

## **RAPORT**

### **AUDITIMI I CILËSISË SË PLOTËSIMIT TË KARTELËS SHËNDETËSORE TË ADOLESHENTIT**

Përgatitur nga :

Dr Florie Hyseni - Morina specialiste e Mjekësisë familjare  
Dr Florina Ushaku-Grezda specialiste e Mjekësisë familjare  
Dr Sabahat Lleshi specialiste e Mjekësisë familjare

**NËNTOR 2015**

## Hyrje

Përmirësimi i vazhdueshëm i cilësisë në sistemin shëndetësor është sfidë për shumë vende e posaçërisht për ato që kanë kaluar apo janë duke kaluar një periudhë të vështirë tranzicioni nga një sistem ku cilësia as nuk njihej, as nuk matej, dhe rrjedhimisht as nuk përmirësohej, në sistemin ku ofrimi i shërbimeve shëndetësore është më ndryshe.

Nisur nga nevoja e arritjes së cakut të strategjisë për KPSH të përcaktuar nga Ministria e Shëndetësisë QMF duhet të revidohet në gjetjen e zgjidhjeve të përshtatshme për zhvillimin dhe përmirësimin e cilësisë së shërbimeve shëndetësore. Në këtë kontekst rolin kyq e ka sigurimi i të dhënave për cilësinë e shërbimeve shëndetësore të cilat duhet të analizohen dhe krahasohen me standardet e paracaktuara .

Kartela shëndetësore në letër ose në formë elektronike ofron një histori të shkruar të historisë mjekësore të pacientit, që përmban informacion në lidhje me diagnozën, trajtimin, si dhe shënimet kronologjike të progresit. Në ANEKSI 1 të Udhëzimit Administrativ (MSH) Nr.09/2005 “Standardet e Cilësisë për Licencimin dhe Akreditimin e Institucioneve të Kujdesit Primar Shëndetësor”, në dimensionin *E*- Menaxhimi i Informatave, përfshihen: Saktësia dhe vlefshmëria e të dhënave, Saktësia dhe plotësia e dosjeve mjekësore, Sistemi për rishqyrtimin dhe mirëmbajtjen e dosjeve mjekësore si dhe Privatësia e dosjeve .

Secili banor duhet të ketë Kartelën Shëndetësore si dokument shëndetësor bazë. Kartela Shëndetësore e plotësuar në mënyrë të mirëfilltë është një dokument burimor që lejon vlerësimin e cilësisë së shërbimeve shëndetësore, komunikimin efektiv në mes të gjithë punëtorëve shëndetësor, transferim adekuat të informatave në mes njësisive brenda institucionit si dhe vazhdimsinë e kujdesit shëndetësor. Ndryshe prej kësaj një Kartelë Shëndetësore e dokumentuar në mënyrë joadekuate mund të maskoj kujdesin joadekuat mjekësor.

Qasja në të dhënat personale të pacientit duhet të jetë e disponueshme vetëm për profesionistët që janë të përfshirë në kujdesin shëndetësor të pacientit . Në Republikën e Kosovës ruajtja dhe konfidencialiteti i dosjeve shëndetësore garantohet me Ligjin për Mbrojtjen e të Dhënave Personale (2010) dhe Ligjin për Shëndetësi (2013) .

Duke iu referuar standardeve të domosdoshme të cilësisë në KPSH të përcaktuara nga MSH institucioni shëndetësor duhet të ketë Kartelë Shëndetësore për çdo pacient të ekzaminuar ose trajtuar.

Çdo Kartelë e Shëndetësore duhet të përmbaj :

- Të dhëna të mjaftueshme për identifikimin e pacientit
- Të dhëna nga historia-anamneza (ankesat kryesore, të dhënat për sëmundjen e tanishme, të dhënat e mëparshme siç janë hospitalizimet, ndërhyrjet kirurgjike, alergjitë, reaksionet e padëshirueshme në barna, barnat që merr pacienti nëse merr, historinë psikosociale, historinë e familjes. Kartela

Shëndetësore e fëmijëve duhet të përmbaj edhe dokumentacionin për imunizimet e mëparshme dhe kartelat e rritjes dhe të zhvillimit të aprovuara nga njësitet gjegjëse

- Të dhëna për ekzaminimin fizikal përfshirë shenjat vitale dhe gjendjen e konstatuar
- Përfundimin me konkluzat ose përshtypjet e nxjerra nga historia e sëmundjes dhe ekzaminimi fizikal
- Rezultatet e të gjitha procedurave dhe testeve diagnostike
- Planin inicial të menaxhimit të pacientit,
- Të gjitha diagnozat përfshirë edhe përditësimin e tyre në pajtim me rezultatet e hulumtimeve dhe rivlerësimeve.
- I gjithë trajtimi, duke përfshirë edhe barnat e dhëna duhet të regjistrohet në Kartelën Shëndetësore në momentin e dhënies dhe duhet të nënshkruhet nga personi që e ka zbatuar trajtimin.
- Në Kartelën Shëndetësore duhet të dokumentohen edhe këshillat që i jepen pacientit për sëmundjen, trajtimin dhe masat e ndërmarra nga ana e personelit shëndetësor..

*Kartela Shëndetësore duhet të përmbajë kopjet e fletë lëshimeve nga hospitalizimet*

## **Qëllimi**

Përmirësimi cilësisë së shërbimeve shëndetësore me theks të posaqëm të Shërbimeve Shëndetësore Mike për Adoleshent në Qendrat e Mjekësisë Familjare, e posaçërisht rritja e dokumentimit të këtyre shërbimeve në Kartelën Shëndetësore në përputhshmëri me standardet e përcaktuara .

## **Kriteri**

1. Çdo pacient i ekzaminuar ose i trajtuar në institucionin shëndetësor duhet të ketë Kartelë Shëndetësore.
2. Çdo Kartelë Shëndetësore duhet të plotësohet në të gjitha rubrikat e domosdoshme për t'u plotësuar dhe në ato të nevojshme varësisht nga gjendja e pacientit. Shkrimi duhet të jetë i lexueshëm .

## **Standardi**

Kartela Shëndetësore duhet të plotësohet në tërësi në të gjitha rubrikat e domosdoshme për t'u plotësuar dhe në ato të nevojshme varësisht prej gjendjes së pacientit . Në çdo kartelë shëndetësore duhet të shkruhen të gjitha rezultatet e dala nga analizat apo testet diagnostike të referuara . Shkrimi duhet të jetë i lexueshëm .

## **Materiali dhe metodologjia e punës**

Për grumbullim e të dhënave të cilësisë së plotësimit të Kartelës Shëndetësore Grupi Kordinues i projektit për Zhvillimin dhe Zbatimin e Shërbimeve Mike për Adoleshentë i mbështetur nga Zyrat e OBSH -së dhe UNFPA -së formoi ekipën e punës të përbërë prej tre profesionistëve shëndetësor . Kjo ekipë vizitoi 10 Qendra të Mjekësisë Familjare në 6 komuna : Prishtinë (QMF 4, QMF 7, QMF 10 dhe QMF Besi), Obiliq (QKMF), Fushë Kosovë (QKMF), Lipjan (QKMF), Drenas (QKMF) dhe Podujevë (QKMF dhe QMF Lluzhan) dhe mblodhi të dhëna për cilësinë e plotësimit të KSH me një mostër reprezentuese prej 20 KSH për QMF të cilat u zgjedhen në mënyrë randomiane . Kartelat e përzgjedhura ishin vetëm të grupmoshës 10 -19 vjeçare (adoleshent) . Pra gjithësej u analizuan 200 KSH gjatë një cikli .

Fillimisht të dhënat për secilën QMF u shënuan në një formular të përgatitur paraprakisht, mandej u grumbulluan, analizuan, komentuan dhe u paraqiten si rezultate në nivel të përgjithshëm të të gjitha QMF-ve të përfshira në auditim . Në rezultate u komentua niveli i plotësimit të rubrikave të domosdoshme për t'u plotësuar në KSH ( pavarësisht gjendjes së pacientit) dhe atyre të nevojshme për tu plotësuar (varësisht prej gjendjes së pacientit p.sh. nga numri i referimeve për hulumtime të nevojshme, analiza laboratorike, imazhet radiografike të kërkuara nga ana e mjekut, u shikua edhe për evidentimin e këtyre rezultateve në kartelën shëndetësore)...

Auditi u realizua në dy cikle, cikli i parë u realizua gjatë muajit Qershor 2015, ndërsa cikli i dytë gjatë muajit Nëntor 2015 .

### **Shkurtesat**

KPSH - Kujdesi Parësor Shëndetësor

QMF - Qendra e Mjekësisë Familjare

QKMF - Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare

MSH - Ministria e Shëndetësisë

KSH - Kartela Shëndetësore

OBSH - Organizata Botërore e Shëndetësisë

UNFPA- United Nations Population Fund

## Rezultatet

### CILËSIA E PLOTËSIMIT TË KARTELËS SHËNDETËSORE/ RUBRIKAT E DOMOSDOSHME PËR T'U PLOTËSUAR

Në dy tabelat dhe dy diagramet e mëposhtme janë paraqitur rezultatet veçanta sipas qendrave si dhe rezultati i përgjithshëm i të gjitha qendrave të përfshira në auditimin e cilësisë së plotësisimit të kartelës shëndetësore te adoleshentit. Më saktë këtu është paraqitur shkalla e përbushjes së standardit për plotësimin e rubrikave të domosdoshme për t'u plotësuar në kartelë shëndetësore gjatë dy cikleve të auditit ( Tabela 1.0 dhe 1.1, Digramo 1.0 dhe 1.1) .

**Tabela 1.0**

Auditi	QKMF Obiliq		QKMF F.Kosovë		QKMF Lipjan		QKMF Drenas		QM 4 Prishtinë		QMF7 Prishtinë		QMF 10 Prishtinë		QMF Besi Prishtinë		QMF Lluzhan		QKMF Podujevë		Të gjitha QMF-të	
	Cikli1	Cikli 2	Cikl1	Cikli 2	Cikli1	Cikli 2	Cikli1	Cikli 2	Cikli1	Cikli 2	Cikli1	Cikli 2	Cikli 1	Cikli 2	Cikli 1	Cikli 2	Cikli 1	Cikli 2	Cikli 1	Cikli 2	Cikli 1	Cikli 2
<b>Numri i mostrës së kartelave shëndetësore</b>	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=200	n=200
Nr i karteles shendetesore	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	75%	95%	95%	100%	100%	100%	95%	100%	100%	95%	95%	99%	96%
Data e hapjes se karteles shendetesore	90%	100%	80%	85%	100%	100%	75%	95%	55%	75%	100%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	95%	89%	95%
Numri personal	0%	0%	0%	0%	10%	10%	20%	20%	0%	10%	0%	0%	15%	15%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	6%
Identifikimi (emri, datëlindja, vendlindja , gjinia)	100%	100%	95%	100%	95%	95%	95%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	100%	95%	100%	98%	100%
Gr i gjakut & RH faktori	0%	0%	5%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	10%	5%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	0%	0%	0%	2%	1%
Alergjijtë	45%	100%	45%	60%	5%	5%	20%	40%	35%	35%	75%	70%	100%	90%	90%	80%	55%	40%	5%	5%	48%	53%
Vaksinimi	10%	0%	0%	0%	30%	50%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	10%	0%	0%	40%	10%	10%	0%	9%	7%
Të dhënat për institucionin	50%	90%	15%	55%	5%	40%	45%	90%	95%	90%	95%	90%	100%	100%	100%	100%	85%	70%	50%	40%	64%	77%
Emri i mjekut	0%	10%	5%	10%	5%	20%	45%	70%	85%	85%	100%	60%	100%	100%	95%	100%	100%	90%	45%	30%	58%	58%
Niveli i edukimit të pacientit	0%	10%	20%	40%	0%	10%	70%	70%	70%	55%	60%	65%	95%	60%	95%	100%	0%	5%	0%	10%	41%	43%
Adresa	25%	25%	30%	60%	0%	0%	15%	60%	95%	50%	100%	85%	100%	95%	100%	100%	100%	95%	50%	30%	62%	60%
Kontakti	5%	10%	25%	25%	0%	0%	10%	35%	35%	40%	70%	40%	90%	90%	95%	90%	85%	90%	0%	0%	42%	42%
Personi për kontakt	0%	0%	0%	5%	0%	0%	0%	10%	5%	10%	10%	0%	65%	25%	60%	40%	15%	50%	0%	10%	16%	15%
Gjendja martesore, fëmijët	0%	0%	5%	10%	0%	0%	0%	15%	0%	20%	10%	10%	55%	20%	5%	15%	0%	5%	0%	0%	8%	10%
Kushtet e banimit	25%	10%	45%	55%	0%	0%	5%	15%	85%	70%	95%	95%	100%	90%	100%	90%	100%	95%	55%	0%	61%	52%
Anamneza e jetës	0%	0%	5%	10%	0%	5%	20%	20%	30%	65%	70%	55%	100%	75%	40%	80%	5%	0%	0%	0%	27%	31%
Anamneza familjare	0%	0%	15%	30%	0%	0%	15%	20%	50%	35%	45%	30%	95%	25%	95%	90%	0%	0%	0%	0%	32%	23%
Promovimi i shëndetit	0%	0%	0%	15%	0%	0%	20%	15%	35%	10%	35%	40%	95%	90%	50%	80%	0%	0%	0%	0%	24%	25%

Bazuar në rezultatet e auditimit të plotësisimit të kartelës shëndetësore të adoleshentit (rubrikat e domosdoshme për tu plotësuar ) shihet se shkalla me lartë e plotësisimit të këtij shtandardi është për të dhënat e përgjithshme siq është numri i karteles shendetesore (99%) dhe identifikimi (emri, datëlindja, vendlindja , gjinia) (98% ) gjate ciklit të parë të auditit perderisa gjate ciklit te dytë rubrikat e identifikimit janë te plotësuara ne të gjitha KSh dhe numri i KSh është i evidentuar në 96% prej tyre . Mjaftë brengosëse është evidenca e grupit të gjakut dhe Rh faktorit në kartelë me vetem 2% në ciklin e

parë dhe 1% në ciklin e dytë të auditit. Vaksinimi është evidentuar vetëm në 9% të kartelave shëndetësore gjatë ciklit të parë ndërsa në ciklin e dytë ka qenë i evidentuar vetëm në 7% të kartelave të analizuara .

Promovimi i shëndetit si pjesë e domosdoshme e kujdesit parësor shëndetësor është evidentuar në vetëm 24% të kartelave të analizuara me një rritje shumë të vogël në ciklin e dytë të auditit ( 25% ) . Edhe pse në Kartelen Shëndetësor aktuale nuk ka ndonjë rubrikë të veçantë për edukim dhe promovim të shëndetit riprodhues ka hapësirë shtesë për të shënuar dhe në asnjërin prej kartelave të analizuara nuk ka evidencë të promovimit të kesaj fushe të shëndetit .

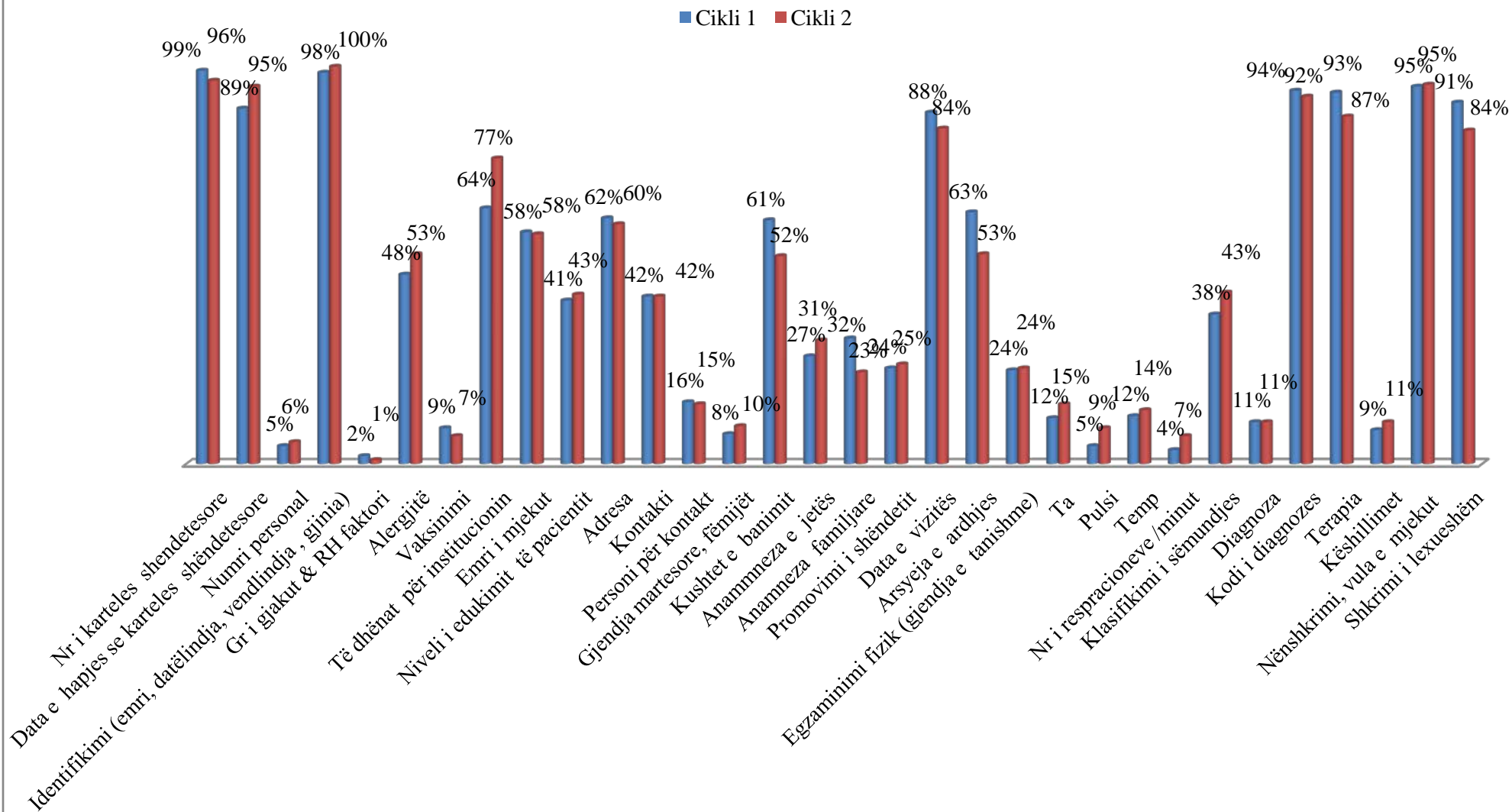
**Tabela 1.1**

Auditit	QKMF Obiliq		QKMF F.Kosovë		QKMF Lipjan		QKMF Drenas		QM 4 Prishtinë		QMF7 Prishtinë		QMF 10 Prishtinë		QMF Besi Prishtinë		QMF Lluzhan		QKMF Podujevë		Të gjitha QMF-të		
	Cikli1	Cikli 2	Cikl1	Cikli 2	Cikli1	Cikli 2	Cikli1	Cikli 2	Cikli1	Cikli 2	Cikli1	Cikli 2	Cikli 1	Cikli 2	Cikli 1	Cikli 2	Cikli 1	Cikli 2	Cikli 1	Cikli 2	Cikli 1	Cikli 2	
<b>Numri i mostrës së kartelave shëndetësore</b>	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=20	n=200	n=200
Data e vizitës	65%	85%	100%	100%	95%	90%	60%	50%	95%	90%	100%	85%	100%	80%	100%	100%	100%	100%	65%	60%	88%	84%	
Arsyeja e ardhjes	20%	0%	85%	90%	100%	85%	20%	10%	75%	60%	90%	80%	100%	95%	100%	95%	0%	0%	40%	10%	63%	53%	
Egzaminimi fizik (gjendja e tanishme)	0%	0%	15%	20%	75%	55%	0%	20%	35%	35%	5%	10%	55%	20%	45%	80%	0%	0%	5%	0%	24%	24%	
Ta	0%	0%	0%	10%	0%	10%	0%	5%	10%	25%	10%	0%	40%	65%	25%	20%	0%	5%	30%	10%	12%	15%	
Pulsi	0%	0%	0%	0%	0%	15%	0%	0%	5%	5%	5%	0%	5%	10%	30%	60%	0%	0%	0%	0%	5%	9%	
Temp	0%	5%	0%	10%	0%	20%	0%	5%	20%	0%	5%	5%	35%	10%	60%	75%	0%	5%	0%	0%	12%	14%	
Nr i respiracioneve /minut	0%	0%	0%	0%	0%	0%	0%	5%	5%	0%	0%	0%	0%	5%	30%	60%	0%	0%	0%	0%	4%	7%	
Klasifikimi i sëmundjes	30%	0%	5%	30%	15%	20%	70%	80%	20%	40%	85%	45%	75%	80%	65%	90%	5%	30%	5%	15%	38%	43%	
Diagnoza	5%	0%	5%	10%	10%	60%	0%	0%	20%	0%	25%	20%	5%	0%	15%	0%	10%	5%	10%	10%	11%	11%	
Kodi i diagnozes	90%	95%	95%	95%	95%	100%	85%	85%	100%	95%	95%	90%	100%	95%	85%	90%	100%	95%	90%	80%	94%	92%	
Terapia	95%	100%	95%	90%	100%	100%	75%	100%	100%	90%	85%	80%	95%	65%	75%	85%	100%	75%	100%	85%	93%	87%	
Këshillimet	5%	10%	0%	5%	10%	10%	5%	5%	20%	10%	15%	25%	5%	5%	10%	20%	15%	10%	0%	5%	9%	11%	
Nënshkrimi, vula e mjekut	90%	100%	100%	100%	100%	100%	90%	95%	100%	85%	95%	100%	95%	90%	100%	95%	95%	100%	80%	85%	95%	95%	
Shkrimi i lexueshëm	95%	100%	100%	100%	100%	100%	80%	85%	95%	60%	75%	100%	90%	60%	100%	100%	80%	40%	90%	90%	91%	84%	

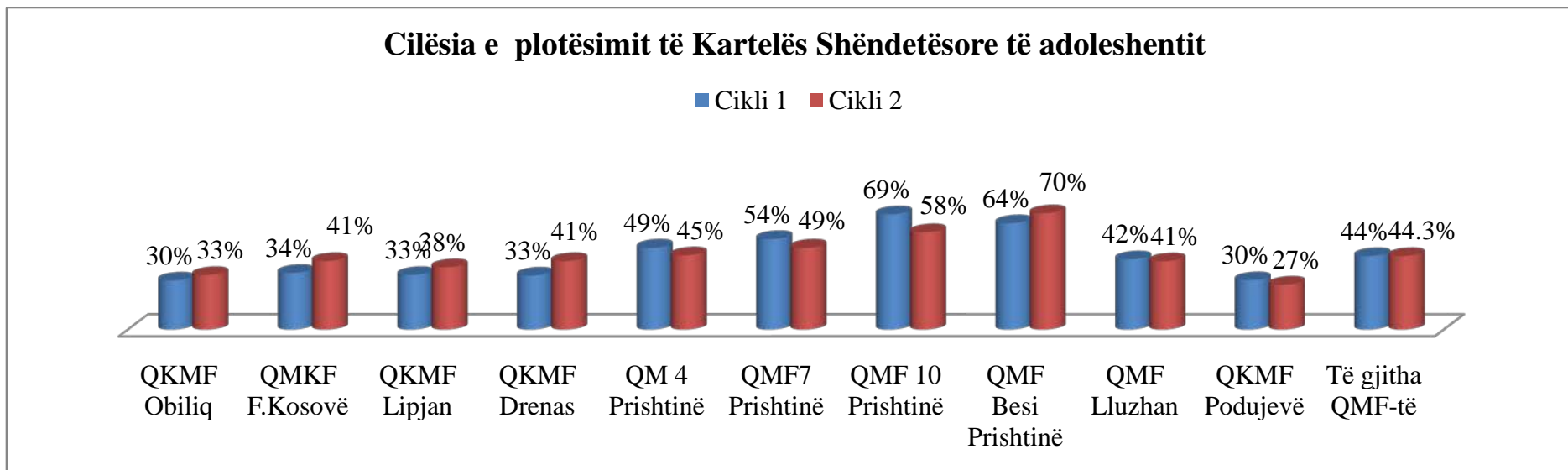
Shkalla e evidentimit të ekzaminimit fizik në kartelat shëndetësore është shumë e ulët, në vetëm 24% prej tyre ka evidencë të ekzaminimit fizik (në të dy ciklet e auditit). Ndërsa këshillat të cilat duhet t'a shoqërojnë pothuajse secilën vizitë janë të evidentuara vetëm 9% të kartelave shëndetësore të audituara gjatë ciklit të parë dhe 11% gjatë ciklit të dytë.

Diagrami 1.0

### Cilësia e plotësimit të Kartelës Shëndetësore të Adoleshentit



Diagrami 1.1

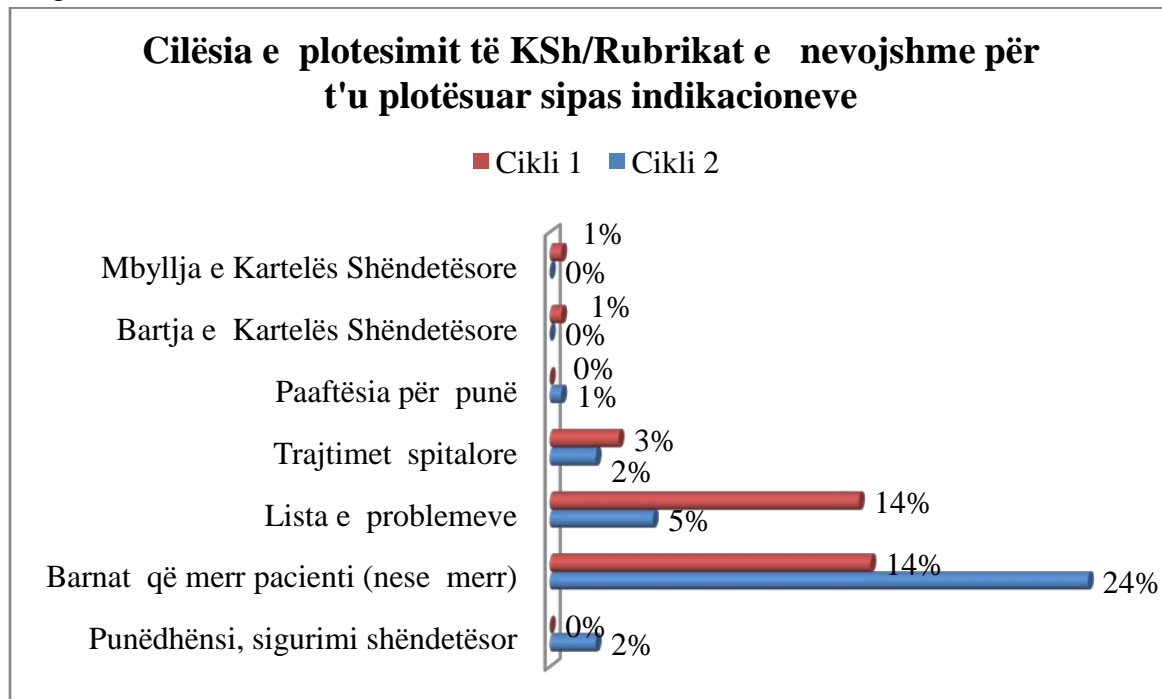


Në diagramin e mësipërm janë paraqitur rezultatet e përbushjes së standardit për cilësinë e plotësimit të kartelës Shëndetësore të adoleshentit në nivel të veçantë të secilës QMF-je të përfshirë në adutim dhe në nivel të përgjithshëm të të gjitha QMF-ve. Rezultatet e përgjithshme prej ciklit të parë në ciklin e dytë auditit tregojnë se nuk ka ndonjë përmirësim sinjifikant të cilësisë së plotësimit të KSH të adoleshentit (ka vetëm një përmirësim prej 0.3%).



## CILËSIA E PLOTËSIMIT TË KARTELËS SHËNDETËSORE / RUBRIKAT E NEVOJSHME PËR T'U PLOTËSUAR SIPAS INDIKACIONEVE

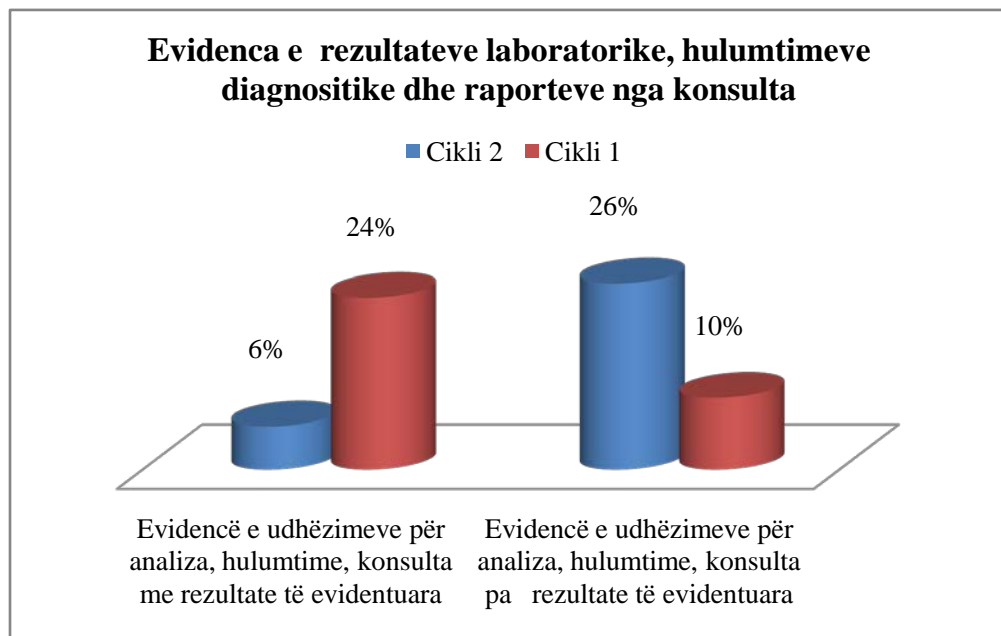
Diagrami 1.2



Gjatë dy cikleve auditimit të Kartelës Shëndetësore të adoleshentit është analizuar edhe evidenca në rubrikat e kartelës të nevojshme për t'u plotësuar sipas indikacioneve dhe është konstatuar se ka pasur edhe evidencë të këtyre rubrikave p.sh. në 14% prej tyre në ciklin e parë dhe 24% prej tyre në ciklin e dytë ka pasur evidencë për barnat që merrë pacienti...( Shiko Diagramin 1.2)

## CILËSIA E PLOTËSIMIT TË KARTELËS SHËNDETËSORE / EVIDENCA E REZULTATEVE LABORATORIKE, HULUMTIMEVE DIAGNOSTIKE DHE RAPORTEVE NGA KONSULTA

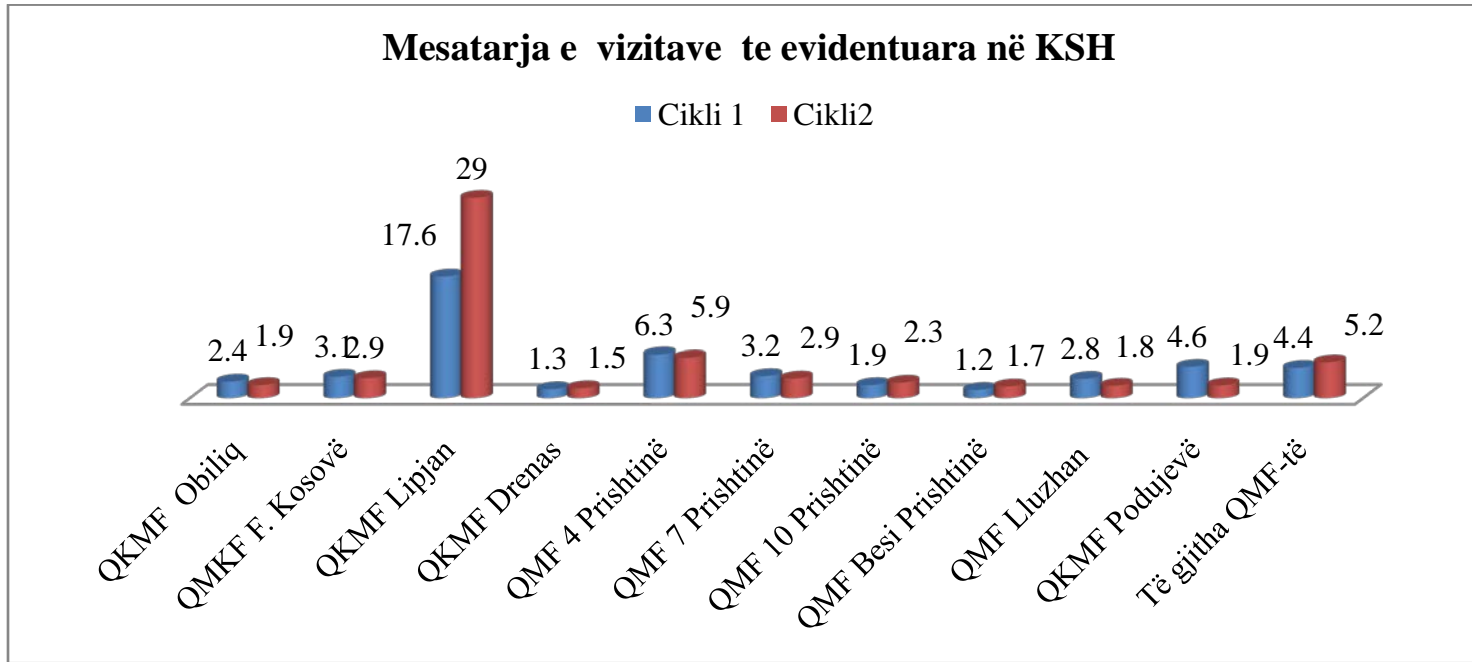
Diagrami 1.3



Nga të gjitha kartelat shëndetësore të analizuar në ciklin e parë të auditit në 24% prej tyre ka pasur evidencë të udhëzimeve / referimeve për analiza laboratorike, hulumtime diagnostike dhe konsulta me rezultateve nga këto udhëzime, përderisa në 10 % prej tyre ka pasur evidencë të këtyre udhëzimeve / referimeve por pa evidencë të rezultateve . Ndërsa në ciklin e dytë të auditit nga të gjitha kartelat e analizuar në 6% ka paur evidencë e të udhëzimeve / referimeve për analiza laboratorike, hulumtime diagnostike dhe konsulta me rezultateve nga këto udhëzime dhe 26% prej tyre ka pasur evidencë të këtyre udhëzimeve / referimeve por pa evidencë të rezultateve (Shiko diagramin 1.3. )

## CILËSIA E PLOTËSIMIT TË KARTELËS SHËNDETËSORE / MESATARJA E VIZITAVE TË EVIDENTUARA NË KARTELË SHËNDETËSORE

Diagrami 1.4



Në diagramin e mësipërm është paraqitur mesatarja e numrit të vizitave shëndetësore të evidentuara në kartelat shëndetësore të audituara gjatë dy cikleve të auditit . Kjo mesatare dallon prej qendrës në qendër dhe sillet prej 1.2 vizita të evidentuara deri në 17.6 gjatë ciklit të parë . Nërsa gjatë ciklit të dytë kjo mesatare sillet prej 1.5 deri 29 vizita të evidentuara. Ndërsa mesatarja e përgjithshme në nivel të të gjitha qendrave është 4.4 vizita shëndetësore të evindetuara në një kartelë shëndetësore në ciklin e parë dhe 5.2 ne ciklin e dytë të auditit . Në shumë kartela shëndetësore është vërejtur një mospërputhshëri në mes të kohëzgjatjes prej kur kartela është hapur dhe numrit të vizitave të evidentuara në kartelë p.sh. për vite tëra prej se kartela është hapur është evidentuar vetëm një vizitë shëndetësore .

## CILËSIA E PLOTËSIMIT TË KARTELËS SHËNDETËSORE / RUAJTJA E KARTELAVE SHËNDETËSORE

Tabela 1.2

	<b>Ruajtja / arkivimi i kartelave shëndetësore</b>	
	<b>Cikli 1</b>	<b>Cikli 2</b>
QKMF Obiliq	Kartelat e shërbimit pediatrik mbahen në dollap të papërshtatshëm	Në Mjekësi Familjare ruajtja e kartelave Shëndetësore është e përshtatshme ndërsa në shërbimin pediatrik mbahen në dollap të papërshtatshëm
QMKF F. Kosovë	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme
QKMF Lipjan	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme	Kartoteka është e përshtatshme por kartelat ruhen në rafte e jo në kaseta të posaqme për Kartela Shëndetësore
QKMF Drenas	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme
QMF 4 Prishtinë	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme
QMF 7 Prishtinë	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme me përjashtim të një kasete që mbahet në koridor	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme
QMF 10 Prishtinë	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme/ Hapësira e kartotekës e vogël
QMF Besi Prishtinë	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme	Ruajtja e kartelave është e përshtatshme
QMF Lluzhan	Kartelat mbahen në koridor, nuk kanë kaseta të mjaftueshme	Kartelat mbahen në koridor, nuk kanë kaseta të mjaftueshme
QKMF Podujevë	Hapësira e kartotekës është e ngushtë, kasetat janë të vendosur në menyre të papërshtatshme	Hapësira e kartotekës është e ngushtë, disa kasetata janë jofunksionale dhe të vendosura në menyre të papërshtatshme

Gjatë vizitave në Qendrat Mjekësisë Familjare është bërë edhe vlerësimi i ruajtjes të kartelave shëndetësore dhe gjatë këtij vlerësimi është gjetura më e papranueshme është mbajtja e kartelave në koridor me çka cenohet privatësia e pacientit

## CILËSIA E PLOTËSIMIT TË KARTELËS SHËNDETËSORE / DISA GJETJE TË PLOTËSIMIT JOKORREKT TË KARTELËS SHËNDETËSORE

Tabela 1.3

Disa gjetje të plotësimit jokorrekt të kartelës shëndetësore	Cikli i parë i audit
Numri i kartelës shënohet jashtë rubrikës përkatëse	QKMF F. Kosovë, QMF Besi, QKMF Podujevë
Data e hapjes së kartelës në vendin jopërkatës	QKMF Drenas
Datëlindja e pacientit jomplet	QKMF Drenas
Të dhënat e institucionit jokomplet ose evidencë jo ne rubrikën përkatëse	QKMF Obiliq, QKMF F.Kosovë QKMF Drenas, QMF Besi
Emri i mjekut vetëm me initiale	QKMF Drenas
Adresa e pakompletuar	QKMF Obiliq, QKMF Drenas, QMF 4,
Numri i kontaktit është shënuar në vend jopërkatës	QKMF Lipjan,
Personi kontaktues pa numër kontakti	QMF 4, QKMF Drenas, QMF Lluzhan
Lista e problemeve është shënuar te anamneza e jetës	QKMF Lipjan,
Në rubrikën e listës së problemeve është shënuar gjendja akute e pacientit	QMF 7, QKMF Drenas
Trajtimet spitalore janë shënuar në vend jopërkatës	QMF Besi, QKMF Podujevë,
Data e vizitës jo në vendin e duhur	QKMF Obiliq, QKMF Drenas, QMF Lluzhan, QKMF Podujevë, QKMF Lipjan
Arsyeja e ardhjes është shënuar në vend jopërkatës	QKMF Podujevë
Te gjendja e tanishme është shënuar arsyeja e ardhjes	QKMF Lipjan,
Parametrat vital janë shënuar në vend jopërkatës	QMF Lluzhan,
Diagnoza e shënuar në rubrikë jopërkatëse	QKMF Drenas, QKMF Podujevë, QKMF Lipjan, QMF 7
Nuk është shfrytëzuar fleta për evidencë te vizitës komplet por vetëm ana e djathtë e fletës	QKMF Obiliq,
Numër i vogël i kartelave të reja shëndetësore	QKMF F. Kosovë
Kartela të vjetra që nuk korrenspojnë me formularin vlerësues	QKMF F. Kosovë
Në pediatri kartelat shëndetësore nuk përdoren	QKMF F. Kosovë

Tabela 1.4

<b>Disa gjetje të plotësimit jokoorekt të kartelës shëndetësore</b>	<b>Cikli i dytë i auditit</b>
Adresa e pacientit shënohet në katrorin e alergjisë	QMF 4,
Adresa e pakopletuar	QMF 4,QMF 7, QMF Lluzhan, QKMF Drenas
Në rubrikën e anamnezës së jetës shënohen vlerat laboratorike si dhe të dhënat personale	QMF 4
Në rubrikën e anamnezës familjare shënohet terapia	QMF 4
Në rubrikën e listës së problemeve shënohen simptomat	QMF 4
Në rubrikën e arsyejes e ardhjes shënohet pershkrimi i terapisë, analizat laboratorike, udhëzimi, kodi dhe diagnoza	QMF 4
Ne vend te fletave te kartelës shtohen fleta te bardha të plotesuara me te dhëna	QMF 4
Nënshkrimi i mjekut pa vulë, ose vula pa nënshkrim	QMF 4 , QKMF Podujevë, QKMF Obiliq
,Mungon numri për kontakt	QMF 4, QMF Besi, QMF Lluzhan
Data shënohet te kodi dhe diagnoza	QMF 4
Plotesohet vetem ½ e fletes, ana e djathtë	QKMF Lipjan,QKMF Drenas,QMF 4, QMF 7, QMF 10, QKMF Podujevë, QMF Lluzhan, QKMF Obiliq
Terapia vazhdon te shënohet ne rubrikën e udhezimit dhe keshillimit ose rezultatet laboratorike shënohen në rubrikën e terapisë	QMF 4
Vula mjekut vendoset te numri kartelës	QMF 7
Kodi shënohet te klasifikimi i sëmundjes	QMF 7
Diagnoza shenohet te gjendja tanishme	QMF 7
Në rubrikën e arsyejes së ardhjes shënohet rezultatet e analizave laboratorike	QMF 7
Në rubrikën e listës së problemeve shënohet gjendja akute ose ankesa e tanishme	QMF 7
Te te dhënat e institucionit shënohet vetëm emri i mjekut	QMF 7
Në rubrikën e anamnezës së barnave shënohet terapia akute	QMF Besi
3-4 vizita shënohen ne nje rubrike	QMF Podujeve, QMF Lluzhan, QMF Obiliq
Te dhenat e institucionit jo te kompletuara	QKMF Lipjan,QKMF Drenas ,QMF Luzhan, QKMF Fushe Kosove
Datat shënohen te arsyeja e ardhjes	QMF Fushe Kosove
Te gjendja e tanishme shënohen vlerat laboratorike, arsyeja e ardhjes	QKMF Fushë Kosovë
Promovimi shëndetësor i pakompletuar	QKMF Fushë Kosovë
Mungon emri i mjekut	QMF Obiliq
QKMF Drenas Nenshkrimi pa vule, ose e kunderta	QMF Drenas
Vlerat laboratorike shënohen te udhezimi dhe keshillimi	QMF Obiliq
Udhezimi shënohet në katrorin i temperaturës	QMF Drenas
Në rubrikëne gjendjes e tanishme shënohet terapia	QMF Drenas

Gjatë auditimit të cilësisë së plotësimit të Kartelës Shëndetësore të adoleshentit është vërejtur se ne disa kartela shëndetësore ne qendra të ndryshme plotësimi i kartelës ka qenë jokoorekt. Kryesisht janë vërejtur të dhëna të mangta në rubrika të ndryshme ose evidencë e të dhënave në vendin apo rubrikën joperkatëse. (Shiko Tabelën 1.3 për ciklin e parë dhe Tabelën 1.4 për cikline dytë).

## PËRFUNDIMI

- Edhe pse mostra reprezentuese prej 20 kartelash shëndetësore është e vogël për të vlerësuar cilësinë e plotësimit të tyre për një QMF, të gjeturat e auditimit tregojnë se ka një dallim të dukshëm në mes QMF-re të ndryshme . Kështu duke ju referuar rezultateve qendra me cilësinë më të mirë të plotësimit të kartelës shëndetësore është QMF 10-Prishtinë ( 69%) gjatë ciklit të parë dhe QMF Besi (70 %) gjatë ciklit të dytë .
- Bazuar në të gjeturat e përgjithshme të analizimit të cilësisë së plotësimit të Kartelës Shëndetësore të adoleshentit konsiderojmë se cilësia e plotësimit të sajë është larg prej standardeve të parapara ( 44% gjatë ciklit të parë dhe 44.3% gjatë ciklit të dytë )
- Një kartelë shëndetësore e tillë nuk mund të jetë funksionale : nuk lejon vlerësimin e cilësisë së shërbimeve shëndetësore në mënyrë efektive, nuk lejon komunikimin efektiv në mes të gjithë punëtorëve shëndetësor, nuk mundëson transferim adekuat të informatave në mes njësisive brenda institucionit si dhe nuk siguron vazhdimsinë e kujdesit shëndetësor
- Dizajni i kartelës shëndetësore ka mangësi sidomos në mungesën e disa rubrikave të nevojshme ose në madhësinë/ hapsirën e tyre
- Në disa qendra infrastruktura nuk i përmbushë kushtet optimale për ruajtjen/arkivimin e e kartelave shëndetësore

## PROPOZIMI I MASAVE

- Prezantimi dhe diskutimi i rezultateve të auditit në një takim të përbashkët me menaxhmentin e QKMF-ve të komunave të përfshira në auditim
- Puna me Kartela Shëndetësore të jetë një indikator i domosdoshëm i performancës së mjekëve për të cilën do të shpërbleheshin mjekët,
- Të rritet përdorimi dhe funksionaliteti i Kartelave Shëndetësore,
- Të ngritët cilësia e shërbimeve shëndetësore të ofruara ( profesionalizmi) në të gjitha dimensionet në përputhje me standardet e cilësisë në mënyrë që të rritet besimi i pacientëve,
- Të punohet në ngritjen e edukimit shëndetësor të popullatës sidomos për vetëdijesimin e pacientëve për rëndësinë e mjekut të përhershëm familjar, Kartelës Shëndetësore .
- Vendosja e zonimit të mirëfillt si dhe respektimi të zonimit,
- Të kërkohet nga pacientët/ banorët që të përcaktohen për mjekun e tyre familjar i cili do tju hapë edhe kartelat shëndetësore
- Të shqyrtohet mundësia e fillimit të listimit të pacientëve,
- Të shqyrtohet mundësia e intervenimit në infrastrukturë në dobi të përmirësimit të punës me kartela shëndetësore (kartoteka, kasetat),
- Të bëhet monitorimi i furnizimit, organizimit të punës me KSh dhe mirëmbajtjes së KSh nga ana e menaxhmentit të QMF-ve,
- Aty ku është nevojshme të mbahen trajnime të personelit për përdorimin e Kartelave Shëndetësore,
- Të adresohet nevoja e ridizajnit të një Kartele Shëndetësore me funksionale. me theks të veçantë të shtohet një rubrikë e veçantë për promovim të shëndetit reprodaktiv, rubrikë e veçantë për rezultatet e testeve, hulumtimeve diagnostike dhe raporteve kthyesë nga konsulta,
- Zgjidhje shumë efikase për cilësi të dokumentimit të shërbimeve shëndetësore dhe organizim të punës do të ishte kartela shëndetësore elektronike
- Implementimi i sitemit të sigurimeve shëndetësore i cili do të kushtëzonte përveç tjerash edhe ofrimin e shërbimeve shëndetësore cilësore

## **Literatura:**

1. „Standardet e cilësisë për licencimin dhe akreditimin e institucioneve të KPSH“ Ministria e Shëndetësisë 2005
2. „ Të menduarit Kritik dhe Hulumtimi“ Moduli në specializimin e mjekësisë Familjare 2003-2004
3. The National Health Service in England - NHS Choices [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk) /2013
4. Ligji Nr. 03/L-172 Për Mbrojtjen e të Dhënave Personale, Republika e Kosovës(2010)
- 5 Ligji Nr 04/L-12