

**QENDRA KRYESORE E MJEKËSISË FAMILJARE - PRISHTINË**

**AUDIT**

**ANALIZIMI I NUMRIT TË PËRGJITHSHËM DHE TRENDIT TË HAPJES SË  
KARTELAVE SHËNDETËSORE NË QENDRAT E MJEKËSISË FAMILJARE TË  
KOMUNËS SË PRISHTINËS**

**Komiteti për Sigurimin e Cilësisë së Shërbimeve Shëndetësore  
Maj 2015**

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.

Në vazhdimsinë e aktiviteteve për përmirësimin e cilësisë së shërbimeve shëndetësore duke e ditur se Kartela Shëndetësore është një nga standardet e domosdoshme të cilësisë së shërbimeve shëndetësore të përcaktuara nga Ministria e Shëndetësisë kemi realizuar pesë cikle të auditit për KSH. Në ciklin e parë, tretë dhe katërt dhe pestë e kemi analizuar vetëm aspektin kuantitativ të Kartelave Shëndetësore për secilin mjek familjar në të gjitha QMF-ët e komunës së Prishtinës ndërsa në ciklin e dytë e kemi analizuar edhe cilësinë e tyre .

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.

## **Çdo Kartelë Shëndetësore duhet të përmbajë :**

- Të dhëna të mjaftueshme për identifikimin e pacientit (emri, adresa , data e lindjes).
- 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 përmbajë 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 ekzaminimin 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. Kur është me rëndësi për diagnozën dhe rrjedhën e sëmundjes duhet të dokumentohen edhe këshillat për masat e zvogëlimit të rrezikut: dieta, ushtrimet, ndërprerja e duhanit dhe praktika tjera të shëndetshme.

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

## **Qëllimi**

Përmirësimi cilësisë së shërbimeve shëndetësore në të gjitha QMF-ët e Prishtinës, posaçërisht rritja e dokumentimit të shërbimeve shëndetësore në kartelën shëndetësore konform standardeve të përcaktuara.

## **Kriteri**

- Çdo pacient i ekzaminuar ose i trajtuar në institucionin shëndetësor duhet të ketë kartelë shëndetësore.
- Duke u bazuar në kriterin e një mjeku familjar në 2500 banorë, një mjek familjar duhet ketë të hapura 2500 kartela shëndetësore.

## **Standardi**

Një mjek familjar duke punuar në QMF me kohë duhet të synoj që t'i ketë hapura 100% - 2500 kartela shëndetësore

## Materiali dhe metodologjia e punës

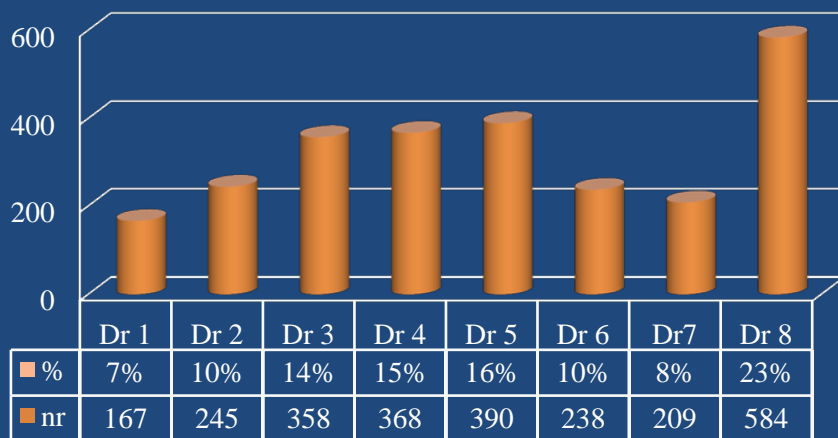
Në komunën e Prishtinës gjithsej janë 15 Qendra të Mjekësisë Familjare. Grumbullimi i të dhënave për numrin e Kartelave Shëndetësore është bërë nga grupet e rishqytimeve kolegjiale në Qendrat e Mjekësisë Familjare të komunës së Prishtinës ,ndërsa të dhënat e nevojshme për trendin e hapjes së KSH gjatë vitit 2014 janë marrë nga shërbimi i SISH-it.

Numri i KSH për secilin mjek të qendrës është krahasuar me standardin për numrin e Kartelave Shëndetësore dhe është gjetur përqindja e përmbushjes së këtij standardi për secilin mjek familjar të qendrës.

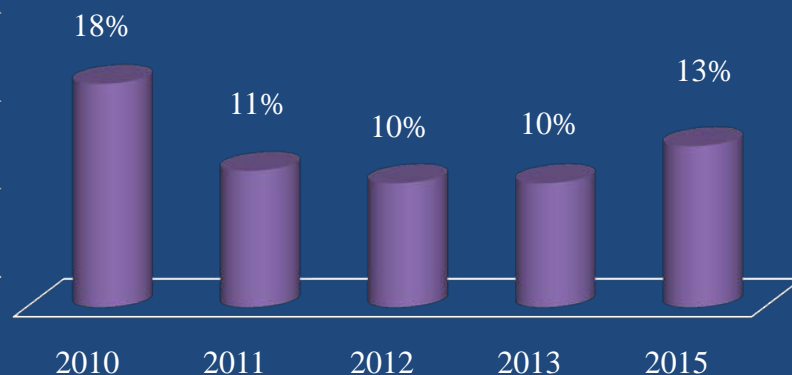
Dhe në fund mesatarja e numrit të KSH për mjek familjar të një qendre është krahasuar me standardin për numrin e Kartelave Shëndetësore dhe është gjetur përqindja e përmbushjes së këtij standardi në nivel të qendrës . Metoda është retrospektive. Për analizimin e të dhënave kemi përdorë Microsoft Excel.

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QKMF

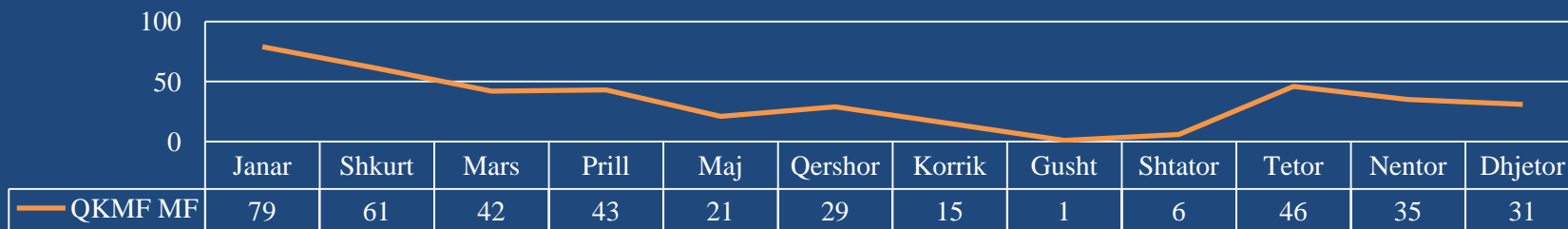
Permbushja e standardit për numrin e kartelave Shëndetësore QKMF-MF



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve /QMKF



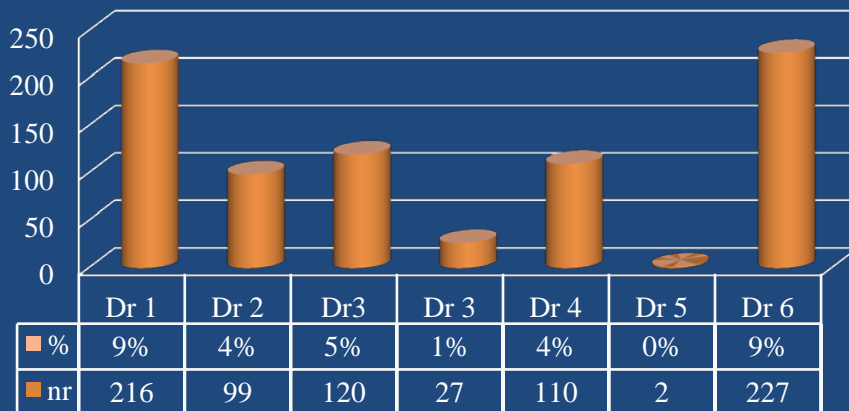
Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QKMF – MF përgjatë vitit 2014



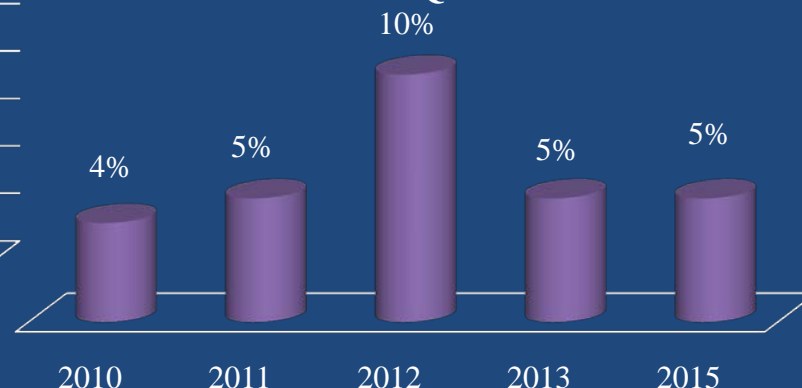
Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 23% ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 7%. Poashtu nga grafikoni i trendit shohim se trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore gjatë vitit 2014 është i ulët nëse merret parasysh edhe shkalla e ulët e përmbushjes së standardit për numrin e KSh.

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF 1

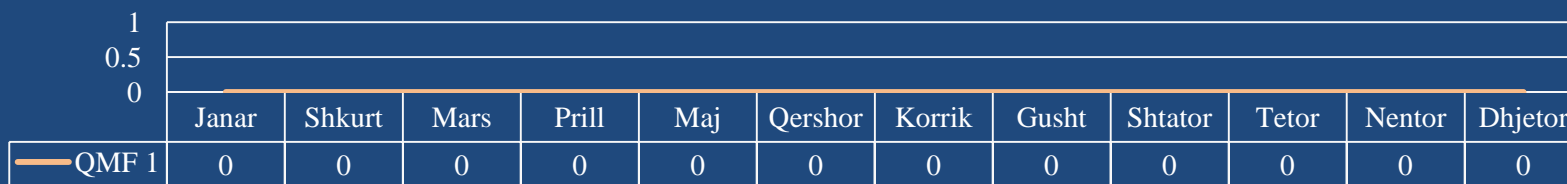
Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF 1



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve/QMF1



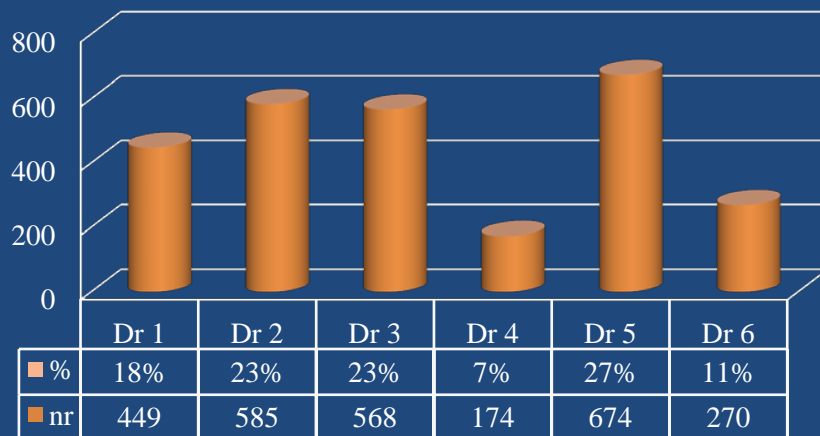
Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF1 përgjatë vitit 2014



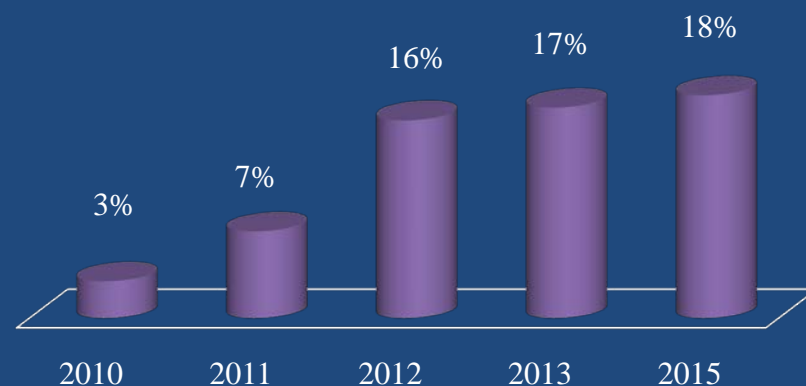
Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF 1 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 9% ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 0% . Nërsa nga grafikoni i trendit shohim se gjatë vitit 2014 nuk është hapur asnjë Kartelë Shëndetësore

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF 2

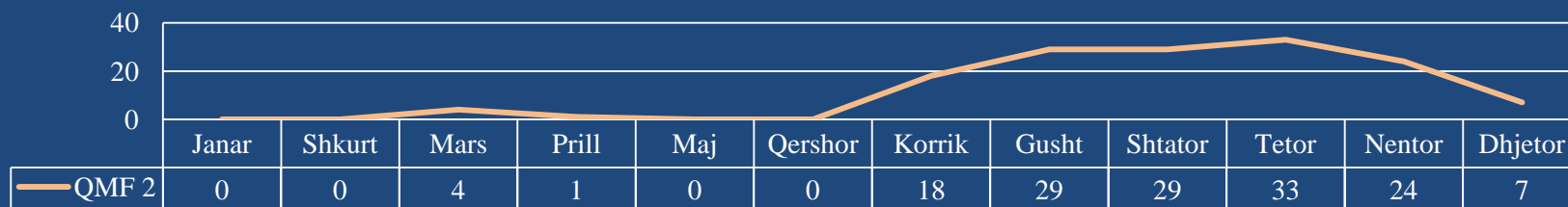
Permbushja e standardit per numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF 2



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve /QMF2



Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF 2 përgjatë vitit 2014

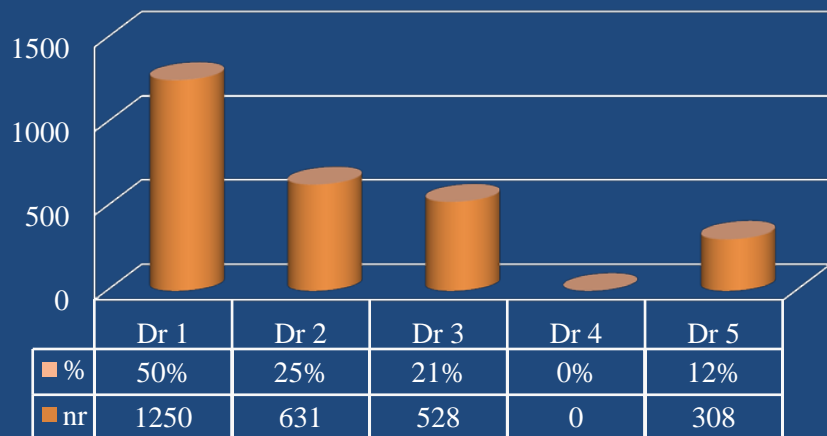


Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në QMF 2 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 27% ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 7%. Nga grafikoni i trendit shohim se trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore gjatë gjashtëmuajorit të parë vitit 2014 është shumë i ulët.

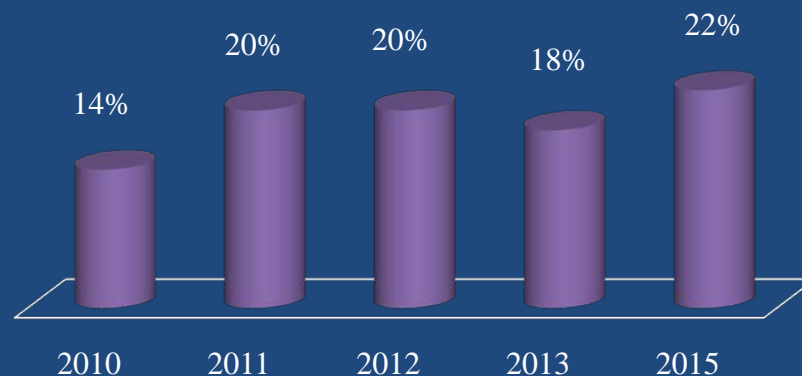


# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF 3

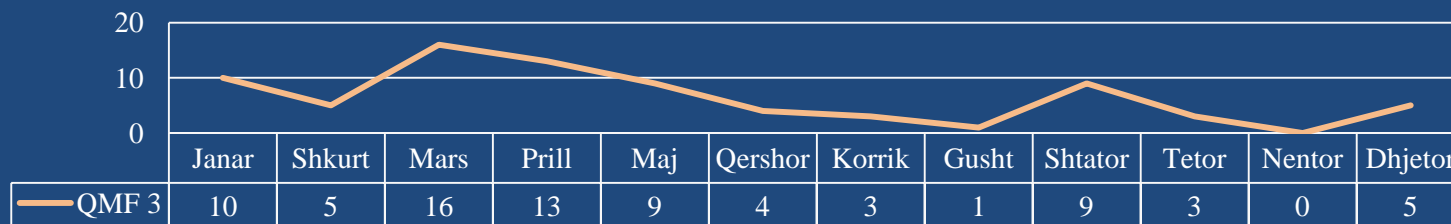
Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF 3



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve/QMF3



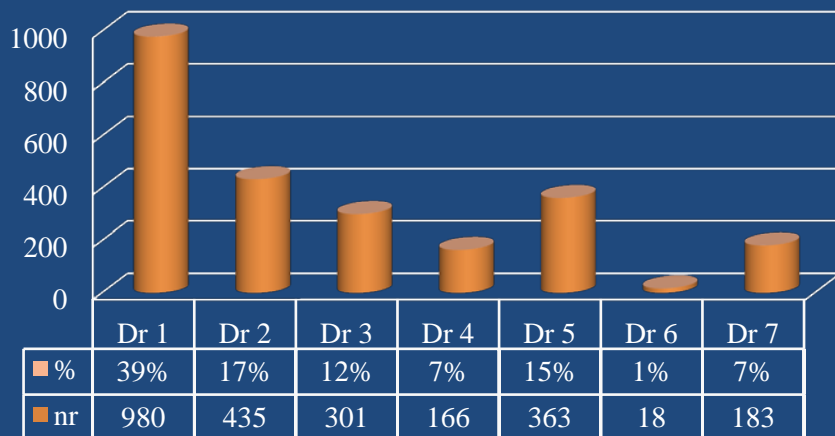
Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF 3 përgjatë vitit 2014



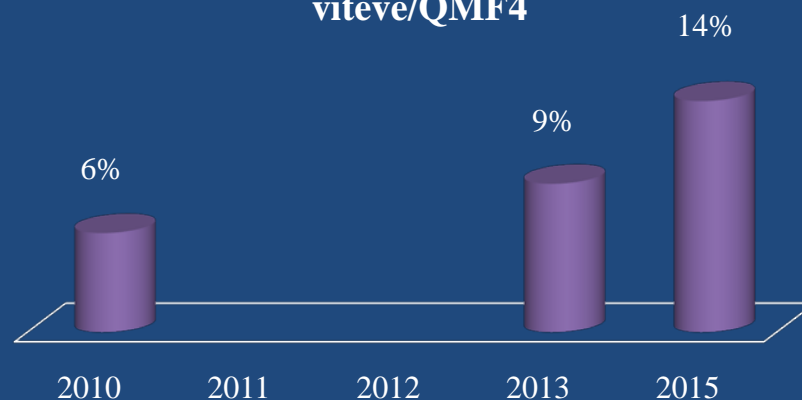
Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF 3 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 50% (1250) ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 0% (0 KSH). Poashtu nga grafikoni i trendit shohim se trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore gjatë vitit 2014 është i ulët.

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF 4

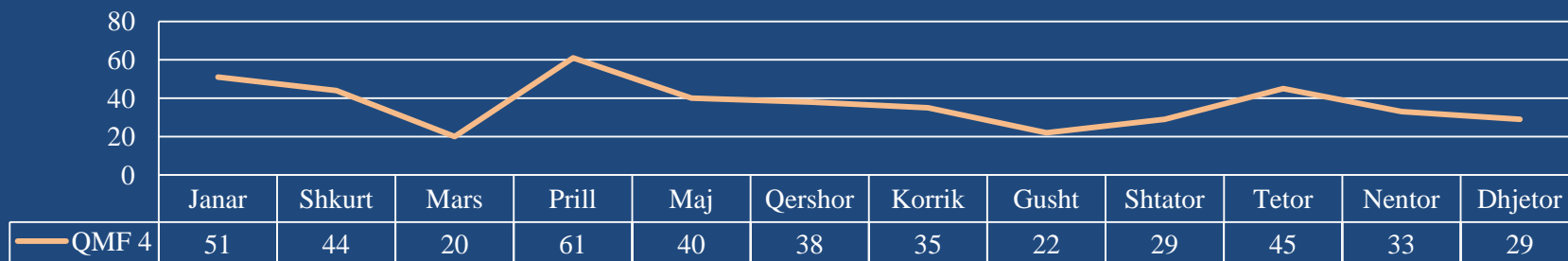
Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF 4



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve/QMF4



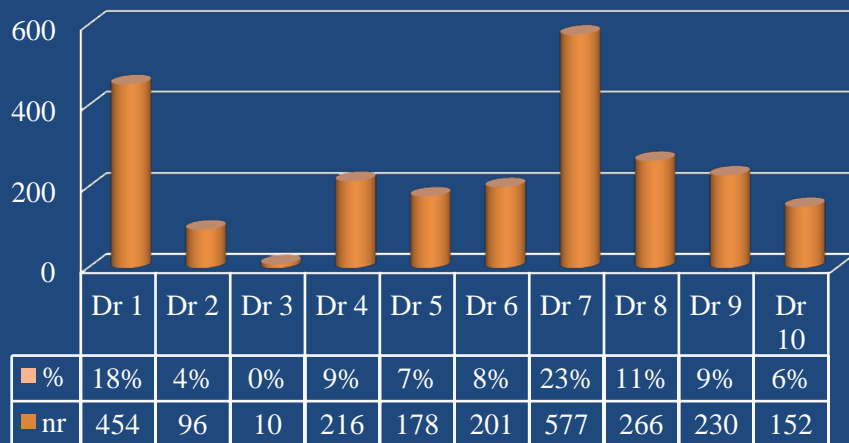
Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF4 përgjatë vitit 2014



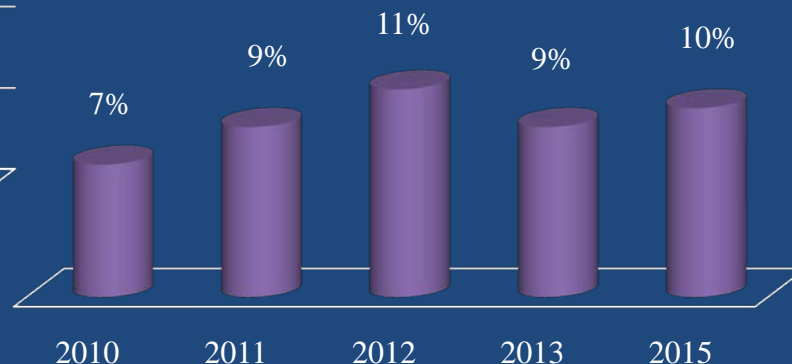
Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF 4 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSh për këtë audit është 39 % (980) ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 1 % (18 KSh) . Nga grafikoni i trendit të hapjes së KSh gjatë gjithë muajëve vitit 2014 trendi është i lartë .

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF 5

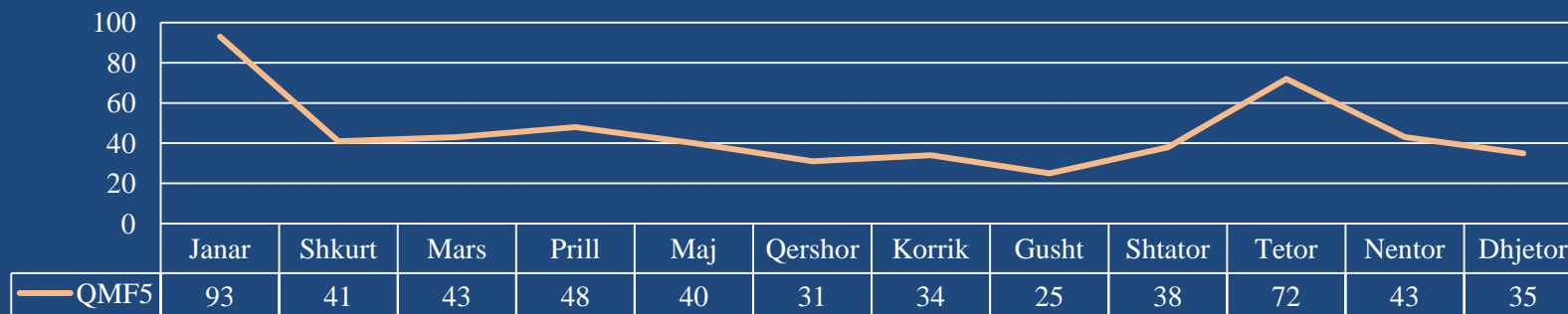
Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF 5



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve/QMF5

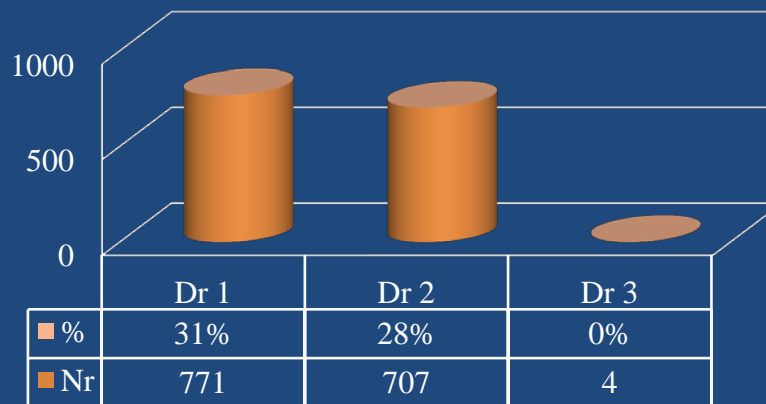


Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF5



Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF 5 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 18% (454) ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 0% (10 KSh).

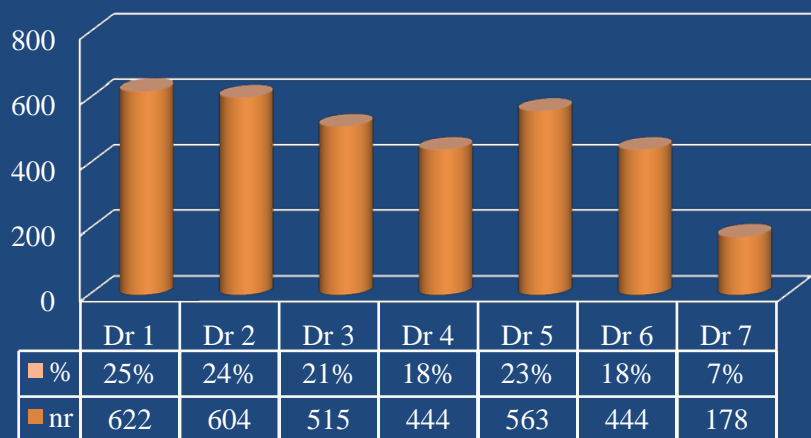
### Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / Shërbimi Shtëpiak QMF 5



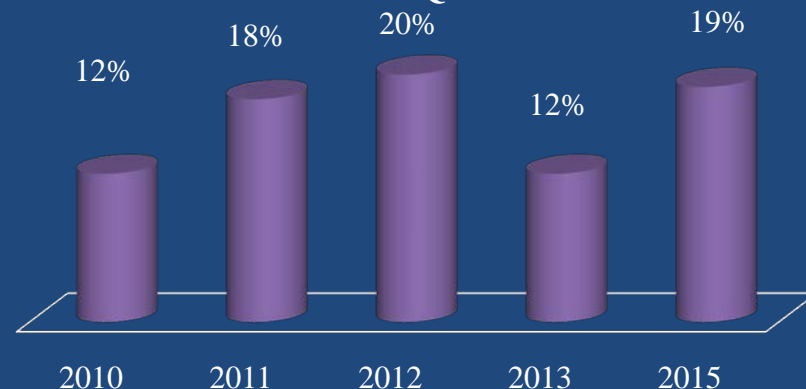
Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Shërbimit Shtëpiak në QMF 5 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 31% (771) ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 0 % (4 KSh).

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF 6

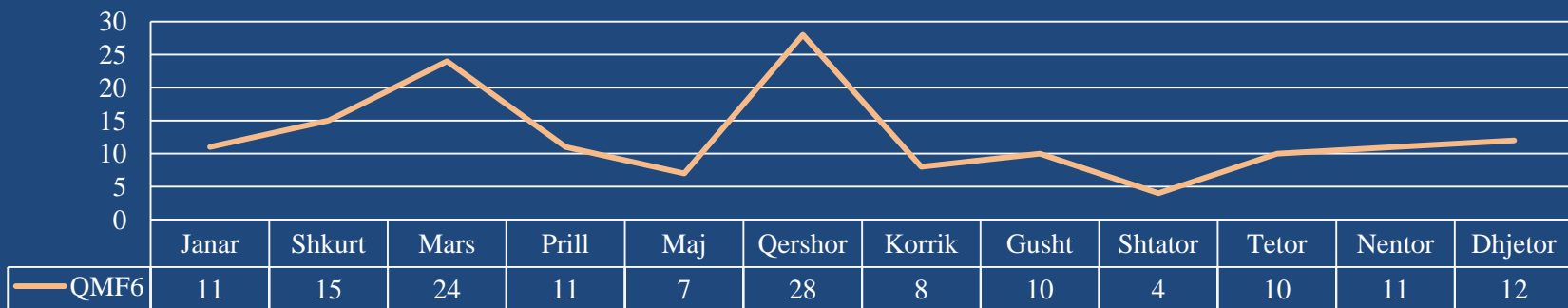
## Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF 6



## Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve/QMF6



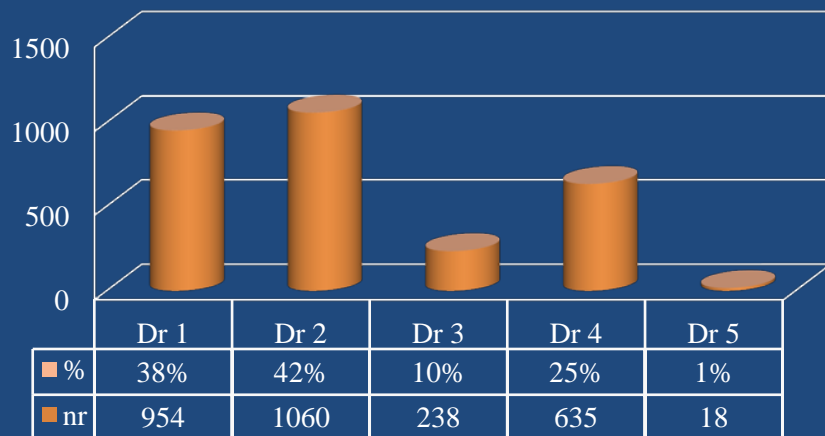
## Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF6



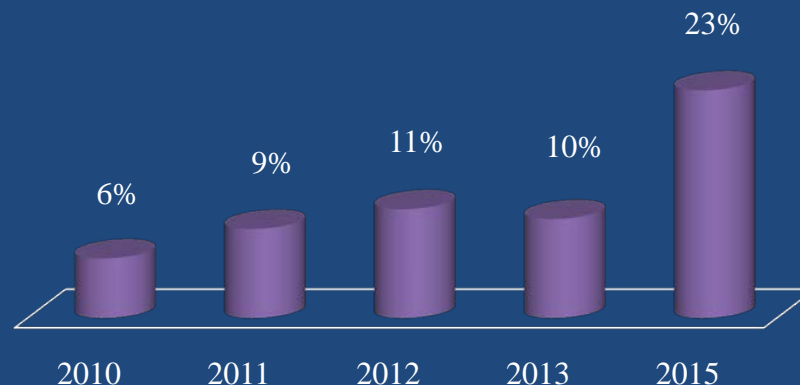
Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF 6 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 25% (622) ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 7% (178 KSh). Poashtu nga grafikoni i trendit shohim se trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore gjatë vitit 2014 shohim se muajt gjatë cilëve ka pasur numër më të madh të kartelave të hapura kanë qenë muaji Mars dhe Qershor.

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF 7

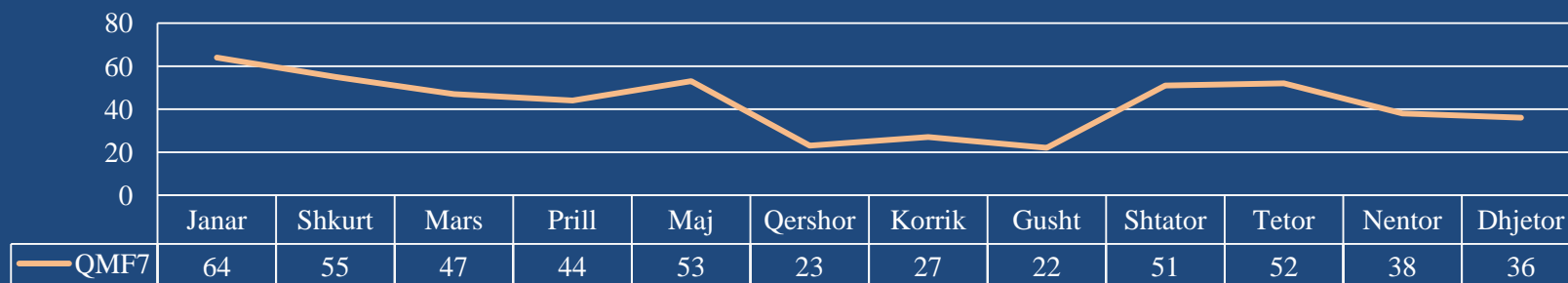
Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF 7



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve/QMF7



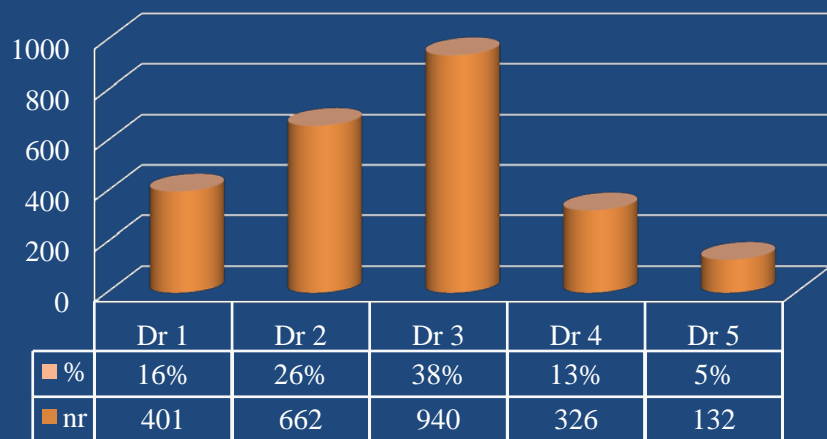
Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF7 përgjatë vitit 2014



Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF 7 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 38% (954) ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 1% (18 KSh).

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF 8

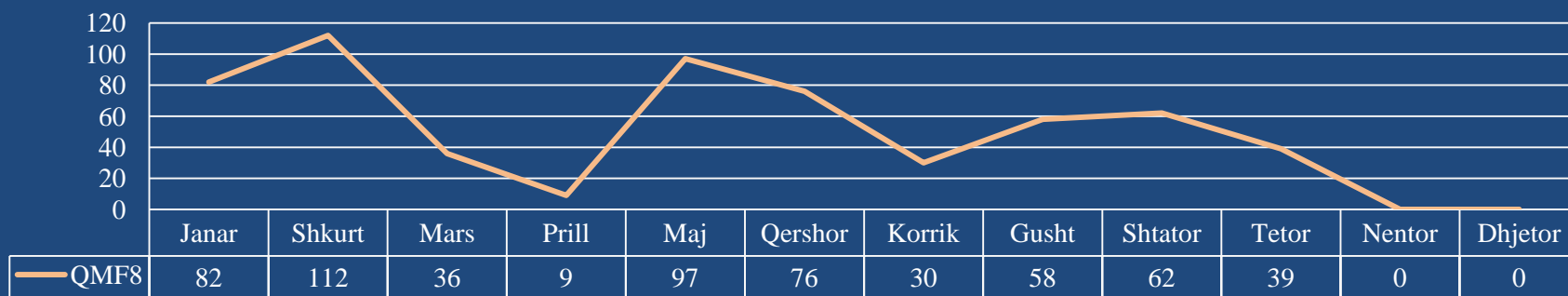
Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF 8



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve/ QMF 8



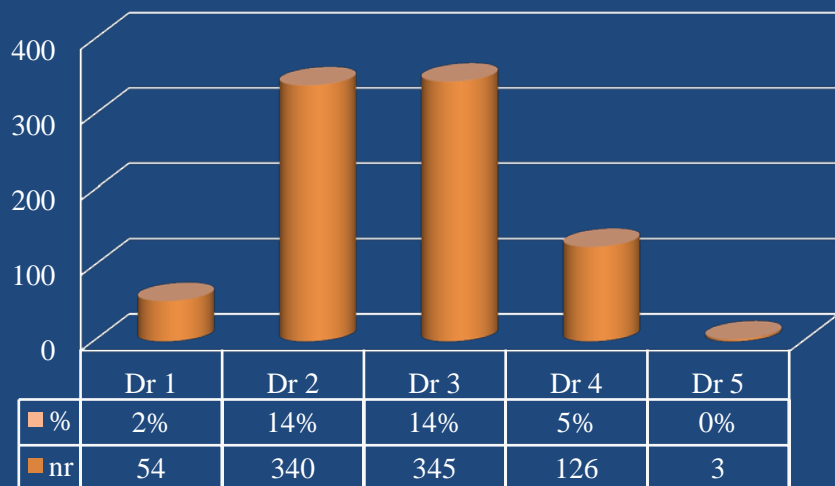
Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF8 përgjatë vitit 2014



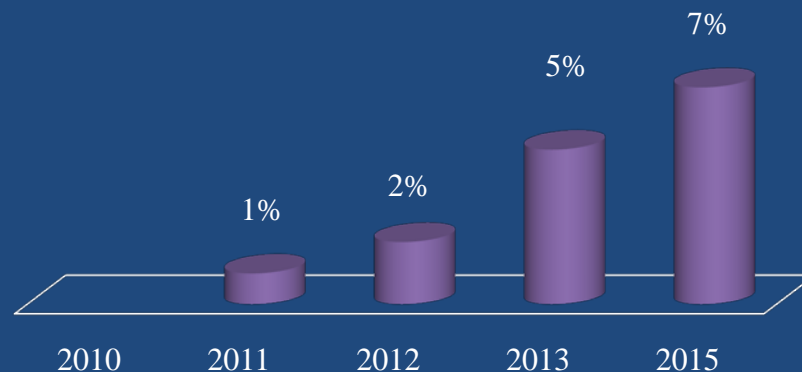
Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF 8 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 38% (940) ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 5% (132 KSh).

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF 9

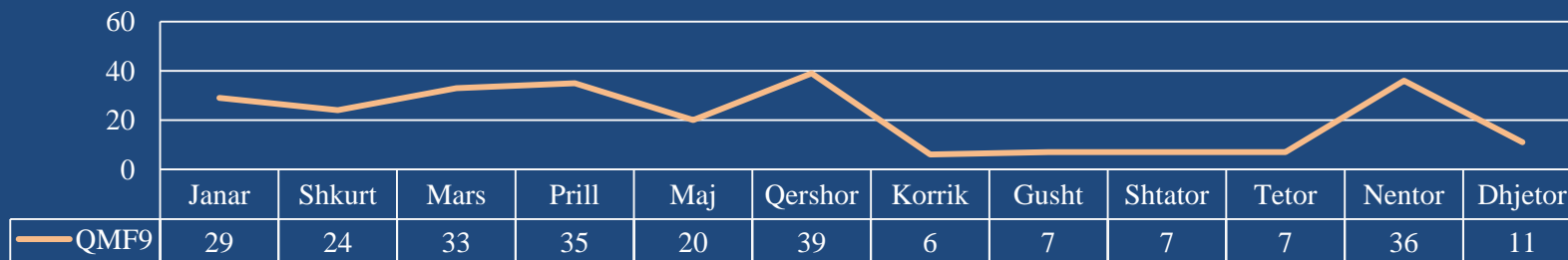
Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF 9



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve/ QMF 9



Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF9 përgjatë vitit 2014

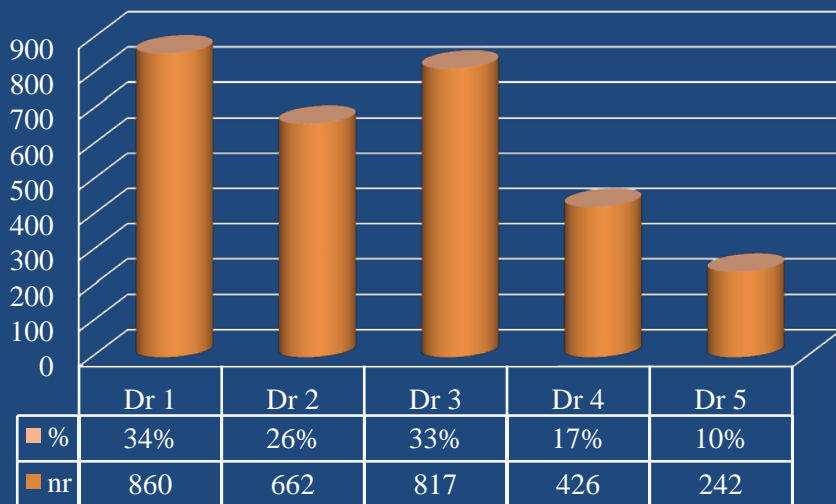


Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF 9 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 14% ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 0% (3 KSH)

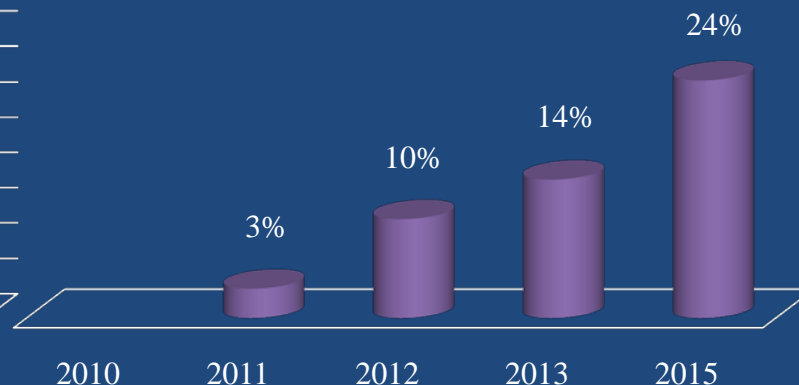


# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF 10

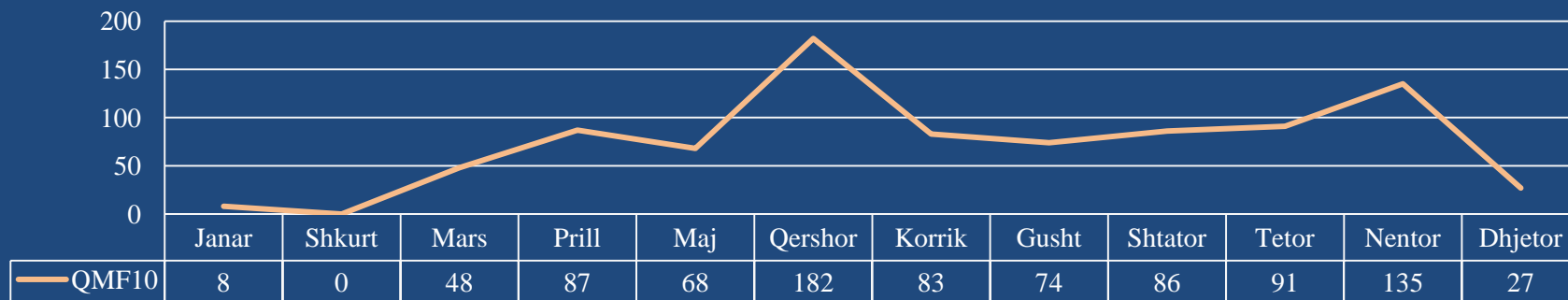
Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF 10



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve/ QMF 10



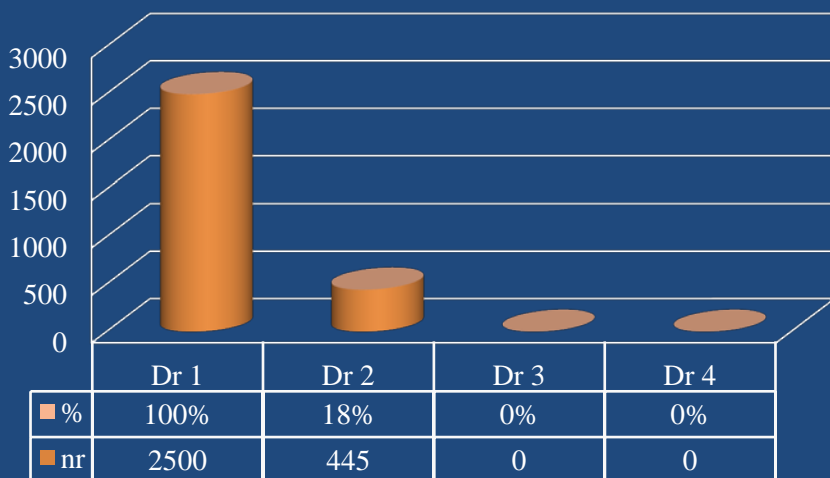
Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF10 përgjatë vitit 2014



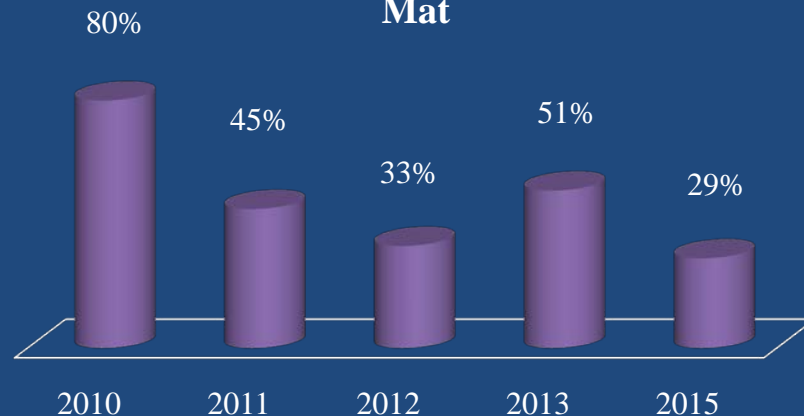
Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF 10 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 34% (860) ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 10% (242 KSh).

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF Mat

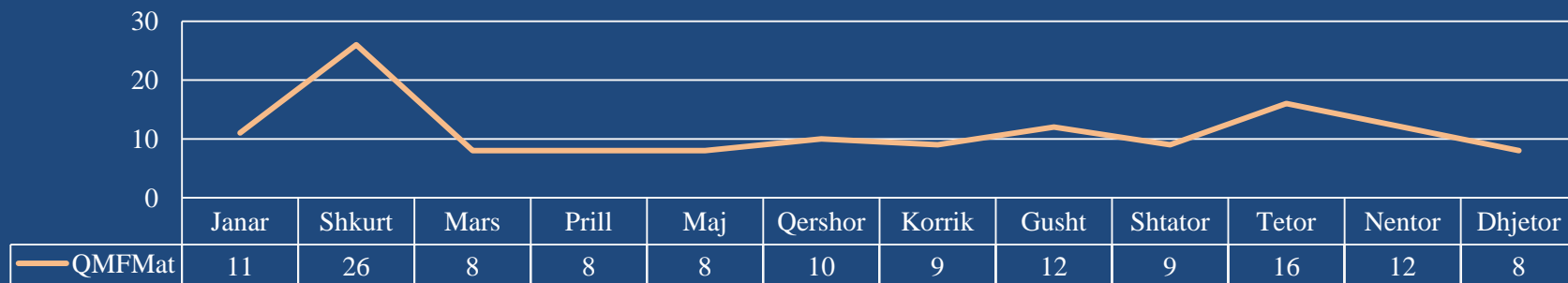
Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF Mat



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve /QMF Mat



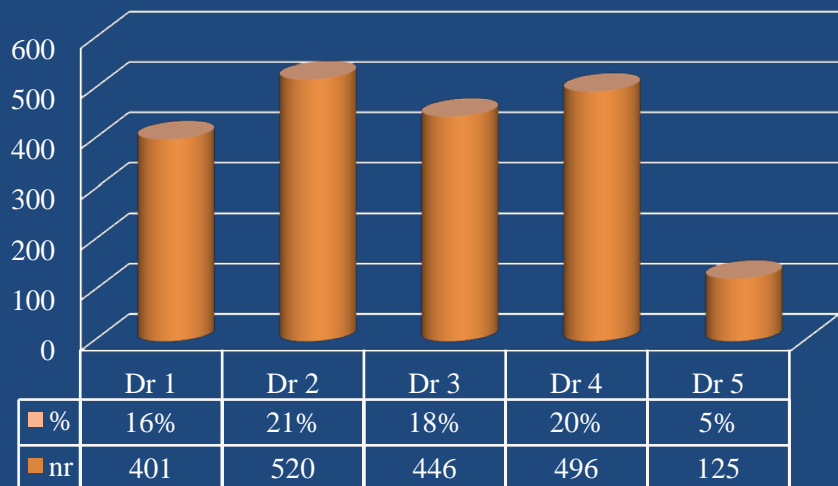
Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF Mat përgjatë vitit 2014



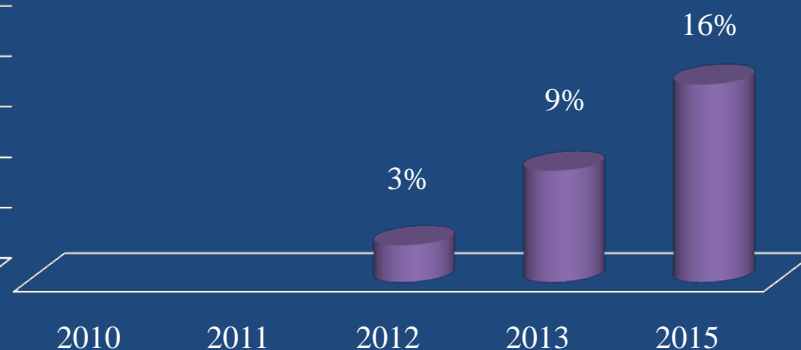
Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF Mat shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 100% (2500) ndërsa shkalla më e ulët e përmbushjes së standardit është 0% (0 KSh) ..

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF Mat 1

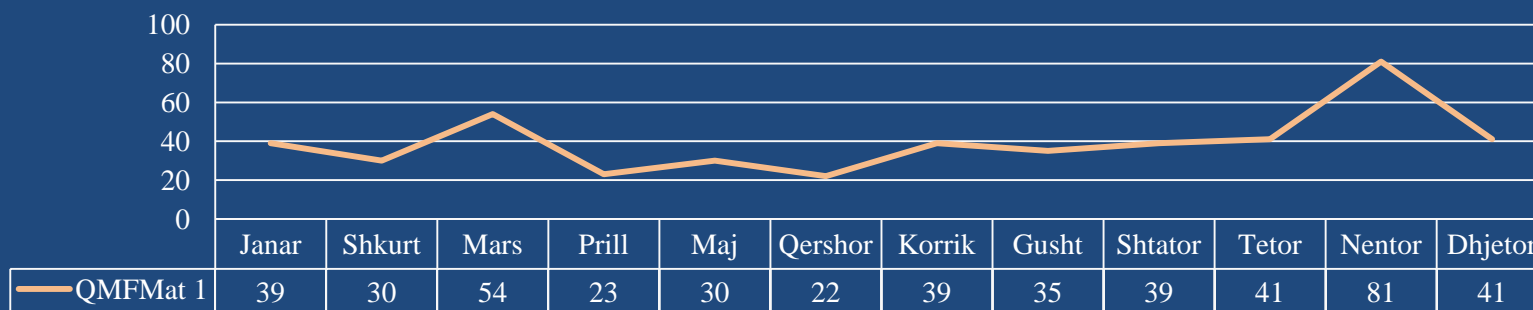
Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF Mati 1



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve /QMF Mati 1



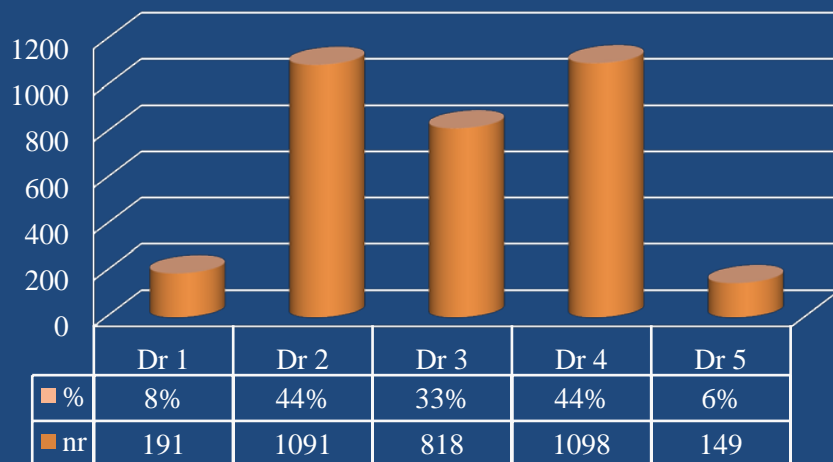
Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF Mat 1 përgjatë vitit 2014



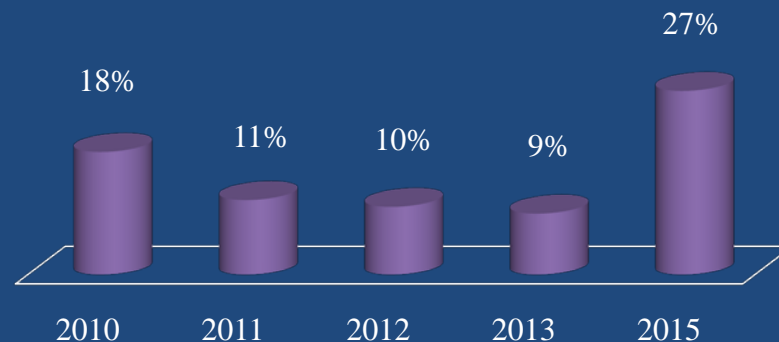
Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF Mati 1 shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 21% (520) ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 5% (125 KSh).

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF Besi

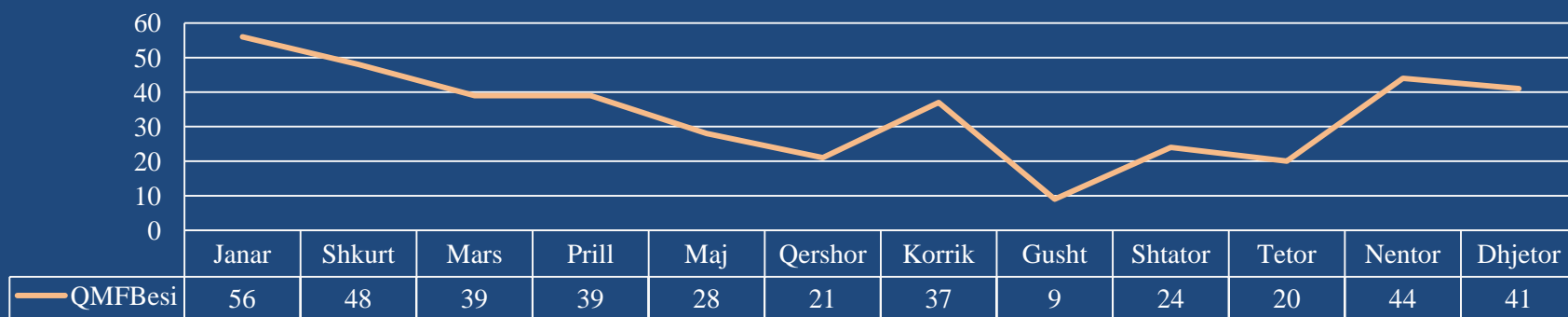
Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore / QMF Besi



Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve/ QMF Besi



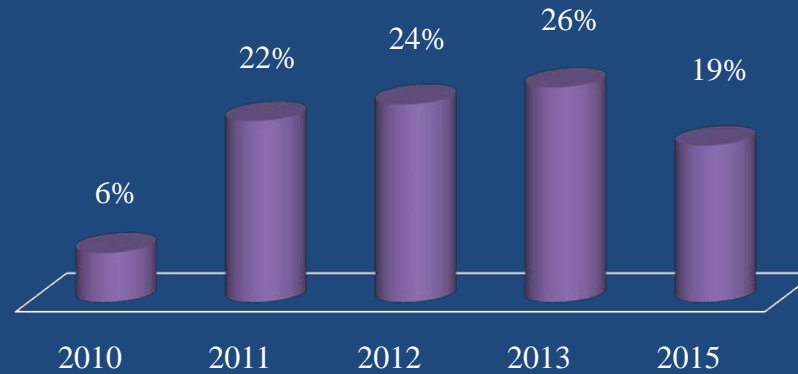
Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF Besi përgjatë vitit 2014



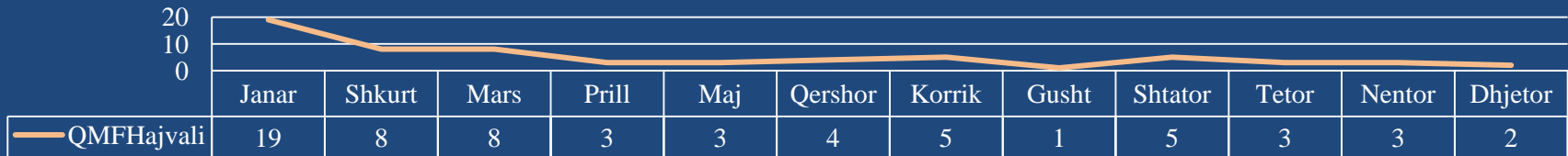
Nga rezultatet e punës individuale të mjekëve në shërbimin e Mjekësisë Familjare në QMF Besi shohim se shkalla më e lartë të përmbushjes së standardit për numrin e KSH për këtë audit është 44% (1091) ndërsa shkalla më e ulët të përmbushjes së standardit është 6% (149 KSh).

# Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në QMF Hajvali

## Përmbushja e standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore përgjatë viteve/ QMF Hajvali

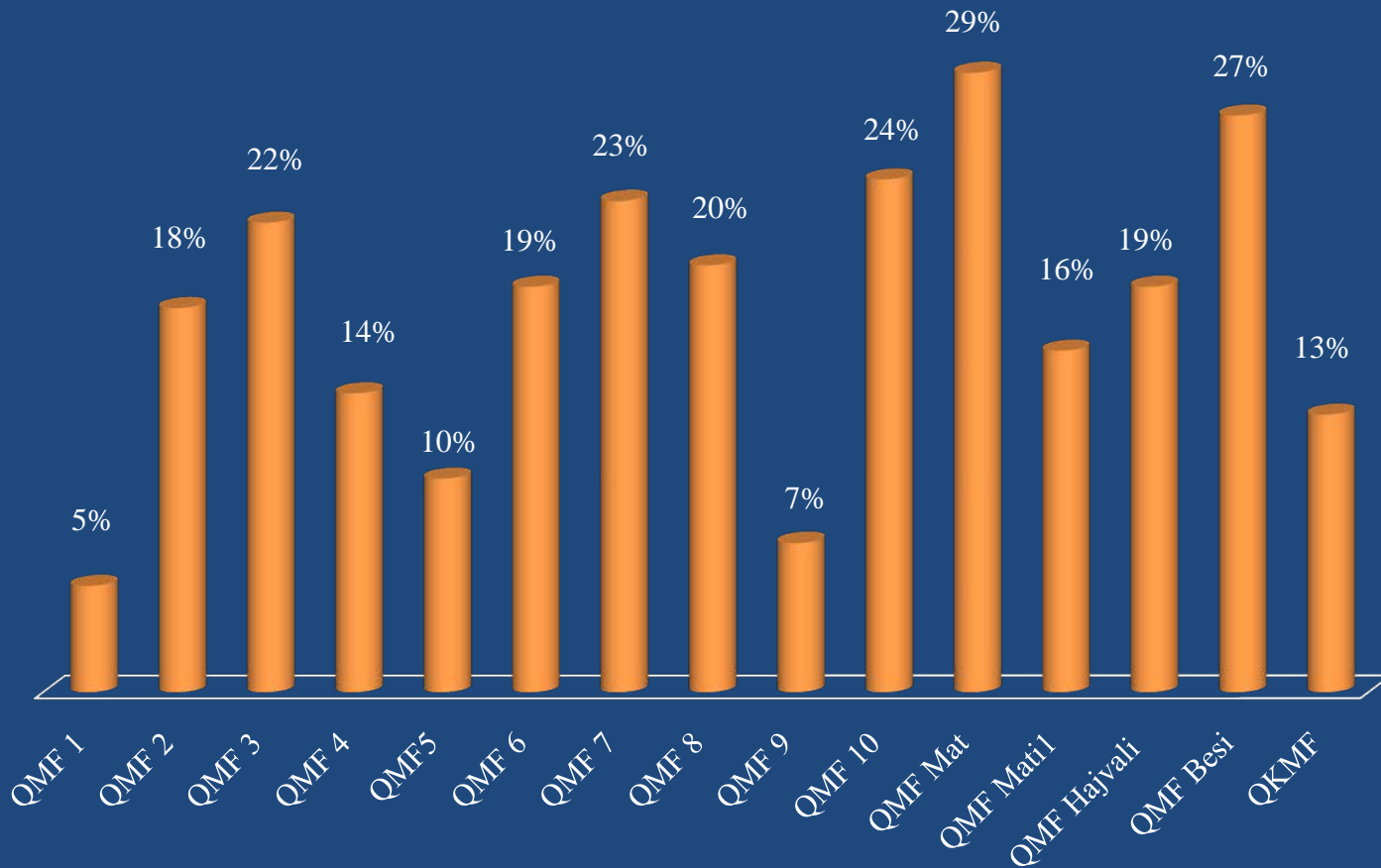


## Trendi i hapjes së Kartelave Shëndetësore në QMF Hajvali



Në QMF Hajvali Kartelat Shëndetësore nuk janë të ndara për secilin mjek, mirëpo një mesatare e përmbushjes së standardit në nivel të qendrës është 19%.

## Rezultatet e përbushjes së standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore sipas auditit /2015



Në diagramin më sipër janë paraqitur rezultatet e përgjithshme të përbushjes së standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore në nivel të secilës QMF të komunës së Prishtinës. Nga të gjitha Qendrat Mjekësisë Familjare shkallën më lartë të përbushjes së standardit për numrin e Kartelave Shëndetësore e ka QMF Mat me 29%, përderisa shkallën më të ulët e ka QMF 1 me vetëm 5% .



## Numri i KSh të hapura nga specialistët e Mjekësisë së Punës

Numri i Kartelave Shëndetësore nga Specialistët e Mjekësisë së Punës	
Dr XX	3333
Dr XX	3333
Dr XX	3333
Dr XX	3333
Dr XX	3333
Dr XX	3333

Në diagramin e mësipërm është paraqitur mesatarja e Kartelave Shëndetësore të hapura nga secili mjek në shërbimin e Mjekësisë së Punës . Në shërbimin e Mjekësisë së Punës kartelat nuk janë të ndara sipas mjekëve por sipas Institucioneve ku pacientët punojnë .



## PROPOZIMI I MASAVE

- Mbajtja e një takimi pune me grupet e rishqyrtimit kolegjial dhe menaxhmentin e QMF-ve
- 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 ngritet 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 si dhe respektimit të zonimit,
- 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.

### 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. Ligji Nr. 03/L-172 Për Mbrojtjen e të Dhënave Personale, Republika e Kosovës(2010)
4. Ligji Nr 04/L-125 për Shëndetësi, Republika e Kosovës (2013)
- 5 The National Health Service in England - NHS Choices [www.nhs.uk](http://www.nhs.uk) /2013

## • **Problemet dhe vështirësitë e pretenduara nga mjekët gjatë punës me KSh lidhur me organizimin e punës**

Marrë nga hulumtimi "Përparësitë dhe vështirësitë gjatë punës me Kartelë Shëndetësore" 2014 QKMF Prishtinë

- Numri shumë i madh i pacientëve kalimtar (12)
  - Lëvizja e vazhdueshme e pacientëve nga një qendër në tjetrën dhe nga një mjek te tjetri (pacientët nuk e kanë mjekun e përhershëm) (15).
  - Krijimi i rendit të pacientëve që presin për vizitë deri sa një pacienti i hapet KSh për herë të parë .Fluksi i madh i pacientëve e pamundëson punën me kartela (3)
  - Humbja ose pakujdesia për të pasur me vetë numrin e KSh nga ana e pacientit ose prindit të fëmijës pason me hapjen e 2-3 kartelave për të njëjtin pacient (8). Pacienti shpesh harron se ka KSh dhe e hap një kartelë tjetër
  - Mosbartja e KSh nga QMF-ët tjera në qendrën tonë për pacientët që tani më janë pacientë të qendrës sonë(2 )
  - Mungesa e KSh në QMF2 (2)
  - Shpesh ka mungesë të fletëve shtesë të KSH (5)
- Në KSh të cilat janë hapur më herët shpesh nuk është e shënuar adresa e saktë e pacientit
- Kartelat nuk janë të ndara për secilin mjek(2) -QMF Hajvali
  - Pamundësia që vetëm një inermiere të përmbushë detyrën e dhënies, marrjes dhe vendosjes në vendin e duhur të të gjitha KSh(ka mungesë të inermiereve
  - Ndërrimi i vazhdueshëm orarit të mjekëve dhe mosinformimi i pacientëve për orarin e mjekut të vet
  - Numri i madh i pacentëve që kërkojnë udhëzime (me vetëkërkesë) për vizitë te specialistët e profileve tjera të cilët punojnë në qendrën tonë
  - Mungesa e zonimit të pacentëve

## **Problemet dhe vështirësitë e pretenduara nga mjekët gjatë punës me KSh lidhur me infrastrukturën**

Marrë nga hulumtimi "Përparësitë dhe vështirësitë gjatë punës me kartelë shëndetësore" 2014 QKMF Prishtinë

- Mungesa e hapësirës për mbajtjen e KSh - kartotekës (21)
- Mungesa e kasetave për vendosjen e KSh
- Kushtet minimale për punë me KSh (objekti shumë i vjetër) (4)
- Në ordinanca nuk ka hapësirë të mjaftueshme për mbajtjen e KSH (6)
- Kartoteka është shumë e vogël dhe ka shumë vështirësi për ti gjetur Kartelat
- Mbajtja e KSh në ordinancë nuk është zgjidhje e përshtatëshme për punë me KSh

## **Problemet dhe vështirësitë e pretenduara nga mjekët gjatë punës me KSh lidhur me papërshtatshmërinë e KSh egzistuese dhe mungesën e dokumentacionit plotësues të nevojshëm për punë me KSh**

Marrë nga hulumtimi "Përparësitë dhe vështirësitë gjatë punës me kartelë shëndetësore" 2014 QKMF Prishtinë

- Mungesa e një hapësire të veçantë në KSh për përshkrimin e trajtimit nga specialistët konsulent, hapësira e vogël në kartelë e dedikuar për anamnezë, ekzaminim fizik(4) dhe trajtim spitalor .
- Mungesa e dokumentacionit për konfirmimin e të dhënave të pacientit siq janë: adresa e banimit, historia e sëmundjes etj.
- Numri i madh i rubrikave të KSh për t'u plotësuar nga mjeku (përveç dijagnozës dhe terapisë të tjerat janë mbingarkesë) !!!

# Propozimet e mjekëve për përmirësimin e punës me KSh (fusha e organizimit të e punës dhe ofrimit të shërbimeve shëndetësore )

Marrë nga hulumtimi "Përparësitë dhe vështirësitë gjatë punës me kartelë shëndetësore" 2014 QKMF Prishtinë

- Të bëhet triazhimi dhe përgatitja e pacientëve për vizitë te mjeku (2) dhe secili pacient t'i drejtohet mjekut të vet me KSh (2)
- Çdo pacient ta ketë të hapur KSh(4) dhe ta ketë mjekun e vet të përherëshëm familjar (3)
- Të hapen dhe të punohet sa më shumë me KSh(4) me përkushtim dhe profesionalizëm. Personeli mjekësor të ketë nxitje dhe vullnet më të madh për hapjen e KSh të reja
- Hapja e KSH qysh në vizitën e parë mjekësore. Të mos hapen nga dy-tri KSh për një pacient
- Të caktohen kritere për hapjen e KSh( t' lihet kohë pacientit që të krijoj bindje për zgjedhjen e mjekut familjar
- Të bëhet ngritja e nivelit të edukimit (vetëdijësimi) shëndetësor për pacientët - popullatën për rëndësinë e mjekut të përhershëm(2), për hapjen e KSh(5) edhe nëpërmes mjeteve të informimit(5)
- Secili pacient të ketë një dokument identifikimi me adresë të saktë të banimit(6)
- T'u përmbahemi rregullave e jo imponimive nga pacienti, të punojmë ashtu si duhet nëse dëshirojmë ta implementojmë mjekësinë familjare
- Të bëhet furnizimi i qendrës me KSH ( QMF 2)
- Puna me Kartela Shëndetësore të jetë prioriteti jonë
- Të sigurohet pacienti për respektimin e fshehtësisë profesionale në mënyrë që të rritet bashkëpunimi i tij për punë me KSh
- Të bëhet ndarja e KSh për secilin mjek (2) QMF (Hajvali)
- Të bëhet mirëmbajtja dhe renditja e KSh. Përcjellja e KSh prej kartotekës deri te mjeku dhe anasjelltas të bëhet nga personeli shëndetësor e jo nga pacienti

- Të bëhet ndarja e KSh për secilin mjek (2) QMF (Hajvali)
- Të hiqen nga përdorimi fletëzat kompjuterike-mjafton plotësimi i KSh
- Të bëhet mirëmbajtja dhe renditja e KSh. Përcjellja e KSh prej kartotekës deri te mjeku dhe anasjelltas të bëhet nga personeli shëndetësor e jo nga pacienti
- Të realizohet iniciativa e monitorimit të pacientëve me kompjuter-kështu Kartela Shëndetësore e tanishme do t'i takonte së kaluarës
- Të bëhet menaxhimi i hapjes së KSh nga sporteli, në mënyrë që të mos ndërrohet mjeku vazhdimisht
- Të kryhen detyrat dhe përgjegjësitë e kudrit të mesëm shëndetësor për punë me KSh(2)
- Të realizohen audite mbi përdorimin e Kartelave Shëndetësore
- Të bëhet listimi i pacientëve (2) dhe hapja e KSh për të gjithë banorët e qytetit(edhe për ata që nuk kanë probleme aktuale shëndetësore)
- Të bëhet zonimi i pacientëve (4) në nivel komunal
- Të bëhet listimi i pacientëve (2) dhe hapja e KSh për të gjithë banorët e qytetit(edhe për ata që nuk kanë probleme aktuale shëndetësore)

# Propozimet e mjekëve për përmirësimin e punës me KSh (infrastruktura)

Marrë nga hulumtimi "Përparësitë dhe vështirësitë gjatë punës me kartelë shëndetësore" 2014 QKMF Prishtinë

- Kartela elektronike do t'a lehtësonte shumë punën (7) mundëson punë efikase, praktike, transferim të informacionit shëndetësor, zvogëlim të keqpërdorimeve, mbrojtje të të dhënave, kursim të kohës, zvogëlim të shpenzimeve
- Adaptimi - funksionalizimi i një kartoteke me kushte me të mira për mbarvajtjen e punës (2)
- Të bëhet një sistemim më komod i KSh nëpër kasete (ka mungesë të hapësirës (2) dhe kasetave)(3)
- Të rikonstruktohet dhe të zgjerohet hapësira e kartotekës(2) në mënyrë që ti hapim KSh secilit pacient
- Të rritet efikasiteti i kartotekës
- Të sigurohet një qasje më e lehtë për marrjen e KSh
- Të krijohen kushtet për punë me kartela, ngase puna me me kartela është lehtësim edhe për mjekun edhe për pacientin
- Të bëhet sigurimi i softverit për të dhënat e pacientëve krahas KSh
- Të kemi një hapësirë të posaqme për vendosjen e KSh ( kartotekë) (9 )
- Të bëhet sigurimi i hapësirës dhe kasetave për mbajtjen e KSh(2)