

Komuna e Rahovecit

Plani Strategjik Komunal për Kujdesin Parësor Shëndetësor në Rahovec 2020-2024

Gusht 2019

FJALA E KRYETARIT TË KOMUNËS

Hartimi i këtij Plani Strategjik Komunal për Kujdesin Parësor Shëndetësor në Komunën e Rahovecit 2020-2024 shërben si dokument dhe udhërrëfyes i politikave shëndetësore afatgjate. Ky plan do të përdoret për zhvillimin e sistemit shëndetësor në Komunën e Rahovecit.

Ofrimi i shërbimeve sa më cilësore të Kujdesit Parësor Shëndetësor dhe krijimi i kushteve sa më të favorshme për qytetarët e kësaj komune është edhe qëllimi kryesor i këtij dokumenti.

Duke marrë për bazë parimet e Kujdesit Parësor Shëndetësor, ky dokument ka për fokus edhe promovimin e mënyrave të shëndetshme të jetesës së qytetarëve të komunës së Rahovecit, gjithmonë duke shkuar konform karakteristikave demografike të popullatës.

Nevoja për planifikim të mirëfilltë në sektorin e shëndetësisë është identifikuar përmes analizave të situatës. Me zbatimin e këtij plani do të mundësohet edhe arritja e misionit të Kujdesit Parësor Shëndetësor për të ofruar shërbime të cilësisë së lartë, të vazhdueshme, të integruara dhe të qasshme nga i gjithë komuniteti.

Komuna e Rahovecit, gjegjësisht, Drejtoria për Shëndetësi dhe Përkujdesje Sociale, përmes implementimit të këtij Plani Zhvillimor për Kujdesin Parësor Shëndetësor do të përmbushë vizionin e politikave të krijuara. Ky plan do të bazohet në komunitet dhe zbatimi i tij do të shërbej për trajtimin e problemeve më të përhapura shëndetësore të popullatës duke zhvilluar shërbimet parandaluese, riaftësuese, kurative si dhe të promocionit shëndetësor, gjithmonë duke marr parasysh parimet bazë të Kujdesit Parësor Shëndetësor për të siguruar qasje të barabartë në shërbime për të gjithë qytetarët e Komunës së Rahovecit.

MIRËNJOHJE

Falënderojmë të gjithë anëtarët e grupit punues për angazhimin e tyre maksimal në hartimin e këtij dokumenti strategjik shumë të rëndësishëm për avancimin e Kujdesit Parësor Shëndetësor në komunën e Rahovecit.

Gjithashtu, shprehim mirënjohjen tonë të thellë për mjekët dhe infermieret e kujdesit parësor shëndetësor të cilët përmes anketës së realizuar nga nga ekspertët e AQH-së kanë kontribuar në vlerësimin e nevojave shëndetësore të komunitetit.

Dëshirojmë të falënderojmë përzemërsisht edhe të gjithë pjesëmarrësit, në focus, grupe, përfaqësuesit e institucioneve, OJQ-ve dhe përfaqësuesit e komunitetit të cilët kanë dhënë opinionet e tyre lidhur me nevojat shëndetësore të komunitetit, por edhe i kanë rekomanduar DSHPS aktivitete që duhet të ndërmerret për të adresuar këto nevoja.

Për fund dëshirojmë t'i shprehim mirënjohjen tonë të veçantë ekipit të AQH-së për trajnime, mbështetje dhe mentorim të vashdueshëm përgjatë tërë këtij procesi.

PËRMBAJTJA

FJALA E KRYETARIT TË KOMUNËS	2
MIRËNJOHJE	3
SHKURTESAT.....	5
PËRMBLEDHJA EKZEKUTIVE	6
HYRJE	7
METODOLOGJIA	8
SFONDI	9
Të dhënat sociodemografike	9
ANALIZA E SITUATËS	11
Gjendja shëndetësore e popullatës	11
Mjekësia Familjare.....	12
Njësia e Pedriatise.....	12
Gjinikologjia dhe Materniteti.....	13
Njesia e Urologjise.....	13
Sektori i Stomatologjise.....	14
Ethet hemoragjike – Krime Kongo	14
Organizimi i Kujdesit Parësor Shëndetësor	15
Rrjeti i Institucioneve Shendetesore	16
Shërbimet shëndetësore në KPSH.....	19
Burimet njerëzore.....	22
Pajisjet.....	23
Furnizimi me barna dhe material shpenzues.....	23
Financimi i shërbimeve shëndetësore	23
Bashkëpunimi me sektorët tjerë.....	24
Sektori shëndetësor privat.....	24
Cilësia e kujdesit shëndetësor	25
Infrastruktura.....	25
Proceset – Observimet klinike	25
Kënaqshmëria për shërbimet shëndetësore	26
Vlerësimi i nevojave shëndetësore të komunitetit	26
Perspektiva e punëtorëve shëndetësor.....	26
Perspektiva e komunitetit.....	28
Identifikimi i nevojave dhe prioriteteve.....	29
Lista e problemeve	29
Prioritizimi i nevojave.....	30
VIZIONI, MISIONI DHE OBJEKTIVAT	31
Vizioni	31
Misioni	32
Objektivi i përgjithshëm	32
Objektivat specifike dhe rezultatet.....	32
PLANI I VEPRIMIT.....	33
KORNIZA E MONITORIMIT DHE EVALUIMIT.....	41

SHKURTESAT

ASK	Agjensioni i Statistikës së Kosovës
AQH	Kujdesi i Qasshëm Shëndetsor dhe cilësor
AMF	Ambulanca e Mjeksisë familjare
DKA	Drejtoria Komunale e Arsimit
DKSHP	Drejtoria Komunale për Shërbime Publike
DSHPS	Drejtoria për Shëndetësi dhe Përkujdesje Sociale
EHKK	Ethet hemoragjike Krime Kongo
IKPSH	Institucionet e Kujdesit Parësor Shëndetësor
IKSHP	Instituti Kombëtar I Shëndetit Publik
IP	Iniciativa Pozitive
IR	Instituti Rajonal
KPSH	Kujdesi Parësor Shëndetësor
KFOR	Forca ndërkombëtare paqeruajtëse
MF	Mjekësia familjare
MSH	Ministria e Shëndetësisë
RACI/PLLKI	Responsible Accountable Consulted Informed/ Përgjegjës Llogaridhënës për Konsultim dhe Informim
QKMF	Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare
QMF	Qendra e Mjekësisë Familjare
QPS	Qendra për Punë Sociale
OJQ	Organizatë Joqeveritare
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë
PK	Policia e Kosovës
SISH	Sistemi Informativ Shëndetësor
UNICEF	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Edukimin e Fëmijëve
UNDP	Programi i Kombeve të Bashkuara për Zhvillim

PËRMBLEDHJA EKZEKUTIVE

Plani Strategjik Komunal për Kujdesin parësor Shëndetësor 2020-2024 është hartuar me qëllim të përmirësimit të cilësisë të të gjitha shërbimeve shëndetësore sipas nevojave dhe kërkesave të popullatës e që në kohën e fundit vërehet se janë në rritje, duke i shfrytëzuar të gjitha resurset në dispozicion në mënyrë racionale, dhe realizimi i tyre brenda periudhës kohore 5 vjeçare.

Sigurimi i të dhënave analitike për hartimin e Planit Strategjik Komunal (PSK) grupi punues ka përdorur faktet dhe analizat e gjendjes shëndetësore të popullatës, analizën e performancës të institucioneve të KPSH-së nga studimi i Projektit të AQH-së.

Analizat dhe opionet nga puntorët e KPSH-së lidhur me problemet shëndetësore më të shpeshta dhe me rrezik më të madh për jetën e pacientëve, faktorët e rrezikut, stili i jetes si dhe aspektet e tjera të shërbimeve shëndetësore që duhen përmirësuar.

Analiza për opinionet e qytetarëve fokus grupe nga qytetarët e lagjeve të qytetit, të fshatrave dhe të OJQ-ve.

Të dhënat zyrtare të siguruara nga agjensioni i statistikave të Kosovës (ASK) mbi gjendjen sociodemografike, struktura e moshës, gjinore dhe etnike, ekonomia, shtimi i popullatës, shkalla e natalitetit dhe mortalitetit.

Në bazë të të gjitha të dhënave mund të konkuldojmë se gjendja e përgjithshme e popullatës është e mirë, shkalla e imunizimit të fëmijëve është e lartë dhe e kënaqshme.

Popullata është e kënaqur me shërbimet të cilët iu ofrohen në rrjetin e institucioneve të KPSH të Komunës, sipas studimit të cilësisë së Kujdesit Parësor Shëndetësor 2018.

Megjithatë është numri i madh i faktorëve të cilët ndikojnë në jetëgjatësi si faktori socio-ekonomik (varfëria) faktorë të ambientit, duhani, alkooli dhe aksidentet në trafik të cilët janë mjaft të shpeshta.

Të dhënat tregojnë mungesën e resurseve profesionale (Mjek familjar, infermier) dhe atyre material (aparatura medicinale) të cilët ndikojnë në mënyrë të drejtëpërdrejtë në organizimin dhe kualitetin e shërbimeve profesionale.

Duke marrë parasysh këto të dhëna DSHPS-ja, QKMF-ja dhe Ministria e Shëndetësisë si dhe organizma të tjerë do të angazhohen në ngritjen e kapaciteteve humane, teknike, financiare dhe të tjera bazuar në nevoja të identifikuara.

Plani i veprimit paraqet aktivitete të cilat do të realizohen në periudhën dy vjeçare me mundësi të korigjimit për periudhë kohore 5 vjeçare.

Prioritetet e prezantuara të Planit të Veprimit paraqesin kahje strategjike të këtij plani i cili do të shërbej si udhërrëfyes profesional me qëllim të përmirësimit të gjendjes shëndetësore të popullatës dhe kënaqshmërinë e pacientëve me shërbimet e ofruara nga institucionet e KPSH-së.

HYRJE

Popullata e shëndoshë potencialisht është resursi me i rëndësishëm i të gjitha segmenteve të zhvillimit, duke kontribuar në zhvillimin gjithëpërfshirës social dhe ekonomik të popullatës. Për këtë fakt duhet t'i kushtohet një vëmendje e posaçme shëndetit dhe kushteve për ruajtjen dhe përparimin e tij.

Sigurimi i bazës ligjore për ruajtjen dhe përparimin e shëndetit për të gjithë qytetarët nëpërmjet promovimit të vlerave të shëndetit, aktiviteteve parandaluese dhe ofrimit të shërbimeve gjithëpërfshirëse dhe kualitative të kujdesit parësor shëndetësor (KPSH).

Shëndeti është gjendja e mirëqenies së plotë fizike, mentale dhe sociale, jo vetëm mungesa e sëmundjes dhe dobësisë (OBSH 1946). Për këtë arsye investimi në shëndetësi nuk duhet shikuar si shpenzim, por si investim në shëndet, e me këtë arrijmë një zhvillim të përgjithshëm të popullatës.

Për arritjen e organizimit specifik të nivelit më të lartë të kujdesit parësor shëndetësor, Drejtoria Komunale për Shëndetësi dhe Përkujdesje Sociale (DSHPS) dhe ajo e QKMF-së, mbështetur nga Projekti AQH-es së bashku me disa akterë të tjerë relevant kanë punuar në hartimin e Master Planit për Kujdesin Parësor Shëndetësor në komunën tonë. Master Plani i punuar është dokumenti i parë strategjik në fushën e shëndetësisë për komunën e Rahovecit, i cili është në harmoni me aktet nënligjore të Ministrisë së Shëndetësisë (UA 13 2002), dhe do të përfshijë në vete, hartimin e strategjisë për zhvillimit e kujdesit parësor shëndetësor, për periudhën 5 vjeçare, bazuar në analizën e situatës aktuale shëndetësore dhe në nevojat e popullatës.

Qellimi i këtij dokumenti është:

- Sigurimi i ofrimit të qëndrueshëm dhe cilësor i të gjitha shërbimeve shëndetësore të ofruara nga institucionet e KPSH.
- Krijimi i një baze të mirë për optimalizimin e proceseve organizative, në QKMF
- Organizimi dhe shfrytëzimi racional dhe efikas i të gjitha resurseve në disponim.
- Implementimi i objektivave zhvillimore të komunës së Rahovecit
- Përcaktimi i prioriteteve.
- Implementimi i Master Planit, do të vendos bazat drejtë krijimit të shërbimeve bashkëkohore të Mjekësisë Familjare.

METODOLOGJIA

Duke u nisur nga fakti se Komuna e Rahovecit nuk ka pasur Master Planin i cili do të ofronte një kornizë reale për zhvillim të bazuar në dëshmi të këtij sektori me rëndësi, ky plan do të ketë për qëllim t'i ndihmoj drejtuesit KPSH-së në Rahovec të ofrojnë shërbime cilësore, përmes planifikimit adekuat dhe efektiv të burimeve dhe monitorimit të vazhdueshëm të performancës.

Në këtë kontekst autoritet komunale kanë identifikuar nevojën për hartimin e një plani gjithëpërfshirës të KPSH i cili do t'i adresoj në mënyrë adekuate nevojat shëndetësore të komunitetit.

Me datën: 17.05.2018, Kyetari i Komunës, nxorri vendimin nr.01/252/18 për formimin e këshillit drejtues për hartimin e planit shëndetësor të komunës së Rahovecit. Ky këshill ishte gjithëpërfshirës dhe përbëhej nga sektorët relevant, përfshirë edhe shoqërinë civile.

Master Plani është i mbështetur nga AQH e cila ka organizuar trajnime adekuate nga 19.01.2018 e deri në fund të këtij viti sipas orarit të paraparë me ekspertat ndërkombëtarë dhe vendor. Trajnimet janë organizuar për drejtorinë e DSHPS-së, drejtorin e QKMF-së, për anëtarët e këshillit drejtues dhe anëtarët e grupit punues, me ç'rast u është ofruar njohurit nga praktikat bashkëkohore në hartimin e master planit. Prej datës 10 deri 13 korrik viti 2018 grupi punues për hartimin e master planit në bashkëpunim me ekspertët e kësaj fushe të AQH-së kanë identifikuar dhe përshkruar palët e interesit për këtë projekt, gjegjësisht ndikimin dhe interesin e tyre në këtë plan, në të njëjtën kohë grupi punues ka bërë matricën e caktimit të përgjegjësisë duke përdorur metoden RACI/ PLLKI, dhe kornizën kohore.

Në hartimin e master planit janë përdorur faktet edhe analizat e gjendjes shëndetësore të popullatës së komunës së Rahovecit, të bërë nga grupi punues. Gjithashtu janë shfrytëzuar informatat nga vlerësimi i nevojave shëndetësore të komunitetit të realizuar në bashkëpunim me AQH. Kështu më: 29.10.2018, është bërë anketa e punëtorëve shëndetësor në QKMF, QMF dhe AMF (gjithsej 48 prej tyre), lidhur me problemet kryesore shëndetësore të komunitetit, faktorët e rrezikut dhe aspektet e shërbimeve shëndetësore që duhet përmirësuar.

Nevojat shëndetësore të komunitetit janë evidentuar përmes fokus grupit të datës: 10.12.2018, me përfaqësues të lagjeve të qytetit dhe fshatrave dhe atij të datës: 11.12.2018, me përfaqësues të institucioneve, organizatave dhe OJQ-ve.

Një analizë tjetër shumë e rëndësishme për planifikim të mirëfilltë ishte edhe Studimi i Cilësisë së Kujdesit Shëndetësor i vitit 2018 nga AQH në bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë.

Andaj duke patur parasysh metodologjinë e sipërcekur të punës, rezulton që hartimi i këtij dokumenti është bazuar në dy parime kryesore:

- Qasja gjithëpërfshirëse
- Planifikimi i bazuar në dëshmi

Kohëzgjatja e Planit Strategjik do të jetë 5 vjeçare, me mundësi të revidentimit të planit të veprimtimit pas dy viteve.

SFONDI

Qyteti dhe komuna e Rahovecit është e vendosur në pjesën jug-perëndimore të territorit të Republikës së Kosovës, e kufizuar dhe e lidhur me rrjetin e mirë rrugor me Prizrenin, Gjakovën, Suharekën, Malishevën dhe Klinën.

Territori i kumunës zë një sipërfaqe prej 275.89 km² të territorit të Kosovës dhe shtrihet në pjesën qendrore të rrafshit të Dukagjinit, me lartësi mbidetare 310m, nga Krusha e Madhe deri në 920m në Zatriq. Shtrihet në hemisferë në mes të shkallës 42° e 30' dhe 42° e 50' të gjerësisë gjeografike veriore dhe ndërmjet 20° e 20' dhe 20° e 55' të gjerësisë gjeografike lindore.

Rahoveci është njeri ndër qytetet më të vjetra të Kosovës. Udhëpërshkruesi i njohur i Perandorisë Otomane nga shekulli XVII Evlia Qelebi gjatë rrugëtimit nëpër territorin e vilajetit të Kosovës e përshkruan Rahovecin si Kasaba (Qyteti i vogël).

Rahoveci është i pasur me relikte të vendbanimeve të dikurshme antike të cilat rrjedhin nga epoka e hershme Romako-Ilire si dhe objekte religjioze e kulturore nga relegjioni Islam dhe Krishter i ritit Ortodoks. Territori i komunës ka një pozitë të mirë gjeografike, sidomos për zhvillimin e bujqësisë dhe agrokulturës. Duke marrë parasysh kushtet e favorshme klimatike dhe agroekologjike puna në bujqësi, vreshtari dhe verari përbën aktivitetin themelor ekonomik në të gjitha aspektet duke përfshirë prodhimin, burimin e të ardhurave dhe punësimin.

Të dhënat sociodemografike

Bazuar në regjistrimin e fundit të vitit 2011 komuna e Rahovecit ka gjithsej 56,208 banorë, shtrirja e popullsisë në komunë është më shumë në zona rurale se ato urbane, me 15,892 apo 28.7% banorë në zonën urbane dhe 40,316 apo 71.3% në zonën rurale.¹ Gjersa bazuar në vlerësimin e paopullatës në vitin 2017 Rahoveci kishte 59.102 banorë²

Dendësia e popullsisë është 204 banorë/km² ku rreth 56,208 banorë jetojnë në 275.9km²

Sa i përket strukturës moshore në bazë të vlerësimeve të bëra në komunën e Rahovecit dominon mosha e re dhe atë specifike në zonën urbane poashtu dhe rurale. Grup-mosha nga 0-19 vjeç dominon në popullsinë e përgjithshme të komunës me 40%, ndërsa grup-mosha mbi 65 vjeç ka pjesëmarrje më të vogël me vetëm 8.5%.

Struktura gjinore karakterizohet me dominimin jo të madh të gjinisë mashkullore. Koeficienti i maskulinitetit është rreth 105 që do të thotë mesatarisht ekzistojnë 105 meshkuj në çdo 100 femra, pra popullsia mashkullore dominon me 51% në krahasim me atë femërore 49% të popullsisë së përgjithshme.

Struktura etnike - Në aspektin etnik kemi popullsi mjaft homogjene ku mbi 95% të popullsisë janë shqiptarë, sipas të dhënave statistikore nga viti 2003 popullsia shqiptare dominon me 96.68%, serbët 2.72% dhe romët 0.5%.³

¹ Regjistrimi i Popullsisë, Ekonomive Familjare dhe Banesave në Kosovë 2011, ASK

² Vlerësim-Popullsia e Kosovës 2017, ASK, Prishtinë, Qershor 2018

³ Vlerësimi-Popullsia e Kosoves 2003, ASK

Ekonomia – Papunësia është problemi kryesor i shoqërisë kosovare. Shkalla e papunësisë është 44.4%. Vlerësohet se 1/3 e popullsisë është nën moshën 16 vjeç, ndërsa rreth 60% e popullsisë janë në moshë pune. Kjo shkallë e lartë e papunësisë prek më së shumti femrat (58.06%) dhe kjo papunësi reflektohet edhe në komunën e Rahovecit.

Të punësuar në sektorin ekonomik janë 3.501 apo në 1000 banorë të aftë për punë, vetëm rreth 110 janë të punësuar.

Sipas hulumtimeve UNDP shkalla e varëfërisë së përgjithshme është 73.54%, 12.35 % e popullsisë jetojnë me 1 dollarë në ditë për 1 person, 69% jetojnë me 2 dollar ndërsa në varfëri ekstreme jetojnë 10.86% e popullsisë, dhe në varfëri të përgjithshme jetojnë 72.20 %.

Shtimi i popullsisë (shkalla e natalitetit dhe mortalitetit)- bazuar në të dhënat e ASK-së për vitin 2017 janë regjistruar 934 lindje dhe 311 vdekje⁴, rrjedhimisht shkalla e natalitetit, mortalitetit dhe shtimi natyror janë si më poshtë:

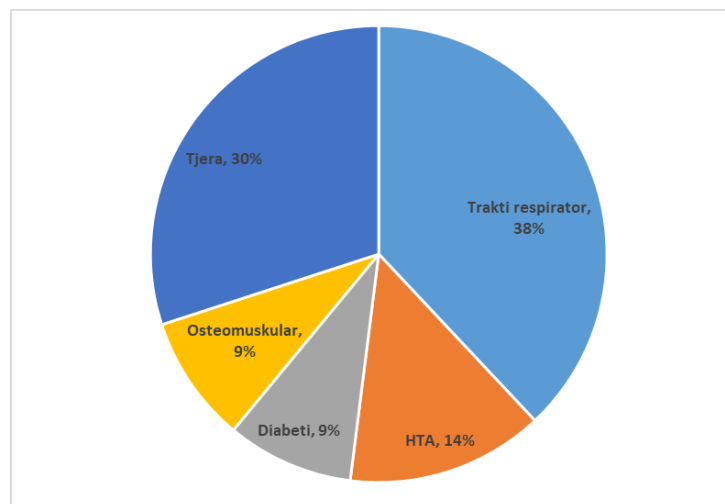
- Shkalla e natalitetit 16 promil
- Mortaliteti 5 promil
- Shtimi natyror i popullsisë 11 promil

⁴ Vlerësim-Popullsia e Kosovës 2017, ASK, Prishtinë, Qershor 2018

Mjekësia Familjare

Në shërbimet e Mjekësisë Familjare sëmundjet më të shpeshta që janë regjistruar janë sëmundjet e sistemit respirator me 38%, pasuar nga hipertensioni arterial me 14%, diabetes mellitus 9%, sëmundjet e sistemit osteo-muskular 9%, dhe sëmundjet në bazë të symptomatologjisë 8%, të tjerët 30%.

Figura 2. Diagnozat më të shpeshta në Mjekësinë Familjare, 2018

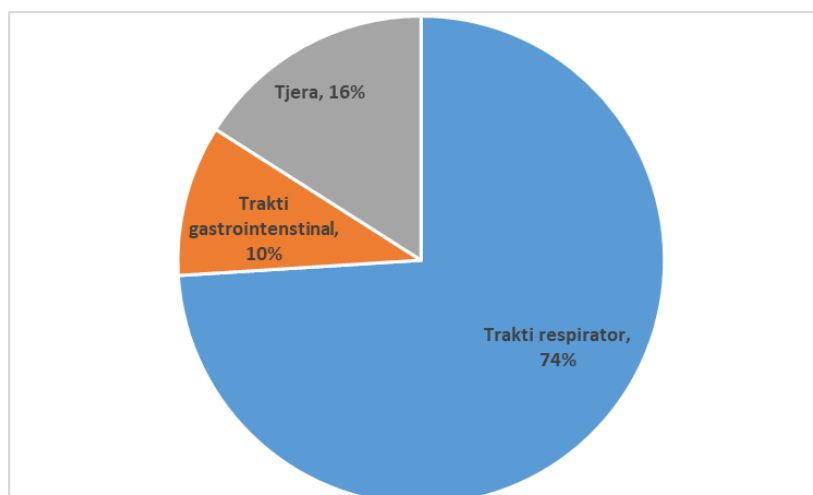


Vlen të theksohet se numri i pacientëve me insulinë vares në vitin 2018 ka qenë 320.

Njësia e Pedriatisë

Sëmundjet më të shpeshta të regjistruara në shërbimet pediatike janë ato të sistemit respirator me 74%, pasuar nga ato të sistemit gastrointestinal me 10% dhe të tjerat 16%.

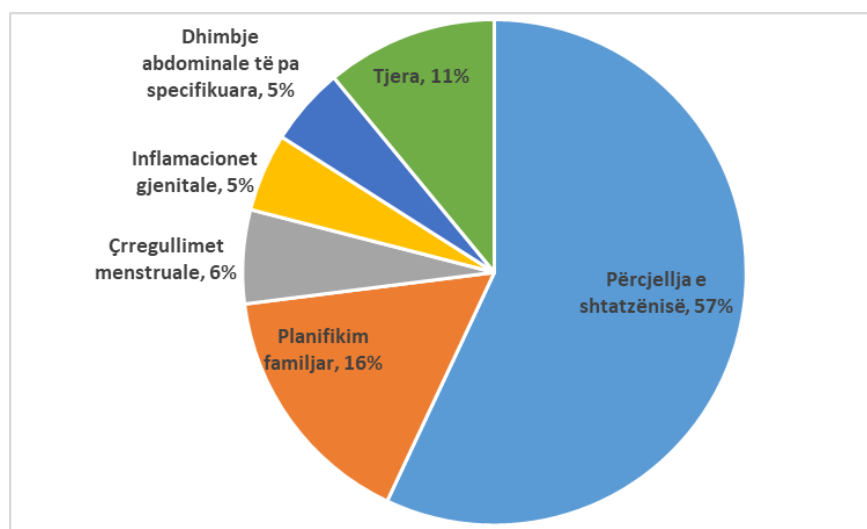
Figura 3. Diagnozat më të shpeshta në pediatri, 2018



Gjinekologjia dhe Materniteti

Gjatë vitit 2018 në njësinë e gjinekologjisë dhe maternitetit 57% të pacienteve kanë qenë për vizita që ndërlidhen me shtatzëninë, përcjellja e shtatzënieve normale dhe atyre të rrezikuara, në rend të dytë janë vizitat për planifikim familjar me 16%, pastaj çrregullimet menstruale me 6%, inflamacionet e organeve gjenitale 5% dhe dhimbjet abdominale gjithashtu 5%, dhe të tjerat 11%.

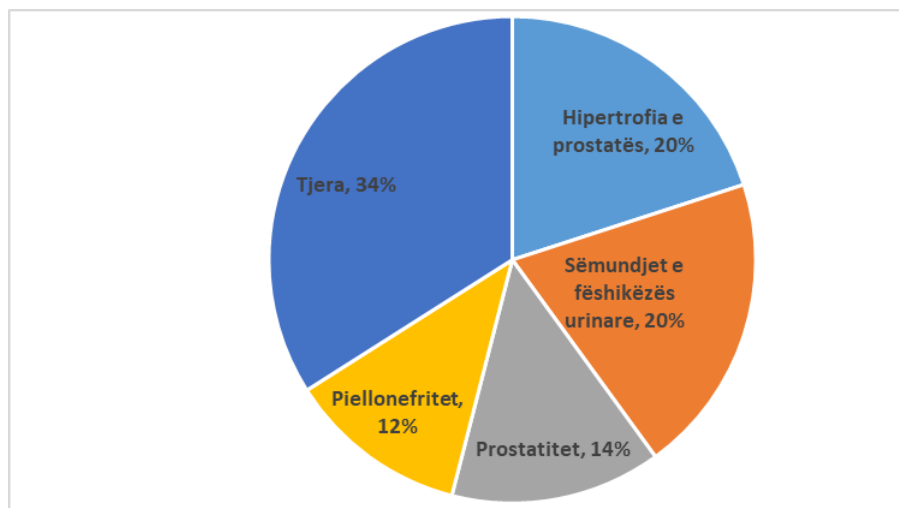
Figura 4. Diagnozat më të shpeshta në njësinë e gjinekologjisë dhe maternitet, 2018



Njësia e Urologjisë

Sëmundjet më të shpeshta të evidentuara në këtë njësi janë hipertofia e prostatës me 20% të rasteve, sëmundjet e fshikëzës urinare gjithashtu me 20% të rasteve, prostatitet 14%, dhe pyellonephritet me 12% dhe të tjerat 34%.

Figura 5. Diagnozatat më të shpeshta në urologji, 2018



Spektori i Stomatologjisë

Numri më i madh i pacientëve janë me diagnoza që kanë të bëjnë me çrregullimet e strukturës së dhëmbëve me 75%, dhe kariesi i dhëmbëve me 25%.

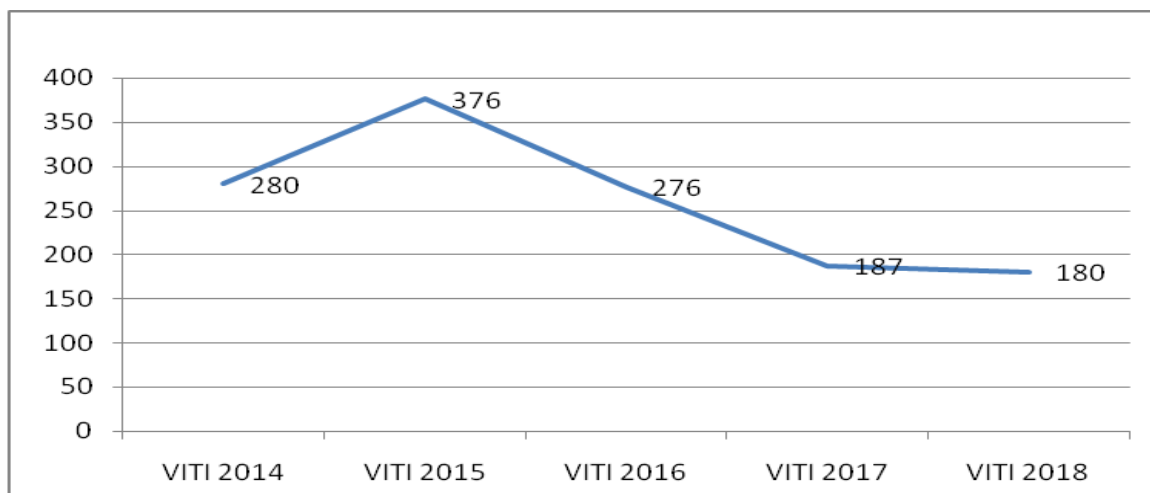
Ethet hemoragjike – Krime Kongo

Ethet Hemoragjike Krime Kongo (EHKK) është sëmundje infektive virale që manifestohet me sindromën hemoragjike (gjakderdhje) e cila shfaqet pas thumbimit të rriqrave gjatë sezonës pranverë – vjeshtë. Burimi natyral është lepuri i egër, rriqërat Hyalomaa, dreni, iriqi dhe kafshët shtëpiake (lopët, dhitë, delet, kuajtë).

Komuna e Rahovecit është njëra prej zonave hiperendemike të EHKK ku 94% e teritorit të komunës është e prekur nga thumbimi i rriqërave. Për shkak të rrezikut, nga pasojat e kësaj sëmundje për shëndetin e popullatës, çdo vjet merren masat mrojtëse serioze nga qeverisja lokale, QKMF, IKPSH Prishtinë dhe IR i Prizrenit. Para sezonës bëhet hartimi i planit të veprimt në nivel komunal, duke filluar nga mbajtja e ligjëratave në të gjitha shkollat, shpërndarja e fletushkave, emitimi i spoteve përmes Tv aparateve të vendosura në QKMF dhe QMF intervenimi në çdo kohë nga ekipi i ushtruar mirë për largimin e rriqërave, përcjedhja e gjendjes së pacientëve pas thumbimit, raportet ditore, javore, mujore, spërkatja dhe repelimi i kafsheve. Rezultati është përmirësimi i dukshëm i gjendjes nga viti në vit.

Grafikoni më poshtë, tregon rrjedhën e kurbes nga viti 2014 deri në vitin 2018, numri i rasteve të thumbuara nga rriqërat në vitin 2014 ka qenë 280, ndërsa në vitin 2018 numri i rasteve të thumbuara bjen në 180 pra për 100 raste më pak. Fatmirësisht në 5 vitet e fundit raste të vdekjes nuk ka pasur.

Figura 6. Numri i pacientëve të pickuar nga rriqërat, 2014-2018



Organizimi i Kujdesit Parësor Shëndetësor

Shëndetësia në Rahovec ka zanafillën nga viti 1947 me ardhjen e mjekut nga Vojvodina i quajtur me emër Dr.Shandor. Ambulanta e parë është hapur në objektin e Hamamit të qytetit. Pas vitit 1950 bëhet organizimi më i mirë i kujdesit shëndetësor pasi vijnë mjekë edhe nga Prizreni. Në vitin 1959 përruhet objekti i parë shëndetësor i organizuar si “Shtëpia e Shëndetit”, ku përveç shërbimeve nga mjekësia primare kanë punuar edhe disa shërbime specialitike, e me kohë shtëpia e shëndetit merr formën e një poliklinike.

Në muajin shkurt të vitit 2001 nxirret dokumenti me titull: Strategjia Shëndetësore për Kosovën (Dokument i njohur si Libri i Verdhë) dhe kjo strategji solli reforma të dukshme, inicoi Mjekësinë Familjare si gurëthemel i Kujdesit Parësor Shëndetësor.

Kujdesi Parësor Shëndetësor është porta e parë hyrëse në sistemin shëndetësor të Kosovës e cila shërben si pikë koordinuese për të gjitha shërbimet tjera shëndetësore sipas nevojës.

Veprimtaria e Kujdesit Parësor Shëndetësor përfshin promovimin shëndetësor, parandalimin, zbulimin e hershëm, diagnostikimin, mjekimin dhe rehabilitimin, që kanë të bëjnë me sëmundjet, çrregullimet dhe lëndimet, përfshirë kujdesin dentar dhe ndërhyrjet e vogla kirurgjike mbështetur në konceptin e Mjekësisë Familjare. Institucionet e Kujdesit Parësor Shëndetësor janë organizuar në bazë të parimeve të cilat janë të përshkruara në ligjin për shëndetësi 04/L-125, dhe udhëzime administrative të cilat janë në fuqi.

Drejtoria komunale për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale si entitet administrativ i sistemit të KPSH-se, e siguron zbatimin e Kujdesit Parësor Shëndetësor përmes zhvillimit dhe zbatimit të politikave shëndetësore, bazuar në ato të Ministrisë së Shëndetësisë, si dhe përmes mbështetjes financiare të sistemit duke e siguruar implementimin e plotë të konceptit të Mjekësisë Familjare.

Rrjeti i Institucioneve Shëndetësore

Shërbimet shëndetësore në Komunën e Rahovecit ofrohen përmes rrjetit të institucioneve publike të nivelit parësor i përberë nga Qendra e Mjekësisë Familjare (QKMF) e vendosur në qytet, 7 Qendra të Mjekësisë Familjare (QMF) të vendosura në zona rurale (1 në qytet) dhe 7 Ambulantave të Mjekësisë Familjare (AMF) të vendosura në zona rurale (1 në qytet).

Përveç institucioneve shëndetësore publike, shërbimet shëndetësore në komunën e Rahovecit ofrohen edhe në 10 institucione private të licencuara.. Veprimtaria private në sektorin e shëndetësisë bëhet në bazë të principeve të barabarta me sektorin publik të shëndetësisë

Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare (QKMF) - është një institucion shëndetësor i cili organizon shërbime shëndetësore në kuadër të Kujdesit Parësor Shëndetësor për qytetarët e komunës së Rahovecit.

Qendra e Mjekësisë Familjare (QMF) - është në kuadër të Qendrës Kryesore të Mjekësisë Familjare dhe ofron shërbime shëndetësore për vendbanime që kanë mbi 5.000 banorë.

Ambulantat e Mjekësisë Familjare AMF - ofrojnë shërbime shëndetësore në zona rurale dhe menaxhohen nga QMF.

Tabela 1. Rrjeti i insituciuoneve të KPSH sipas lokacionit, mbulueshmërisë, hapësirës, gjendjes aktuale dhe nevojës për rehabilitim, dhe orarit të punës

Institucioni shëndetësor	Fshatrat	Numri i popullatës	Hapësira e objektit m2	Vitet i ndërtimit	Gjendja e tanishme	Nevojat për rehabilitim	Orari i punës
QKMF RAHOVEC	QYTETI	20141	1450			Ne ndertim	24 h
QMF TE ARRA	QMF TE ARRA		110	2010	E mirë	Nuk ka nevojë	07.00-14.00
AMF LAGJA EPËRME	AMF LAGJA EPËRME		110	2010	E mirë	Nuk ka nevojë	07.00-14.00
QMF RATKOC	RATKOC	3791	800	2012	Shumë e mirë	Nuk ka nevojë	07.00-21.00
	DEJN	1,757					
	DOBIDOL	799					
	GJITH BANORE	6,347					
QMF KRUSHË E MADHE	K MADHE	4473	351.4	2009	E mirë	Pjesërisht	07.00-21.00
	CELINA	1903					
	NAGAVC	743					
	HOQE EVOGEL	1166					
	GJITH BANORE	8285					
QMF BELLACERK	BELLACERK	2270	305	2002	E mirë	Nuk ka nevojë	07.00-14.00
	SOPNIQ	996					
	PATAQAN ULET	1077					
	GJITH BANORE	4343					
QMF DRENOC	DRENOC	1587	374.48	2012	E mirë	Nuk ka nevojë	07.00-47.00
	ZATRIQ	535					
	KAZNIK	164					
	PASTASELL	1011					
	SENOG	687					
	NASHPALL	220					
	PATAQAN I EPËRM	533					
	GJITH. BANORË	4737					
QMF QIFLLAK	QIFLLAK	1292	116.74		Jo e mirë	Tërësisht	07.00-14.00
	KRAMAVIK	1125					
	PITKIVIQ	731					
	MRSOR	191					
	SAROSH	6					
	TOTAL	3345					
QMF APTERUSHE	OPTERUSHË	1911	210.2	2008	Jo e mirë	Tërësisht	07.00-14.00
	RET E EPËRME	771					
	RETI E ULET	234					
	GJITH. BANORË	2916					
AMF XËRXË	XËRXË	3184	226	2015	E mirë	Nuk ka nevojë	07.00-14.00
AMF HOQA E MADHE	HOQE E MADHE	124	250		Jo e mirë	Nuk ka nevojë	07.00-14.00
AMF ZAQISHT	ZAQISHT	659	226	2006	E mirë	Nuk ka nevojë	07.00-14.00
AMF PALLUZHE	PALLUZHE	808	250	2016	E mirë	Nuk ka nevojë	07.00-14.00
AMF BRESTOC	BRESTOC	1288	185	2010	E mirë	Nuk ka nevojë	07.00-14.00
AMF RADOSTE	RADOSTE	2346	185	2015	E mirë	Nuk ka nevojë	07.00-14.00

Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare

QKMF është institucion shëndetësor kryesor i KPSH në territorin e komunës së Rahovecit.

Në aspektin operacional bën promovimin, parandalimin, mjekimin, shërimin dhe rehabilitimin e pacienteve. QKMF si qendër administrative e KPSH-së kryen organizimin dhe menaxhimin e punës në qendër dhe në të gjitha institucionet e KPSH-së. Siguron selektimin dhe distribuimin e personelit mjekësor sipas nevojave dhe kërkesave të popullatës por duke u bazuar në kapacitetet profesionale dhe teknike të cilat i ka në dispozicion. Puna e institucionit mbështetet dhe mbikqyret nga Drejtoria komunale për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale (DSHPS) së cilës njëherit edhe i raporton.

QKMF është e organizuar:

1. Departamenti MF
2. Departamenti i Administratës dhe Personelit

Departamenti i MF

- Sektori i MF
- Sektori i Shëndetit Publik
 - Njesia e SISH-t
 - Njesia e Vakcinimit dhe Imunizimit
- Sektori i Shëndetit Oral Preventiv
- Sektori i Diagnostikës
 - Kabineti i Radiologjisë
 - Laboratori
- Sektori Konsultativ i Departamentit të MF-së
 - Njesia e Pediatriisë
 - Njesia e Urologjisë
 - Njesia e Gjinekologjisë dhe Maternitetit.
- Barnatore Qendrore

Departamenti i Administratës

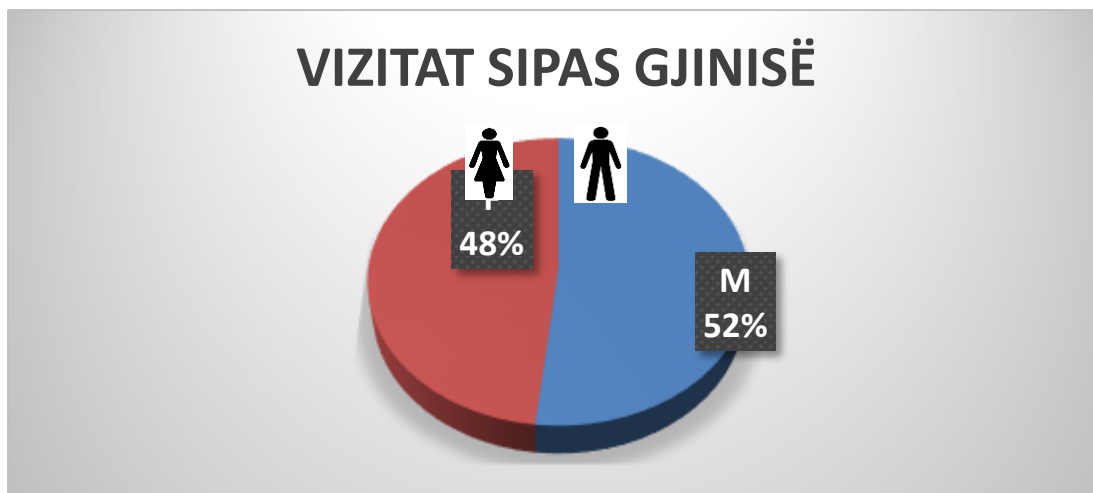
- Zyra e Personelit
- Zyra Juridike
- Zyra për Buxhet dhe Financa
- Zyra për Shërbime Teknike

Departamenti i Administratës udhëhiqet, organizohet dhe mbikqyret në mënyrë të drejtperdrejtë nga drejtori.

Shërbimet shëndetësore në KPSH

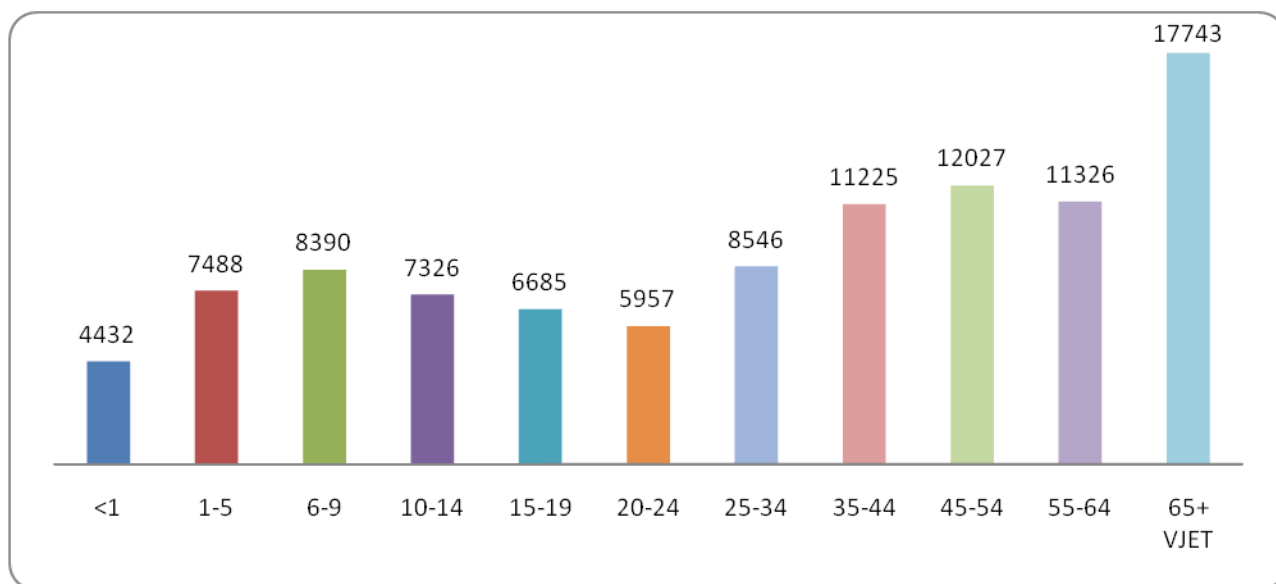
Gjate vitit 2018 janë realizuar 101,145 vizita mjekësore ku 48,784 ose 48% kane qenë pacientë të gjinisë femërore, ndërsa 52,361 ose 52% të gjinisë mashkullore.

Figura 7. Vizitat mjekësore sipas gjinisë, 2018



Numrin më të madh të vizitave apo 49% e ka bërë popullata e moshës 20 deri 64 vjeçare, pasuar nga moshat 0 deri 19 vjeçare me 34%, dhe mosha 65 e më tepër vjeçare me 17% të vizitave.

Figura 8. Vizitat mjekësore sipas grupmoshave, 2018



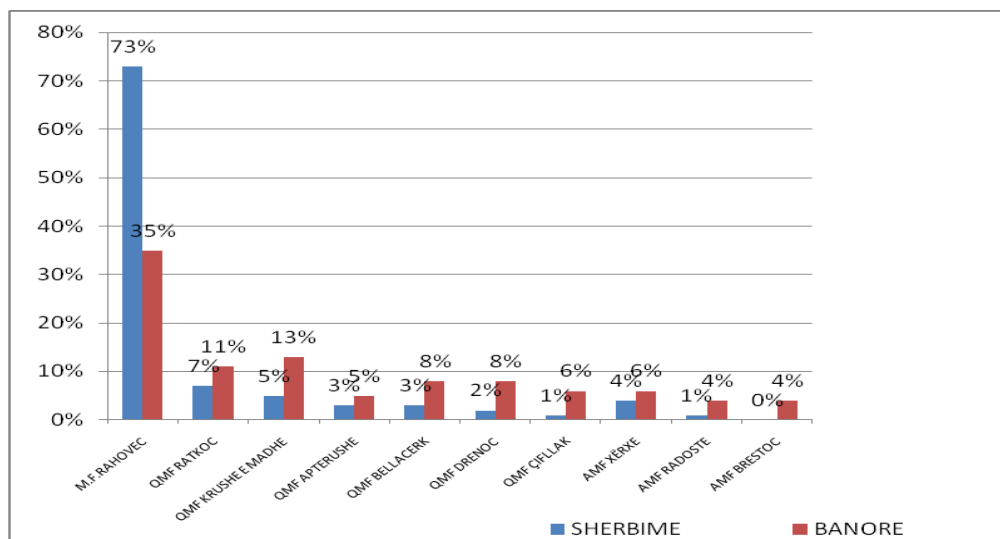
Ne tabelën vijuese janë prezentuar shërbimet gjatë vitit 2018 sipas institucioneve. Është e pritshme që QKMF të ketë numrin më të madh të shërbimeve por ajo çfarë është brengosëse është numri shumë i vogël i shërbimeve në disa institucione dhe rrjedhimisht kosto-efikasiteti i tyre duhet analizuar me kujdes dhe të propozohen masat adekuate.

Tabela 2. Vizitat mjekësore dhe shërbimet sipas institucioneve, 2018

Institucioni	Vizita mjekësore	Shërbime tjera	Gjithsej shërbime
QKMF – Mjekësia Familjare	51,174	79,169	130,343
QKMF – Pediatria	14,191	19,742	33,933
QKMF – Materniteti	3,472	1,221	4,693
QMF Ratkoc	8,475	8,360	16,835
QMF Krushë e Madhe	6,717	5,804	12,521
QMF Opterushë	3,230	3,551	6,781
QMF Bellacerk	2,855	5,181	8,036
QMF Drenoc	1,325	2,501	3,826
QMF Rahovec	1,099	250	1,349
QMF Çifllak	837	1,994	2,831
AMF Xërxe	5,354	4,342	9,696
AMF Lagja e Epërme	1,359	1,234	2,593
AMF Radoste	917	2,418	3,335
AMF Brestoc	140	127	267

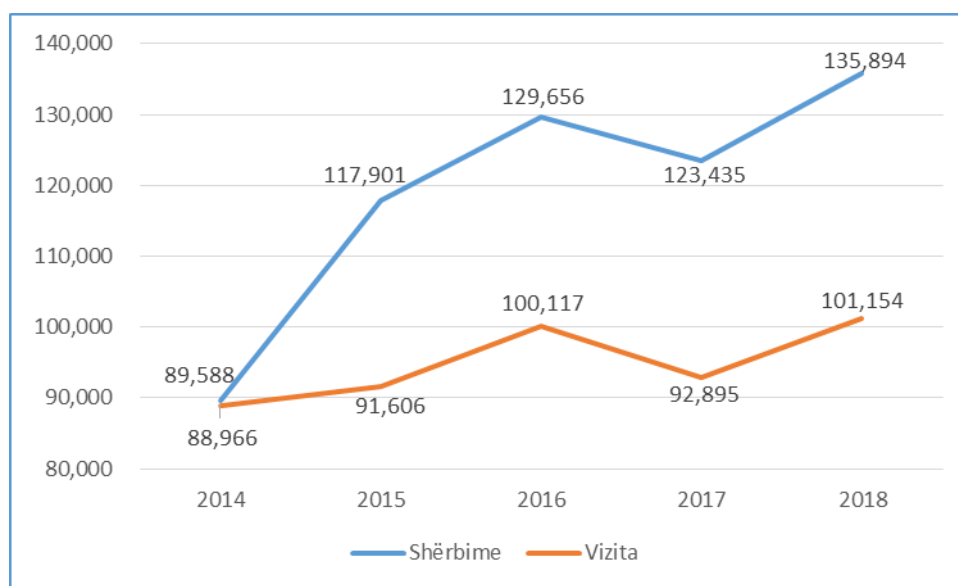
QKMF ne Rahovec ka ofruar 73% të shërbimeve të gjithëmbarshme edhe pse në qytetin e Rahovecit banojnë vetëm 35% e popullatës së komunës së Rahovecit. Vërehet se në QMF-et dhe AMF-et afrohen me përqindje më të vogël shërbime se që është nr. i banorëve. Presim që ky trend të përmiresohet, pasi që në vitin 2019 kemi organizimin e ofrimit të shërbimeve në dy ndërrime në QMF Ratkoc dhe Krushë e Madhe.

Figura 9- Raporti i shërbimeve të ofruara në raport me nr. e banorëve



Vërehet një rritje në kontinuitet i numrit të vizitave dhe shërbimeve, ku në vitin 2014 ishin 88,966 vizita mjekësore, ndërsa në vitin 2018 kemi 101,145 vizita. Qartas shihet se kemi një rritje prej 14% të vizitave të realizuara në vitin 2019. Poashtu kemi rritje substanciale të numrit të shërbimeve krahasuar me 2014 për 52%. Këtë numer duhet lexuar edhe si zgjerim i gamës së shërbimeve të ofruara në QKMF.

Figura 10. Trendi i shërbimeve përgjatë viteve 2014 -2018



Burimet njerëzore

Në KPSH të komunës së Rahovecit punojnë 123 punëtorë shëndetësor, prej tyre 37 janë kuadër superior, 5 kuadër i lartë, 65 kuadër i mesëm dhe 16 janë punëtor jo mjekësor. Prej numrit të përgjithshëm 65 janë meshkuj dhe 58 janë të gjinisë femërore, mosha mesatare e punëtorëve është 48.6 vjet.

Numri i specialistëve nga MF është: 3, Mjekësia e Përgjithshme-1, Pediatria-2, Gjinekologjia- 1, Radiologjia- 1, Biokimia- 1, Urologjia -1. Numri i mjekëve në specializim nga MF është: 4- Pediatria, 1- Emergjenca, 1- Gjinekologjia. Ndërsa numri i mjekëve pa specializim është: 12. Numri i Stomatologëve është: 7, njeri prej tyre është Pedodontë. Kuadër i lartë janë: 2- Infermier, 2 - teknik Laboratori dhe 1 - teknik i Radiologjisë. Kuadri i mesëm: 41- Infermiere të përgjithshme, 2 të Pediatrisë, 1 teknik i Radiologjisë, 3 teknikë Laboratori, 1 asistent i Stomatologjisë dhe 13 mami.

Të dhënat tregojnë mungesë të theksuar të mjekëve familjarë si bartës kryesorë për funksionalizimin e konceptit të Mjekësisë Familjare në IKPSH. Duke marrë parasysh numrin e përgjithshëm të banorëve në komunë dhe formulën e OBSH-se 1 mjekë familjarë për 2000 banorë atëherë QKMF-së i duhen se paku 15 mjekë dhe 16 infermiere.

Tabela 3. Mjekët dhe Infermieret sipas institucioneve të KPSH

Institucioni	Mjek	Infermier	Orari
QKMF Rahovec	23	44	24 h
QMF te Arra	0	1	07.00-14.00
QMF Krushë e Madhe	3	6	07.00-14.00
QMF Ratkoc	3	7	07.00-14.00
QMF Bellacërk	1	1	07.00-14.00
QMF Drenoc	1	1	07.00-14.00
QMF Qiflak	1	2	07.00-14.00
QMF Opterushë	1	0	07.00-14.00
AMF Xërxë	1	3	07.00-14.00
AMF Radoste	1	1	07.00-14.00
AMF Rahovec i Lartë	1	0	07.00-14.00
AMF Hoqë e Madhe	0	0	07.00-14.00
AMF Zoqisht	0	0	07.00-14.00
AMF Polluzhë	0	0	07.00-14.00
AMF Brestoc	0	0	07.00-14.00
Gjithsejtë	36	66	

Sipas formulës së OBSH 1 = 2000-2500 banorë, QKMF Rahovec ka nevojë edhe për: 15 mjekë familjar, 18 infermierë, 4 stomatolog dhe 5 asistent stomatologjie.

Pajisjet

QKMF disponon me pajisjet dhe aparaturë medicinale kryesisht funksionale e blerë nga komuna. Rëndësia e pajisjeve në diagnozë, dhe në kapacitetin e trajtimit të pacientëve është e madhe, por edhe mjaftë e kushtueshme. QKMF edhe përkundër kostos ka nevojë për investime dhe atë kryesisht në sektorin e diagnostikës. Dhomat e intervenimeve në MF dhe kujdestari kanë: Defibrilator, EKG, Aspirator, O₂ aparate, Inhalator Set për intervenime reanimuese, 4 QMF dhe 1 AMF kanë EKG. Ordinancat e mjekëve janë të pajisura me aparate bazike, ketu duhet cekur ndihmën e rradhës në vitin 2018 nga AQH për 8 ordinanca me të gjitha aparatet e parapara për mjekun familjar dhe 1 Ekg 12 kanalësh mjaftë të sofistikuar.

Të dhënat e plota për paisje dhe aparaturë në annex.

Furnizimi me barna dhe material shpenzues

Furnizimi me barna dhe material sanitar në QKMF, QMF dhe AMF bëhet nga Departamenti i Farmacisë/Ministria e Shëndetësisë. Planifikimi, transporti, distribuimi, bilansi dhe raportet e rregullta i kryejnë farmacisti dhe tekniku i farmacisë.

Sipas analizës së nevojës për barna të bazuar në planifikim vjetor të barnatores qëndrore dhe furnizimit nga MSH, rezulton se nevojat e KPSH për barna nga lista esenciale mbulohen vetëm 20%.

Buxheti virtual i ndarë nga Ministria e Shëndetësisë për vitin 2018 ka qenë 126,297.87 euro, nga kjo vlerë për insulinë janë shpenzuar 75,778.70 € ose 60% (numri i pacientëve insulinë -varës në vitin 2018 ka qenë 320) pjesa tjetër e buxhetit është shpenzuar për barëra esenciale dhe material sanitar, sasia e cila nuk ka plotësuar nevojat dhe kërkesat e pacientëve.

DSHPS i Komunës ka ndarë shumën e parave prej 8,314.40 € për sigurimin e barnave në raste urgjente. QKMF gjatë vitit 2018 është ballafaquar edhe me një vështirësi në sigurimin e barnave të ampulluara (Moditen depo, Haldol, Akineton) për pacientët e shëndetit mendor (numri i tyre në vitin 2018 ka qenë 60) pasi Qendra e Shëndetit Mendor në Gjakovë e ka ndërprerë furnizimin e QKMF-së me keto barna për këtë kategori të ndijshme të pacientëve. Mbetet që DSHPS të gjejë mënyrën për ti dalë në ndihmë këtyre pacientëve.

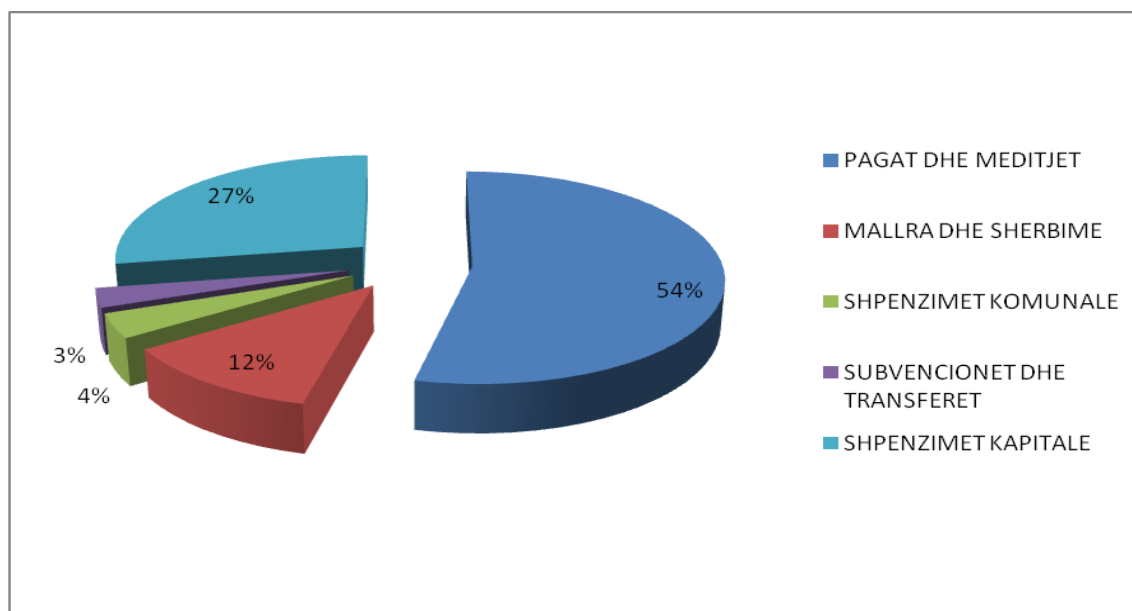
Financimi i shërbimeve shëndetësore

Sistemi i Kujdesit Parësor Shëndetsor financohet nga Granti për Shëndetësi dhe të hyrat vetanake.

Buxheti i KPSH-se së Rahovecit për vitin 2018 është 1,630,710.7 Euro.

Grafikoni 10 tregon shpërndarjen sipas kategorive të buxhetit për vitin 2018

Figura 10. Shpërndarja e buxhetit të KPSH sipas kategorive buxhetore, 2018



Bashkëpunimi me sektorët tjerë

Bashkëpunimi ndërmjet sektorëve është një veprimtari e rëndësishme ndërmjet sektorit të shëndetësisë dhe akterëve të tjerë të cilat në varësi nga natyra e veprimtarisë së tyre ndikojnë në përmirësimin e shëndetit të popullatës. Kjo praktikë në institucionin tonë ka kohë që është instaluar e në veçanti me QPS, AQH, DKA, me OJQ: SHL-Kosova, Harea, Hendikos, IP, me PK, Kryqi i Kuq i Kosovës, Caritas Kosova, Organizatat ndërkombëtare OBSH, UNICEF, UNDP, KFOR. Ndihma në donacion nga Zyra e Ambasadës së Japonisë dhe Agate nga Suedia.

Sektori shëndetësor privat

Sektori i shëndetit privat në komunë është i organizuar në bazë të principeve të njëjta me sektorin publik të rregulluar me ligj Nr.04/L-125 neni 15.

Janë regjistruar 10 ordianca specialistike të licencuara kryesisht në qytet, 7 ordianca Stomatologjike, 2 laboratore, dhe 14 Barnatore. QKMF nuk posedon ndonjë dokument zyrtar në lidhje me ndonjë formë të bashkëpunimit me sektorin privat.

Ky sektor kontrollohet nga MSH dhe ka rëndësi në ofrimin e disa shërbimeve shëndetësore të cilat nuk i ofron KPSH.

Cilësia e kujdesit shëndetësor

Për ngritjen e cilësisë së shërbimeve të kujdesit shëndetësor QKMF organizon auditime klinike dhe rishqyrtime kolegjale. Gjithashtu me mbështetjen e AQH-së aktualisht është duke u punuar në zhvillimin e sistemit të mbikqyerjes mbështetëse, përfshirë mekanizmat për mbledhjen e opinioneve/ankesave të komunitetit, si dhe në ngritjen e kapaciteteve për menaxhimin e cilësisë.

Në dy vitet e fundit është bërë auditimi dhe ri-auditimi për shfrytëzimin e kartelave shëndetësore.

Megjithatë, me qëllim të sigurimit të të dhënave bazë, lidhur me cilësinë e shërbimeve të KPSH-së, AQH projekti ka realizuar një studim⁵ i cili ka vlerësuar cilësinë e shërbimeve të Kujdesit Parësor Shëndetësor në Rahovec si më poshtë:

Infrastruktura

Shumica e shërbimeve shëndetësore, me përjashtim të shërbimeve për tuberkuloz, ofrohen në QKMF. Shërbimet ndryshojnë në QMF të ndryshme, p.sh. nuk ofrohet shërbimi i imunizimit dhe shërbimet e planifikimit familjar në QMF.

Infrastruktura e institucioneve shëndetësore është në përgjithësi e pastër dhe mirëmbajta ndryshon varësisht nga institucioni, për shembull jo të gjitha institucionet shëndetësore kanë qasje të vazhdueshme në energji elektrike dhe qasje në infrastrukturën teknike (kompjuter, printer, internet)

Aspektet higjienike janë në përgjithësi të mira, edhe pse disponueshmëria e dezinfektuesve dhe qasja në tualete nuk ishte e kënaqshme, në veçanti në QMF-të.

Udhërrëfyesit dhe materialet informuese nuk janë plotësisht në dispozicion në institucionet shëndetësore.

Pajisjet e shërbimit gjinekologjik janë në dispozicion vetëm në QKMF. Medikamentet nga lisat esenciale nuk janë plotësisht në dispozicion në institucionet shëndetësore. Gjersa QKMF ka të gjitha pajisjet e avansuara në dispozicion dhe QMF-të nuk kanë shumicën e pajisjeve të avansuara në dispozicion. Disa nga pajisjet themelore të KPSH-së mungojnë në secilin institucion shëndetësor dhe disa nuk ishin në dispozicion në asnjërin nga institucionet shëndetësore.

Proceset – Observimet klinike

Respektimi i parimeve të anamnezës së pacientit dhe ekzaminimit fizik sillej nga 71% dhe 75%. Kjo do të thotë që tek institucionet e ndryshme shëndetësore mjekët respektonin shumicën e aspekteve të konsultave mjekësore.

Parandalimi dhe kontrolli i infeksionit nuk është shumë i kënaqshëm në të gjitha institucionet shëndetësore. Rezultatet tregojnë që në rastet kur janë nevojitur masa për parandalimin dhe kontrollin e infeksionit, zakonisht nuk janë kryer.

Rezultatet lidhur me konsultat mjekësore të pacientëve me hipertension dhe diabet janë të ulëta. Ndërsa konsultimit me pacientët, që janë konsultuar për arsye tjera nga diabeti apo hipertensioni, janë gjetur rezultate më të mira.

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

Kënaqshmëri me shërbimet shëndetësore

Në përgjithësi shumica absolute e pacientëve janë të kënaqur ose shumë të kënaqur me shërbimet e pranuar, duke u bazuar gjithnjë nga raporti përmbledhës i studimit të cilësisë së kujdesit shëndetësor 2018 për komunën e Rahovecit.

Vlerësimi i nevojave shëndetësore të komunitetit

Vlerësimi i nevojave të komunitetit është realizuar nga ekspertët e AQH-së në bashkëpunim me këshillin drejtues për hartimin e masterplanit të KPSH-së të komunës së Rahovecit.

Qasja e përdorur është bazuar në metodën sasiore dhe cilësore të grumbullimit të të dhënave për nevojat shëndetësore të komunitetit nga dy perspektiva të ndryshme, përkatësisht të ofruesve të kujdesit shëndetësor dhe atë të përfaqësuesve të komunitetit.

Punëtorët shëndetësor nga të tre nivelet, QKMF, QMF dhe AMF, kanë plotësuar një pyetësor të vetë-administruar. Në pyetësor u kërkua që të renditen tre probleme kryesore shëndetësore, faktorë të rrezikut dhe aspektet e shërbimeve të kujdesit shëndetësor që duhet të përmirësohen në komunën e tyre.

Në fazën e dytë, janë mbajtur dy diskutime në fokus grupe, një me përfaqësuesit e komunitetit, lagjeve/fshatrave dhe një me akterët tjerë relevantë si Drejtoria Komunale për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale, Drejtoria për Arsim, QKMF, spitalet rajonale, institutet rajonale të shëndetit publik dhe organizatat e shoqërisë civile OJQ-të që përfaqësojnë grupe specifike të popullsisë, duke përfshirë grupet e cënueshme.

Në këto fokus grupe u diskutua për pyetjet e mëposhtme:

- “Cilat çështje janë më të rëndësishme për një komunitet të shëndetshëm në komunën tuaj?”
- “Pse këto çështje janë më të rëndësishme/prioritare për ju?”
- “Kush (cila popullatë është më e prekur nga këto çështje?”
- “Çfarë duhet të bëjnë autoritetet komunale të shëndetësisë për t’i adresuar këto çështje?”

Perspektiva e punëtorëve shëndetësor

Problemet e shëndetësore të komunitetit

Lidhur me problemet shëndetësore të komunitetit, **sëmundjet kardiovaskulare/hipertensioni dhe diabeti** janë renditur si prioriteti i parë, ndërsa **sëmundjet e frymëmarrjes dhe kanceri** janë vlerësuar si prioritet i dytë dhe e tretë respektivisht:

- I. Sëmundjet kardiovaskulare / Hipertensioni (92%)
- I. Diabeti (92%)
- II. Sëmundjet respiratore (51%)
- III. Kanceri (21%)
- IV. Shëndeti Mendor (13%)
- V. Sëmundjet infektive (8%)
- VI. Shëndeti i nënës dhe fëmijës (6%)
- VI. Lëndim /traumë (6%)

Faktorët e rrezikut

Përdorimi i duhanit, obeziteti/mbipesha, dhe mungesa e aktivitetit fizik, janë renditur si faktorë kryesor të rrezikut në komunitet. Në Rahovec abuzimi i alkoolit renditet shumë lartë, krahasuar me komunat e tjera:

- I. Përdorimi i duhanit (77%)
- II. Obeziteti/mbipeshë (71%)
- III. Mungesa e aktivitetit fizik (60%)
- IV. Abuzimi me alkool (35%)
- V. Ndotja e ajrit (24%)
- VI. Mbeturinat dhe toksinat (21%)
- VII. Uji dhe kanalizimi (8%)
- VIII. Abuzimi i substancave (4%)

Aspekte të Kujdesit Shëndetësor që duhet përmirësuar

Edukimi dhe promovimi shëndetësor, cilësia e shërbimeve dhe qasja në shërbime, mbeten prioritetet kryesore për ndërhyrje edhe në komunën e Rahovecit.

1. Promovimi/edukimi shëndetësor (94%)
- II. Cilësia e shërbimeve të KPSH⁶ (66%)
- III. Qasja në shërbimet e KPSH⁷ (52%)
- IV. Programe dhe shërbime në komunitet (35%)

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

- I sigurt – shërbime shëndetësore që minimizojnë rrezikun dhe dëmin e pacientëve, përfshirë evitimin e lëndimeve të parandalueshme dhe reduktimin e gabimeve mjekësore.
- Efektiv - ofrimi i shërbimeve që bazohen në njohuri shkencore dhe udhërrëfyes të bazuar në evidenceca.
- Në kohë të duhur – Reduktimin e vonësave në dhënien dhe marrjen e kujdesit shëndetësor.
- Efikas - shërbime shëndetësore që maksimizojnë shfrytëzimin e burimeve dhe evitojnë humbjet.
- Barabartë - shërbime shëndetësore pa dallime në cilësi sipas karakteristikave individuale siç janë gjinia, raca, etniciteti, lokacioni gjeografik apo statuti socioekonomik..
- Pacienti/Individi në qendër – shërbime që marrin në konsiderim preferencat dhe aspiratat të individëve që shfrytëzojnë shërbimet si dhe kulturën e komunitetit të tyre.

⁷ Sipas OBSH-së Qasja në shërbime ka tri dimensionet:

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

- V. Kujdesi i integruar⁸ (29%)
- VI. Përfshirja dhe fuqizimi i komunitetit (23%)

Perspektiva e komunitetit

Pjesëmarrësit në fokus grupe që përfaqësojnë institucionet/organizatat, janë dakorduar se problemi kryesor është mungesa e edukimit shëndetësor. Komuniteti nuk ka njohuri themelore për shëndetin dhe masat parandaluese, ushqimin e shëndetshëm dhe higjienën. Një çështje tjetër është se ka vetëm një pediatër në sektorin publik.

Mendimi i përfaqësuesëve të komunitetit është se ka tre probleme kryesore, duke përfshirë mungesën e mjekëve, ndotjen e tokës dhe ujit, si dhe cilësinë e dobët të ushqimit të konsumuar. Sipas tyre, Rahoveci i mungojnë së paku 35 punonjës mjekësor bazuar në numrin e banorëve.

⁸ Kujdesi i integruar: “Kujdesi i integruar definohet si qasje për të fuqizuar sistemin shëndetësor me pacientin/individin në qendër përmes promovimit të ofrimit të shërbimeve cilësore gjithëpërfshirëse të dizajnuara sipas nevojave multidimensionale të popullatës dhe individit, të ofruara nga një ekip i kordinuar multidiciplinar që punojnë në nivele dhe sektorë të ndryshëm të kujdesit – OBSH, 2016

Përfaqësuesit e institucioneve/OJQ-ve

- Ushqyshmëria e dobët e fëmijëve dhe të rriturve, ushqimi nuk monitorohet
- Mungesa e aktivitetit fizik në përgjithësi,
- Zbatimi i dobët i strategjisë së shërbimeve të KPSH
- Vetëm një pediatër, asnjë neuropsikiatër
- Mungesa e edukimit / promovimit të shëndetit për fëmijë
- Mungesa e strategjisë për personat me aftësi të kufizuara,
- Kushtet socio-ekonomike janë përgjithësisht të dobëta
- Mungon qasja e duhur për persona me aftësi të kufizuara
- Furnizim i dobët me barna esenciale
- Mjekët hezitojnë të kujdesen për fëmijët me aftësi të kufizuara
- QKMF është vetëm një mjek gjatë ndërrimit të natës
- Infrastruktura e dobët e objekteve shëndetësore
- Barnatoret shesin barna pa receta
- Mungesa e ndërgjegjësimit të qytetarëve rreth parandalimit
- Nuk ka mjek / dentist në shkollë
- Fëmijët nuk kanë dijeni për higjienën orale
- Nuk ka vetëdije për rëndësinë e kontroleve rutinore
- Uji i pijshëm nuk është i sigurt për shkak të tubacioneve të vjetra
- Rritja e numrit të të rinjve që abuzojnë me droga
- Laboratori në QMF nuk funksionon
- Komuniteti RAE nuk është i vetëdijshëm për vaksinimin

Popullata kryesisht më shumë e prekur nga çështjet shëndetësore të cekuara lartë përfshijnë të rinjtë dhe fëmijët, njerëzit me kushte të vështira socio-ekonomike, personat me aftësi të kufizuara dhe komunitetet RAE.

Autoritetet komunale të shëndetit duhet të ndërmarrin aktivitetet e mëposhtme në mënyrë që të adresojnë në mënyrë të përshtatshme këto çështje:

Përfaqësuesit e institucioneve/OJQ-ve

- Përmirësimi i komunikimit me qytetarët lidhur me nevojat e tyre në mënyrë që të priorizohen investimet shëndetësore
- Realizimi i fushatave ndërgjegjëse në shkollë (shëndeti oral, abuzimi me droga)
- Inspektorët sanitar duhet të inspektojnë dyqanet e ushqimit
- Kontrollat shëndetësore rutinore me ekipe mobile për të moshuarit,
- Përmirësimi i furnizimeve me barna esenciale
- Edukimi/promovimi shëndetësor për RAE
- Sigurimi i shërbimeve mobile për vaksinim (RAE)
- Zbatimi i fondit të sigurimeve shëndetësore,
- Kontrollimi i barnatoreve që shesin barna pa receta.

Përfaqësuesit e komunitetit

- Nuk ka laboratore në QMF dhe AMF
- Mungesa e reagensave për laboratorë
- Uji i pijshëm është i ndotur nga mbeturinat,
- Numri i ulët i stafit mjekësor në institucionet mjekësore në Rahovec.
- Mungesa e mjekëve me përvojë
- Teknikët dhe mjekët jocompetent për të përdorur pajisjet e disponueshme
- Ushqyshmëria jo e shëndetshme
- Mungesa e edukimit shëndetësor në mesin e qytetarëve në përgjithësi
- Mungesa e barnave esenciale

Përfaqësuesit e komunitetit

- Kontrollimi i rregullt ushqimit
- Kontrollimi i rregullt i cilësisë së ujit
- Personeli duhet të respektojë orarin e punës (rurale)
- Edukim/promovimi shëndetësor për studentët
- Realizimi i vizitave sistematike në zonat rurale
- Sigurimi i furnizimit të mjaftueshëm me barna esenciale
- Rritja e buxhetit të shëndetit
- Rritja e numrit të specialistëve të MF (rural)
- Kryerja e fushatave të ndërgjegjësimit (zonat rurale të përqendruara në parandalimin)
- Përmirësimi i mirëmbajtjes së institucioneve shëndetësore
- Sigurimi i shërbimeve të vizitave në shtëpi

Identifikimi i nevojave dhe prioriteteve

Lista e problemeve

Grupi punues për hartimin e masterplanit duke u bazuar në analizën e situatës aktuale si dhe në studimet tjera relevante ka identifikuar këto probleme të përgjithshme të kujdesit parësor shëndetësor e komunën e Rahovecit.

- Zbatimi i konceptit të Mjekësisë Familjare në QKMF, QMF dhe AMF.
- Burimet njerëzore, mungesa e mjekëve familjar dhe infermiereve.

- Mungesa e listave të pacientëve për ekipet e MF.
- Aftësimi profesional i ekipeve shëndetësore për emergjencë, orari i punës 3 ndërrime.
- Edukimi dhe promovimi shëndetësor.
- Përmirësimi i cilësisë së shërbimeve shëndetësore në KPSH.
- Instalimi i sistemit të llogaridhënies.
- Funkcionalizimi i shërbimit të kujdesit shtëpiak permanent dhe atij paliativ.
- Promovimi i shëndetit oral dhe kujdesit themelor stomatologjik posaqërisht për fëmijë parashkollor dhe shkollor.
- Përmirësimi i higjienës në të gjitha qendrat e KPSH-së.
- Funkcionalizimi i SISH-it.
- Shfytëzimi i rregullt i kartelave shëndetësore.
- Pajisjet funksionale të komunikimit, kompjuter, printer në çdo qendër të KPSH.
- Përmirësimi i mekanizmit të referimit.
- Disponueshmëria me pajisjet e avancuara në diagnostikë dhe në njësitë tjera të KPSH.
- Analiza serioze nga aspekti i kosto-efikasitetit për disa AMF.
- Infrastruktura jo e kënaqshme në dy QMF (Qifllak dhe Opterushë)
- Sigurime shëndetësore.
- Ambienti i jashtëm i ndotur.
- Ethet Hemoragjike

Prioritizimi i nevojave

Prioritizimi i nevojave është bërë duke shfrytëzuar njërin nga instrumentet e menaxhimit të cilësisë nga trajnimet e realizuara nga AQH projekti.

Nr	Problemi dhe/apo zgjidhja e propozuar	Lehtësia e zgjidhjes së problemit 1-5 *(4)	Kostoja 1-5* (3)	Fisibiliteti arritshmëria 1-5*(2)	Kohëzgjatja 1-5 *(1)	Përfitimi i pacientëve 1-5*(5)	Pikët
----	---------------------------------------	---	---------------------	--------------------------------------	-------------------------	-----------------------------------	-------

1	Funksionalizimi i SISH-it	20	15	10	5	25	75
2	Paisjet funksionale të komunikimit, kompjuter printer në çdo qendër të KPSH	20	15	10	5	25	75
3	Përmirësimi i mekanizmit të referimit	20	15	10	5	25	75
4	Edukimi dhe promovimi shëndetësor	16	15	10	4	25	70
5	Instalimi i sistemit të llogaridhënies	16	15	10	4	25	70
6	Ethet hemoragjike	16	12	8	5	25	66
7	Aftësimi i ekipeve shëndetësore për emergjencë, orari i punës tre (3) nderime.	16	12	8	4	25	65
8	Përmirësimi i shërbimeve shëndetësore në KPSH	16	12	8	3	25	64
9	Mungesa e listave të pacientëve për ekipet e MF	16	12	6	4	25	63
10	Funksionalizimi i shërbimit të kujdesit shtëpiak permanent dhe atij paliativ	16	12	6	4	25	63
11	Infrastruktura jo e kënaqshme në disa pika shëndetësore	16	12	8	2	25	63
12	Paisja dhe evidentimi i pacientëve me kartela shëndetësore fizike dhe elektronike	12	12	8	4	25	61
13	Zbatimi i konceptit të MF në QKMF, QMF dhe AMF	12	12	8	2	25	59
14	Përmirësimi i higjienës në të gjitha qendrat e KPSH-së	8	12	6	4	25	55
15	Burimet njerëzore, mungesa e mjekëve familjar dhe infermiereve	12	9	6	2	25	54
16	Disponueshmëria me pajisjet e avancuara në QKMF dhe njesitë tjera të KPSH	16	6	6	1	25	54
17	Promovimi i shëndetit oral dhe kujdesit themelor stomatologjik, posaqërisht për fëmijë parashkollor dhe shkollor	12	3	6	3	25	49
18	Sigurimet shëndetësore	4	3	2	1	25	35
19	Ndikimi i ambientit të jashtëm në shëndet	4	3	2	1	25	35
20	Analiza serioze nga aspekti i kosto-efikasiteti për disa AMF	8	6	2	2	15	33

VIZIONI, MISIONI DHE OBJEKTIVAT

Vizioni

Shërbimet shëndetësore cilësore dhe të sigurta për të gjithë qytetarët e Komunës së Rahovecit.

Misioni

Misioni i QKMF-së si institucion bartës i Kujdesit Parësor Shëndetësor bazohet në ofrimin e shërbimeve shëndetësore efikase bashkëkohore dhe cilësore përmes prevencës, kurativës, diagnostikës dhe shërbimeve terapeutike.

Objektivi i përgjithshëm

Ky plan bazohet në objektivat dhe rezultatet e Strategjisë Sektoriale Shëndetësore të Ministrisë së Shëndetësisë së Kosovës, 2017-2021, andaj edhe objektivi i përgjithshëm është të kontribuoj në ruatjen dhe përparimin e shëndetit të popullatës në komunën e Rahovecit

Objektivat specifike dhe rezultatet

Objektivi specifik 1:

1.0 Institucionet e KPSH-së ofrojnë shërbimet shëndetësore cilësore dhe adekuate të bazuara në nevojat dhe kërkesat e popullatës.

- R.1.1. Kapacitet e ekipit të Mjekësisë Familjare të fuqizuara.
- R.1.2. Infrastruktura dhe pajisjet e IKPSH të përmirësuar
- R.1.3. SISH – Sistemi i Informimit Shëndetësor i Përmirësuar
- R.1.4. Kapacitetet e ngritura të përgjegjësve shëndetësor për planifikimin gjithëpërfshirës dhe të bazuar në dëshmi, si dhe për monitorimin e vlerësimit të shërbimeve cilësore dhe kosto efikase të KPSH-së.
- R.1.5. Mekanizmat e menaxhimit të cilësisë të fuqizuara
- R.1.6. Masat për parandalimin e infeksioneve të zbatuara në të gjitha IKPSH.
- R.1.7. Furnizimi me produkte medicinale i të gjitha institucioneve të KPSH-së i përmirësuar.
- R.1.8. Menaxhimi i mbetjeve mjekësore i përmirësuar.

Objektivi specifik 2:

2.0 Popullata e komunës praktikon sjellje të shëndetshme.

- R.2.1 Popullata e vetëdijësuar për faktorët e rrezikut
- R.2.2 Kapacitet e fuqizuara të këshillimoreve për sëmundjet kronike jo-infektive
- R.2.3 Popullata e vetëdijësuar për ruajtjen e ambientit.
- R.2.4. Shërbimet në komunitetet e avancuara.

PLANI I VEPRIMIT

Plani i veprimit në vijim mbulon dy vitet e para të masterplanit. Pas periudhës dyvjeçare do të rishiqohet plani strategjik dhe do të përpilohet plani i veprimit për periudhën e mbetur të masterplanit i cili do të reflektoj situatën ekzistuese në atë moment si dhe strategjitë relevante te niveli qendror dhe atij komunal.

Logjika e intervenimit/zinxhiri i rezultateve	Indikatori	Vlera fillestare	Vlerat e synuara								Institucioni përgjegjës	Buxheti indikativ	Burimi i financimit
			2020				2021						
			T1	T2	T3	T4	T1	T2	T3	T4			
Objektivi i përgjithshëm: Ruajtja dhe përparimi i shëndetit të popullatës së komunës së Rahovecit	Jetëgjatësia e pritur në lindje	76.7 vjet (në nivel vendi)	NA								DSHMS QKMF MSH	1,106,525€	DSHPS, MSH Donatorët
Objektivi specifik 1: Institucioni i KPSH ofron sherbimet shëndetësore cilësore dhe adekuate të bazuara në nevojat dhe kërkesat e popullatës.	Rritje për 20% e numrit të vizitave mjekësore në IKSH	100,145 (2018)	NA								DSHMS QKMF MSH	1,081,685€	DSHPS MSH Donatorët
Rezultati 1.1: Kapacitetet e ekipit te MF te fuqizuara.	Rezultati i konsultimive klinike sipas AQH	52%	NA								DSHMS QKMF MSH	234,200 €	MSH, DSHPS, Donatorët
Aktiviti 1.1.1 <i>Trajnim i 20 MF në trajtimin e HTA bazuar ne protokollet e MSH</i>			5	5	5	5					QKMF	2,000 €	DSHPS
Aktiviti 1.1.2 <i>Trajnim i 20 mjekeve familjarë për trajtimin e diabetes mellitus (semundja e sheqerit, bazuar në protokollet e Ministrisë së Shëndetësisë).</i>			5	5	5	5					QKMF	2,000 €	DSHPS
Aktiviti 1.1.3 <i>Trajnimi i 20 infermierëve për trajtimin e sëmundjes së HTA;së.</i>			5	5	5	5					QKMF	2,000 €	DSHPS
Aktiviti 1.1.4 <i>Trajnimi i 20 infermierëve për trajtimin e diabetes mellitus (sëmundja e sheqerit, bazuar në protokollet e Ministrisë së Shëndetësisë).</i>			5	5	5	5					QKMF	2,000 €	DSHPS
Aktiviti 1.1.5 <i>Trajnimi i 3 mjekëve në QKUK (klinika emergjente).</i>			1	1	1						QKMF	1,500 €	DSHPS

Aktiviti 1.1.6 <i>Trajnimi i 8 infermierëve në QKUK (klinika emergjente).</i>		2	3	3						QKMF	2,400 €	DSHPS
Aktiviteti 1.1.7 <i>Ndarja e specializimit në Mjekësi Familjare për 4 mjekë</i>		4								QKMF	Pa kosto	DSHPS
Aktiviteti 1.1.8 <i>Punësimi i 15Mjekëve të Përgjithshëm</i>					15					DSHPS	121,500 €	DSHPS, MSH
Aktiviti 1.1.9 <i>Punësimi i 16 infermierëve me përgatitje të lartë shkollore</i>					16					DSHPS	100,800 €	DSHPS MSH
Rezultati 1. 2: Infrastruktura dhe paisjet e IKPSH të përmirësuar	Rezultati i infrastrukturës sipas AQH	62%	NA							DSHPS QKMF	741,000 €	MSH, DSHPS, Donatorët
Aktiviteti 1.2.1 <i>Ndërtimi i objektit të QMF-së Opterushë.</i>				1						DSHPS	85,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.2.2 <i>Furnizimi me inventar për nevojat e QMFsë Opterushë</i>				1						DSHPS	5,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.2.3 <i>Ndërtimi i objektit QMFsë Qifllak.</i>		1								DSHPS	50,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.2.4 <i>Furnizimi me inventar për nevojat e QMFsë Qifllak</i>			1							DSHPS	5,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.2.5 <i>Furnizimi me inventar për QKMF Rahovec.</i>		1								DSHPS	80,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.2.6 <i>Renovimi i objektit të QKMFsë ndërtesë eksistuese</i>								1		DSHPS	300,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.2.7 <i>Furnizimi me mamograf</i>							1			QKMF	65,000 €	DSHPS/ Donacion
Aktiviteti 1.2.9 <i>Furnizimi me 1 pajisje ECHO për QKMF</i>							1			QKMF	15,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.2.9 <i>Furnizimi me pajisje mjekësore për Emergjencë (1 Defibrilator me Monitor, 2 komplete të intubimit-laringoskop, Ultrasonograf-USG, 3 shtrëtorë për reanimim, 1 respirator portable, 1 Crash-Care tavolina, 3 ambu maska për të rritur 2 pediatrike dhe 1 infantile, 1 negatoskop.</i>				1						QKMF	60,000 €	DSHPS/ Donacion
Aktiviteti 1.2.10 <i>Furnizimi i pajisjeve laboratorike për QKMF</i>							1			QKMF	10,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.2.11 <i>Furnizimi me 2 karrika stomatologjike për 2 QMF</i>				1	1					QKMF	8,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.2.12 <i>Furnizimi i 14 EKGve (7 për QMF dhe 7 AMF)</i>							7	7		QKMF	14,000 €	DSHPS

Aktiviteti 1.2.13 <i>Furnizimi me Ortopan në repartin e stomatologjisë</i>				1						QKMF	2,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.2.14 <i>Furnizimi me 14 Komputera së bashku me printer për nevojat e QMF-ve dhe AMF-ve</i>				14						QKMF	7,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.2.15 <i>Blerje e një Autoambulance</i>					1					QKMF	35,000 €	DSHPS
Rezultati 1.3: SISH – Sistemi i Informimit Shëndetësor i Përmirësuar	Përqindja e pacientëve me kartela shëndetësore elektronike dhe/apo fizike të përditësuara rregullisht	24% (2018)	NA							MSH	14,950 €	MSH
Aktiviteti 1.3.1 <i>Furnizimi me klient zero (monitor), per laborator, rentgen, stomatologji (22 copa).</i>					22					MSH	5,500 €	MSH
Aktiviteti 1.3.2 <i>Instalimi i rrjetit për nevojat e SISH-it</i>				1						MSH	1,000 €	MSH
Aktiviteti 1.3.3 <i>Furnizimi me 14 Gjenerator për nevojat e QMFve dhe AMFve</i>						7			7	MSH	7,000 €	MSH
Aktiviteti 1.3.4 <i>Trajnimi i personelit shëndetësore për SISH (30 punëtorë shëndetësor)</i>			30							MSH	450 €	MSH
Aktiviteti 1.3.5 <i>Trajnimi i 2 punëtorëve për mirëmbajtjen e SISH-it.</i>			2							MSH	1,000 €	MSH
Rezultati 1.4: Kapacitetet e ngritura të përgjegjësve shëndetësor per planifikimin gjithëpërfshirës dhe të bazuar në dëshmi, si dhe për monitorimin e vleresimit të shërbimeve cilësore dhe kosto efikase të KPSH-se.	Korniza e monitorimit dhe evaluimit të këtij plani është e përditësuar rregullisht	Aktualisht nuk ka kornizë të M&E	NA							QKMF, DSHPS	8,315 €	DSHPS, Doantorët
Aktiviteti 1.4.1 <i>Trajnimi i 7 përgjgjësve të njesive.</i>			3		4					QKMF	915 €	Donatorët
Aktiviteti 1.4.2 <i>Monitorimi i implementimit të strategjisë bëhet në baza të rregullta 6 mujore.</i>				1		1		1	1	QKMF	400 €	DSHPS

Aktiviteti 1.4.3 Një studim i detajuar lidhur me kosto-efikasitetin e rrjetit ekzistues të KPSH							1			DHSPS QKMF	5,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.4.2 Hartimi i planit të riorganizimit të rrjetit të KPSH-bazuar në gjetjet e kostoefikasitetit									1	DHSPS QKMF	2,000 €	DSHPS
Rezultati 1.5: Mekanizmat e menaxhimit të cilësisë të fuqizuara	Së paku 5 instrumente të menaxhimit të cilësisë përdoren rregullisht nga IKSHIP-të	3 (auditimi klinik, shqyrtimi kolegjial, SËOT)	NA							QKMF	8,070 €	DSHPS, Donatorët
Aktiviteti 1.5.1 <i>Koordinatori i cilësisë organizon 2 takime njoftuese për mekanizmat e cilësisë me 15 mjekë dhe 30 infermiere</i>					1		1			QKMF	100 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.5.2 <i>Koordinatori i cilësisë harton planin vjetor për menaxhimin e cilësisë në QKMF dhe i propozon Këshillit Drejtues për miratim</i>			1				1			QKMF	Pa kosto	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.5.3 <i>Koordinatori i ZHVP implementon planin vjetor të ZHVP-es të akredituar nga Odat profesionale për 30 mjekë dhe 65 infermier</i>						1			1	QKMF	1,000 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.5.4 <i>Komiteti i cilësisë i udhëhequr nga Koordinatori i cilësisë takohet njëherë në 3 muaj me qëllim të ngritjes së cilësisë, së shërbimeve, duke bërë SËOT analizë</i>			1	1	1	1	1	1	1	QKMF	240 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.5.5 <i>Koordinatori i cilësisë organizon 4 punëtori në dy vitet e para, mbikqyrja mbështetëse për 123 punëtorë.</i>				40			40		43	QKMF	1,230 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.5.6 <i>Në fund të dy viteve të zhvillohet anketa nga ana e ndonjë OJQ-eje në lidhje me kënaqshmërinë e pacientëve me shërbimet e ofruara nga ana e KPSH</i>						1			1	QKMF	3,000 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.5.7 <i>Realizimi i shqyrtimeve kolegjiale në baza tremujore, bazuar në nevojat e identifikuara për përmirësim të cilësisë</i>						1			1	QKMF	500 €	DSHPS

Aktiviteti 1.5.8 <i>Realizimi i një auditimi klinik në vit, bazuar në nevojat e identifikuara për përmirësim të cilësisë</i>			1	1	1	1	1	1	1	1	QKMF	400 €	DHSMS
Aktiviteti 1.5.9 <i>Katër punëtori brenda vitit për revidentimin dhe përditësimin e instrumenteve të menaxhimit të cilësisë</i>			1	1	1	1	1	1	1	1	QKMF	1,600 €	DSHPS, Donatorët
Rezultati 1.6: Masat për parandalimin e infeksioneve të zbatuara në të gjitha IKPSH.	Përqindja e ordinancave dhe dhomave të intervenimit që kanë kuti me dezinfektues	0%	NA								QKMF	70,150 €	DSHPS
Aktiviteti 1.6.1 <i>Paisja e punëtorëve shëndetësor me librezë sanitare në baza vjetore.</i>			1				1				QKMF	5,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.6.2 <i>30 anëtarë të QKMF të trajnuar për parandalimin dhe kontrollin e infeksionit. Trajnim një ditë organizuar nga ekspertët e IKPSH</i>			10	10	10						QKMF	900 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.6.3 <i>Vendosja e kutive për dezinfektimin e duarve në ordinancë dhe dhomat e intervenimeve 60 copa</i>			20	20	20						QKMF	1,200 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.6.4 <i>Vendosja e aparateve për letër higjienike nëpër ordinancë dhe dhomat e intervenimeve 60 copa</i>			20	20	20						QKMF	3,000 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.6.5 <i>Vendosja e fletave paralajmëruese në muret e IKSH ku egjston rreziku për infeksion</i>				50							QKMF	50 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 1.6.6 <i>Monitorimet e rregullta mujore, të aplikimit të masave për parandalimin e infeksioneve.</i>			3	3	3	3	3	3	3	3	QKMF	Pa kosto	DSHPS
Aktiviteti 1.6.7 <i>Dezinfektimi, Dezinsektimi dhe Deratizimi vjetor i Zonave endemike si dhe të Objekteve shëndetsore dhe Arsimore.</i>				1				1			QKMF	60,000 €	DSHPS
Rezultati 1.7: Furnizimi me produkte medicinale i të gjitha	Rritja për 10% e furnizimit të bazuar në nevoja	20%	NA								QKMF	1,000 €	DSHPS

institucioneve të KPSH-së i përmirësuar.												
Aktiviteti 1.7.1 <i>Zhvillimi i softëerit për përcjellje të medikamenteve medicinale.</i>			1							QKMF	1,000 €	DSHPS
Rezultati 1.8: Menaxhimi i mbetjeve mjekësore në KPSH i përmirësuar	100% të IKPSH posedojnë kuti për eliminim të mjeteve të mprehta	90%	NA							QKMF	4,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.8.1 <i>Trajnimi 4 orësh për 30 anëtarë të cilët do të mirren me menaxhimin e mbetjeve mjekësore, të udhëhequr nga koordinatori i cilësisë</i>			15	15						QKMF	300 €	DSHPS
Aktiviteti 1.8.2 <i>Kontraktimi i një kompanie të certifikuar nga MSH për asgjësimin e barnave me afat te skaduar.</i>			1							QKMF	3,000 €	DSHPS
Aktiviteti 1.8.3 <i>Furnizimi me 1000 kuti për eliminimin e mjeteve te mprehta, përmes procedurave të tenderimit</i>				500				500		QKMF	600 €	DSHPS
Aktiviteti 1.8.4 <i>Monitorimi i rregullt nga Koordinatori i cilësisë me 4 anëtarë të komitetit të cilësisë në lidhje me largimin e mbetjeve mjekësore.</i>			1	1	1	1	1	1	1	QKMF	100 €	DSHPS
Objektiva specifike 2: Popullata e komunës praktikon sjellje të shëndetshme	Përqindja e duhanpirjes te popullata ≥ 18 vjeç	20.6% (2016) Në nivel të 12 komunave të AQH projekti	NA								24,840 €	DSHPS, Donatorët
Rezultati 2.1: Popullata e vetëdijesuar për faktorët e rrezikut	Njohuritë për faktorët e rrezikut lidhur me diabetin	15% (2016) Në nivel të 12 komunave të AQH projektit	NA							QKMF DSHPS	10,200 €	DSHPS
Aktiviteti 2.1.1 <i>Dizajnimi dhe shpërndarja e broshurave edukative për faktorët e rrezikut, promovim të stilit të shëndetshëm të jetesës 2000</i>			500		500		5000		500	QKMF	1,000 €	DSHPS
Aktiviteti 2.1.2 <i>Organizimi i tryezave të rumbullakta lidhur me faktorët e rrezikut, dy tryeza për dy vite.</i>				1			1			QKMF	700 €	DSHPS

Aktiviteti 2.1.3 <i>Fushata mediale për faktorët e rrezikut dhe promovim të stilit të shëndetshëm të jetesës, 4 fushata</i>			1		1		1		1		QKMF	1,200 €	DSHPS
Aktiviteti 2.1.4 <i>Vizita sistematike nëpër shkolla dhe çerdhe të fëmijëve (24 shkolla dhe 1 qerdhe)</i>			3	3	3	3	3	3	3	4	QKMF	400 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 2.1.5 <i>Organizimii i radio emisionit 4 herë për dy vite, tema: Provomovimi i jetës së shëndetshme, ndikimi i duhanit, alkoolit, drogës dhe pijeve energjetike</i>				1		1		1		1	DSHPS	1,200 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 2.1.6 <i>Organizimi nga ana e DSHPS dy tryeza të rrumbullakta me persona publik të profilave të ndryshme, me qëllim të promovimit të jetës së shëndetshme</i>					1				1		DSHPS	700 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 2.1.7 <i>Dy fushata senzibilizuese kundër Pickimit të rriqrave (Ethet Hemoragjike Krimë Kongo)</i>				1				1			QKMF	5,000 €	DSHPS, DKA, QKMF
Rezultati 2.2: Kapacitetet e fuqizuara të këshillimoreve për sëmundjet kronike jo-infektive	Rritje për 30% e pacientëve që këshillohen	408	NA								QKMF	1,840 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 2.2.1 <i>Trajnimi i 2 infermierëve të IKPSH-së për këshillim motivues për SKJ.</i>			2								QKMF	300 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 2.2.2 <i>Trajnimi 1 ditor, 1 infermier, 7 QMF, 7 AMF, për ofrimin e këshillave motivuese për sëmundjet SKJ</i>					14						QKMF	540 €	DSHPS Buxheti Komunal
Aktiviteti 2.2.3 <i>Informimi i popullatës për rëndësinë e këshillimoreve për SKJ dhe faktorë rreziku përmes radios lokale</i>					1				1		QKMF	1,000 €	DSHPS Buxheti Komunal
Rezultati 2.3: Popullata e vetëdijesuar për ruajtjen e ambientit	Numri i iniciativave të komunitetit për ruajtjen/pastrimin e ambientit	1 iniciativë në vit	NA								QKMF	5,600 €	DSHPS
Aktiviteti 2.3.1 <i>Dy prezantime nga mjekët familjar nëpër shkolla fillore dhe të mesme (24) për rëndësinë e ambientit dhe ndikimin e tij në shëndet</i>			6	6	6	6	6	6	6	6	QKMF	2,400 €	DSHPS

Aktiviteti 2.3.2 <i>Ligjërata përmes radios lokale në ditën ndërkombëtare të tokës, tema: Si ta ruajmë ambientin - 2 ligjërata</i>				1				1			QKMF	200 €	DSHPS
Aktiviteti 2.3.3 <i>Organizimi i një ekspozite vjetore nga ana e DSHPS për qytetarë në lidhje me “Ambient i pastër e ruan shëndetin”</i>			1				1				QKMF	1,000 €	DSHPS
Aktiviteti 2.3.4 <i>Organizimi nga ana e Kryetarit të Komunës me DSHPS, DKA dhe DKSHP i aksionit vjetor për pastrimin e ambientit</i>					1				1		QKMF	2,000 €	DSHPS
Rezultati 2.4: Shërbimet në komunitetet e avancuara.	Realizimi 100% i planit të vizitave shtëpiake	60%	NA								QKMF	7,200 €	DSHPS
Aktiviteti 2.4.1 <i>10 vizita mujore të kujdesit shtëpiak për sëmundjet e rënda kronikë (2 infermier në dispozicion)</i>			30	30	30	30	30	30	30	30	QKMF	2,400 €	DSHPS Donatorët
Aktiviteti 2.4.2 <i>20 vizita shtëpiake kujdesi ndaj nënës dhe fëmijës, çdo 3 muaj (2 infermier në dispozicion).</i>			20	20	20	20	20	20	20	20	QKMF	1,600 €	DSHPS Donatorët
Aktiviteti 2.4.3 <i>10 vizita mujore në shtëpi për kujdesin paliativ. (2 infermier në dispozicion).</i>			30	30	30	30	30	30	30	30	QKMF	2,400 €	DSHPS Donatorët
Aktiviteti 2.4.4 <i>10 vizitat mjekësore për personat me sëmundje mendore, çdo tre muaj. (2 infermier në dispozicion).</i>			10	10	10	10	10	10	10	10	QKMF	800 €	DSHPS Donatorët

KORNIZA E MONITORIMIT DHE EVALUIMIT