



REVISTA E SHËNDETIT

Mbështetja Zvicerane
për Kujdesin Shëndetësor Parësor në Shqipëri

Projekti Shëndet për të Gjithë
2015-2027



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Agjencia Zvicerane për Zhvillim
dhe Bashkëpunim SDC



Prej 12 vjetësh

Emisioni mjekësor "Klinika 24" transmetohet çdo të shtunë në orën

20⁰⁰

në **Report TV**,
si një dritare me informacione dhe këshilla të dobishme për shëndetin.

Misioni i këtij formati televiziv është edukimi, informimi dhe frymëzimi i teleshikuesve dhe ndjekësve për të jetuar shëndetshëm përmes krijimit të zakoneve të shëndetshme dhe informimit rreth zbulimeve e trajtimeve të reja në fushën e mjekësisë.

Në këtë mënyrë,

Është një burim i rëndësishëm informacioni për të orientuar qytetarët drejt sfidës së mijëvjeçarit: të jetuarit gjatë dhe shëndetshëm

TABELA E PËRMBAJTJES

Ndërhyrjet kyçe të projektit "Shëndet për të Gjithë" ndër vite	6-9
Pacienti në qendër të vëmendjes: Përmirësimi i aksesibilitetit të shërbimeve dhe cilësisë së jetës	10-11
Në fokus: Kujdesi Shëndetësor në Qendrën Shëndetësore Bulgarec në Korçë	12-13
Përmirësimi i cilësisë së shërbimeve: Infrastruktura, protokollet e përditësuara, pajisjet mjekësore	14-15
Fuqizimi i Edukimit Mjekësor të Vazhdueshëm: Grupet e Kolegëve	16-17
Fuqizimi i autonomisë profesionale të infermierëve	18-19
Promovimi i barazisë gjinore dhe fuqizimi i rolit të gruas	20-21
Arritjet	22-23
Fjalët e mbylljes: Intervistë me Dr. Besim Nuri	24-27
Dëshmi nga përfituesit	28-29

“Shëndet për të Gjithë”

Shembulli frymëzues
sesi vizioni, qasjet
novatore dhe bashkëpunimet e
ngushta transformojnë
një sistem të tërë dhe
përmirësojnë cilësinë e jetës

Është nder dhe përgjegjësi e veçantë për mua të prezantoj këtë numër revista kushtuar projektit “Shëndet për të Gjithë” (HAP), një nismë madhore që ka ndikuar thellësisht në transformimin e Kujdesit Shëndetësor Parësor në Shqipëri. Që prej vitit 2015, ky projekt, i mbështetur nga Agjencia Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim që po zbatohet nën kujdesin e Institutit Zviceran të Shëndetit Publik dhe Mjekësisë Tropikale, ka synuar përmirësimin e aksesibilitetit dhe cilësisë së shërbimeve shëndetësore për të gjithë qytetarët, me vëmendje të veçantë te grupet vulner-

abël.

Projekti ka kaluar në tri faza të rëndësishme zbatimi, fillimisht i përqendruar në Dibër e Fier për t’u shtrirë më tej në dhjetë nga dybëshjetë qarqe të vendit. Gjatë këtyre viteve HAP ka arritur të përmirësojë jo vetëm infrastrukturën dhe kapacitetet teknike të sistemit shëndetësor, por edhe aftësimin e vazhdueshëm të personelit mjekësor, duke ofruar kështu shërbime më cilësore dhe më të qasshme për qytetarët.

Arritjet e HAP janë të shumta dhe projekti është krenar, ndër të tjera, për rindërtimin

dhe rehabilitimin e 31 objekteve shëndetësore, trajnimin e 4,249 mjekëve dhe infermierëve të familjes, furnizimin e 120 qendrave shëndetësore me pajisje mjekësore, si edhe ofrimin e kujdesit në banesë për 1,486 pacientë të invalidizuar. Pa dyshim, ka ende plot sfida. Shqipëria përballet me ndryshime demografike dhe një barrë të rritur të sëmundjeve kronike jo të transmetueshme, ndërsa aksesibiliteti i shërbimeve për personat vulnerabël dhe në zonat rurale mbetet një problematikë që kërkon zgjidhje. Megjithatë, HAP vazhdon të kontribuojë që kujdesi parësor në Shqipëri të bëjë

“

Në këtë udhëtim, HAP nuk ka qenë i vetëm. Suksesi i projektit vjen falë bashkëpunimit të ngushtë me partnerë të shumtë vendas si Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe strukturat e saj të varësisë

”

hapa të rëndësishëm drejt një sistemi të fortë, gjithëpërfshirës dhe të qëndrueshëm.

Në këtë udhëtim, HAP nuk ka qenë i vetëm. Suksesi i projektit vjen falë bashkëpunimit të ngushtë me partnerë të shumtë vendas si Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe strukturat e saj të varësisë, Fondi i Sigurimeve të Detyrueshme të Kujdesit Shëndetësor, institucionet akademike si Fakulteti i Mjekësisë, Fakulteti i Ekomisë dhe Fakulteti i Shkencave Mjekësore Teknike, organet e qeverisjes vendore (Bashkitë), Organizatat e Shoqërisë Civile, si edhe mijëra profesionistë të sistemit shëndetësor me të cilët projekti ka punuar ngushtësisht dhe të cilët kanë dhënë një kontribut të jashtëzakonshëm në përmbushjen e objek-

tivave të tij.

Revista jonë ka vendosur t’i dedikojë një numër të plotë projektit “Shëndet për të Gjithë,” pasi ai përfaqëson një shembull frymëzues sesi vizioni, qasjet novatore dhe bashkëpunimet e ngushta transformojnë një sistem të tërë dhe përmirësojnë

cilësinë e jetës. Ne besojmë se përvoja dhe mësimet e HAP në këto vite janë tejet të vlefshme për sistemin shëndetësor në Shqipëri dhe se puna e filluar duhet të vazhdojë me qëllim që qytetarët shqiptarë të gëzojnë një kujdes shëndetësor më dinjitoz.



Ndërhyrjet kyçe të projektit ndër vite

FAZA I (2015-2019)

Kontributi për realizimin e Studimit Demografik dhe Shëndetësor në Shqipëri (2018)

Hartimi i Planit të Veprimit të Promocionit Shëndetësor 2017-2021

Hapja e programit të Masterit në Menaxhim Shëndetësor (2017)

Rehabilitimi i 17 Qendrave Shëndetësore

Shpërndarja e 1404 çantave mjekësore

Studimi i vulnerabilitetit shëndetësor në Shqipëri

Hartimi i udhëzuesit për buxhetin në QSH

Hartimi i Udhëzuesit për ngritjen dhe funksionimin e Grupeve të Kolegëve

Prezantimi i Grupeve të Kolegëve si Edukim i Vazhdueshëm Mjekësor

Prezantimi i Forumeve të Menaxherëve si mjet i edukimit të vazhdueshëm

Ofrimi i vizitave studimore për 80 menaxherë dhe mjekë

Ngritja e njësive të antikorrupsionit

Përfshirja e komunitetit në seanca të informimit mbi shëndetin publik

Organizimi i 184 aktiviteteve të Promocionit Shëndetësor (Fushata “Përshëndetje”)

Forcimi i teknologjisë së informacionit për drejtoritë e shëndetit publik

Pajisja me 116 kompjutera për zbatimin e recetës elektronike në Dibër dhe Lushnjë

FAZA II (2019-2023)

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

Hartimi i profileve të reja të punës në KShP

Ngritja e Masterit në Infermieri Familjare

Konsolidimi i Masterit në Menaxhim Shëndetësor

Fuqizimi i kapaciteteve të personelit të Operatorit

Fuqizimi i kapaciteteve kërkimore dhe operacionale në sistemin dhe shërbimet shëndetësore

Hartimi i udhëzuesve dhe protokolleve klinike për sëmundjet jo të transmetueshme

Hartimi i manualit të menaxhimit të çrregullimeve të shëndetit mendor në KShP

Hartimi i manualit të kujdesit për të moshuarit në KShP

Trajnime për zbatimin e udhëzuesve dhe protokolleve klinike

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

Pilotimi dhe shtrirja e Kujdesit Shëndetësor në Banesë

Hartimi i Rregullores së Brendshme të Kujdesit në Banesë

Trajnimi i infermiereve në procedura të avancuara infermierore

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

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

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

Mbështetje për shërbimet shëndetësore gjatë Covid-19

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



FAZA III (2023-2027)

- Hartimi i një modeli të ri të Qendrës Shëndetësore të Mjekësisë Familjare
- Hartimi i Manualit të Edukimit Shëndetësor për Sëmundjet jo të Transmetueshme
- Hartimi i Manualit të edukimit shëndetësor për të moshuarit në KSHP
- Mbështetje për zbatimin e udhëzuesve dhe protokolleve të SJT-ve në 49 qendra të reja shëndetësore
- Mbështetje për zbatimin e protokolleve për shëndetin mendor dhe kujdesin ndaj të moshuarve
- Shtirja e Kujdesit Shëndetësor në Banesë në 87 qendra të reja shëndetësore
- Vazhdimi i trajnimeve për procedura të avancuara infermiere
- Furnizimi me 649 çanta mjekësore për mjekë dhe infermierë
- Hartimi i Manualeve të Monitorimit për zbatimin e kujdesit në banesë dhe të protokolleve të SJT-ve
- Mbështetja e monitorimeve të zbatimit të kujdesit në banesë dhe të protokolleve të SJT-ve
- Anketa të përsëritura mbi cilësinë e jetës së pacientëve dhe nevojat e kujdesit në banesë
- Furnizimi me pajisje IT për të mbështetur shtrirjen e shërbimeve
- Bashkëpunimi me OShC-të dhe mbështetja planeve të advokacisë në shëndetësi
- Mbështetja e Grupeve të Kolegëve në gjashtë qarqe
- Hartëzimi i shërbimeve socio-shëndetësore në tri bashki



Ndërhyrjet kyçe të projektit ndër vite

Fuqizimi i qeverisjes dhe menaxhimit të kujdesit shëndetësor parësor

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

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



Falë HAP është fuqizuar ndjeshëm edhe qeverisja e mirë në kujdesin shëndetësor parësor. Krahas trajnimit të vazhdueshëm të personelit të Njësive Vendore dhe të Operatorit të Kujdesit Shëndetësor, HAP ka mbështetur trajnimin e rreth 80 drejtorëve dhe 97 kryeinfermiereve të qendrave shëndetësore mbi legjislacionin shqiptar, menaxhimin e burimeve njerëzore, komunikimin etj. si edhe hartimin e një sërë dokumentesh të rëndësishme për menaxhimin e aspekteve administrative dhe financiare të qendrave shëndetësore, duke përmirësuar ndjeshëm mbarëvajtjen e punës. Në këtë kuadër ndihmoi edhe hartimi i 10 profileve të reja të punës, pasi mundësoi shërbim më të specializuar për pacientët dhe organizim më të mirë të punës brenda qendrës shëndetësore. Së fundmi, HAP

luajti rol thelbësor për përmirësimin e transparencës përmes organizimit të forumeve komunitare dhe seancave të informimit për publikun, të cilat bënë që të përmirësohet dialogu ndërmjet ofruesve të shërbimeve shëndetësore dhe pacientëve dhe të krijohet një mjedis më i hapur dhe i besueshëm. Por vlera e vërtetë e këtyre ndërhyrjeve është tek qëndrueshmëria e tyre. HAP mbështeti zhvillimin e programit të masterit në Menaxhim Shëndetësor, i cili forcoi ndjeshëm kapacitetet e menaxhimit të shëndetësisë në vend duke krijuar kushte për vazhdimësinë e reformave të kryera. Ky program i standardeve bashkëkohore ka shërbyer njëkohësisht si një hap motivues karriere për stafin shëndetësor, duke i bërë ata më të përgatitur dhe më të motivuar për të përballuar sfidat e të ardhmes.

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

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

“Jam shumë e kënaqur kur infermieret vijnë në shtëpi, është lehtësim shumë i madh për ne. Tani nuk kam më nevojë ta lëviz bashkëshortin për kontrollë shëndetësore pasi infermieret vijnë periodikisht. Jam shumë mirënjohëse pasi është ndihmë shumë e madhe për ne”, thotë M. B., grua e një pacienti që përfiton kujdes shëndetësor në shtëpi.



Përmirësimi i cilësisë së jetës është një ndër prioritetet kryesore të një sistemi shëndetësor bashkëkohor. Për pacientin kjo do të thotë që shërbimi shëndetësor të mos ndalet vetëm tek trajtimi i simptomave, por të përdorë një qasje

më holistike, duke ofruar mbështetje edhe për aspekte emocionale, psikologjike, e shoqërore të mirëqenies së individit.

Ndërhyrjet e projektit HAP kanë adresuar sfidat e vështira të kategorive më vulnerabël të popullsisë, si të sëmurët që kanë nevojë për asistencë në banesë nga pamundësia për të lëvizur, ata me sëmundje kronike, individët e prekur nga çrregullime të shëndetit mendor, të moshuarit e varfër dhe të cenueshëm që jetojnë vetëm.

Studimi i Cilësisë së Jetës (2024), tregoi një rritje të treguesit sintetik të cilësisë së jetës nga 29.3 në 2021 në 31.0 në 2023, çka tregon një përmirësim gradual por të qëndrueshëm. Bazuar në treguesit e studimit, kjo nënkupton që pacientëve të kujdesit parësor tashmë u ofrohen shërbime shëndetësore më

të mira, u lehtësohen dhimbjet e sëmundjes, u ofrohet shërbim në banesë duke shmangur nevojën dhe kostot e transportit, u zvogëlohet barra e kujdesit që rëndon mbi familjarët, si edhe u ofrohet informacioni i duhur për të menaxhuar sa më mirë sëmundjen, duke rezultuar në një jetë më të mirë dhe dinjitoze.

Në Qendrën Shëndetësore Bulgarec kujdesi shëndetësor në banesë është zbatuar që prej vitit 2022. HAP e ka mbështetur në vazhdimësi këtë qendër përmes trajnimeve të vazhdueshme të stafit, ngritjes së Grupeve të Kolegëve, si edhe përmes furnizimit me çanta mjekësore dhe pajisje të posaçme për ofrimin e kujdesit në banesë. Klinika 24 ishte në Qendrën Shëndetësore Bulgarec



si edhe në banesën e një pacienti përfitues për të parë nga afër detajet e ofrimit të këtij shërbimi.

“Ky është një shërbim i bazuar totalisht tek infermierja dhe roli i tyre është fuqizuar ndjeshëm pas prezantimit të këtij shërbimi”, u shpreh drejtoresha Entela Shtika.

Ajo shpjegon se ky shërbim u ofrohet të gjithë personave me sëmundje kronike ose të moshuar të cilët e kanë të pamundur të paraqiten në qendër shëndetësore. “Përzgjedhja e pacientëve bëhet në bazë të problemeve të tyre funksionale, sëmundshmërisë dhe nevojave të tyre”, sqaron drejtoreshë Entela.

“Projekti HAP ka qenë një mbështetje shumë e madhe për ne”, thotë koordinatoresha Etleva Qyli. “Kujdesin në banesë ne e kemi ofruar qysh në krye të herës, po tani, HAP i ka dhënë një qasje të re. Më përpara ne shkonim tek pacienti kur na informonte

Në fokus: Kujdesi Shëndetësor në Qendrën Shëndetësore Bulgarec në Korçë

familjari që diçka nuk shkonte, por tani ne kemi një plan pune të detajuar i cili përditësohet rregullisht sipas kushteve e gjendjes së pacientit”.

“Më përpara... kam marrë ambulancën në telefon, ka ardhur nga Tirana këtu, e kam paguar 300 mijë lekë”, thotë pacienti 76 vjeçar i cili vuan nga sëmundja pulmonare obstruktive kronike. “Tani infermierja vjen një herë në javë ose një herë në dhjetë ditë. Kur kisha një kurë me gjilpëra, vinte dy herë në ditë në orar fiks, dhe janë të gatshme të vijnë sa herë i kërkoj. Kjo na lehtëson dhe na ngroh shumë”, shton ai.

Etleva gjithashtu shpjegon që të gjitha infermieret janë rritur profesionalisht duke u trajnuar për procedura të avancuara infermiore për t’ju përgjigjur sa më mirë nevojave të këtyre pacientëve. Pra, tashmë të gjithë këta pacientë, sipas nevojës, mund të përfitojnë shërbime si administrimi i kateterit venoz, lavazhi i veshit, bërja e EKG-së në kushtet e shtëpisë e të tjera, të cilat nuk kanë qenë të mundur më parë dhe përktheheshin në kosto transporti nga familjarët për t’i dërguar në qendra shëndetësore apo qoftë edhe spitale për t’i realizuar.

Kujdesi Shëndetësor në Banesë aktualisht ofrohet në qendra shëndetësore të përzgjedhura në Tiranë, Durrës, Elbasan, Korçë, Berat, Fier, Dibër, Shkodër ndërkohë që ka nisur puna që ky shërbim të shtrihet edhe në Kavajë, Mat, Bulqizë, Pogradec, Lezhë e Kukës.





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

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

“ Dr. Bajram Lami
Pacienti ndihet komod gjatë vizitës së tij, siç tregohet nga fluksi i lartë i vizitave pas rindërtimit. Ka mirënjohje pa fund ndaj HAP, jo vetëm nga stafi shëndetësor, por mbi të gjitha nga pacientët



“Pacienti ndihet komod gjatë vizitës së tij, siç tregohet nga fluksi i lartë i vizitave pas rindërtimit. Ka mirënjohje pa fund ndaj HAP, jo vetëm nga stafi shëndetësor, por mbi të gjitha nga pacientët”, thotë Dr. Bajram Lami, mjek familjeje në qendrën shëndetësore të rindërtuar të Zall Mnerit.

Përveç infrastrukturës, HAP ka dhënë kontribut të rëndësishëm për parandalimin dhe trajtimin e sëmundjeve jo të transmetueshme (SJT). Mbështetja për hartimin dhe zbatimin e protokolleve dhe

udhëzuesve klinike për pesë SJT-të dhe e manualëve të posaçëm për çrregullimet e shëndetit mendor dhe për kujdesin për të moshuarit ka mundësuar ofrimin e një kujdesi shëndetësor të standardizuar dhe efektiv, çka ka përmirësuar rezultatet shëndetësore të pacientëve.

“Trajnimi i mundësuar nga HAP më ka forcuar aftësitë dhe kompetencat si infermiere familjeje. Tashmë kam vetëbesim profesional më të lartë dhe ndihem më e aftë për të menaxhuar sëmundjet e zemrës dhe diabetin, dy diagnozat më të shpeshta, si dhe për të këshilluar pa-

cientët sipas rastit”, tha Znj. Mbaresa Dimo, një infermiere e familjes.

Për të mbështetur më tej zbatimin e protokolleve dhe udhëzuesve të përditësuar, HAP ka shpërndarë çanta me mjetet më të rëndësishme të ekzaminimit fizik për stafin e 120 qendrave shëndetësore duke përmirësuar ndjeshëm cilësinë e kujdesit shëndetësor të ofruar.

Sipas Vlerësimeve të Cilësisë së Kujdesit të realizuar në vitet 2015, 2018, dhe 2022 të realizuara në 38 qendra shëndetësore duke shqyrtuar treguesit e konsultimeve mjek-pa-

cient, të infrastrukturës së qendrës shëndetësore, dhe të kënaqësisë së pacientit në përfundim të vizitës, cilësia e kujdesit shëndetësor është përmirësuar dukshëm nga viti 2015 në 2022 në të tri kategoritë e vlerësimit.

Vlen të përmendet se treguesit e kënaqësisë së pacientit kanë lënë pas ato të konsultimeve mjek-pacient dhe të infrastrukturës, me një rritje nga 84.6 pikë në 2015 në 89.9 pikë në 2018 dhe 89.0 pikë në vitin 2022, duke dëshmuar për një rritje graduale por të qëndrueshme të kënaqësisë ndaj shërbimeve.



Fuqizimi i Edukimit Mjekësor të Vazhdueshëm: Grupet e Kolegëve



Edukimi Mjekësor i Vazhdueshëm është një komponent thelbësor për ruajtjen e standardeve të larta në kujdesin shëndetësor. Kjo siguron që profesionistët e shëndetësisë të jenë të përditësuar me praktikën, protokollet dhe të rejat më të fundit të fushës.

Për këtë qëllim, HAP ka luajtur rol kyç në prezantimin dhe fuqizimin e Grupeve të Kolegëve si një formë efikase për standardizimin e praktikave të shërbimeve shëndetësore.

Ky mjet novator i edukimit në vazhdim fuqizon mjekët dhe infermierët e familjes duke bërë të mundur që ata të shkëmbejnë

përvoja, të ndjekin praktika e të ndajnë ekspertizën e tyre lidhur me praktikën klinike. Standardizimi i praktikave që ka ndodhur falë Grupeve të Kolegëve ka qenë i domosdoshëm për shtrirjen e elementeve të reformës shëndetësore, si protokollet dhe udhëzuesit e SJT-ve, shërbimet e reja të kujdesit në banesë e të tjera. Deri më sot, 977 mjekë familjeje dhe 4129 infermiere familjeje në tetë qarqet e ndërhyrjes së projektit kanë marrë pjesë në Grupe të Kolegëve, dhe pjesëmarrja rritet ndjeshëm vit pas viti.

Presidentja e Urdhrit të Infermierëve, Znj. Blerina Duka, i

përshkroi Grupet e Kolegëve si një "mjet efektiv me ndikim të drejtpërdrejtë në cilësinë e kujdesit", ndërsa Dr. Malvina Manga, Mjete Familjeje dhe Drejtore e Qendres Shëndetësore, shpjegoi se pjesëmarrja në një Grup Kolegësh "ka përmirësuar aftësitë e mia drejtuese, marrëdhënien me kolegët, si dhe ka rritur vetëbesimin tim profesional".

Grupet e Kolegëve jo vetëm që fuqizojnë mjekët dhe infermierët për të ofruar kujdes më të mirë, por gjithashtu kontribuojnë në krijimin e një kulture bashkëpunimi dhe mësimi të vazhdueshëm në sistemin shëndetësor shqiptar.



Fuqizimi i autonomisë profesionale të infermierëve



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

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

Krahas profilizimit profesional, prezantimi i modelit të ri të Kujdesit Shëndetësor në

Banesë jo vetëm që përmirësoi aksesibilitetin e shërbimit për individët që e kanë të pamundur të vizitojnë qendrat shëndetësore, por gjithashtu fuqizoi infermieret me trajnime të specializuara, si trajnimet për procedura të avancuara infermirore, për menaxhimin më të mirë të sëmundjeve jo të transmetueshme dhe të çrregullimeve të shëndetit mendor, si edhe për kujdesin e specializuar ndaj të moshuarve. Të gjitha këto kanë kontribuar në përmirësimin e rezultateve të pacientëve në të gjitha qarqet e ndërhyrjes së projektit.

Në kuadër të këtij shërbimi ishte edhe hapja e programit të masterit në Infer-

mieri Familjare, një kontribut domethënës që HAP ndërmori për t'i dhënë formë profilit të ri të infermierëve të familjes, në bashkëpunim të ngushtë me Fakultetin e Shkencave Mjekësore Teknike. HAP, ka kontribuar fuqishëm në përmirësimin e infrastrukturës mësimore përmes ndërtimit të Laboratorit të Simulimit Klinik, ofrimin e ekspertizës teknike ndërkombëtare, trajnimin e lektorëve nga ekspertë vendas e ndërkombëtarë, ofrimin e vizitave studimore në institucione ndërkombëtare, ofrimin pa pagesë të materialeve mësimore për studentët etj.

E ftuar në Klinika 24 Podcast, ish dekanja znj. Ilirjana Zekja shpjegoi që masteri në "Infermieri Familjare" ishte "i vetmi master që përgatit profesionistë në përputhje me nevojat e kohës dhe të shoqërisë [...] duke iu përgjigjur nevojës në rritje për infermierë që janë më afër qendrave të banimit, më afër familjarëve, më afër nevojave specifike në banesë të pacientëve, veçanërisht të atyre me sëmundje jo të transmetueshme." Ajo shtoi se "Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale i ka dhënë përparësi këtij masteri duke u dhënë të diplomuarve të tij pesë pikë më shumë në portalin "Infermierë për Shqipërinë".



Promovimi i barazisë gjinore dhe fuqizimi i rolit të gruas



Barazia gjinore dhe fuqizimi i rolit të gruas konsiderohet si pjesë integrale e aktiviteteve të HAP. Projekti ka luajtur rol të rëndësishëm në nxitjen e politikave më të ndjeshme ndaj çështjes gjinore, në rritjen e përfaqësimit të grave në proceset vendimmarrëse, dhe në nxitjen e pjesëmarrjes së tyre në edukimin e vazhdueshëm profesional. Për këtë qëllim, HAP ka organizuar trajnime, seminare dhe shkëmbime përvojash

fillimisht në Dibër e Fier, e më pas më gjerë, për të mbështetur profesionistet gra në kujdesin shëndetësor që të zhvillojnë aftësitë e tyre profesionale, të rrisin vetëbesimin dhe vetëvlerësimin, duke përmbyshur kështu potencialin e tyre si në punë ashtu edhe në shtëpi. Është e rëndësishme të kujtojmë se barazia gjinore nuk është vetëm një e drejtë njerëzore, por edhe një parakusht për zhvillim dhe për reduktimin e varfërisë. Gratë

e fuqizuara kontribuojnë në shëndetin dhe produktivitetin e familjeve dhe komuniteteve, duke përmirësuar kështu të ardhmen e brezave që do të vijnë. Dr. Albjona Lamaj, drejtore shë e qendrës shëndetësore në Patos shprehet se “HAP më ka ndihmuar të zhvilloj aftësitë e mia të komunikimit dhe të paraqitjes së problemeve bazuar në fakte, duke përballuar sfidën time të marrjes së fjalës, diskutimit dhe ndik-

imit tek Këshillit Bashkiak ku 70% e anëtarëve janë burra. Tani mund të them me bindje të plotë se kjo më ka shërbyer për të krijuar një formë bashkëpunimi jashtëzakonisht të fortë midis qendrës shëndetësore dhe Bashkisë Patos. Trajnime dhe bashkëpunimi me HAP kanë ndikuar gjithashtu në zhvillimin dhe emancipimin profesional të mjekëve dhe sidomos të infermierëve, duke ndikuar në rritjen e rolit dhe autoritetit të tyre përballë komunitetit”.

Në të njëjtën kohë, është vënë re se ndërhyrjet e HAP kanë ndikuar pozitivisht edhe në rritjen e shfrytëzimit të shërbimeve shëndetësore nga pacientët meshkuj, të cilët shpesh e kanë të vështirë të kërkojnë ndihmë mjekësore për shkak të stigmës sociale dhe paragjykimëve kulturore. Duke krijuar një ambient më mikpritës, me kushte të përmirësuar infrastrukturore dhe shërbime më cilësore, HAP ka arritur të inkurajojë më shumë burra që të kërkojnë kujdes mjekësor, çka duket në rritjen e dukshme të numrit të vizitave të pacientëve meshkuj në zonat ku vepron projekti. Kjo dëshmon që ata janë më të ndërgjegjësuar dhe më të gatshëm të kërkojnë dhe të marrin trajtimin e nevojshëm mjekësor. Kështu, ndërhyr-

jet e HAP jo vetëm që kanë përmirësuar shëndetin individual të pacientëve, por edhe kanë forcuar kohezionin social duke mbështetur zhvillimin e qëndrueshëm të komuniteteve.

HAP vijon ndërhyrjet e tij në sektorin shëndetësor duke

u përqendruar në kapërcimin e hendekut gjinor, jo vetëm në aspektin e burimeve njerëzore, por edhe përsa i përket shërbimeve të ofruara. Kështu, qendrat shëndetësore do të mund të ofrojnë një shërbim më të mirë, të përshtatur me nevojat gjinore të popullatës shqiptare.





ARRITJE



241,463

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



58

QENDRA SHËNDETËSORE ofrojnë kujdes shëndetësor në banesë ndërsa puna për shtrirjen e shërbimit vazhdon edhe në **62 qendra** të tjera shëndetësore.



1'486

PACIENTË të invalidizuar kronikë dhe të moshuar marrin kujdes shëndetësor në banesë.



4,249

MJEKË dhe **INFIERMIERË** familjeje kanë marrë pjesë në aktivitete të Edukimit në Vazhdim të organizuara në **17 Njësi** Vendore të Kujdesit Shëndetësor në kuadër të objektivave të HAP.



532

MJEKË dhe **2055 infermierë** kanë qenë pjesë e trajnimeve të mbështetura nga HAP lidhur me kontrollin më të mirë të sëmundjeve jo të transmetueshme, menaxhimin e çrregullimeve të shëndetit mendor, kujdesin ndaj të moshuarve, dhe kujdesin në banesë.



86

SPECIALISTË të Njësive Vendore të Kujdesit Shëndetësor dhe të institucioneve shëndetësore qendrore dhe rajonale janë trajnuar për monitorimin e zbatimit të kujdesit në banesë, të protokolleve të trajtimit të SJT-ve, dhe të ngritjes dhe funksionimit të Grupeve të Kolegëve.



136

QENDRA shëndetësore janë furnizuar me çanta mjekësore me mjete të ekzaminimit fizik si edhe manuale përkatëse; **62 qendra** të tjera pritet të furnizohen në vijimësi.



58

QENDRA shëndetësore janë furnizuar me pajisjet e nevojshme mjekësore dhe paramjekësore për një zbatim më të mirë të shërbimeve të kujdesit në banesë; **62 qendra** të tjera pritet të furnizohen në vijimësi.



129

KOORDINATORË të kujdesit në banesë u pajisën me laptopë dhe pajisje të nevojshme mësimdhënieje për të lehtësuar aktivitetet e edukimit në vazhdim dhe të Grupeve të Kolegëve; **62 të tjerë** do të pajisen në vijimësi.

ARRITJE



Fjalët e mbylljes:

Intervistë me Dr. Besim Nuri



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

I ftuar në Klinika 24, Dr. Besim Nuri, na tregon më tepër për nismat e Projektit Shëndet për të Gjithë.

Dr. Besimi, a mund të na tregoni pak më shumë për projektin që po zbatoni?

Projekti Shëndeti për të Gjithë, ose siç e njohin bashkëpunëtorët tanë, HAP, shkurtime nga anglishtja i "Health for All Project", është një projekt i financuar nga Qeveria Zvicëriane që ka filluar në vitin 2015. Dy faza tashmë janë zbatuar dhe projekti sapo ka hyrë në fazën e tretë, e cila është konsideruar si një sukses.

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

Një nga ndërhyrjet e Projektit Shëndet për të Gjithë ka qenë edhe prezantimi i shërbimit të kujdesit në banesë. Natyrisht, kujdesi shëndetësor parësor ka vepruar edhe më parë tek qytetarët në banesë, por në raste më specifike, si në raste urgjencash apo për programe të veçanta, siç janë gratë shtatzëna apo vaksinimi i fëmijëve. Ne deshëm të shkonim pak më tej duke pasur parasysh dhe situatën demografike, ku një pjesë e popullsisë është e moshuar



dhe një pjesë e tyre, për shkak të emigracionit, jetojnë vetëm dhe kanë nevojë për mbështetje mjekësore. Ka edhe një kategori të veçantë pacientësh që i kemi konsideruar si mjaft vulnerabël, të cilët janë të paafhtë të paraqiten në qendra shëndetësore si rezultat i invaliditetit të tyre, që vjen si pasojë e një ose shumë sëmundjeve nga të cilat vuajnë. Kësaj kategorie i ofrohet kujdesi shëndetësor në banesë dhe jo vetëm kur ata kanë nevojë, por në një mënyrë më sistematike, më të planifikuar. Kjo ka qenë risia e këtij shërbimi.

Fillimisht, në vitet 2021 dhe 2022, kujdesi në banesë u ofrua në 9 qendra shëndetësore pilot në qarkun e Dibrës dhe Fierit. Mandej është shtrirë në 5 territore të Njësive Vendore të Kujdesit Shëndetësor në Shkodër, Durrës, Tiranë, Elbasan, Korçë dhe Berat. Aktualisht, po puno-



Fillimisht, në vitet 2021 dhe 2022, kujdesi në banesë u ofrua në 9 qendra shëndetësore pilot në qarkun e Dibrës dhe Fierit. Mandej është shtrirë në 5 territore të Njësive Vendore të Kujdesit Shëndetësor në Shkodër, Durrës, Tiranë, Elbasan, Korçë dhe Berat. Aktualisht, po punojmë në qendra të tjera shëndetësore të këtyre territoreve, plus 5 territore të reja që janë Kukësi, Kavaja, Pogradeci, etj. Në total, projekti HAP po vepron në 17 territore të Njësive Vendore të Kujdesit Shëndetësor.



jmë në qendra të tjera shëndetësore të këtyre territoreve, plus 5 territore të reja që janë Kukësi, Kavaja, Pogradeci, etj. Në total, projekti HAP po vepron në 17 territore të Njësive Vendore të Kujdesit Shëndetësor.

Çfarë impakti ka pasur ky shërbim tek personeli mjekësor?

E veçanta e këtij shërbimi është se personeli duhej trajnuar posaçërisht për këtë qëllim, sepse infermieret e kujdesit parësor kanë një model shërbimi që është ai i pritjes së pacientëve në qendrën shëndetësore. Ne synuam që infermieret t'i nxjerrim nga qendrat shëndetësore, pra ato të jenë më proaktive, jo vetëm t'i presin pacientët në qendra shëndetësore por të afrohen tek pacientët duke u ofruar shërbime në banesë. Element shumë i rëndësishëm është që shërbimi ofrohet në mënyrë dominuese nga infermierët. Jo se mjekët e familjes nuk përfshihen në këtë shërbim, ata janë gjithmonë në bashkëpunim me infermierët, por infermierët janë ata që e ofrojnë drejtpërdrejt shërbimin. Ideja jonë ka qenë që infermierët t'i bëjmë më autonome edhe nga pikëpamja profesionale. Ndër të tjera, kjo do të thotë që infermierët duhet të jenë më autonome në kryerjen e procedurave klinike që nuk i kanë kryer më parë. Për të realizuar këtë ato kanë nevojë për mjete dhe pajisje shtesë. Ne jemi përpjekur t'i zgjidhim të dyja këto çështje.

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

Kemi mbështetur trajnimin intensiv të infermierëve mbi procedura të avancuara infermirore, rreth 18 të tilla. Trajnimi është realizuar në laboratorin e simulimit klinik me manekina të posaçëm dhe të gjitha mjetet e nevojshme për praktikimin e këtyre procedurave. Madje, kemi përgatitur një manual të posaçëm ku sqarohen të gjitha këto procedura. Sa u përket mjeteve, ne kemi furnizuar qendrat shëndetësore ku operojmë me çan-

ta për mjekë dhe infermierë ku gjenden mjetet më të domosdoshme të ekzaminimit fizik. Kjo ka qenë edhe në mbështetje të një ndërhyrjeje tjetër të rëndësishme që po realizojmë që është trajnimi i ekipit të mjekësisë familjare mbi parandalimin dhe menaxhimin e sëmundjeve kronike jo të transmetueshme si diabeti, hipertensioni, dislipidemia etj. Një grup i dytë materialesh që janë të nevojshme për ofrimin e kujdesit në banesë janë pajisjet paraklinike dhe klinike si karroca, dyshekë për pacientë që kanë plagë dekubituese, elektrokardiograma, e me radhë. Ky set pajisjesh nuk ka ekzistuar kurrë më parë në qendrat tona shëndetësore, dhe përbën një risi në kujdesin shëndetësor parësor.

Në sa qendra është shtrirë deri më tani ky shërbim?

Në këto 3 vitet e fundit kemi mbështetur në mënyrë të drejtpërdrejtë 58 qendra shëndetësore dhe kemi aktualisht 60 qendra të tjera që do

Fjalët e mbylljes: Intervistë me Dr. Besim Nuri



t'i mbështesim. E gjithë paketa jonë është mbështetje për rreth 120 qendra, ndërsa pjesën tjetër të qendrave do e realizojë Ministria e Shëndetësisë me mjetet dhe burimet e veta.

Si e shihni të ardhmen e këtij shërbimi? Siç e pamë edhe në Qendrën Shëndetësore Bulgarec, duket një shërbim që ka funksionuar mirë, po besoj ka edhe sfida përpara.

Ne shpresojmë shumë që ky model të vazhdojë të funksionojë dhe të shtrihet në të gjitha qendrat shëndetësore. Vetëm gjatë vitit të shkuar, bazuar në të dhënat që kemi, rreth 9000 vizita në shtëpi janë kry-

er në kuadër të këtyre shërbimeve dhe 1500 pacientë kanë marrë trajtim nga ata që kanë probleme me multimorbiditetin ose me paaftësinë për të lëvizur. Pra, shifrat janë inkurajuese. Ne gjithashtu kryejmë anketa për të kuptuar se si ishte situata dhe si është tani. Disa po bëhen këto ditë, të dhënat po përpunohen. Ka të dhëna inkurajuese që tregojnë se procesi po përparon, por duhet thënë që ka edhe sfida. Nuk është e lehtë. Ka njëfarë rezistence nga personeli. Është një model i ri, nuk janë mësuar me të. Ka një mungesë vetëbesimi nga ana e infermierëve që mendojnë se është e guximshme

të kryejnë procedura të tilla, megjithëse trajnimi ynë ka synuar të ofrojë aftësi praktike, jo vetëm teorike.

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

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



Dëshmi nga përfituesit

Dr. BAJRAM LAMI



MJEK FAMILJEJE
Qendra Shëndetësore
Zall Mner Qarku Tiranë

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

ELENI TAFA



INFERMIERE E KUJDESIT SHËNDETËSOR NË BANESË
Qendra Shëndetësore
Gostima Qarku Elbasan

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

ERIONA PETRO



SHEFE E SHËRBIMEVE TË KUJDESIT SHËNDETËSOR PARËSOR
Njësia Vendore e
Kujdesit Shëndetësor Durrës

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



PËRFITUES IKUJDESIT SHËNDETËSOR NË BANESË NË QSH BULGAREC, KORÇË

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