

**RAPORT I AKTIVITETEVE TE ZHVILLUARA PER VITI 2007**  
**NGA SEKTORI SHENDETESOR**

Aktiviteti i Sektorit Shendetesor per vitin kalendarik 2007 ka konsistuar ne zbatimin e programit te Kujdesit Shendetesor Paresor nepermjet 53 qendrave shendetesore te Caritasit te shperndara ne Shqiperi sipas Dioqezave perkatese, me qellim arritjen e permirsimit te sherbimit shendetesor ne drejtim individual dhe ate komunitar duke ju dhene prioritet me te varferve ne zonat rurale dhe ato urbane, si dhe kontribim ne permisimin e standartit te jeteses me ane te nje sherbimi shendetesor me te mire.

Qendrat shendetesore te Caritasit jane te organizuara ne:

1. Ambulanca (20 te tilla )
2. Infermieri (17)
3. Qendra degjimi (16)

Sipas shperndarjes territoriale jane te vendosura ne :

Shkoder – Pult	9 qendra shendetsore
Sapa	8 qendra shendetesore
Lezha	9 qendra shendetesore
Rreshen	3 qendra shendetesore
Tirane – Durres	12 qendra shendetesore
Jugu	12 qendra shendetesore

Per zbatimin e ketij programi, puna eshte fokusuar ne tre drejtime. Me konkretisht ne organizimin dhe zhvillimin e edukimit shendetesor e konceptuar ne dy stade - ne nivel kombetar dhe ate komunitar, ne ofrimin dhe sigurimin e kujdesit dhe ndihmes shendetesore ne ate qe perceptohet si nevojte e drejte per drejte per nje shendet te permirsuar, si dhe ne aktivitetin e koordinimit te qendrave.

**Aktivite te Edukim/Informimi te Vazhdueshem**

Persa i perket aktiviteve te edukim/formim shendetesor, gjate ketij viti jane organizuar:

**A)** Trajnime nga projekti "Pacientet Terminale", te zhvilluara ne Lezhe, Shkoder dhe Elbasan.

Keto trajnime i drejtohen personelit shendetesor qe punon me pacientet terminale ne tre distriktet perkatese ne secilen Dioqeze.

Numri i personelit shendetesor te trajnuar eshte 60 ne vit.

Per secilin distrikt trajnimet u organizuan ne tre etapa, me nga kater dite trajnimi per cdo etape.

Keto trajnime jane konceptuar si nje proces i vazhdueshem formimi duke patur si synim thellimin e njohurive ne fushen e shendetesise per personelin shendetesor qe jep ndihmese ne perkujdesjen per te semuret terminale.

**B) Kater takime trajnimi me tema te zgjedhura nga takimet me pergjegjeset Dioqesane duke u perqendruar ne ato patologji dhe probleme ne fushen e Shendetesise qe hasen me shpesh ne punen e perditshme.**

Temat e mbajtura kane qene:

**Konvulsionet ne Femije; Paraliza Cerebrale dhe Difektet e zhvillimit. – me referues Dr Valentina Tashko, Neurologe, Q.S.U.T “Nene Tereza” dhe Dr Fatmira Reci, Mjeke e Rehabilitimit Fizik, Departamenti i Imazherise Fizioterapise Pediatrike, Q.S.U.T “Nene Tereza” .**

**Ceshtje te etikes ne raportin operator – pacient dhe pabarazite ne shendet. – me referues Dr Albert P. Nikolla, Universiteti “Zoja e Keshillit te Mire”**

**Parandalimi dhe kurimi i T.B.C.; Semundjet Eczematike ne moshat pediatrike; Bronkitet Akute dhe Kronike tek femijet. – me referues Dr Jul Bushati, Pneumolg, Q.S.U.T “Nene Tereza”; Dr ShK Entela Shkodrani, Dermatologe, Q.S.U.T “Nene Tereza”; Prof.asc Mira Kola, Q.S.U.T “Nene Tereza”.**

**Simbioza Droga – AIDS, Parandalimi i SST. – me referues Dr Memo Boci, mjek specialist, kryetar i Shoqates STOP AIDS.**

Keto takime trajnimi te mbajtura ne ambjentet e Universitetit “Zoja e Keshillit te Mire”, jane konceptuar si nje proces i vazhdueshem formimi duke patur si synim nje update-im te njohurive ne fushen e Shendetesise per personelin shendetesor qe perfshihet ne strukturen shendetesore te Caritasit dhe bashkepunetoret e tyre.

Temat e zhvilluara nga lektorët jane paraqitur ne menyre mjaft te pelqyeshme, interesante dhe me nje vlere shkencore bashkekohore.

Numri i pjesemarreseve ne cdo takim ka qene me i madh se 120. Temat jane ndjekur me shume interes dhe feedback-u i marre nga pjesemarresit ka qene mjaft pozitiv dhe inkurajues per te vazhduar.

Permes aktiviteteteve te formimit, Caritasi Shqiptar dhe me konkretisht Sektori Shendetesor, po tregon rrugen e nje trajnimi te vazhdueshem profesional duke patur nje input te shkelqyer kjo lidhur edhe me faktin qe lektorët e perzgjedhur kane qene nder me te miret ne fushen e tyre ne vendin tone.

Ne kete menyre ne synojme te arrijme venjen ne zbatim te programit shendetesor ne menyren me te mire per te arritur nje sherbim shendetesor sa me te akseueshem dhe efektiv.

### **Aktiviteti i Koordinimit te Qendrave Shendetesore**

Sektori shendetesor ne Caritas organizon kater here ne vit takime me pergjegjeset dhe zv/pergjegjeset te Caritaseve Dioqesane per te arritur nje koordinim sa me te mire te punes. Ceshtjet per te cilat eshte folur permendim:

- Perfshirja e personelit shendetesor religjios ne strukturat shendetesore ( spitale) per te dhene nje shembull te mire te praktikës mjekesore dhe sjelljes etike ne nivelin vertikal te raportit mjekesor (personel shendetesor – pacient/klient).
- Arritja e nje marreveshje me MSH per lejim ushtrimi te profesionit te mjekëve te huaj qe ne menyre vullnetare ofrojne vizita falas dhe bejne konsulta per dergimin e pacienteve per mjekim te specializuar jashte vendit ne rastet e pakurueshme ne Shqiperi.
- Aktivitete te edukimit shendetesor te komunitetit permes zhvillimit te miniprojekteve (kete vit numri i miniprojekteve eshte 41) dhe pike referim ka qene personeli shendetesor religjios si dhe mjeket shqiptare e te huaj qe kane sherbyer si relate ne baze te titujve te projekteve.

### **Aktiviteti i Kujdesit Shendetesor Paresor**

Gjate vitit 2007, aktiviteti kryesor i kryesor i qendrave shendetesore te Caritasit ka qene asistenca shendetesore per komunitetin duke siguruar nje mbulese me sherbim sipas zones se lokalizimit.

Personeli shendetesor ne keto qendra ka nje perberje religjose dhe laike.

I rendesishem eshte fakti qe ne nje pjese te madhe, qendrat shendetesore jane te vetmet qe operojne per te ofruar kujdes shendetesor ne zona ku strukturat shendetesore nuk funksionojne.

Sherbimet shendetesore kane konsistuar kryesisht ne sherbime te kujdesit shendetesor paresor, duke ecur paralel me sherbime te specializuara ne disa qendra. Permendim ketu sherbime te tilla si fizioterapia (ne Piraj), stomatologjia

(ne Arameras), obstetrike – gjinekologji (Shkoder etj.), okulistike (Shen Koll, Pllan, Gjirokaster etj.), neurologji (Shen Koll, Fushe-Arres etj.), psikiatri etj. Ne pjesen me te madhe te rasteve, sherbimet e specializuara jane ofruar ne menyre vullnetare nga mjeket e huaj.

E nje rendesie te vecante eshte edhe sherbimi per te pacientet terminale te mbuluar, aktivitet qe zhvillohet ne tre zona te Shqiperise ( Shkoder, Lezhe dhe Elbasan), duke ofruar nje perkujdesje shembullore per keta paciente.

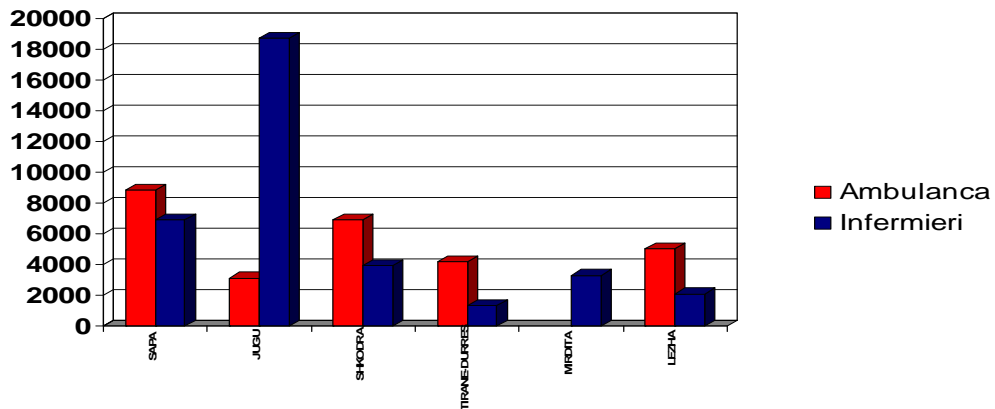
Ky sherbim i startuar ne 2006, eshte nje risi per vendin tone dhe ne vetvete perben nje rendesi shume te madhe per te ardhmen duke patur parasysh zhvendosjen e piramides se popullsisë duke patur si tendence vjetersimin e popullates.

Vlen te theksohet fakti se keto sherbime ofrohen nga personeli shendetesor si ne qendrat shendetesore ashtu edhe ne shtepi, ne rastet kur pacientet nuk mund te levizin si rezultat i semundjes apo i moshes. Nje pjese e sherbimeve te tilla si mjekimet, injeksionetdhe urgjencat ne pjesen me te madhe te qendrave jepet edhe jashte orarit madje edhe ne oret e vona.

Te dhenat statistikore te paraqitura me poshte japin me shume informacion per sa i perket numrit te perfituesve te sherbimeve shendetesore te ofruara me devocion nga qendrat shendetesore te Caritasit. Keshtu jane kryer 29,215 vizita ne ambulanca dhe 37,144 vizita infermieri.

Grafiku 1: Numri total i vizitave ne ambulanca dhe infermieri

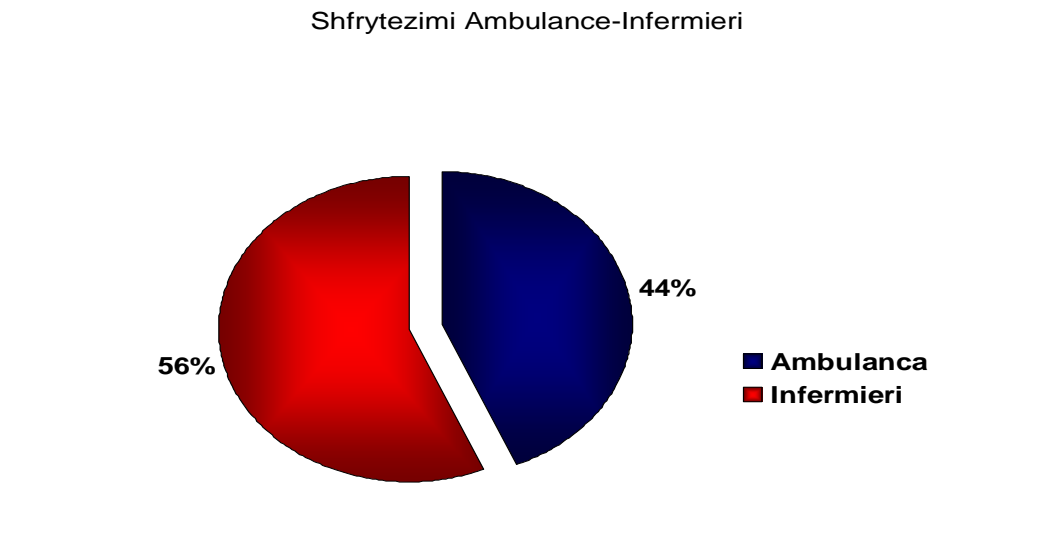
**NUMRI TOTAL I VIZITAVE NE AMBULANCA DHE INFIERMIERI SIPAS DIOQEZAVE per vitin 2007**



Grafiku i mesiperm tregon per nje shfrytezim me te madh te infermierive ne Dioqezen e jugut kjo per shkak te numrit te madh te infermierive ne keto zona krahasuar me dioqezat e tjera ne Shqiperi.

Ndersa dioqeza e Mirdites duke mos patur ambulanca, ka shfrytezim vetem te infermierive (tre te tilla), duke ndikuar ne nivelin e ulet te vizitave ne total ne krahasim me Dioqezat e tjera ku operojne si ambulanca ashtu edhe infermieri.

Grafiku 2: Shfrytezimi Ambulance – Infermieri

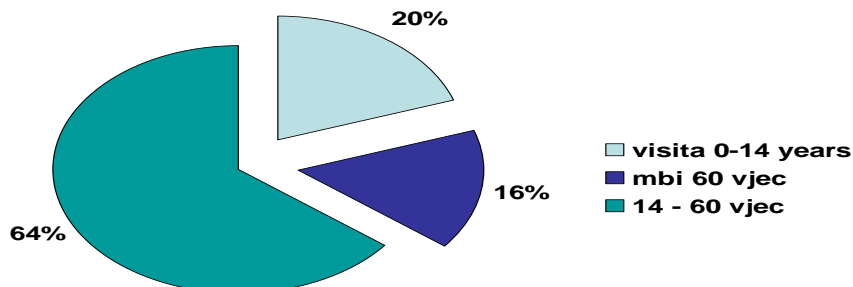


Grafiku i mesiperm tregon per nje perdorim me te madh te qendrave shendetesore – infermieri kjo per shkak te orarit te punes, numrit te diteve qe qendrat shendetesore jane te hapura, prezences se mjekeve dhe lokalizimit te qendres shendetesore. Keshtu ne zonat rurale te thella, numri i vizitave ne infermieri eshte me i larte. Jane pikerisht keto disa nga arsyet qe shpjegojne perdorimin me te madh te infermierive.

Grafiku 3: Perqindja e vizitave sipas grup moshes

Grafiku 3: Perqindja e vizitave sipas grup moshes

### Perqindja e vizitave sipas grup moshes



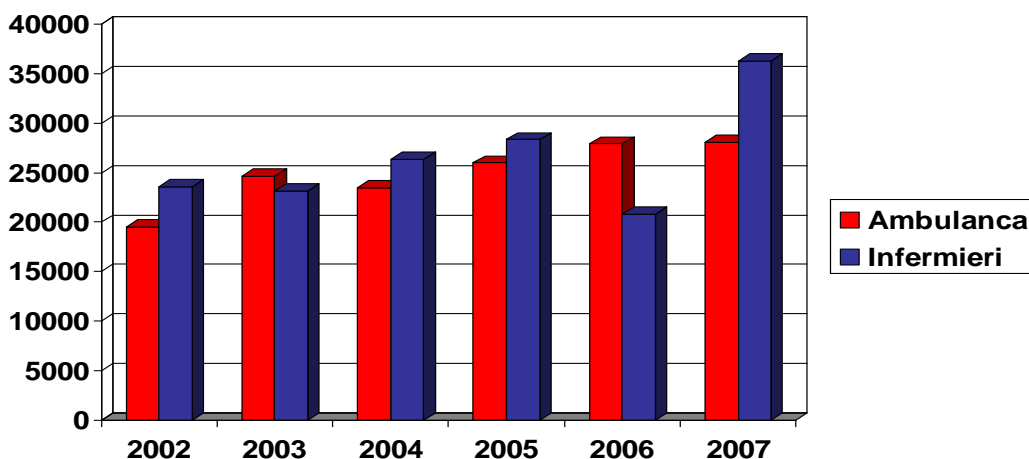
Numri I vizitave per femije 0 – 14 vjec per 2007, ka gene 12,721 dhe per pacientet mbi 60 vjec, numri I vizitave eshte 10,137.

Keto shifra kane ardhur duke u rritur ne vite, duke folur per nje permirsim te kujdesit shendetesor per moshat pediatrike dhe te moshen e trete.

Te dy keto grupmosha jane shume te brishta dhe vulnerabile ne drejtim te patologjive te ndryshme, prandaj eshte shume e rendesishme te kemi nje sistem shendetesor te zhvilluar me qellim permisimin e shendetit tek femijet dhe te moshuarit.

Grafiku 4: Perdorimi qendrave shendetesore te Caritasit per 2002 - 2007

### Perdorimi i Qendrave Shendetesore te Caritasit ne vite 2002 - 2007



Sic shihet nga grafiku i mesiperm, numri i vizitave ne qendrat shendetesore te Caritasit ka ardhur duke u rritur ne vite, gje qe flet per punen e madhe dhe te palodhur te personelit religjios, te cilet ne menyre te vazhdueshme kane treguar perkushtrim, profesionalizem dhe nje etike qe duhen te merren si shembull per te arritur aksesueshmerine ne te gjitha zonat qofte edhe ato me ta marginalizuara, per te pasur nje efektivitet qe ndikon ndjeshem ne permisimin e shendetit duke arritur ne kete menyre tek qellimi kryesor i punes sone permisimin e standartit te jeteses permes nje sherbimi shendetesor profesinal, shkencor dhe mjaft etik.

### Konkluzion

Ne jemi te kenaqur te raportojme se puna ne Departamentin Shendetesor vazhdon te jape praktiken me te mire ne nje game te gjere fushash qe i perkasin Sherbimit Paresor ne vend.

Takimet tona te rregullta ne nivel kombetar dhe lokal me Koordinatorët Shendetesore te Dioqezave perkatese, na ndihmojne per te patur nje vizion sa me te qarte per te ardhmen.

Gjithashtu, bashkepunimi ne te gjitha nivelet, eshte i rendesishem per te ardhmen tone per te arritur rezultatet me te mira ne vazhdimesine e dhenies se praktikës me te mire nga Departamenti Shendetesor i Caritasit Shqiptar ne fushat e Sherbimit Paresor ne Shqiperi.

Dr Leonora Paice  
Departamenti Shendetesor  
CARITAS Shqiptar