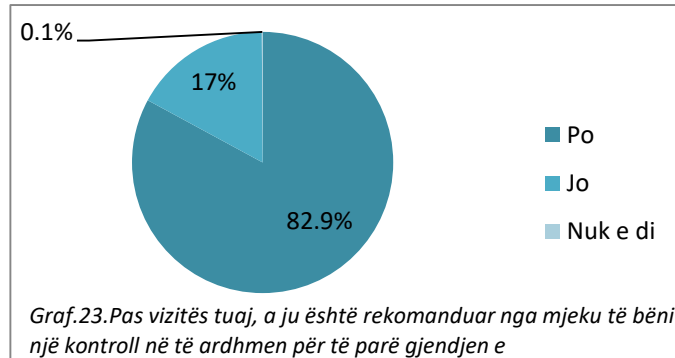
Graf. 20. A keni marrë pjesë në ndonjë ligjeratë për shëndetin të organizuar nga ambulanca?

## 6.5 STANDARDET E SHËRBIMIT

Në tabelat e mëposhtme vërehet së një shifër e konsiderueshme e pacienteve janë referuar nga mjekët familjar në qendra tjera për vazhdimin e trajtimit, ku 47% ose 483 nga 1020 kanë thënë se janë referuar në një institucion tjetër shëndetësor. Gjithashtu, 65% ose 337 persona nga 515 sa janë përgjigjur pyetjes, kanë deklaruar se janë referuar në një institucion tjetër privat.



Rreth 83% e të anketuarve kanë deklaruar se janë rekomanduar nga Mjeku Familjar për një vizitë kontrolluese në të ardhmen.



Sipas Ligjit 38/2004 Për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor<sup>7</sup>, dhe UA. 15/2013 Kartës për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Pacientëve<sup>8</sup>, UA. 09/2013<sup>9</sup> Për skemat stimulative të Përfomancës, UA. 19/2013 për Ankesat e Qytetarëve në Ofrimin e Shërbimeve Shëndetësore<sup>10</sup>, institucionet shëndetësore duhet të garantojnë një standard ku pacientët kanë mundësi të shprehin ankesat e tyre për shërbimet shëndetësore. Nga të

<sup>7</sup> [https://www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/2004\\_38\\_al.pdf](https://www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/2004_38_al.pdf)

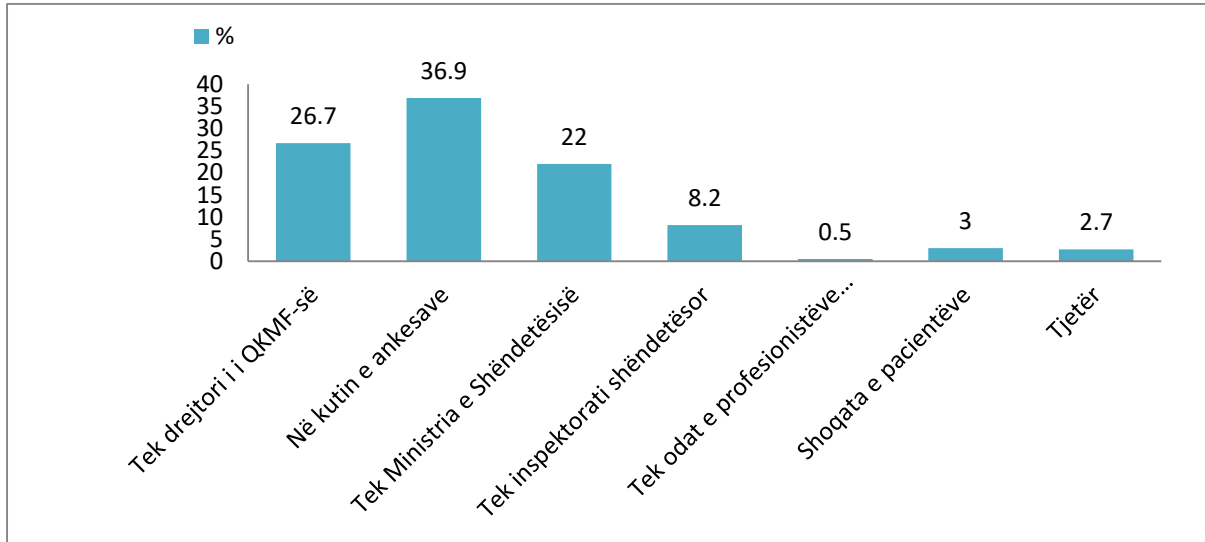
<sup>8</sup> <http://prak-kosova.org/wp-content/uploads/2018/08/Karta-e-te-Drejtave-te-Pacienteve-ne-Kosove.pdf>

<sup>9</sup> <https://gzk.rks-gov.net/ActDocumentDetail.aspx?ActID=9872>

<sup>10</sup> <https://msh.rks-gov.net/wp-content/uploads/2013/11/UA-Nr.-19-2013-Per-Ankesat-e-Qytetar%C3%ABve-n%C3%AB-ofrimin-e-sh%C3%ABrbimeve-sh%C3%ABndet%C3%ABsore.pdf>

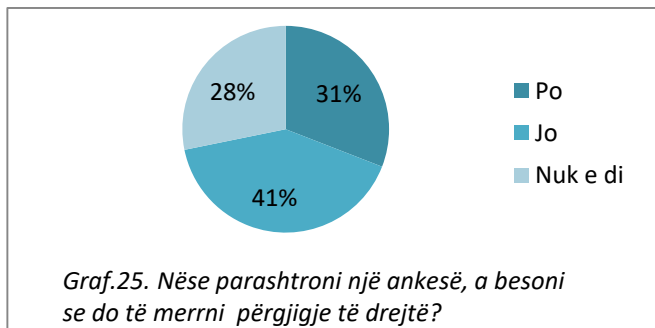


dhënat e mbledhura, shihet se pacientët kanë mungesë të informacioneve për mënyrën e parashtrimit të ankesave, pasi që ka një shpërndarje të mendimeve se ku mund ta adresojnë ankesën që kanë. “shih tabelën 24”.

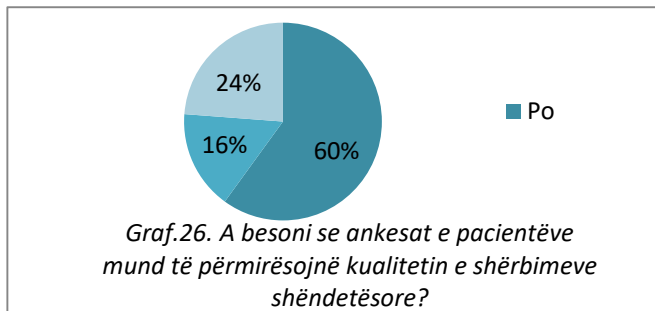


Graf.24. Nëse keni ndonjë ankesë për stafin shëndetësor, ku do të ankoheni?

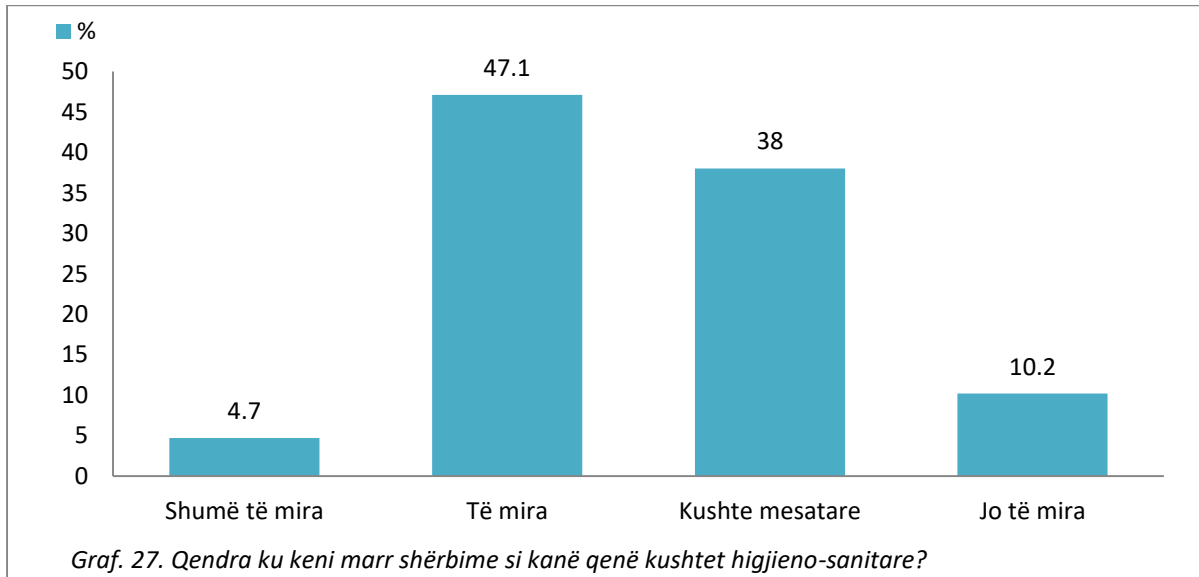
Të anketuarit kanë shprehur një shkallë të lartë të skepticizmit kur janë pyetur nëse besojnë se do të marrin një përgjigje të drejtë në rast se parashtrorjnë ankesë. Vetëm 31% e të anketuarve janë përgjigjur pozitivisht pyetjes. Kjo tregon për një mungesë të besimit të qytetarëve në institucionin kur marrin shërbime. Mungesa e mekanizmave të qartë dhe funksional për adresimin e ankesave të pacientëve, i bënë ata pesimist se përmes ankesave mund t'i zgjidhin problemet që kanë. Kjo paraqet një rrezik potencial për përshkallëzimin e mardhënieve në mes të stafit dhe pacientëve.



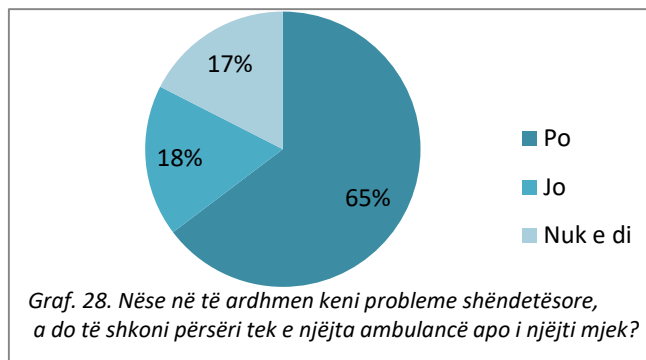
Përkundër faktit se të anketuarit janë shprehur negativisht sa i përket bindjeve për trajtimin e drejtë të ankesave individuale të tyre, megjithatë 60% e tyre besojnë se ankesat e pacientëve mund të përmirësojnë kualitetin e shërbimeve shëndetësore. Prandaj, rregullimi i mekanizmave për adresimin e ankesave të pacientëve, mund të nxis pacientët të kërkojnë shërbime më cilësore shëndetësore.



Sa i përket kushteve higjiëno-sanitare 46.9% e të anketuarve janë shprehur se institucionet e KPSH në Prizren kanë kushte të mira, ndërsa pjesa tjetër këto kushte i kanë vlerësuar si mesatare dhe jo të mira si në Graf. 27. Kushtet higjiëno-sanitare janë një parakusht për sigurinë e pacientëve nga infeksionet nëpër institucionet shëndetësore.



Në bazë të ligjit për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor Neni 5.1<sup>11</sup> dhe Ligjit për Shëndetësi Neni 18.9<sup>12</sup>, pacientët kanë të drejtë të zgjedhin dhe të ndërrojnë mjekun e tyre. Në rastet kur mardhëniet mjek-pacient nuk shkojnë si duhet, pacientët kanë të drejtë të ndërrojnë mjekun e tyre familjar. Siç shihet në grafikën e më poshtme, 18% e pacientëve kanë deklaruar se nuk do të shkojnë përsëri tek i njëjti mjek, apo e njëjta ambulantë. Gjithashtu, rreth 17% e tyre janë deklaruar skeptik nëse do të shkojnë sërish tek i njëjti mjek apo e njëjta ambulantë.



<sup>11</sup> [http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2004\\_38\\_al.pdf](http://www.assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/2004_38_al.pdf)

<sup>12</sup> <https://www.kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/Ligji%20per%20shendetesi.pdf>

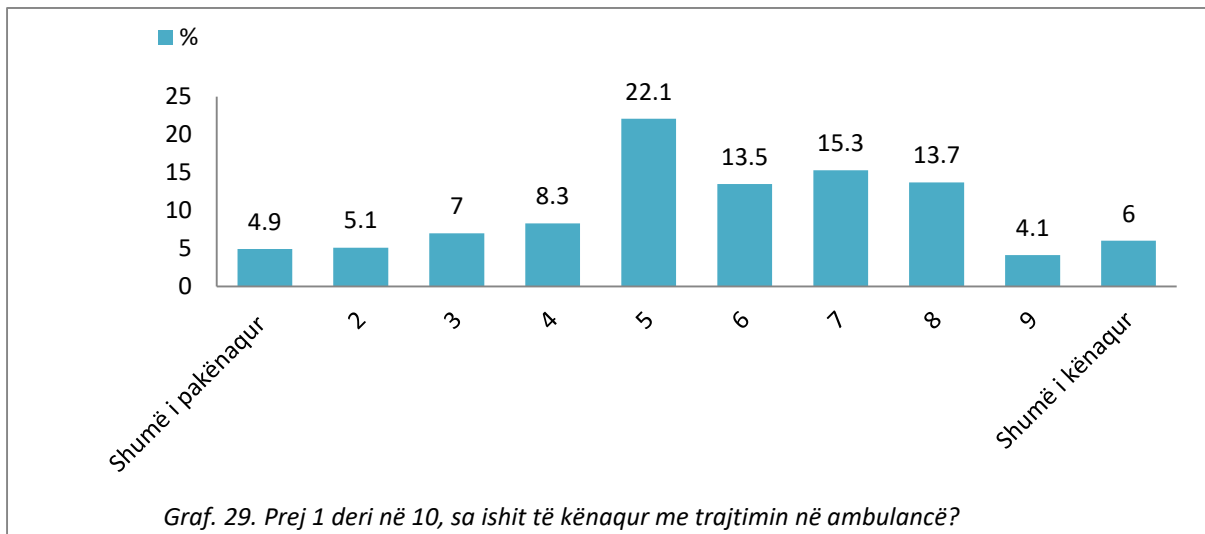
## 6.6 KËNAQSHMËRIA E PËRGJITHSHME

Njëri prej indikatorëve të rëndësishëm të performancës së institucioneve është edhe matja e kënaqshmërisë së pacientëve në lidhje me shërbimet shëndetësore që marrin nëpër Qendrat e Mjekësisë Familjare. Përmirësimi si aktivitet thelbësor i sigurimit të cilësisë shpie deri te ngritja e performancës sipas standardeve të përkufizuara të cilësisë.

Sa i përket kënaqshmërisë së përgjithshme të qytetarëve lidhur me shërbimet shëndetësore në kujdesin primar ishte mesatare. Në këtë studim kjo është matur me vlersimin 10 pikësh duke skjaruar që 1 është shumë i pakënaqur dhe 10 shumë i kënaqur.

Mesatarja e kënaqshmërisë është 5.74 me devijim standart 2.28. Sa i përket kënaqshmërisë në raport me vendbanimin është vërejtur një dallim i vogël, në fshat mesatarja ishte 5.92 (SD 2.22) ndërsa në qytet 5.56 (2.34).

Statistikat tregojnë se ka një dallim sa i përket kënaqshmërisë me shërbimet shëndetësore tek personat që kanë deklaruar se institucioni ka pasur barna nga lista esenciale dhe ata që e kanë deklaruar të kundërtën. Gjithashtu dallime në kënaqshmëri janë vërejtur edhe tek responentët që kanë qenë pjesë e ndonjë ligjerate edukative shëndetësore, tek responentët që kanë deklaruar se kanë parë mjekun apo infermierin duke pastruar duart dhe tek responentët të cilët janë referuar në institucione private shëndetësore dhe atyre që nuk janë referuar.



### Statistika përshkruese

Prej 1 deri në 10, sa ishit të kënaqur me trajtimin në ambulancë?	Minimum	Maximum	Mesatarja	Devijim standart
	1	10	5.74	2.28

Graf.29.1. Statistika përshkruese

### Mesatarja e kënaqshmërisë në raport me vendbanimin

Vendbanimi	Mesatarja	Devijimi Standart
Fshat	5.92	2.22
Qytet	5.56	2.34
Total	5.74	2.28

Graf.29.2. Kënaqshmërisë me shërbimet shëndetësore në raport me vendbanimin

### Tabela e kryqëzuar e kënaqshmërisë me shërbimet shëndetësore në relacion me mungesën e barnave në institucion.

22. Prej 1 deri në 10, sa ishit të kënaqur me trajtimin në ambulancë?												
Në institucionin ku ju jeni trajtuar a ka pasur barna apo është dashur t'i bleni jasht institucionit?	%	Sh. i pakënaqur	2	3	4	5	6	7	8	9	Sh. i kënaqur	Total
	Ka pasur	0.1	0.2	0	0.2	0.8	0	0.3	0.8	0.2	0.5	3.1
	Nuk ka pasur	4.8	4.4	6.2	6.7	17.7	11.3	12	10.3	3.1	4.5	81
	Pjesërisht	0.1	0.5	7.6	1.3	3.4	2.3	3.1	2.5	0.9	1.1	15.9
	Total	5	5.1	6.8	8.2	22	13.6	15.4	13.6	4.2	6.1	100

Graf. 29.3. Tabela e kryqëzuar e kënaqshmërisë me shërbimet shëndetësore në relacion me mungesën e barnave në institucion

## Tabela e kryqëzuar e kënaqshmërisë me shërbimet shëndetësore në relacion me pjesëmarrjen në ligjerata për shëndetin

12. A keni marrë pjesë në ndonjë ligjeratë për shëndetin të organizuar nga ambulanca?	22. Prej 1 deri në 10, sa ishit të kënaqur me trajtimin në ambulancë?											
	%	Sh. i pakënaqur	2	3	4	5	6	7	8	9	Sh. i kënaqur	Total
	Po	0.2	0.5	0.8	0.8	2.5	1.3	1.2	2.5	0.7	1.1	11.6
	Jo	4.7	4.6	6.1	7.5	19.4	12.2	14.2	11.2	3.5	5	88.4
<b>Total</b>	<b>4.9</b>	<b>5.1</b>	<b>6.9</b>	<b>8.3</b>	<b>21.9</b>	<b>13.5</b>	<b>15.4</b>	<b>13.7</b>	<b>4.2</b>	<b>6.1</b>	<b>100</b>	

*Graf. 29.4. Tabela e kryqëzuar e kënaqshmërisë me shërbimet shëndetësore në relacion me pjesëmarrjen në ligjerata për shëndetin*

## A e keni parë mjekun ose infermieren duke i larë duart para ose pas trajtimit tuaj në raport me kënaqshmërinë e trajtimit në ambulancë.

8. A e keni parë mjekun ose infermieren duke i larë duart para ose pas trajtimit tuaj?	22. Prej 1 deri në 10, sa ishit të kënaqur me trajtimin në ambulancë?												
	%	Sh. i pakënaqur	2	3	4	5	6	7	8	9	Sh. i kënaqur	Total	
	Po		0.5	0.3	0.7	1	4.6	2.2	3.6	4.7	1.6	3.4	22.6
	Jo		4.3	4.8	6.3	7.3	17.5	11.3	11.8	8.8	2.6	2.7	77.4
<b>Total</b>		<b>4.8</b>	<b>5.1</b>	<b>7</b>	<b>8.3</b>	<b>22.1</b>	<b>13.5</b>	<b>15.4</b>	<b>13.5</b>	<b>4.2</b>	<b>6.1</b>	<b>100</b>	

*Graf. 29.5. A e keni parë mjekun ose infermieren duke i larë duart para ose pas trajtimit tuaj në raport me kënaqshmërinë e trajtimit në ambulancë*

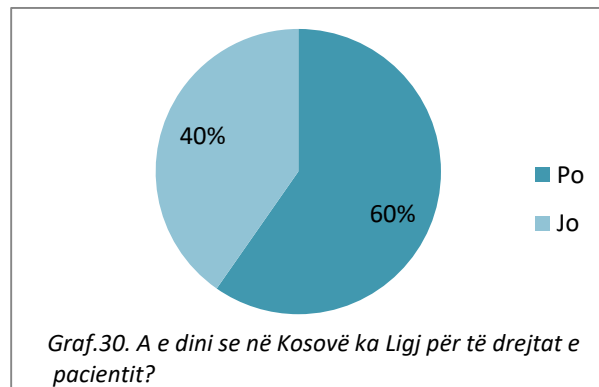


## Referimi i pacientëve në raport me sa ishit të kënaqur me trajtimin në ambulancë?

22. Prej 1 deri në 10, sa ishit të kënaqur me trajtimin në ambulancë?												
14. Nëse po, në cilin institucion jeni referuar?	Sh. i pa-kënaqur	2	3	4	5	6	7	8	9	Sh. i kënaqur	Total	
	Privat	6.1	3.3	8.4	8.6	18.0	7.6	6.2	4.7	1.4	1.2	65.4
	Shtetëror	1.2	1.8	2.0	3.1	6.8	4.3	6.5	5.3	1.2	2.5	34.6
	<b>Total</b>	<b>7.2</b>	<b>5.1</b>	<b>10.4</b>	<b>11.7</b>	<b>24.8</b>	<b>11.9</b>	<b>12.7</b>	<b>10.0</b>	<b>2.5</b>	<b>3.7</b>	<b>100.0</b>

Graf. 29.6. Referimi i pacientëve ne raport me kënaqshmërinë

Rreth 40% e të anketuarve kanë deklaruar se nuk e dijnë se ka një ligj që i garanton të drejtat e tyre. Mungesa e njohurive të pacientëve për të drejtat që kanë, mund të ket ndikim në kënaqshmërinë e tyre me shërbimet shëndetësore. Edhe pse 60% e të anketuarve kanë deklaruar se e dijnë se ka një ligj që i garanton të drejtat e tyre si pacientë, jo domosdoshmërisht nënkuptohet se ata e kanë lexuar këtë ligj dhe i njohin mirë të drejtat e tyre.



Graf.30. A e dini se në Kosovë ka Ligj për të drejtat e pacientit?

## KONKLUZIONE

Ky hulumtim ka analizuar disa nga problemet që ballafaqohen pacientët gjatë marrjes së shërbimeve shëndetësore në institucionet e KPSH në Komunën e Prizrenit dhe ndikimin e këtyre problemeve në kënaqshmërinë e tyre.

Të dhënat e këtij hulumtimi tregojnë për një shkallë mesatare të kënaqshmërisë së pacientëve në një mesatare 50.7%. Në këtë shkallë të kënaqshmërisë kanë ndikuar disa faktor, si mungesa e barnave nga lista esenciale, shkalla e lartë e referimit, mungesa e një komunikimi cilësor të stafit me pacientët, niveli i kushteve higjieno-sanitare, pastertiae duarve nga ana e stafit shëndetësor, promovimi shëndetësor dhe faktor të tjerë që kanë pasur një ndikim më të ulët.

Hulumtimi tregon se pacientët në KPSH Prizren kanë një qasje të lehtë në shërbime shëndetësore, pasi që rreth gjysma e pacientëve kanë deklaruar se pritjet për një trajtim mjekësor nuk janë më të gjata se 30 minuta. Së këndejmi vërehen probleme të mëdha sa i përket trajtimit të këtyre pacientëve brenda institucioneve të KPSH në Prizren pasi që është raportuar një shkallë jashtëzakonisht e lartë e referimeve. Rreth 48% e të anketuarve kanë deklaruar se pas trajtimit në institucionet e KPSH në Prizren janë referuar në një institucion tjetër. Shqetësuese është fakti se rreth 65% e tyre kanë deklaruar se janë referuar në një institucion tjetër privat shëndetësor.

Një fokus i veçantë i këtij hulumtimi ka qenë analizimi i sigurisë së pacientëve gjatë marrjes së shërbimeve shëndetësore në institucionet e KPSH në Prizren. Sa i përket aspektit nga të dhënat e mbledhura vërehen qartë elemente që e rrezikojnë sigurinë e pacientëve. Shqetësuese në këtë studim ka dalur mungesa e barnave ku 81.1% kanë deklaruar që barnat e përshkruara nga mjeku kanë munguar, ndërsa 15.8% kanë deklaruar se ka pasur barna pjesërisht dhe vetëm 3.1% kanë thënë se ka pasur barna. Po ashtu, shqetësues është fakti se rreth 27% e të anketuarve kanë deklaruar se stafi shëndetësor nuk i ka treguar për mënyrën e përdorimit të barnave dhe efektet anësore të tyre.

Rrezik për sigurinë e pacientit ka dalë të jetë edhe kontrolli i infeksioneve brenda institucioneve të KPSH në Prizren. Rreth 77% e të anketuarve kanë deklaruar se nuk e kanë parë stafin shëndetësor duke i pastruar duart, para ose pas trajtimit të tyre, ky fakt mund të jetë një rrezik për bartjen e infeksioneve nga njëri pacient në tjetrin. Po ashtu, rreth 50% e të anketuarve kanë pasur një vlerësim negativ sa i përket kushteve higjieno sanitare të këtyre institucioneve.

Edhe komunikimi në mes të stafit shëndetësor dhe pacientëve ka dalë të ket një potencial për të rrezikuar sigurinë e pacientëve. Sa i përket komunikimit, është gjetur se rreth 7% e të anketuarve kanë deklaruar se mjeku nuk i ka dëgjuar problemet që ata i kanë shfaqur, ndërsa rreth 13% e tyre kanë thënë se mjeku i ka dëgjuar pjesërisht. Ky fakt ka një ndërlidhje edhe me empatinë e stafit ndaj pacientëve.

Edhe pse marrja e pëlqimit për trajtim nga pacienti është një normë ligjore, rreth 25% e të anketuarve kanë deklaruar se mjeku nuk e ka marr pëlqimin nga ta para se të filloj trajtimin.

Së këndejmi, element pozitiv që është vërejtur në këtë studim, është fakti se rreth 71% e të anketuarve kanë deklaruar se stafi shëndetësor në institucionet e KPSH në Prizren ka qenë i sjallshëm ngaj tyre.

Institucionet e KPSH në Prizren, nuk kanë dal fare mirë kur është analizuar puna e tyre në promovimin shëndetësore. Vetëm 60% e të anketuarve kanë deklaruar se gjatë vizitës së tyre në këto institucione, kanë parë ndonjë broshurë informuese. Vetëm 11.5% e të anketuarve kanë deklaruar se ndonjëherë kanë marr pjesë në ligjerata për shëndetin të organizuara nga Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare. Gjithashtu, rreth 40% e të anketuarve deklaruan se nuk kanë ndëgjuar fare se ka një ligj për të drejtat e tyre. Ky fakt mund të ket ndikim në kënaqshmërinë e tyre me shërbimet shëndetësore të pranuar.

Qytetarët kanë shprehur një skepticizëm nëse ankesat e tyre për shërbimet shëndetësore do të trajtoheshin në mënyrë të drejtë. Vetëm 30% e të anketuarve besojë se ankesa e tyre do të trajtohej drejtë. Ata kanë shprehur një diversitet të mendimeve kur janë pyetur se ku do të ankoheshin në rast se jeni të pa kënaqur me shërbimet shëndetësore. Kjo tregon për një mungesë të një mekanizmi të qartë dhe efikas për menaxhimin e ankesave të pacientëve nga institucionet shëndetësore. Megjithatë, rreth 60% e të anketuarve kanë deklaruar se ankesat e pacientëve mund t'i përmirësojnë shërbimet shëndetësore.

## REKOMANDIME

Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare në Prizren në mbështetje të Drejtorisë për Shëndetësi të Komunës së Prizrenit dhe Ministrisë së Shëndetësisë duhet të marrin masa për ngritjen e sigurisë dhe cilësisë së shërbimeve shëndetësore e cila shpije edhe tek ngritja e kënaqshmërisë së qytetarëve me shërbimet shëndetësore. Kjo gjë mund të arrihet duke ndërmarr disa hapa si:

1. Rishikimi i mekanizmave ose krijimi i mekanizmave të rinjë brenda QKMF – së për të rritur sigurinë e pacientëve në shërbimet shëndetësore në komunën e Prizrenit;
2. Trajnimi i stafit shëndetësor për të rritur sigurinë dhe cilësinë e shërbimeve shëndetësore;
3. Trajnim i stafit mjekësor për përmirësimin e komunikimit me pacientë;
4. Përmirësimi i kushteve higjieno-sanitare brenda institucioneve të KPSH - së;
5. Përmirësimi i mekanizmave për edukim shëndetësor të qytetarëve;
6. Promovimi i të drejtave të pacientëve dhe përgjegjësi si tek pacientët ashtu edhe tek stafi shëndetësor;

7. Hulumtimi i shkaqeve të referimit të madh të pacientëve nëpër institucionet të tjera shëndetësore, me theks në ato private dhe ulja e referimit deri në shkallën 20% sipas standardeve të OBSH – së;
8. Furnizimi i plotë me barna nga lista esenciale;
9. Krijimi i një mekanizmi për menaxhimin e ankesave të pacientëve brenda institucioneve shëndetësore të KPSH – së në Prizren e cila do ta rriste besimin e pacientëve në këto institucione;
10. QKMF, në baza vjetore të zhvilloj hulumtime që kanë për qëllim matjen e sigurisë dhe cilësisë së shërbimeve shëndetësore të ofruara dhe kënaqshmërisë së pacientëve me këto shërbime;
11. QKMF të zhvilloj auditime klinike për sektorët që kanë një potencial për rrezikimin e sigurisë së pacientëve dhe cilësisë së shërbimeve shëndetësore;
12. DKSH të organizoj tryeza të me shoqatat e pacientëve për të parë nevojat e pacientëve dhe t'i inkuadroj ato në planin operativ dhe buxhetin komunal për shëndetësi.