

University of Business and Technology in Kosovo

**UBT Knowledge Center**

---

Theses and Dissertations

Student Work

---

Winter 12-2016

## **UNDERSTANDING PROBLEMS THAT ARE INFLUENCING QKUK**

Donika Tahirsylaj Alidemi

Follow this and additional works at: <https://knowledgecenter.ubt-uni.net/etd>



Part of the [Business Commons](#)

---



UBT College  
Faculty for Management, Business and Economics

**UNDERSTANDING PROBLEMS THAT ARE INFLUENCING QKUK**  
Master Degree

Donika Tahirsylaj – Alidemi

December / 2016  
Prishtinë



Kolegji UBT  
Fakulteti për Menaxhment, Biznes dhe Ekonomi

Punim Diplome  
Viti akademik 2013 - 2014

Donika Tahirsylaj – Alidemi

## **KUPTIMI I PROBLEMEVE QË NDIKOJNË NË QKUK**

Mentor: Prof. Dr. Edmond Hajrizi

Dhjetor / 2016

Ky punim është përpiluar dhe dorëzuar në përmbushjen e kërkesave të  
pjeshme për Shkallën Master

---

## ABSTRACT

Protecting the health of the population should be the center of attention not only in the design of this study subject but it should be in charge of all government policies at every level. The process of reforming the management of our health care system needs to be guided by several principles, some of which are fundamental and are listed below:

- Equity in access layers of the population and quality services;
- Social solidarity and professional ethics without any discrimination whatsoever;
- Financial protection from health care costs with devastating effect for direction - supervision;
- Developing a national management policy for reforming the health management system, with the participation of all interested parties, focusing on the design of specific strategies and plan their implementation of indicators for monitoring the results expected. Promotion of managerial autonomy.

Strengthening the role of patients and citizens as active partners in the process of providing health services, planning and development of health policy and public accountability, based on their rights legitimate leads us to think that literature used in this topic has provided data show us that the medical staff satisfaction is closely related to patient satisfaction, quality of care and better health outcomes. In the complex relationships doctor-patient relationship, it is imperative that the medical staff of the show that really cares for the patient and demonstrate positive attitudes since the doctor and / or nurse conducting medical examination and, therefore, the means of communication of his / her strongly influences patient satisfaction.

The medical staff takes pleasure from daily work in health care can be influenced by a number of factors including not only personal characteristics but also environmental aspects of work and income. The low level of satisfaction of physicians is associated with increased likelihood for consumption at work, and the abandonment of the medical profession. Occupation, work experience and workplace are statistically significant determinant of the level of satisfaction of the staff working in health care in this region

QKUK Kosovo. It is necessary to increase self-confidence and self-esteem of nurses working in health care, as an efficient intervention to better meet the health needs of the population.

So we can say that the provision of services in this clinic should be done through the formulation of clinical guidelines and protocols of best practice clinical, based on the principles of inclusiveness of stakeholders in the scientific evidence and the avoidance of conflicts of interest through purity ethical. Report for overthrow of public health services with medical ones, giving priority to investment and financing of science.

In this study was used a mix of qualitative and quantitative research methods. Through qualitative and critic review of the literature it is created a theoretical fundamnet related to the challenging research topic which is used several times during the research and writing of the thesis. Quantitative research is based on interviews that were used questionnaire with specific questions and critical issues related to the study. While through quantitative research has been gained with base on which is based the whole research, quantitative research was used as a supporting element and the verification of hypotheses arising in this topic. Specifically, through the quantitative research highlight the advantages and shortcomings of the performance of human resources in carrying out the tasks, operations and business processes in healthcare institutions. Both forms of the research had helped addressing research questions posed to the topic and concluded that adequate intake of decisions on how to improve the professional skills of the surveyed institutions is lacking. The findings of this research justify the need for the establishment of facilities in this regard by providing an decision-making support tool, which among other things will also affect the shape of how decision-makers in these institutions perceive the problem.

---

## ABSTRAKT

Mbrojtja e shëndetit të popullatës duhet të jetë në qendër të vëmendjes jo vetëm në hartimin e kësaj teme studimore por ajo duhet të jetë në krye të të gjitha politikave qeverisëse në çdo nivel. Procesi i reformimit menaxherial të sistemeve tona shëndetësore lipset të udhëhiqet nga disa parime një pjesë e të cilave janë më themelore dhe do të jepen më poshtë:

- Barazia e shtresave të popullsisë në qasje dhe shërbime cilësore;
- Solidariteti social dhe etika profesionale pa asnjë lloj dallimi;
- Mbrojtja financiare nga kostot shëndetësore me efekt rrënues për Drejtim – mbikëqyrje;
- Hartimi i një politike menaxheriale kombëtare për reformimin e menaxhimit në sistemin shëndetësor, me pjesëmarrjen e të gjitha palëve të interesuara, duke u përqëndruar në hartimin e strategjive dhe planin konkret të realizimit të tyre e në treguesit për monitorimin e rezultatit të pritshëm. Promovimi i autonomisë menaxheriale.

Forcimi i rolit të pacientëve dhe qytetarëve si partnerë aktivë në procesin e ofrimit të shërbimeve shëndetësore, të planifikimit e të hartimit të politikave shëndetësore dhe të llogaridhënies publike, bazuar në të drejtat e tyre të ligjshme na çon të mendojmë që literatura e përdorur në këtë temë ka siguruar të dhëna që na tregojnë se kënaqësia e stafit mjekësor është e lidhur ngushtë me kënaqësinë e pacientëve, cilësinë e kujdesit shëndetësor dhe me rezultate shëndetësore më të mira. Në marrëdhënien komplekse mjek-pacient, është e domosdoshme që stafi mjekësor të tregojë që kujdeset vërtet për pacientin dhe të demonstrojë qëndrime pozitive duke qënë se mjeku dhe/ose infermierja e udhëheq vizitën mjekësore dhe, për këtë arsye, mënyra e komunikimit të tij/saj ndikon fuqimisht në kënaqësinë e pacientëve.

Kënaqësia që stafi mjekësor merr nga puna e përditshme në kujdesin shëndetësor mund të influencohet nga një sërë faktorësh ku përfshihen jo vetëm karakteristikat personale por edhe aspektet e mjedisit të punës si dhe të ardhurat. Niveli i ulët i kënaqësisë së mjekëve

është i lidhur me rritjen e gjasave për konsumimin në punë, dhe braktisjen e profesionit të mjekut. Profesionit, eksperiencën në punë dhe vendin e punës janë determinantë statistikisht domethënës të nivelit të kënaqësisë të personelit që punon në kujdesin shëndetësor të QKUK në këtë rajon të Kosovës. Është e nevojshme të rritet vetë-besimi dhe vetë-vlerësimi i infermiereve që punojnë në kujdesin shëndetësor, si një ndërhyrje efiçente për të plotësuar më mirë nevojat shëndetësore të popullsisë në Kosovë.

Pra mund të themi që ofrimi i shërbimeve në këtë klinikë duhet të kryhet nëpërmjet formulimit të udhërrëfyesve klinikë dhe të protokolleve të praktikës më të mirë klinike, bazuar në parimet e gjithëpërfshirjes së palëve të interesuara, në provat shkencore dhe mënjanimin e konfliktit të interesit përmes pastërtisë etike. Përmbyjsja e raportit të deritanishëm të shërbimeve të shëndetit publik me ato mjekësore, duke u dhënë përparësi investuese, financuese e shkencore.

Në këtë studim është përdorur një përzjerje e metodave kualitative dhe kuantitative të hulumtimit. Përmes shqyrtimit kritik dhe kualitativ të literaturës është krijuar një bazë teorike e ndërlidhur me problematikën e temës së hulumtimit e cila është shfrytëzuar disa herë gjatë hulumtimit dhe gjatë procesit të shkrimit të temës. Pjesa kuantitative e hulumtimit është bazuar në intervista ku janë shfrytëzuar pyetësor me pyetje konkrete dhe kritike të ndërlidhura me problematikën e studimit. Derisa me anë të hulumtimit kuantitativ është arritur të krijohet bazamenti mbi të cilin është bazuar i tërë hulumtimi, pjesa kuantitative e hulumtimit është përdorur si element mbështetës dhe verifikues i hipotezave të ngritura në këtë temë. Konkretisht përmes hulumtimit kuantitativ janë nxjerrë në pah përparësitë dhe mungesat e performancës së burimeve njerëzore në kryerjen e detyrave, operacioneve dhe të proceseve të punës në institucionet shëndetësore. Të dy format e hulumtimit ndihmojnë në adresimin e pyetjeve të parashtruara të temës dhe konkludojnë se edhe marrja adekuate e vendimeve për mënyrën e përmirësimit të aftësive profesionale në institucionet e hulumtuara mungon. Të gjeturat e këtij hulumtimi e arsyetojnë nevojën për krijimin e lehtësirave në këtë drejtim duke ofruar një mjet mbështetës të vendimmarrjes, i cili pos të tjerash do të ndikoj edhe në formën se si vendim-marrësit në këto institucione e përceptojnë problemin.

---

## MIRËNJOHJE DHE FALENDERIME

Unë do të doja të fillojë tezën time me falenderim për të gjithë ata që më ndihmuan të realizojë Punimin e Diplomës së Masterit në drejtimin “Menaxhment dhe ndërrmarësi”.

Me shumë respekt jam mirënjohëse dhe sinqerisht e falënderoj mentorin e temës Prof. Dr. Edmond Hajrizi, pa të cilin ky studim nuk do të ishte i mundur. Me ndikim pozitiv të integritit të udhëzimeve, mirëkuptimit, durimit, këshillave, metodave, ideve dhe motivimit nga mentori, arrita në përfundim të suksesshëm. Mbikëqyrja e temës nga ana e tij, më ofroj mundësi dhe më pasuroj me një gamë të gjerë të informacioneve, që më pajisi me dituri në mënyre profesionale, praktike dhe efektive. Prof. Dr. Edmond Hajrizi, sinqerisht ju falënderoj për çdo kontribut që keni dhënë në Temën e Masterit, kontribut i cili do të jetë udhërrëfyes në karrierën time profesionale.

Në mënyrë të veçantë e falënderoj nënën time Mejremen babain Sylen dhe bashkëshortin Besnik Alidemi, të cilët më mbështetën në çdo aspekt dhe më ofruan motivim në mënyrën më të mirë të mundur për të arritur deri në përfundim të studimeve Master.

Do të doja të shpreh falënderimet më të sinqerta për mbështetjen dhe përkrahjen për shoqërinë time dhe kolegët e UBT – së.

E falënderoj menaxhmentin e institucionit shëndetësor që më lejuan dhe më ndihmuan të aplikoj pjesën hulumtuese të studimit.

Donika Tahirsylaj - Alidemi

Dhjetor, 2016

Prishtinë



# PËRMBAJTJA

|   |             |
|---|-------------|
| <b>LISTA E FIGURAVE.....</b>  | <b>VIII</b> |
| <b>LISTA E TABELAVE.....</b>  | <b>IX</b>   |
| <b>1. HYRJJE.....</b>   | <b>1</b>    |
| <b>2. SHQYRTIMI I LITERATURËS.....</b>                                  | <b>3</b>    |
| 1.1 Auditimi i performancës sipas INTOSAI .....                         | 7           |
| 1.2 Motivimi dhe Vlerësimi .....  | 9           |
| 1.3 Filozofia e kompenzimit .....                                       | 10          |
| 1.3 Teknologjia dhe zbatimi i sistemeve të informacionit .....          | 11          |
| <b>3. METODOLOGJIA.....</b>   | <b>14</b>   |
| 3.1. Hulumtimi sasior.....  | 14          |
| 3.2. Hulumtimet kualitative .....                                       | 14          |
| 3.3. Hulumtimi fenomenologjik.....                                      | 14          |
| 3.4. Hulumtimi përshkrues.....  | 15          |
| 3.5. Metoda e kombinuar e hulumtimit.....                               | 15          |
| <b>4. DEKLARIMI I PROBLEMIT.....</b>                                    | <b>17</b>   |
| <b>5. PREZANTIMI DHE ANALIZA E REZULTATEVE .....</b>                    | <b>21</b>   |
| 5.1. Rezultatet nga intervistat.....                                    | 21          |
| 5.2 Rezultatet nga raportet dhe vëzhgimi.....                           | 30          |
| <b>6. KONKLUZIONE DHE REKOMANDIME.....</b>                              | <b>40</b>   |
| 6.1 Problemet me të cilat ballafaqohet QKUK .....                       | 42          |
| 6.2 Menaxhmenti dhe stafi profesional i QKUK-së.....                    | 43          |
| 6.3 Performanca e punëtorëve në institucione publike shëndetësore ..... | 44          |

|                            |           |
|----------------------------|-----------|
| 6.4 Rekomandimet .....     | 45        |
| <b>7. REFERENCAT .....</b> | <b>50</b> |

---

## LISTA E FIGURAVE

|  |    |
|--|----|
| Figura 1. Kategoritë e problemeve të identifikuara në QKUK.....                            | 21 |
| Figura 2. Uniforma e stafit administrative dhe Makina per pastrimin e dyshemesë .....      | 26 |
| Figura 3. Katheturat e pa mbledhura në Klinikën e Kirurgjisë dhe Toaleti në Urologji ..... | 26 |
| Figura 4. EVS Magazina.....  | 27 |
| Figura 5. Pamje të kampusit të QKUS-së.....  | 32 |
| Figura 6. Maca në klinikën e Pediatrisë dhe Paisjet Higjenike .....                        | 33 |
| Figura 7. Mbeturina në Kirurgji dhe EVS paisjet higjenike në Oncologji .....               | 33 |
| Figura 8. Tavani ne Gjinekologji dhe Mbeturinat e pambledhura ne toaletet e QKUK-së..      | 34 |
| Figura 9. Shpenzimet mjekësore për kokë banori (Ballkani dhe Evropa) .....                 | 35 |
| Figura 10. Shpenzimet mjekësore si përqinje e GDP (Ballkani dhe Evropa) .....              | 36 |
| Figura 11. Buxheti i alokuar nga Qeveria për MSH (2005-2011) .....                         | 37 |
| Figura 12. Investimet Kapitale ne QKUK 2009 - 2011.....                                    | 39 |
| Figura 13. Piramida e Nevojave sipas Maslowit .....  | 49 |

---

## LISTA E TABELAVE

|   |    |
|---|----|
| Tabela 1. Treguesit metrikë në disa klinika të kampuseve të QKUK-së. Vlera e saj në treg është vlerësuar nga Njësia Teknike në QKUK në vitin 2008 ..... | 30 |
| Tabela 2. Legjenda e fotos .....  | 32 |

---

## 1. HYRJE

Tema ka të bëj me menaxhimin e institucioneve shëndetësore në Kosovë, me fokus në QKUK, si metodë hulumtuese është përdorë metoda e kombinuar, ajo kualitative me intervista dhe duke u bazuar në raporte dhe vëzhgime. Për më tepër duke u bazuar në përvojën time është përdor edhe metoda fenomenologjike.

Përfitimet nga ky hulumtim mund ti përdorë Ministria e Shëndetësisë, sektori privat që merret me shëndetësi si dhe UBT. Hulumtimi është realizuar në QKUK në Prishtinë dhe për këtë qëllim është konsultuar edhe literatura akademike. Pasi që sektori shëndetësor në Kosovë është unik, janë përdorë hulumitime akademike dhe raporte që kanë të bëjnë me këtë sektor në këtë rajon gjeografik.

Sektori i shëndetësisë, sot është një nga ato sektorë që merr pjesën më të madhe në shpenzimet publike. Prandaj, vlerësimi i performancës është me rëndësi të madhe si një tregues i rëndësishëm për vendim-marrje, ashtu si për cilësinë e shërbimit të ofruar dhe për sasinë e burimeve që do të jepen për shërbime shëndetësore. Ekzistojnë metoda të ndryshme për matjen e performancës organizative të institucioneve shëndetësore.

Përmes shqyrtimit kritik dhe kualitativ të literaturës është krijuar një bazë teorike e ndërlidhur me problematikën e temës së hulumtimit e cila është shfrytëzuar disa herë gjatë hulumtimit dhe gjatë procesit të shkrimit të temës. Pjesa kualitative e hulumtimit është bazuar në intervista ku janë bërë pyetje konkrete dhe kritike të ndërlidhura me problematikën e studimit. Derisa me anë të hulumtimit vëzhgues është arritur të krijohet bazamenti mbi të cilin është bazuar i tërë hulumtimi, konkretisht përmes hulumtimit kuantitativ janë nxjerrë në pah përparësitë dhe te mungesat e performancës së burimeve njerëzore në kryerjen e detyrave, operacioneve dhe të proceseve të punës në institucionet shëndetësore si dhe është identifikuar kultura e menaxhimit dhe e punës në QKUK. Të dy format e hulumtimit ndihmojnë në adresimin e pyetjeve të parashtruara të temës dhe konkludojnë se edhe marrja adekuate e vendimeve për mënyrën e përmirësimit të aftësive profesionale në institucionet e hulumtuara mungon. Të gjeturat e këtij hulumtimi e

arsyetojnë nevojën për krijimin e lehtësirave në këtë drejtim duke ofruar një mjet mbështetës të vendimmarrjes, i cili pos të tjerash do të ndikoj edhe në formën se si vendimmarrësit në këto institucione e përceptojnë problemin.

---

## 2. SHQYRTIMI I LITERATURËS

Në këtë studim është shqyrtuar literatura që përfshinë llojet e auditimit, auditimi në kontekste të ndryshme, faktorët që ndikojnë në auditimin e performancës, objektivat e auditimit të performancës, menaxhimi i burimeve njerëzore, menaxhimi i sistemeve të informacionit, aplikimi i teknologjisë informative në procesin e planifikimit, analizës, implementimit dhe kontrollit të performancës në QKUK

Auditimi i performancës në institucionet shëndetësore në ditët e sotit është bërë temë mjaft aktuale. Shëndeti i njerëzve është një faktorë i rëndësishëm e sidomos sot kur jeta është me presion më të lartë, koha është e pamjaftueshme dhe obligimet janë të shumta. Me kontroll dhe vlerësim të performancës së institucioneve shëndetësore, detyrat, funksionet dhe obligimet e personelit përgjegjës në spital do të përmirësohen dhe avancohen.

Auditimi i performancës është një përzjerje në mes të auditimit dhe të menaxhimit, përfshirë njohuritë dhe teknikat në shumë disiplina (*Brown, 1992*).

Ajo përfiton nga pavarësia, objektiviteti dhe nga raportimi i aftësive të auditorëve që plotësohet nga sistemet e specializuara analitike dhe aftësitë për të zbatuar raportet, të cilat mund të jenë në dispozicion nga konsulentët e menaxhimit (*Glynn, 1985*).

Auditimi i performancës në praktikë ka qenë dhe vazhdon të jetë më problematike. Sipas disa autorëve, një auditim i performancës është konsideruar si një aktivitet jo-problematik i cili vazhdimisht e përmirëson performancën në organizatë duke hapur sfida të reja (*Barzelay, 1996*).

Auditimi i performancës është përshkruar gjithashtu si problematike, subjektive, komplekse, me kosto efektive, por edhe si një proces i çrregullt, me një theks të fortë në eksperiencë. (*Lapsley and Pong, 2000*).

Auditimi i performancës është procesi i vlerësimit të objektivave, programeve dhe shkallës së realizimit të tyre, në lidhje me kursimin, dobinë dhe frytshmërinë:

**Kursimi** – (Eficiencë) është përdorimi me masë dhe me kujdes i burimeve për një aktivitet, duke ruajtur cilësinë e nevojshme. Për të arrit sukses në prodhim ose në shërbim, institucioni duhet ti shfrytëzon resurset në mënyrë eficiente. Para procesit të prodhimit duhet planifikuar, cilat burime do të shfrytëzohen. Këtu bëjnë pjesë burimet materiale, financiare dhe njerëzore.

Për realizimin e procesit të prodhimit duhet të sigurohet materiali i nevojshëm për prodhim, si: lënda e parë, makineritë dhe resurset e nevojshme për prodhimin e produkteve. Gjatë procesit të prodhimit është me rëndësi të ruhet cilësia e produktit, me shfrytëzimin e resurseve në mënyrë eficiente. Ndërmarrja duhet të përcjell kërkesat e konsumatorëve dhe ofertat në treg, ku sipas rezultateve të marra nga tregu të orientohet në prodhimin e produktit. Nëse ndërmarrja prodhon një produkt që është i kërkuar nga konsumatorët, atëherë do të ketë shitje dhe do të arrihet fitimi (*Ramadani, 2010*).

Burimet financiare janë faktor i rëndësishëm në prodhim. Në bazë të vëllimit të këtij faktori përcaktohet sasia e prodhimit, sasia e materialit që do të përdoret për prodhim dhe makineritë që mund të shfrytëzohen.

Analiza financiare në programin investiv fillon me përcaktimin e vëllimit të nevojshëm të mjeteve financiare për realizimin e prodhimit të planifikuar. Pastaj identifikohen burimet e financimit dhe obligimet ndaj burimeve të financimit. Planifikimi i outputeve të prodhimit na bën të mundur të llogarisim të ardhurat, shpenzimet dhe rezultatet e afarizmit, si psh: planifikimi i bilancit të suksesit, bilancit të gjendjes dhe rrjedhës së parasë. Në bazë të kësaj mund të vlerësohet dhe planifikohet lëvizja e pasurisë, cilësia e kësaj pasurie dhe aftësia e likuiditetit të prodhimit (*Deari, 2007*).

Planifikimi i burimeve njerëzore është poashtu një ndër faktorët e rëndësishëm të prodhimit në ndërmarrje. Përcaktimi i personelit, numrit dhe strukturës kualifikuese bëhet në bazë të kualifikimit akademik, vëllimit të planifikuar të prodhimit, normave të punës, organizimit të punës dhe kërkesave të tjera të ndërmarrjes.



Struktura e personelit përfshinë ata që janë të lidhur me departamentin e prodhimit apo të shërbimit, ata që janë të angazhuar në punët përgaditore dhe shërbyese që bëjnë pjesë; mirëmbajtja, deponimi, transporti, kontrolli, stafi udhëheqës dhe stafi administrativ. Duhet të llogariten edhe të ardhurat e të punësuarve, llogaritje e cila bëhet në bazë të tregut të punës dhe kontratave të punësuarve (Koli, 2005).

**Dobia** – (Efektiviteti) nënkupton lidhjen ndërmjet rezultatit, në kuptimin e mallrave, shërbimeve ose prodhimeve të tjera dhe burimeve të përdorura për t'i prodhuar ato. Dobia ka lidhshmëri me efektivitetin, pasi që dy faktorët kanë të bëjnë me analizimin, planifikimin dhe zbatimin e qëllimeve. Ndërmarrja ka për qëllim fitimin, për arritjen e fitimit së pari zgjedhja e qëllimeve duhet të jetë e duhur në koordinim me rezultatet e dëshiruara.

Qëllimet e zgjedhura nga menaxheri duhet të përshtaten me resurset që shfrytëzohen për realizimin e tyre. Ka raste kur menaxheri zgjedh qëllime të drejta, por resurset nuk i shfrytëzon mirë. Nëse produkti i ndërmarrjes është i kërkuar nga konsumatorët, por ai është shumë i shtrenjtë dhe konsumatorët nuk mund ta blejnë.

Alternativa tjetër është kur menaxheri zgjedh qëllime të papërshtatshme dhe resurset nuk i shfrytëzon mirë. Në këtë rast produkti nuk paraqet kërkesë për konsumatorët, pasi që nuk është i cilësisë së kërkuar.

Alternativa e tretë është kur menaxheri nuk zgjedh qëllime të drejta, por resurset i shfrytëzon mirë. Produkti i prodhuar mund të jetë me cilësi të lartë, por nuk është i kërkuar nga konsumatorët. Gjatë procesit të produktit duhet marr parasysh vendin, zakonet, në bazë të cilave duhet të përshtatet edhe prodhimi i produkteve.

Alternativa tjetër është kur menaxheri zgjedh qëllime të duhura dhe resurset i shfrytëzon mirë. Në këtë rast produkti i përshtatet kërkesave të konsumatorëve dhe është me cilësi të lartë (Zeqiri, 2006).

Në figurën 1 mund të shihet raporti ndërmjet efektivitetit dhe efijencës.

## EFIÇIENCA

|              |         | E ULËT  | E LARTË   |
|--------------|---------|---|---|
| EFEKTIVITETI | I LARTË | <p>Efiçienca e ulët / Efektiviteti i lartë</p> <p>Menaxheri zgjedh qëllime të drejta, por i shfrytëzon dobët burimet për realizimin e tyre.</p> <p>Shembull: Konsumatorët e kërkojnë prodhimin, por ai është shumë i shtrenjtë dhe nuk mund ta blejnë</p> | <p>Efiçienca e lartë / Efektiviteti i lartë</p> <p>Menaxheri zgjedh qëllime të drejta dhe i shfrytëzon mirë burimet për realizimin e tyre.</p> <p>Shembull: Konsumatorët e kërkojnë prodhimin apo shërbimin cilësor dhe me çmim të pranueshëm</p> |
|              | I ULËT  | <p>Efiçienca e ulët / Efektiviteti i ulët</p> <p>Menaxheri bën zgjedhje të gabuar të qëllimeve dhe dobët i shfrytëzon resurset për realizimin e tyre.</p> <p>Shembull: Prodhimi me cilësi të dobët, të cilin konsumatorët nuk e blejnë.</p>               | <p>Efiçienca e lartë / Efektiviteti i ulët</p> <p>Menaxheri nuk zgjedh qëllime të përshtatshme, por i shfrytëzon mirë resurset për realizimin e tyre.</p> <p>Shembull: Prodhimi me cilësi të lartë, të cilin nuk e dëshirojnë konsumatorët.</p>   |

Figura 1. Efektiviteti dhe efiçienca

Burimi: Zeqiri, 2006.

**Frytshmëria** – (Produktiviteti) nënkupton nivelin e realizimit të objektivave dhe marrëdhëniet ndërmjet rezultatit të pritur dhe rezultatit faktik të veprimtarisë. Frytshmëria ka të bëjë me produktivitetin, pasi që qëllimi i të dyjave është të prodhohet produkti duke i shfrytëzuar resurset në mënyrë të duhur.

Produktiviteti i punës paraqet sasinë e realizuar të numrit të fuqisë punëtore të shfrytëzuar për realizimin e saj. Kjo do të thotë se produktiviteti i punës me të drejtë paraqet shfrytëzimin efektiv të fuqisë punëtore dhe në atë mënyrë jep sygjerime për aftësitë prodhuese të ndërmarrjes.

Në praktikë ky parim paraqitet si angazhim i ndërmarrjes në:

- Rritjen e numrit të efekteve për njësi pune, në realitet

- Zvogëlimin e sasisë së punës për njësi efekti.

E cila do të thotë se gjatë procesit të prodhimit është me rëndësi koordinimi i sasisë së punëve dhe i fuqisë punëtore. Nëse në ndërmarrje vëllimi i punëve në prodhim rritet dhe numri aktual i fuqisë punëtore është i pamjaftueshëm për realizimin e punëve, atëherë duhet të investohet në rritjen e numrit të fuqisë punëtore. Me investim në këtë drejtim, procesi i prodhimit do të kryhet në kohë të planifikuar dhe sipas standardeve të caktuara.

Alternativa tjetër është nëse vëllimi i prodhimit është më i vogël dhe punëtorë ka më tepër se që është e nevojshme, ky rast paraqet kosto për ndërmarrjen. Në këtë situatë numri i punëtorëve duhet të rregullohet që të ketë aq sa ka nevojë dhe që mendohet se mjaftojn që prodhimi mund të kryhet në mënyrë efektive (Zeqiri, 2011).

### **1.1 Auditimi i performancës sipas INTOSAI**

Auditimi i performancës sipas INTOSAI merret me auditimin e efektivitetit, eficiencës dhe produktivitetit që përfshin:

- Auditimin e performancës në bazë të efektivitetit, e cila ka të bëjë me krahasimin e aktiviteteve që janë planifikuar dhe qëllimeve të realizuara. Resurset duhet të shfrytëzohen në mënyrë racionale dhe efektive. Menaxheri në mënyrë efektive i koordinon resurset për realizimin e qëllimeve të organizatës. Efektiviteti përfshin nivelin për të cilin organizata planifikon ti arrin qëllimet e planifikuara.
- Auditimin e eficiencës duke përdorur burimet njerëzore dhe sistemet e informacionit, në mënyrë që të identifikohen problemet dhe të realizohen qëllimet organizacionale. Çështja e personelit në institucion është funksion qendror. Menaxhimi i burimeve njerëzore nëpërmjet një rrjeti funksionesh dhe aktiviteteve i vjen në ndihmë menaxhimit të institucioneve për përdorimin me efektivitet të punonjësve.
- Auditimin e produktivitetit të aktiviteteve administrative, duke u përshtatur me principet dhe praktikat administrative në ndërmarrje. Analiza e aktiviteteve administrative përfshinë faktorët strategjik të brendshëm të institucionit, përparësitë

dhe dobësitë e saj të cilat do të ndikojnë në formulimin e strategjisë së institucionit. Gjithashtu në auditimin e produktivitetit rol të rëndësishëm ka edhe identifikimi dhe klasifikimi i resurseve të institucionit, identifikimi i aftësive të institucionit, vlerësimi i potencialit të resurseve dhe aftësive (Özbaran, 2009).

Aktualisht në kuadër të QKUK-së, vlerësimi i performancës dhe caktimi i objektivave nuk realizohet, për më tepër në QKUK nuk zbatohen metoda që mund të motivojnë mjekët dhe punëtorët tjerë shëndetësor dhe administrativ. Përderi sa në botë kompanitë e suksesshme e shikojnë Sistemin e Menaxhimit të Performancës si proces të ndryshimit dhe punojnë vazhdimisht në përmirësime dhe i adaptojnë ato ndryshime sipas rrethanave.

Ato në mënyrë të vazhdueshme rishikojnë dhe i udhëheqin politikatat, proceset dhe procedurat e tyre të punës për të pasur sukses.

Njerëzit në këto kompani marrin përgjegjësi për performancën e tyre, veprojnë sipas proceseve të dakorduara dhe në mënyrë të vazhdueshme drejtojnë sjelljet që të përmirësojnë veten e tyre.

Performanca është procesi i implementimit të politikave, programeve dhe planeve me qëllim që të arrihet një rezultat i definuar dhe i matshëm në biznese. Performancën mund ta matni me termet si:

- Net profiti dhe kthimi i kapitalit për punëtorë produktiviteti (performanca e arritur në relacion me resurset e konsumuara) me kosto.

Për të filluar me procesin e performancës së pari duhet ti caktoni objektivat, qëllimet dhe standardet e performancës pastaj e monitoroni progresin. Në fund të periudhës kohore (të cilën ju e keni caktuar më herët) bëhet vlerësimi i rezultateve dhe sipas nevojës ndërmerri veprime korrektuese.

Për ta përcaktuar një objektivë duhet që ju dhe vartësi i juaj të dakordoheni për atë objektivë dhe njëkohësisht objektiva duhet të jetë specifike e matshme, e arritshme reale dhe të jetë në kuadër të një afati të caktuar kohor.

## 1.2 Motivimi dhe Vlerësimi

Literatura e biznesit dhe menaxherët në vendet e zhvilluara si SHBA, Gjermani dhe Japoni ballafaqohen me konceptet për menaxhimin e vlerës. Që nga shekulli i 15-të kompanitë e përdorin sistemin e njëjtë të menaxhimit të performacës dhe përdorin skemat e njëjta për shpërblimin e punëtorëve.

Performanca e punëtorëve është e barabartë me shumën e motivimit dhe shkathtësive të punëtorëve për të punuar, mirëpo problemi qëndron te matja e performancës apo te vlerësimi adekuat i punëtorëve. Stewart (2002) diskuton për deklaratën “Ajo që matet, edhe menaxhohet” (f.1), megjithatë pyetja që ngritet prej kësaj deklarate është se a masin menaxherët atë që duhet të matet. Stewart (2002) thekson se sistemi tradicional i kontabilitetit i injoron pritjet e aksionarëve lidhur me kthimin e kapitalit të investuar dhe çdo gjë që ka vlerë më të madhe se zero konsiderohet si performancë e mirë. Në këtë mënyrë menaxherët e ulin vlerën e kompanisë edhe pse në pasqyrat financiare mund të duket se kompania ka performancë të mirë. Mirëpo kjo logjikë e biznesit nuk mund të zbatohet në QKUK pasi që nuk ka kthim direkt të investimeve në mjete materiale, por ka rritje të përgjithshme të shëndetit të popullsisë dhe parandalimin e sëmundjeve që mund ta rëndojnë buxhetin shtetëror.

Literatura rekomandon se strategjia e biznesit përdoret për të krijuar planin e biznesit për njësitë e biznesit në kuadër të kompanisë. Plani i biznesit përkthehet në objektiva për drejtorët e njësitë dhe pastaj drejtorët këto objektiva i shpërndajnë te vartësit e tyre. Kjo rutinë përcillet nga lartë poshtë në kuadër të kompanisë. Megjithatë ka raste kur objektivat caktohen nga poshtë lartë, anëtarët e stafit janë duke definuar objektivat e tyre dhe duke u bazuar në këto objektiva menaxherët po definojnë objektivat e tyre. Një tjetër çështje është me matjen e performancës, dhe me stafin dhe performancën financiare, në praktikë menagjerët do të vlerësojnë me rezultate më të larta stafin e tyre që të kenë një performancë më të mirë për njësitë e tyre. Për më tepër kjo logjikë mund të përdoret në kuadër të QKUK-së për ofrimin më të mirë të shërbimeve mjekësore për qytetarë.

### 1.3 Filozofia e kompenzimit

Stewart (2000) thekson se filozofia aktuale e kompenzimit ka të bëj me nivele konkurruese të kompenzimit, pagesë të ndërlidhur me performancën dhe me nivel të theksuar të pagesës në rrezik. Megjithatë sipas Werner dhe Tosi (2005) dhe Mejia (2005) i takon autonomisë së drejtueseve të vendosin për pagesa shtesë dhe pasi që nuk ka kufizime nga aksionarët, ata duan të lidhin kriteret e pagesës me rezultatet që ata i kontrollojnë. Kjo qon në përfundim se ka hapësira ndërmjet interesave të aksionarëve dhe menaxherëve. Chief Executive Officers (CEO) bëjnë fitime për aksionarët dhe ata janë vlerë themelore për çdo kompani, që punojnë në këmbim të pagesës. Nëse krahasojmë të gjeturat nga literature akademike me situatën aktuale në QKUK, përfundimi është se menaxhmenti i QKUK-së nuk mund të ofrojë pagesë shtesë apo përfitime tjera që mund të ndërlidhen me performancën e mire të puntorëve shëndetësor. Për më tepër edhe te rastet e ndëshkimit për mos performance, menaxhmenti i QKUK-së i ka mundësit e limituara për veprim.

Werner (1995) thekson se, “Ekziston dëshmia se struktura e pronësisë së kompanisë reflekton se si menaxherët kompenzohen, pasi që strategjia e kompenzimit është një metodë se si bëhet përputhja e stimulimit të drejtorëve dhe agentëve të kompanisë “. (f.1674) Mirepo nëse kjo analizohet me QKUK përfundimi është se QKUK është në pronësi publike dhe si pasoj edhe përgjegjësia në shumicën e rasteve mbetet përgjegjësi kolektive.

Shkenca e sjelljes organizative na ofron disa teori të motivimit sikur teoria e Malsovit për nevojën e hierakis, teoria e Herzbergut dhe teoria ERG nga Clayton Alfred. Një nga problemet gjatë zbatimit të teorive nga menaxherët është fakti se punonjësitë tashmë i dijnë këto teori dhe sipas Schonburg dhe Stern (1999) ditët e sotme shumica e punonjësve kanë aftësi udhëheqëse, drejtuese dhe komunikuese.

Disa kompani po përdorin pagesa shtesë dhe dënime, bazuar në suksesin ose dështimin e performancës së stafit të tyre. Në lidhje me këtë metodë Werner dhe Tosi (2005) dhe Mejia (2005) thonë se “skemat që kanë bazë nxitjen e kompenzimit për punonjësit mund të rrisin

performance, por përsëri mund të pakësojnë kënaqësinë e punonjësit” (f.379). Një tjetër opSION do të ishte të jipeshin aksione dhe të lidheshin përfitimet e punonjësit me përfitimet e kompanisë, por Stewart (2000) ka identifikuar 4 kufizime të rëndësishme, dhe ato janë: paqëndrueshmëria, misteri i tregut, jo operativiteti, dhe vija e shikimit. Në rast se të do të kenë opSIONIN me aksione, ata do të bëhen aksionarë pa e pasur për qëllim dhe do të kenë fuqinë për marrjen e vendimeve.

Problemet mund të rriten nëse kompania duhte të investojë dhe të marrë një rrezik, pasi që punonjësit nuk do të jenë gati për këtë rrezik dhe do të parapëlqejnë stabilitetin. Nëse kompania e paraqet opSIONIN e aksioneve para punonjësve atëherë në bordin e kompanisë do të vijnë persona të cilët nuk kanë njohuri sa duhet në tregun global.

### **1.3 Teknologjia dhe zbatimi i sistemeve të informacionit**

Sistemi i informacionit është kombinim i harduerit, softuerit, infrastrukturës dhe i personelit të trajnuar që është organizuar që të përkrahë apo mbështesë planifikimin, kontrollin, koordinimin dhe vendim marrjen në organizatë.

Qëllimi kryesor i një MSI është të ndihmojë menaxherët të përmbushin qëllimet e tyre, në mënyrë që ata të mund të kontrollojnë, të organizojnë dhe planifikojnë në mënyrë më efektive dhe më eficiente. Një MSI ju ofron menaxherëve informacionin për marrjen e vendimeve efektive si dhe ju ofron feedback-un në lidhje me operacionet ditore. Kështu, një MSI ju shton vlerë proceseve në ndërmarrje. P.sh. një MSI prodhimi paraqet një bashkësi sistemesh të integruar që ndihmojnë menaxherët të monitorojnë një proces prodhimi që të maksimizojnë vlerën e lëndëve të para, deri sa ato të arrijnë në një produkt përfundimtar.

**Menaxhmenti i sistemeve të informacionit (management information system (MIS))** është grumbull i organizuar i njerëzve, procedurave, softuerit, bazës së të dhënave dhe pajisjeve që ofrojnë informata të zakonshme menaxherëve dhe personave vendim marrës. MIS fokusohet në operacione në mënyrë efektive. Marketingu, prodhimi, financat dhe



departamentet tjera funksionale përkrahen nga ky sistem nëpërmjet bazës së të dhënave. Ky sistem po ashtu ofron edhe raporte që krijohen nga të dhënat dhe informatat nga sistemi i procesimit të transaksioneve. **TPS (transaction proces System)**

Çdo ndërmarrje që zhvillimin e biznesit e mbështet në informata është e interesuar për ndërtimin e sistemit informativ, i cili sistem do të mbështetet në teknologjinë informative bashkëkohore, që do të ndihmojë në ndryshimin pozitiv të mënyrës së marrjes së vendimeve në organizatë.

Për ndërtimin dhe zhvillimin e sistemit informativ në ndërmarrje ndikojnë faktorët, të cilët e determinojnë sjelljen organizative lidhur me zhvillimin dhe pranimin e sistemit informativ. Ndër faktorët më të rëndësishëm janë: faktorët e jashtëm, faktorët e brendshëm dhe zhvillimi i sistemit.

Faktorët e jashtëm janë nxitës për ndjekjen e trendëve bashkëkohore të aplikimit dhe ndërtimit të sistemit informativ me teknologji informative bashkëkohore. Ky faktor është i rëndësishëm, sepse i mundëson ndërmarrjes të jetë në hap me zhvillimin e ndërmarrjeve tjera konkurruese dhe të mbajë performancat rrjedhëse të zhvillimit. Faktorët e brendshëm i paraqesin nevojat e brendshme të ndërmarrjes, përgaditjen dhe gadishmërinë e menaxhmentit dhe të personelit brenda organizatës për ndërtim dhe zhvillim të sistemit informativ në ndërmarrje. Zhvillimi i sistemit informativ është faktor i rëndësishëm që varet nga gadishmëria e personelit dhe grupeve në pranimin e ndërtimit të sistemit informativ.

Raportet përmbledhëse nga MSI janë një nga burimet e informacionit të vlefshëm për menaxherët dhe ndërmarrjen. Përdorimi i MSI përfshinë të gjitha nivelet e menaxhimit. Kështu që ato ofrojnë mbështetje dhe lehtësim gjatë kontrollit të funksioneve të organizatës për menaxherët.

Çdo MSI është një bashkësi e integruar sistemesh, të cilat janë të organizuara nëpërmjet linjave funksionale brenda një organizate. Kështu, një MSI financiar përfshinë nënsistemet që kanë të bëjnë me raportet financiare, analizën e fitimit dhe të humbjes, analizën e kostos, përdorimin dhe menaxhimin e fondeve. Shumica e nënsistemeve funksionale ndajnë disa burime harduerike, të dhënat dhe personelin. Disa nën-sisteme përfshijnë një zonë



funkionale dhe janë për një qëllim të specializuar. Një nga rolet e menaxherit të MSI është të rrisë eficiencën e MSI duke përmirësuar integrimin e nënsistemeve. P.sh. të njëjtat të dhëna mund të merren dhe mbahen nga dy departamente me funksione të ndryshme (p.sh. lista e klientëve mbahet edhe nga departamenti i shitjeve dhe nga ai i kontabilitetit (Ruseti, 2008).

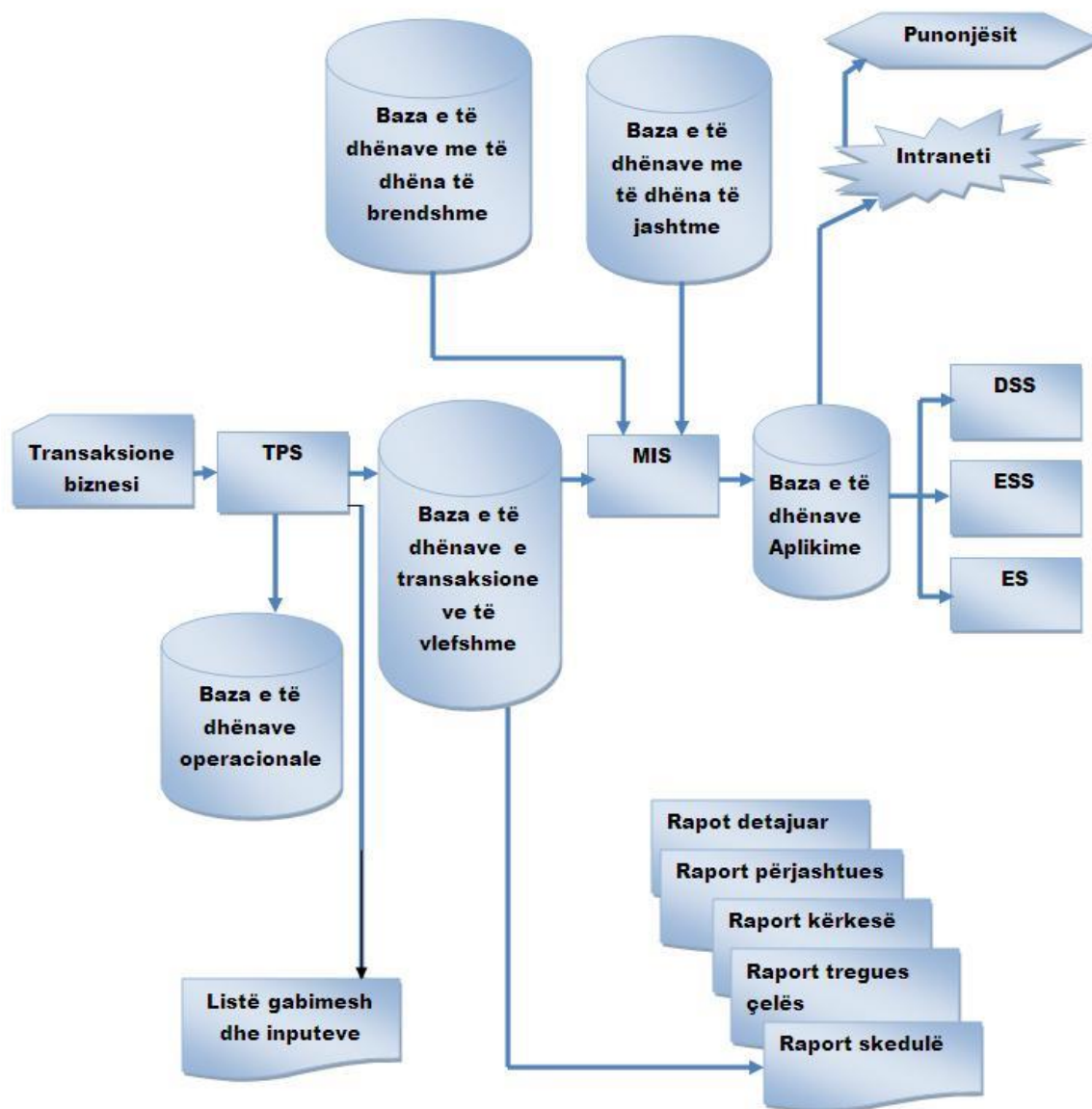


Figura 2. Burimet e informacionit menaxherial

Burimi: Ruseti dhe Sevrani, 2008

---

## 3. METODOLOGJIA

### 3.1. Hulumtimi sasior

Qëllimi i hulumtimit sasior është që të ju ndihmojë t'i kuptoni fenomenet sociale në mënyrë natyrore në vend se të përdoren eksperimentet, përvojat, qëndrimet dhe botëkuptimet e pjesëmarrësve në hulumtim (*Keth A Meadows 2003*). Për hulumtime sasiore të dhënat mbledhen prej individëve duke u zbatuar një qasje e standardizuar ku përdoren pyetësorët, intervistat e strukturuar dhe testet, ku këta individë përfaqësojnë mostrën prej popullatës së përgjithshme. Në mënyrë që të keni një studim të mirë, duhet që objektivat të jenë specifike dhe të matshme, mostra e zgjedhur për hulumtim duhet të jetë e përshtatshme, pyetësorët dhe testet duhet të jenë të vlefshme, analizat e përshtatshme duhet të zbatohen në mënyrë që të arrihen objektivat dhe rezultatet duhet të raportohen saktësisht.

### 3.2. Hulumtimet kualitative

Të dhënat që mbledhen gjatë hulumtimeve kualitative zakonisht shprehen me fjalë dhe jo me shifra dhe këto fjalë bazohen në vëzhgime, intervista apo në dokumente

Hulumtimet kualitative sipas Sun (2009) ndahen në hulumtimin fenomenologjik, hulumtime narrative, hulumtime etnografike, hulumtime të bazuara në teori dhe në hulumtime të rasteve të studimit.

### 3.3. Hulumtimi fenomenologjik

Kjo qasje fokusohet në eksperiencën e individit për fenomenin e caktuar dhe sipas Sun (2009) studimi hulumton perspektivat e shumëfishta të individëve të cilët e ndajnë përvojën.

### 3.4. Hulimtimi përshkrues

Sipas Sun (2009) studimi narrativ fokusohet në tregimet e individëve dhe “këto tregime ofrojnë bazën për ilustrimin e përvojës individuale dhe vijnë si pasojë e kuptimit kronologjik.

### 3.5. Metoda e kombinuar e hulumtimit

Gjatë procesit të hulumtimit, me qëllim që të hulumtohen dukuri të ndryshme, hulumtuesit përdorin qasjen kualitative, kuantitative apo qasjen e kombinuar të hulumtimit. Për të shfrytëzuar përparësitë e qasjes kualitative dhe kuantitative, hulumtuesit përdorin qasjen e kombinuar. Kjo metodë fokusohet në mbledhjen dhe analizimin e të dhënave kualitative dhe kuantitative në një hulumtim të vetëm (*Crasweel, 2001, Sun 2009*).

Edhe pse kjo qasje ka sfidat e veta si analizimi i të dhënave, deklaratën e qëllimit dhe pyetjet e intervistës, prapë se prapë mbetet qasje e preferuar për hulumtues (*Sun, 2009, Onwuegbuzie, 2009*).

Për këtë qasje hulumtuese Sun (2009) deklaron se “deri sa metodat kualitative dhe kuantitative kanë përparësitë dhe sfidat e tyre, hulumtimi që përdorë metodën e kombinuar ofron përparësitë e dy metodave” (*Sun, 2009, f. 3*).

Hulumtuesit që përdorin metodën e kombinuar, gjatë hulumtimit të tyre në mënyrë simultante mbledhin edhe të dhëna kualitative edhe të dhëna kuantitative dhe në këtë mënyrë shpenzojnë më pak kohë gjatë procesit të mbledhjes së të dhënave. Gjatë zbatimit të qasjes së kombinuar të hulumtimit, hulumtuesit zbatojnë tri strategji të përgjithshme, procedurat sekuenciale, procedurat konkurruese dhe procedurat transformative (*Creswell, 2001*). Metoda e kombinuar e hulumtimit mundëson ekzaminimin e fenomenit të njëjtte me metoda të ndryshme hulumtuese dhe mundëson krahasimin e rezultateve për fenomenin e njëjtë. Në të njëjtën kohë, hulumtuesi e përsëritë hulumtimin për deri sa ata i kontrollojnë të gjitha apo disa variabla ndikuese (*Sun, 2009*).

Metoda e kombinuar e hulumtimit është më e vështirë për tu realizuar, pasi që hulumtuesi duhet të ketë njohuri edhe më qasjen kuantitative edhe për atë kualitative. Sa i përket eksperiencës së hulumtuesve Creswell (2001) thekson se “ata duhet të kenë njohuri racionale për kombinimin e dy formave të të dhënave që janë artikuluar në propozimin për hulumtim” (Creswell, 2001, f. 24).

Përkundër këtyre fakteve, fusha e hulumtimeve shkencore është duke shkuar në këtë drejtim Onwuegbuzie (2009) dhe ekziston tendenca e rritjes së hulumtimeve të publikuara shkollore që përdorin qasjen e metodave të kombinuara të hulumtimit (Sun, 2009).

Duke u bazuar në literaturën akademike, për hulumtimin aktual në kuadër të QKUK-së hulumtimi për temë është realizuar duke kombinuar metodën kualitative (intervistat) dhe metodën e hulumtimit të bazuar në vëzhgim. Si pjesë e hulumtimit për temë, janë realizuar intervista me persona kyq që punojnë në QKUK, gjatë intervistës janë parashtruar pyetje të hapura dhe përgjigjet janë japur si në vijim;

- Cilat janë problemet me të cilat ballafaqohet QKUK?
- Sa është menaxhmenti dhe stafi profesional i QKUK-së i gatshëm të ofroj shfrytëzim efektiv të burimeve dhe fleksibilitet?
- Cila do të ishte metoda më e përshtatshme për menaxhimin mirëfilltë të kualitetit në QKUK?

Analiza e pjesës hulumtuese është bërë duke kombinuar metodat kuantitative dhe kualitative.

Metodat kuantitative të hulumtimit janë përdorë për të shpjeguar fenomene me anë të mbledhjes së të dhënave numerike që janë analizuar duke shfrytëzuar metodat bazike matematikore.

Rezultatet e hulumtimit janë prezentuar në kapitullin e pestë.

---

## 4. DEKLARIMI I PROBLEMIT

Institucionet shëndetësore publike janë duke u ballafaquar me probleme serioze që ndërlidhen me rritjen e kompleksitetit të operacioneve të tyre në bazë ditore. Këto institucione janë duke kërkuar nga industria në vazhdimësi krijimin e mjeteve tekniko-teknologjike me anë të cilave ato mendojnë të i menaxhojnë operacionet e tyre në mënyrë sa më efektive dhe eficientë.

Vështirësitë paraqiten çdo herë kur mendohet në arritjen e një qëllimi të tillë në menaxhimin e biznesit, e që duhet konsideruar balancimin e kostos me kualitet. Kjo situatë kërkon që të mendojmë në mënyrë më kritike kur kemi të bëjmë me dhënien e përgjigjeve kërkesave që dalin nga problemet e ndërlidhura me kualitetin e shërbimeve të institucioneve shëndetësore publike.

Për të arritur këtë qëllim institucionet publike shëndetësore nga vende të ndryshme të botës kanë aplikuar metoda të ndryshme të menaxhimit të operacioneve. Disa nga metodat që gjejnë zbatim në kohën tonë janë: Menaxhimi Total i Kualitetit (Total Quality Management), Sinkronizimi “Lean”, Përmirësimi i Kualitetit (Quality Improvement), etj. Aplikimi i suksesshëm i këtyre metodave kërkon teknologji të avancuar dhe staf menaxherial dhe profesional të shkathët dhe me njohuri adekuate.

Përkundër faktit të zbatimit të metodave të avancuara të menaxhimit të operacioneve në institucionet shëndetësore, shumë nga këto institucione kanë probleme serioze në këtë drejtim.

Problemi i menaxhimit të kualitetit është bërë një sfidë me të cilën aktualisht po merren shumë hulumtues dhe institucione hulumtuese me qëllim të gjetjes së zgjidhjeve partikulare. Kjo nënkupton që nevoja për hulumtim në këtë fushë është jashtëzakonisht e madhe. Prandaj, mendoj që edhe racionaliteti i bërjes së këtij hulumtimi qëndron prapa kësaj nevoje.

Në Kosovë ky problem është alarmant duke ditur se gjendja e përgjithshme në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës (QKUK) është e paqëndrueshme. Dhe si rezultat i saj edhe shërbimet që ofron kjo qendër janë të kualitetit shumë të dobët.

Korrupsioni akoma mbetet sfidë e madhe për institucionet në Kosovë, në veçanti për sektorin shëndetësor. Rëndom, studimet në të kaluarën kanë synuar më shumë të masin perceptimet se sa përvojat e vërteta. Prandaj, për të njohur nivelin e korrupsionit të përjetuar në institucionet e kujdesit shëndetësor në Kosovë, pjesëmarrësve iu është kërkuar të raportojnë nëse kanë hasur në situata ku ofruesit e shërbimeve të kujdesit shëndetësorë kanë kushtëzuar në ofrimin e këtyre shërbimeve duke kërkuar ryshfet, dhurata apo ndonjë shërbim tjetër.

Ky studim ka për qëllim të bëjë një analizë të gjendjes së kualitetit të shërbimeve në QKUK, të identifikoj problemet dhe pengesat që ka ky institucion dhe pastaj të afrojë një propozim për përmirësimin e kualitetit të shërbimeve në këtë institucion publik.

Objektivat me anë të cilave mendohet të arrihet ky qëllim janë:

- Hulumtimi i metodave më të avancuara për menaxhimin e kualitetit në institucionet publike shëndetësore.
- Realizimi i një interviste me menaxher dhe profesionistë nga QKUK.
- Observimi i menaxhimit të kualitetit në QKUK.
- Propozimi për përmirësim të kualitetit në QKUK.

Pyetjet që janë ngritur në këtë hulumtim janë:

1. Cilat janë problemet me të cilat ballafaqohet QKUK?
2. Sa është menaxhmenti dhe stafi profesional i QKUK-së i gatshëm të ofroj shfrytëzim efektiv të burimeve dhe fleksibilitet?
3. Si matet performanca e punëtorëve në institucione publike shëndetësore, duke pas parasysh mungesën e objektivave?

Me temën “**Analizimi i rëndësisë së gjendjes së shëndetësisë në Kosovë**”, do të tentojmë të japim një ilustrim të thelluar. Problemi më i madh për studimin e këtij menaxhimi janë Sistemet shëndetësore të cilat përfaqësojnë realisht komplekse qendrash dhe institucionesh publike e private (vendëse e të huaja), që kanë e administrojnë sasi të qenësishme burimesh njerëzore, teknologjike, materiale, financiare, informacioni dhe faktesh shkencore.

Synimi i sistemeve shëndetësore është shumë më tepër sesa kujdesi mjekësor. Ai përfshin promovimin, mbrojtjen, mjekimin dhe riaftësimin e shëndetit të popullatës. Plotësimi i kërkesave të shumëllojshme e gjithnjë e më të gjera për shërbime shëndetësore të efektshme, të sigurta e cilësore dhe përballimi i kostos së tyre në rritje të pandalshme, kërkon reformimin e domosdoshëm të sistemeve shëndetësore dhe zbatimin e politikave dhe të metodave të reja menaxhuese, që sigurojnë efektivitet dhe përfitim shëndetësor sa më të lartë nga popullata.

Në këtë kontekst, mbrojtja e shëndetit të popullatës duhet të jetë në qendër të vëmendjes në hartimin e të gjitha politikave qeverisëse në çdo nivel. Formulimi i udhërrëfyesve klinikë dhe i protokolleve të praktikës më të mirë klinike, bazuar në parimet e gjithëpërfshirjes së palëve të interesuara, në provat shkencore dhe mënjanimin e konfliktit të interesit përmes pastërtisë etike. Përmbysja e raportit të deritanishëm të shërbimeve të shëndetit publik me ato mjekësore, duke u dhënë përparësi investuese, financuese e shkencore veprimtarive parandaluese dhe promovimit të shëndetit të dokumentuar qartazi si me kosto efektive.

Forcimi i rolit të pacientëve dhe qytetarëve si partnerë aktivë në procesin e ofritit të shërbimeve shëndetësore, të planifikimit e të hartimit të politikave shëndetësore dhe të llogaridhënies publike, bazuar në të drejtat e tyre të ligjshme. Shërbime me përparësi për grupet dhe popullatat të cenueshme, si pjesë e solidaritetit social dhe e parimeve humane të shëndetit. Një pasqyrë e saktë e profilit shëndetësor të Kosovës është e diskutueshme, për arsye të kufizimeve në shtrirjen dhe saktësinë e të dhënave.

Vështirësitë e integritit të komunitetit Serb manifestohen edhe në Sistemin shëndetësor, ku pjesa më e madhe e të dhënave mjekësore për Serbët nuk u raportohen autoriteteve Kosovare. Gjithashtu, Sistemi i Informimit Shëndetësor (SISh) ende nuk është i kompletuar

dhe për pasojë të gjitha përfundimet që mund të nxjirren nga analizat e të dhënave duhet të trajtohen me kujdes.



---

## 5. PREZANTIMI DHE ANALIZA E REZULTATEVE

### 5.1.Rezultatet nga intervistat

Rezultatet nga intervistat që janë zhvilluar me persona përgjegjës në kuadër të QKUK, procesi i intervistimit ka qenë i dokumentuar me regjistruet të zërit dhe janë realizuar tri intervista me drejtorë spitaleve në kuadër të QKUK-së. Temat e diskutuara kanë qenë të ndërlidhura me problemet ekzistuese në QKUK, me menaxhmentin e QKUK dhe në lidhje me punën kualitative.

#### Cilat janë problemet me të cilat ballafaqohet QKUK?

Problem i identifikuar në QKUK është infrastruktura e vjetër dhe e mbingarkuar me hapësira të punës. Duke pas parasysh se QKUK ofron shërbime për të gjithë banorët e Kosovës, vërehet një fluks i madh i pacientëve që gravitojnë nga qytetet tjera.

Rezultatet nga intervista kanë identifikuar probleme të cilat janë kategorizuar në



Figura 1. Kategoritë e problemeve të identifikuara në QKUK

Në kategorinë e burimeve njerëzore si probleme të identifikuara janë

### **Numri joadekuat i personelit profesional dhe mbështetës.**

Në kuadër të QKUK është një numër i madh i të punësuarve, por vërehet mungesë e mjekëve specialistë dhe po ashtu ka mungesë të stafit mbështetës. Me qëllim të menaxhimit më të mirë dhe të uljes së shpenzimeve disa shërbime në QKUK janë nënkontraktuar si pastrimi dhe sigurimi, mirëpo vërehet se kompanitë e nënkontraktuara kanë punësuar persona që nuk kanë shkathtësi teknike dhe shkathtësi ndërpersonale për të punuar në një ambient si QKUK.

### **Edukimi dhe trajnimi i mangët i tyre brenda dhe jashtë vendit duke përcjellë trendet bashkëkohore**

Duke u bazuar në rezultatet e intervistave, vërehet se stafi mjekësor dhe teknik në kuadër të QKUK ka mungesë në vijimin e trajnimeve profesionale dhe si apsojë nuk janë në gjendje të përcjellin trendet më të reja mjekësore. Për më tepër në QKK vërehen ndikimit ppolitike dhe nepotizmi me rastin e përzgjedhjes të vijesve të trajnimeve që organizohen jashtë shtetit.

### **Mosprofilizimi specific**

Mjekët në QKUK kanë njohuri të përgjithshme dhe vetëm një numër i vogël i tyre ka profilizim specifik

### **Nepotizmi**

Nepotizmi si dukuri është prezente në Kosove dhe QKUK po ashtu është e ndikuar në masë të madhe nga kjo dukuri, posaqërisht kjo vërehet te strukturat e larta udhëheqëse. Për më tepër kjo çështje ka të bëjë me etikën e të punësuarve në QKUK.

Etika paraqet një tërësi të rregullave, të cilat çojnë kah një sjellje morale që paraqiten si bazë për ruajtjen ose vazhdimin e jetës së organizuar.

Etika paraqet një përmbledhje të parimeve morale dhe vlerave, të cilat rregullojnë sjelljet e individëve, me respekt për të mirën dhe të keqen. Tërësia e standardeve etike, shpjegon se çka është pozitive dhe negative para marrjes së vendimeve të ndryshme në institucion. Qasja etike është punë e mirë, kur me aksione të individëve ose të organizatave krijohet fitim, por pa i krijuar tjetrit dëm.

Etikën mund ta kuptojmë mirë nëse e krahasojmë me sjelljet që rregullohen me ligj dhe kur e krahasojmë me sjelljen e lirë (Çela, 2008).

### **Keqpërdorimi me pushime vjetore dhe mjekësore**

Si dukuri shqetësuese që është identifikuar në QKUK është edhe keqpërdorimi me pushime vjetore dhe mjekësore nga ana e mjekëve por kjo rastësisht edhe kur pacientëve ju ofrohen dëshmi të rreme me qëllim që ata të përfitojnë nga skemat sociale dhe të shfrytëzojnë pa nevojë të drejtën e shfrytëzimit të pushimit mjekësor.

Si problem tjera të identifikuar janë sistemi hierarkik jokompetent, duke filluar nga MSH deri te QKUK, abuzimi me pozita udhëheqëse i formave të ndryshme dhe mosrespektimi i hierarkisë.

Në kategorinë e problemeve financiare nga intervistat janë identifikuar problemet në vijim

### **Mungesa e buxhetit të mjaftueshëm për shëndetësi**

Buxheti i paracaktuar për sektorin shëndetësor në Kosovë është i pamjaftueshëm dhe për më tepër vërehet se merastin e ndarjes së buxhetit qeveria e Kosovës më tepër fokusohet në projekte që kanë të bëjnë me infrastrukturë. Aktualisht qeveria e financon sektorin shëndetësor me 7% të buxhetit shtetëror.

### **Ndarja joreale e këtij buxheti në subjekte buxhetore dhe vija buxhetore dhe keqpërdorimi dhe shfrytëzimi jo i denjë i buxhetit ekzistues**

Ndarja e buxhetit për shëndetësi përcillet me probleme dhe si rast më i freskët është rasti i financimit të spiteve private për kryerjen e e intervenimeve kirurgjike, që në një anë ka

ndikim pozitiv por në anën tjetër nuk investohet në ngritjen e kapaciteteve profesionale të stafit të QKUK-së.

Për këto arsye nevojitet një auditim financiar në kuadër të QKUK-së, ku Institucionet bashkëkohore në funksionimin e tyre rëndësi të madhe i kushtojnë procesit të krijimit, zgjedhjes dhe zbatimit të strategjisë. Duke e planifikuar veprimtarinë në bazë të këtyre hapave, strategjia do të jetë më efektive edhe gjatë procesit të kontrollit nga auditimi.

Strategjia që do të zgjidhet varet nga rrethina, struktura e institucionit, qëllimet që ndërmarra synon ti arrijë, si dhe mjetet që ajo i ka në dispozitim.

Eshtë me rëndësi që gjatë përzgjedhjes së strategjisë të analizohen faktorët e lartpërmendur, pasi që nëse institucioni i përshtatet kushteve dhe kërkesave të rrethës ajo do të arrijë qëllimet e saja në mënyrë të duhur (*Çağil, 2012*).

Auditimet financiare kryhen për të vlerësuar saktësinë dhe plotësinë e regjistrimeve dhe gjendjeve të llogarive. Auditimet financiare përdorin teste thelbësore, rishikime analitike dhe procedura të tjera vlerësimi të cilat mund të përfshijnë ose të mos përfshijnë testet funksionale apo rishikime të transaksioneve. Në pasqyrat financiare përfshihen: bilanci i gjendjes, bilanci i suksesit dhe bilanci i rrjedhjes së parasë.

Në bazë të këtyre llojeve të bilanceve auditimet financiare përcaktojnë nëse informacioni financiar i subjektit publik paraqet në mënyrë të besueshme pozitën financiare, rezultatet e operacioneve dhe shmangiet e subjektit të audituar në përputhje me Standardet Ndërkombëtare të Kontabilitetit Publik (*Çağil, 2012*).

### **Sistemi i prokurimit jofunksional për shëndetësi**

QKUK si institucion publik i nënshtrohet ligjit të prokurimit publik dhe si pasojë ka ngecje të mëdha me rastin e furnizimit me barna dhe me pajse medicinale. Për më tepër një cikël i prokurimit në Kosovë në institucione publike zgjat mesatarisht prej 3 deri në 6 muaj dhe si pasojë QKUK ka mungesë të barnave.

Në kuadër të kategorisë së problemeve legale, gjatë procesit të intervistave janë identifikuar problemet në vijim:

### **Funksionalizimi i ligjit për sigurime shëndetësore**

Kosova që nga Viti 1999 nuk ka sigurime shëndetësore, për më tepër që 2 vite ligji është në diskutim në kuvendin e Kosovës por i njëjti ende nuk është aprovuar. Sipas versionit të propozuar çdo i punësuar në Kosovë duhet të kontriboj me 3.5% të pages në emër të sigurimit shëndetësor. Aktualisht sigurim shëndetësor kanë vetëm punëtorët e sektorit banker dhe ata të Telekomit, mirëpo ky lloj i sigurimit është privat dhe mjetet e grumbullura nuk shkojnë në buxhetin e Kosovës.

### **Organizimi i përgjithshëm i SHSKUK i cili është treguar si jofunksional**

Aktualisht organizimi i përgjithshëm i QKUK-së është shumë byrokratik dhe nuk ka përgjegjësi të qarta dhe të definuara. Ka nevojë që të bëhet riorganizimimi sipas praktikave më të mira botërore.

### **Sjellja e Rregulloreve të brendshme për klinikat e QKUK-së**

Në kuadër të QKUK-së mungojnë rregulloret e mirëfillta, edhe pse ekzistojnë disa rregullore të brendshme, ato janë në kundërshtim me ligjet aktuale dhe me përshkrimin e vendeve të punës.

### **Mungesa e Komisioneve Etike dhe Disiplinore funksionale**

Në kuadër të QKUK-së nuk ekzistojnë komisione etike dhe profesionale por ato krijohen me urdhër të ministrit aty për aty dhe shpesh këto komisione janë të ndikuara nga politika dhe nga palët tjera të interesuara.

Në kategorinë e mungesës së resurseve teknike-teknologjike si problem në QKUK janë identifikuar:

### **Mungesa e veshmbathjes dhe mjeteve mbrojtëse në punë**

Përkundër faktit se në Kosovë ekziston ligji për mbrojtjen dhe sigurinë në punë, i njëjti nuk zbatohet në kuadër të QKUK-së, pasi që ka raste kur punëtorëve ju mungojnë uniformat e punës dhe mjetet mbrojtëse. Për më tepër ka edhe raste të dokumentuara kur punëtorët në QKUK janë infektuar me patogjenë të ndryshëm si pasojë e mungesës së robeve mbrojtëse në punë.



Figura 2. Uniforma e stafit administrative dhe Makina për pastrimin e dyshemësë

Burimi: Tahirsylaj, 2016

### **Mungesa e pajisjeve personale për profesionistët, njohuri për përdorim dhe mirëmbajtja**

Aktualisht në QKUK mungojnë pajisje personale për profesionistë mjekësor, për më tepër deri më tani pjesa më e madhe e pajisjeve që janë pranuar në QKUK kanë qenë donacione dhe ka pas raste kur pajisjet kanë qenë të vjetra apo kanë përdorë tjetër system metrik. Po ashtu është vërejtur edhe mungesa e njohurive dhe mungesa e trajnimit përkatës për përdorimin e këtyre pajisjeve.



Figura 3. Katheturat e pa mbledhura në Klinikën e Kirurgjisë dhe Toaleti në Urologji

### **Mungesa e paisjeve moderne biomjekësore**

QKUK përballet me mungesë të paisjeve moderne biomjekësore si aparate diagnostifikuese, laboratorë dhe paisje për deponimin dhe shkatërrimin e mbetjeve organike. Ka raste kur pacientët e QKUK-së për analiza dhe për intervenime mjekësore dërgohen në klinikat private. Për më tepër edhe Ministria e Shëndetësisë ka kontrata me institucione private shëndetësore për dërgimin e pacientëve.

### **Mungesa e infrastrukturës në ndërtesa**

Ndërtesat në kompleksin e QKUK-së janë ndërtuar në periudhën 1958-1988, pra tërë infrastruktura është e shekullit të kaluar. Po ashtu në ndërtesat e QKUK-së rrjeti sanitar dhe elektrik është i dëmtuar.



Figura 4. EVS Magazina

Burimi: Tahirsylaj, 2016

### **Mungesa e rrjetit dhe e sistemit të informacionit**

Në kategorinë e mungesës së teknologjisë dhe të sistemeve të informacionit si problem është identifikuar mungesa e rrjetit të brendshëm dhe mungesa e bazës së të dhënave për pacientë. Për më tepër është identifikuar edhe mungesa e harduerit dhe e shkathësive në fushën e TI nga ana e puntorëve të QKUK-së.



Teknologjia e Informacionit (IT) në ditët e sotme po përdoret shumë në planifikimin, ekzekutimin dhe monitorimin e programeve në ndërmarrje. Shkëmbimi apo integrimi i informacionit në mes të ndërmarrjeve, nëpërmjet të sistemeve manuale mund të paraqet probleme dhe vështirësi në riskun e thyerjes së sigurisë dhe manipulimit të paautorizuar të informacionit. Nuk është e domosdoshme për audituesin të dijë aplikimet e IT, por duhet të planifikojë dhe përpunojë strategji dhe teknika për të ofruar garanci tek grupet e interesit mbi vlerën e shtuar që buron nga përdorimi i IT, sigurisë së sistemeve, ekzekutimit të proceseve të duhura të kontrollit dhe plotësisë dhe saktësisë së output-eve

Gjatë procesit të realizimit të intervistave, pjesëmarrësve ju është bërë pyetja “Sa është menaxhmenti dhe stafi profesional i QKUK-së i gatshëm të ofroj shfrytëzim efektiv të burimeve dhe fleksibilitet?” dhe përgjigjet e pranura janë përmbledhur më poshtë.

Duke marrë për bazë që deri më sot në udhëheqje të menaxhmentit të QKUK nuk janë vendosur njerëz që kanë pas përgatitje arsimore për menaxhim, por vetëm përgatitje profesionale shëndetësore, gjë që ka qenë e kërkuar në të gjitha konkurset pas vitit 1999, mund të konkludohet që QKUK asnjëherë për këto vite, nuk është udhëhequr nga njerëz kompetent, andaj mund të themi se asnjëherë nuk kemi pas shfrytëzim efektiv të burimeve, të çfarëdo natyre.

Për vite të tëra madje edhe dekadë, udhëheqësit e klinikave kanë mbetur të njëjtë dhe janë ndërruar prej drejtorit në shefa dhe anasjelltas, gjë që ka sjellë degradimin e procesit të përzgjedhjes së tyre, degradimin e mënyrës së udhëheqjes, degradimin e institucionit të vlerësimit të performances.

Në të shumtën e rasteve, mjekët më të dobët profesionalisht, kanë qenë të zgjedhur në pozita udhëheqëse, gjë që ka dekurajuar edhe ata profesioniste të cilët kanë qenë të përkushtuar profesionalisht, moralisht dhe në aspektin e diciplinës, e si rrjedhojë ka degjeneruar i tëtë sistemi.

E njëjta situatë është edhe në sektorët tjerë mbështetës, si:

- Shërbimet teknike



- Lavatorja
- Kuzhina
- Sigurimi,
- Higjienistët
- Menaxhimi i ujërave të zeza
- Shërbimet zejtare
- Shërbimi inxhinierik dhe i arkitekturës

### **Menaxhimi mirëfilltë i kualitetit në QKUK**

Nuk ka metodë unike të veprimit, por ka aplikim të Menaxhimit në Shëndetësi si shkencë dhe art, e jo improvizime, investim i përkushtimit, vullnetit, dëshirës dhe energjisë extreme, e jo apati dhe mosdije, Projektim, implementim dhe kontrollë të zbatimit të Planeve të Veprimit, përgjegjësi profesionale, menaxheriale dhe morale individuale, kolektive dhe hierarkike, përzgjedhje e menaxhmentit sipas kritereve të denja dhe respektimi i tyre me përpikmëri, trajnimi dhe edukimi i stafit profesional dhe mbështetës me të arriturat moderne, përmirësimi i pagave të punëtorëve konform Ligjit të punës dhe statusit të institucionit, ngritja e nivelit të disiplinës në punë, respektimi i mirëfilltë i institucionit të Vlerësimit të performances.

Por mbi të gjitha, Shëndetësia duhet të jetë prioritet i Qeverisë së shtetit, në mënyrë që të arrihen rezultate të prekshme. Por prioritet jo vetëm në aspektin financiar por në të gjitha aspektet që i përmendëm edhe më lartë.

Kushtet, resurset: kuadri profesional në vendet ku ka mungesë, aparaturat e nivelit bashkëkohorë, furnizimi me barna të listës esenciale dhe jo esenciale për pacient të shtrirë dhe jo të shtrirë në QKUK-SHSKUK. Stafi administrativ profesional ku janë nevojat imediate.

Pavarësisht problemeve eventuale me të cilat përballëti stafi profesional i QKUK-së, punët dhe detyrat e përcaktuara me legjislacionin në fuqi nuk mungojnë, duke filluar nga:

Infermier, specializanti, specialisti, shefi i repartit/sherbimit, drejtori i klinikes, stafi teknik-sherbimet teknike, stafi i administrates, stafi profesional dhe menaxhmenti me i larte QKUK-SHSKUK-se. Per ti cek punet qe kryhen dhe te arriturat jane te shumta, por me se miri tregojne raportet: Javore, mujore, tremujore, gjashtemujore, nentemujore dhe vjetore. Keto rapote tregojne qe punet dhe detyrat jane kryer me efikasitet dhe efektivitet te larte.

## 5.2 Rezultatet nga raportet dhe vëzhgimi

Ky kapitull diskuton gjendjen shëndetësore gjatë 10 viteve të fundit në Kosovë si dhe ngjarjet dhe treguesit që karakterizojnë situatën aktuale të kujdesit shëndetësor. Diskutimi vazhdon me objektet e kujdesit shëndetësor të Kosovës me fokus kryesor në QKUK si një pikë referimi të kujdesit shëndetësor të përgjithshëm në Kosovë. Diskutimet në drejtim të EVS në objektet spitalore, shpenzimet dhe alokimin e buxhetit në këtë fushë dhe krahasimet me shtetet e tjera në Ballkan dhe në Evropë janë dhënë në këtë kapitull.

QKUK është e vendosur në kryeqytetin e Kosovës, me hapësirë të përgjithshme të brendshme prej 115,595 m<sup>2</sup>. Objektet e kujdesit shëndetësor të cilat janë ndërtuar gjatë viteve të '50-ta të shekullit të kaluar dhe për shkak të mirëmbajtjes të dobët teknike dhe higjienike duken të vjetëruara në aspektin e paraqitjes së jashtme dhe të brendshme. Në tabelën 2.1 janë shfaqur tregues metrikë të disa klinikave brenda kampusit të QKUK-së.

Tabela 1. Treguesit metrikë në disa klinika të kampuseve të QKUK-së. Vlera e saj në treg është vlerësuar nga Njësia Teknike në QKUK në vitin 2008

| No. | Ndërtesa në QKUK | Hapësira (m <sup>2</sup> ) | Viti i ndërtimit | Vite në përdorim | Vlera e tregut (€) |
|-----|------------------|----------------------------|------------------|------------------|--------------------|
| 1   | Kirurgjia        | 10450                      | 1959             | 52               | 8,450,00           |
| 2   | Gjinekologjia    | 24000                      | 1976             | 35               | 14,300,00          |
| 3   | Internal         | 6801                       | 1971             | 40               | 2,860,00           |

|    |                        |       |      |    |           |
|----|------------------------|-------|------|----|-----------|
| 4  | Pediatria              | 7480  | 1968 | 43 | 2,990,00  |
| 5  | Dermatologjia          | 3658  | 1988 | 23 | 1,560,00  |
| 6  | Neurologjia            | 7768  | 1984 | 27 | 3,900,00  |
| 7  | Infektivja             | 6940  | 1972 | 38 | 1,885,00  |
| 8  | Onkologjia             | 3000  | 2010 | 1  | 780,000   |
| 9  | ORL dhe klinika e syve | 16000 | 1978 | 32 | 10,400,00 |
| 10 | Institucione           | 4725  | 1988 | 22 | 5,460,00  |

Burimi: WHO, 2016

Regjistrimi i totalit të aseteve tregon se në vitin 2009 vlera e përgjithshme e tokave dhe ndërtesave (klinika) është € 145,266,145.00 Sipas Ligjit për Shëndetësi nr.2004 / 14, QKUK është institucioni i vetëm terciar shëndetësor në Kosovë. Megjithatë MSH, duke qenë themelues i sajë, miratoi një statut të QKUK-së më 21 gusht 2007. Neni i parë thekson se QKUK-ja është themeluar në dhjetor të vitit 1958. Funkcionet e saja kryesore do të jenë në cilësinë e Spitalit të Prishtinës deri në vendimin për hapjen e Fakultetit të Mjekësisë në kuadër të Universitetit të Prishtinës është marrë më 17 qershor 1969. Duke u bazuar në Ligjin për Shëndetësi nr.2004 / 14, neni 31.1, në korrelacion me Fakultetin e Mjekësisë në kuadër të Universitetit të Prishtinës, UCC organizon dhe ofron shërbime terciare. Poashtu ofron shërbime shëndetësore primare, sekondare, si dhe ofron shërbime arsimore të nivelit universitar, praktikë për specializantët dhe ushtron hulumtime/punime shkencore. Organizimi i QKUK-së përbëhet si në vijim:

Klinikat 18, Institucionet 8, shërbime teknike dhe njësi administrative 4.



Figura 5. Pamje të kampusit të QKUS-së

Burimi: Google Maps, 2016

Tabela 2. Legjenda e fotos

|                               |                                    |
|-------------------------------|------------------------------------|
| 1. Klinika ORL's              | 12. Klinika e Neurologjisë         |
| 2. Klinika kirurgjike         | 13. Klinika Ortopedike             |
| 3. Klinika Okulistike         | 14. Klinika Oncologjike            |
| 4. Klinika Interniste         | 15. Kuzhina kryesore               |
| 5. Qendra Emërgjencës         | 16. Lavaret                        |
| 6. Klinika Infektive          | 17. Klinika e mjekësisë së gjoksit |
| 7. Klinika e Stomatologjisë   | 18. Klinika e Dermatologjisë       |
| 8. Klinika e hulumtimeve      | 19. Klinika e Gjinokologjisë       |
| 9. Qendra mjekësore familjare | 20. Klinika e Pediatriisë          |

|                           |                         |
|---------------------------|-------------------------|
| 10. Dekanati              | 21. Reparti Farmaceutik |
| 11. Klinika e Psikiatrisë |                         |



Figura 6. Maca në klinikën e Pediatriisë dhe Paisjet Higjenike

Burimi: Tahirsylaj, 2016



Figura 7. Mbeturina në Kirurgji dhe EVS paisjet higjenike në Oncologji

Burimi: Tahirsylaj, 2016

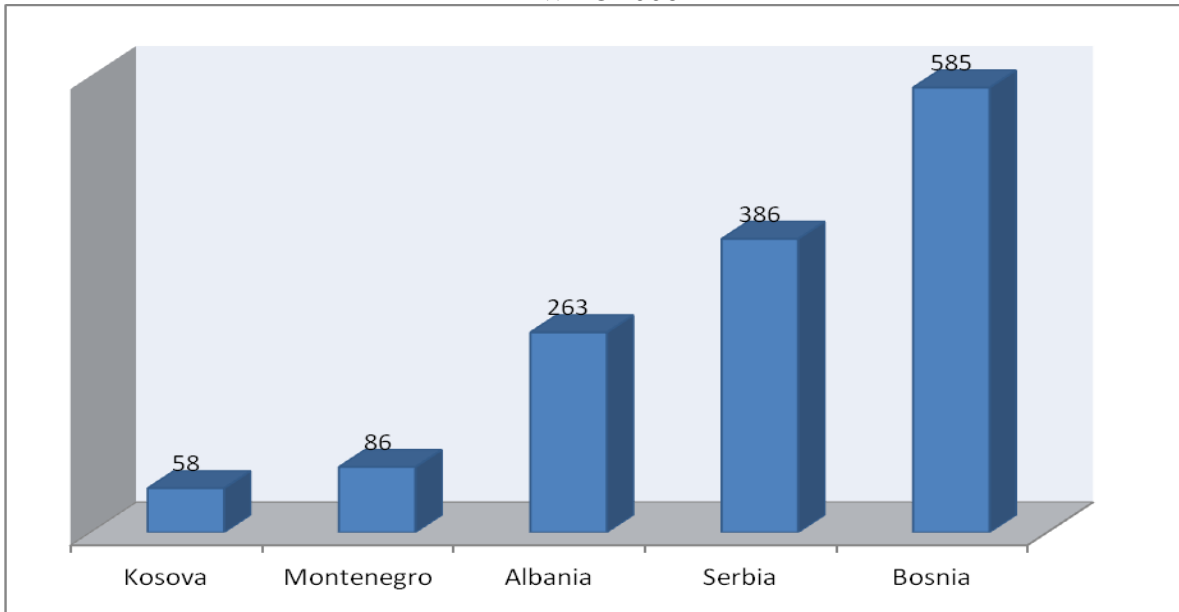


Figura 8. Tavani ne Gjinekologji dhe Mbeturinat e pambledhura ne toaletet e QKUK-së

Burimi: Tahirsylaj, 2016

Dy sfidat kryesore në fushën e kujdesit shëndetësor në Kosovë janë mungesa e mbështetjes financiare dhe mungesa e angazhimit politik. Kjo situatë vazhdon që nga viti 2000. Në përgjithësi, buxheti i ndare për sektorin shëndetësor nga Qeveria e Kosovës është vetëm 7%. Shpenzimet për shëndetësi në Kosovë në krahasim me shpenzimet në vendet e rajonit të Ballkanit dhe të Evropës janë ato më të ulëta. Pavarësisht faktit se në vitet e fundit ka një tendencë për rritjen e alokimeve të fondeve të qeverisë në sektorin e shëndetësisë prap nuk duket të jenë të pamjaftueshme. Shifrat e mëposhtme janë nga raporti i realizuar në 2006 nga OBSH të cilat tregojnë shpenzimet shëndetësore (\$) / frymë për vendet e Ballkanit dhe Evropës në krahasim me Kosovën.

Shpenzimet mjekësore në region për kokë banori në Ballkan  
WHO 2006



Shpenzimet mjekësore në region për kokë banori në Evropë  
WHO 2006

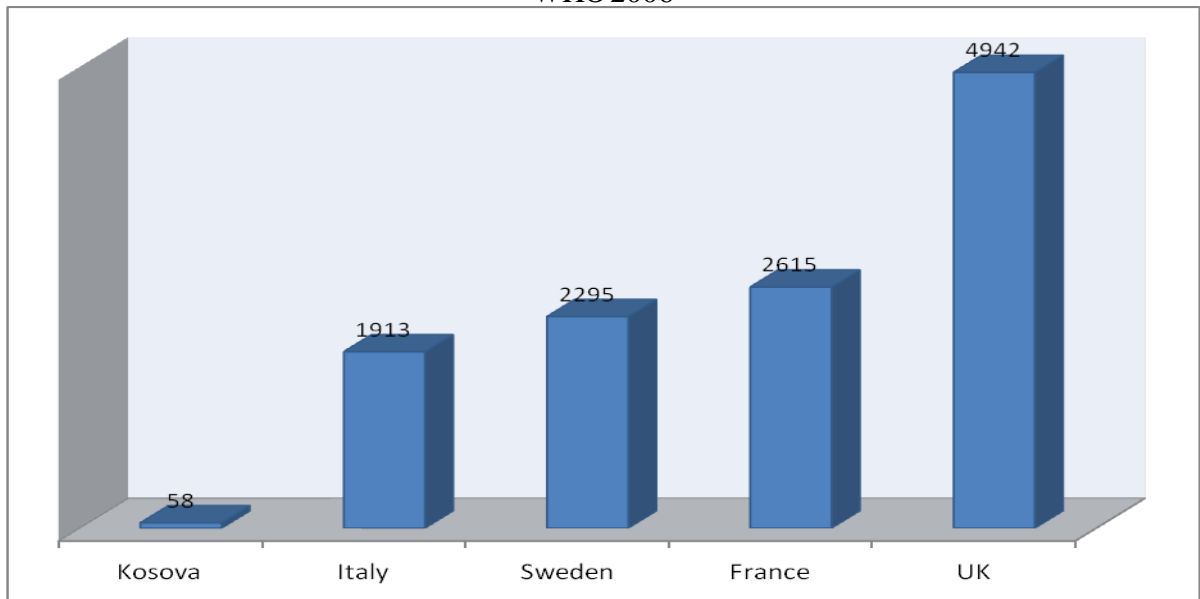
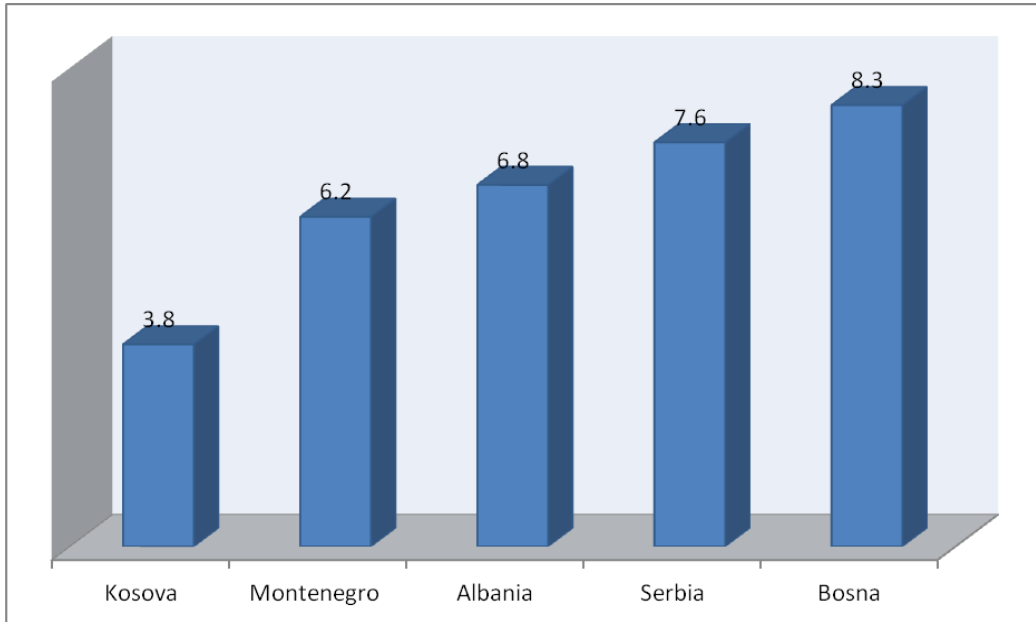


Figura 9. Shpenzimet mjekësore për kokë banori (Ballkani dhe Evropa)

Burimi: WHO, 2006

Shpenzimet mjekësore në regjion si përqindje e GDP në WHO2006



Shpenzimet mjekësore në regjion si përqindje e GDP në WHO2006

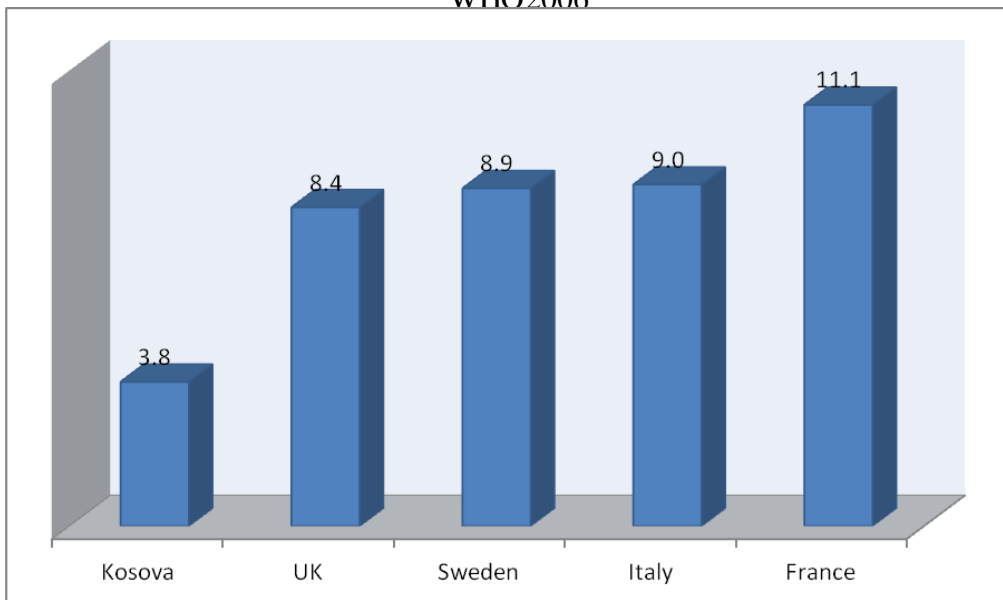


Figura 10. Shpenzimet mjekësore si përqindje e GDP (Ballkani dhe Evropa)

Burimi: WHO, 2006



Që nga themelimi i Ministrisë së Shëndetësisë në vitin 2008, Qeveria e Kosovës, ka ndarë afërsisht 7% të buxhetit për shpenzime shëndetësore

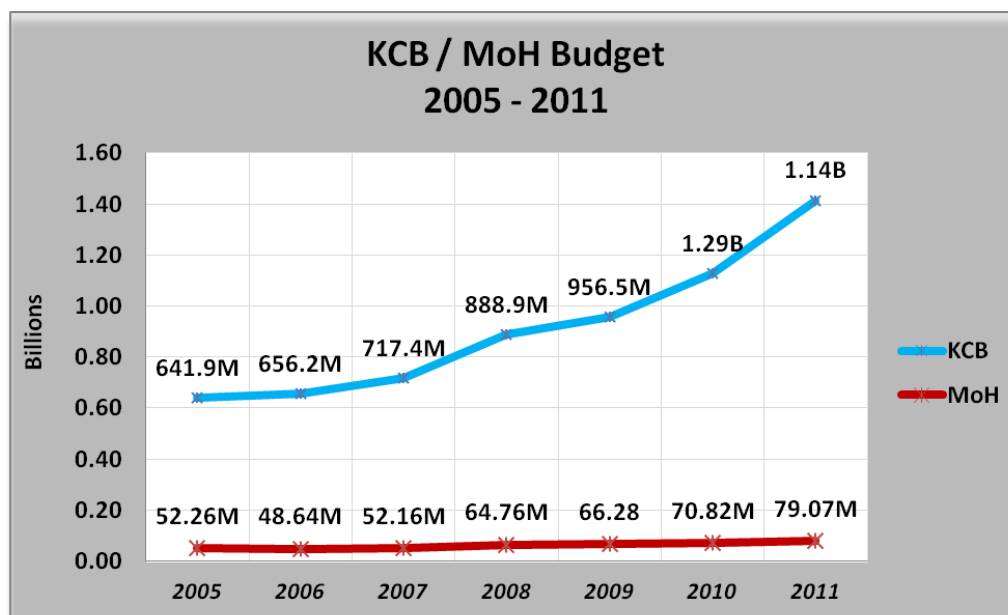


Figura 11. Buxheti i alokuar nga Qeveria për MSH (2005-2011)

Burimi: Ministria e Shëndetësisë, 2012

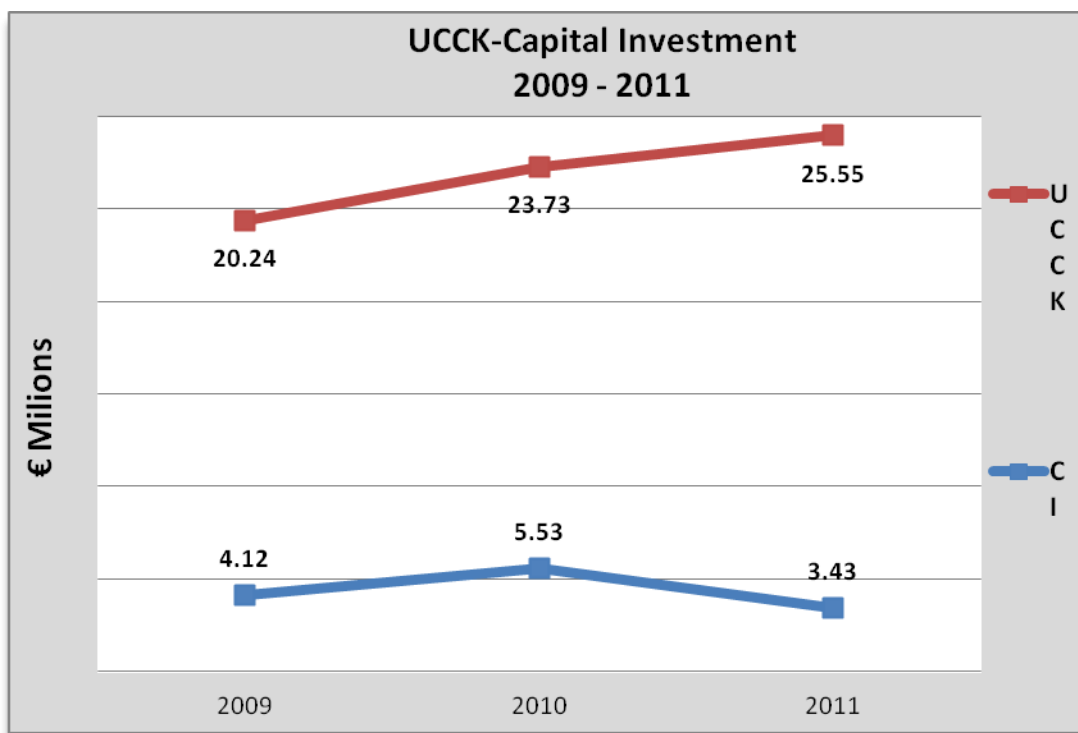
Tabela dhe diagrami më lartë tregojnë qartë përkushtimin e QK ndaj kujdesit shëndetësor. Shuma e alokuar prej 7% nuk i plotëson nevojat e popullsisë posaqerisht marrë për bazë normën e papunësisë prej 45%. Kjo përqindje prej 7% e ndarë nga Buxheti të Kosovës për MSH vazhdon edhe sot dhe kjo padyshim që do të shkaktojë uljen e kushteve shëndetësore për popullatën.

Kjo përqindje e ulët e ndarjes së buxhetit ndikon në të gjitha kushtet e përmirësimit të shëndetit në Kosovë. Këto efektet janë të dukshme në pamjen e objekteve. Gjithashtu, standardet e pastërtisë të ambienteve spitalore thuajse nuk ekzistojnë fare në Kosovë. Që nga viti 2000, EVS është caktuar për kontraktorët privatë që nuk janë përzgjedhur nga çdo parime ose kritere. Ky veprim, pa masa të mira, ka shkaktuar shkatërrimin e objekteve

shëndetësore në kampuse të QKUK-së dhe se pavarësisht rinovimit në vitet e fundit, ende mbeten të vjetra dhe mund të janë një burim i infeksioneve të pacientët.

Njësia e Investimeve Kapitale në MSH, ka shpenzuar një sasi të madhe të buxhetit për investime kapitale në QKUK. Megjithatë, situata mbetet e njëjtë duke pasur parasysh hapësirat e brendshme në QKUK.

| Përshkrimi                      | 2009       | 2010       | 2011       |
|---------------------------------|------------|------------|------------|
| Buxheti i QKUK (M€)             | 66,282,030 | 70,825,130 | 79,079,230 |
| Investime kapitale në QKUK (M€) | 4,128,111  | 5,538,500  | 3,436,000  |
| %                               | 6.2        | 7.8        | 4.3        |



## Figura 12. Investimet Kapitale ne QKUK 2009 - 2011

Burimi: USAID, 2013

Pavarësisht nga përqindja e madhe e ndarjes së buxhetit të MSH-së për QKUK-në në lidhje me investimet kapitale, situata aktuale mbetet ende e dobët. Investimet janë bërë si kozmetikë për të mbuluar vetëm dizajnin aktual të zonës së brendshme të QKUK-së, e cila është e rëndomtë dhe nuk plotësonë nevojat bazë të një spitali. Edhe objektet e tanishme janë ndërtuar në gjysmën e dytë të shekullit të kaluar, një shumë e investimeve nga Kombet e Bashkuara dhe donatorët e huaj ishin pjesë e përmirësimeve që u përpoqën për të ndryshuar situatën e përgjithshme në institucionin e vetëm terciar shëndetësor në Kosovë.

Korrupsioni dhe pagesat joformale në Kosovë janë të shpeshta, si dhe Pagat e pamjaftueshme shkaktojnë ulje të motivit tek punëtorët e shëndetësisë për të ofruar kualitet dhe cilësi në kujdesin shëndetësor. Pacientët dhe familjet e tyre mund të jenë edhe të detyruar të sigurojnë materiale si shiringa, mantille kirurgjikale, si dhe medikamente të ndryshme farmaceutike. Lëvizja e shpeshtë e pacientëve dhe stafit në mes reparteve të ndryshme të spitalit, rezulton në një rritje të rrezikut të transmetimit të mikroorganizmave dhe sëmundjeve të ndryshme (Clements et al., 2008). Bartja e sëmundjeve të ndryshme vie edhe nga mbipopullimi, ku në shumë raste pacientët ndonjëherë ndajnë edhe shtretërit dhe furnizimet.

Për sa i përket shpenzimeve të përgjithshme që mund të themi se janë të konsiderueshme në cilinë do rajon, ato edhe ndryshojnë nga vendi në vend dhe këtë për shkak të sistemeve të ndryshme të kujdesit shëndetësor. Ndikimi shëndetësorë në Europë është rreth 7 miliard euro në vit dhe 16 milionë ditë shtesë të qëndrimit në spital (ECDC, 2008), ndërsa në SHBA, kostot e shoqëruara janë afërsisht 6.5 miliardë \$ (Klevens et al., 2007).

---

## 6. KONKLUZIONE DHE REKOMANDIME

Në fund të shekullit të kaluar, kur Kosova ishte pjesë e Republikës Socialiste Federative të Jugosllavisë, mundësitë për të zhvilluar objektet e saj të sistemit të kujdesit shëndetësor ishin minimale. Rritja e dobët ekonomike, lufta e vazhdueshme me reformat dhe një regjimit të apartheidit, gjatë viteve '90-ta solli destabilizim të thellë të situatës, dhe në këtë mënyrë cilësia e kujdesit shëndetësor kishte rënë jashtëzakonisht shumë. Megjithatë, krijimi i Fakultetit të Mjekësisë në Universitetin e Prishtinës në 17 qershor 1969 ofroi një avancim. Poashtu themeli i klinikave të ndryshme në kuadër të fakultetit, krijoi kushte për avancim për profesionistët e shëndetësisë, si mjekë, teknikë, infermierë

Gjatë pjesës së dytë të shekullit të kaluar, Kosova ka pasur sistemin socialist shëndetësor i cili akoma është i vazhdueshëm në sektorin e shëndetit publik të sotëm. Pas luftës së vitit 1999, kalimi nga koncepti i vjetër në konceptet moderne të menaxhimit shëndetësor paraqiti një sfidë për tërë stafin shëndetësor si dhe popullatënë. Nga diskriminimi që vazhdoi për vite të tëra në kujdesin shëndetësor të dominuar nga serbët, mjekëve shqiptarë të Kosovës u mungonte përvoja praktike profesionale. Sipas standardeve ndërkombëtare, mundësitë e përdorimit të metodave të reja të trajtimit të njohurive të përgjithshme janë të ulëta, dhe të gjitha këto për shkak të masave të dhunshme të instaluar nga serbët në të gjitha institucionet shëndetësore të Kosovës. Në 1989 dhe në fillim të viteve 1990, Qeveria e Serbisë përjashtoi rreth 2,400-2,500 të punësuar në sektorin e shëndetësisë, i cili iu përgjigj këtyre zhvillimeve duke formuar institucionet dhe struktura paralele. Gjatë kësaj periudhe, popullsia me shumicë shqiptare në cdo mënyrë iu ishte shmangur institucioneve të kujdesit të shëndetit publik për shkak të kërcënimeve nga personeli mjekësor serb.

Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH), ka qenë e angazhuar në Kosovë që nga viti 1998 duke promovuar politikat e kujdesit shëndetësor dhe planifikimin e saj. Komuniteti ndërkombëtar ka bërë përpjekje për të reduktuar boshllëqet që shkaktojnë ndërprerje nga shkarkimi i përgjithshëm i personelit mjekësor shqiptar. Për të krijuar një balancë për shkak të kësaj mungese, me qëllim për të kënaqur pritjet, pas luftës, angazhimi i personelit

mjekësor shqiptar ka filluar, por ishin lidhjet private dhe të familjes të cilat mbizotëronin për këtë çështje. Nga ana tjetër, pas një dekade, pa pasur fare investime në lidhje me mirëmbajtjen dhe renovimet, infrastruktura e ndërtesave ishin të vjetruara dhe të dëmtuara thellësisht. Me mbështetjen dhe asistencën ndërkombëtare dhe fondet e tyre, të cilat janë vënë në dispozicion nga ana e Institucioneve të Përkohshme të Vetë-Qeverisjes (IPVQ), shumë qendra të kujdesit shëndetësor parësor, spitale, dhe objekte të tjera të specializuara shëndetësore u rinovuan.

Një muaj pas luftës së vitit 1999 me ndihmë të OBSH-së dhe ekspertëve ndërkombëtarë, u hartua "Strategjia e Kujdesit Shëndetësor të Kosovës", e cila me pas u miratua në Shtator të vitit 1999 nga Departamenti i Shëndetësisë dhe Mirëqenies Sociale. Qëllimi i kësaj strategjie ishte për të tërhequr investimet e huaja në atdheun tonë. Pas konsultimeve gjithëpërfshirëse, Ministria e Shëndetësisë (MSH) ka publikuar dokumentin e quajtur "Strategjia e Kujdesit Shëndetësor të Kosovës" (e njohur si Libri i Verdh apo Yellow Book), të cilat theksojnë këto reforma:

- Inicimi i themelimit të Mjekësisë Familjare si një pikë e fortë e kujdesit shëndetësor primarë
- Rindërtimi i kujdesit shëndetësor sekondar në 5 (pesë) spitale rajonale
- Menaxhim të duhur në institucionet e kujdesit shëndetësor dhe vazhdimësi të edukimit të personelit mjekësor

Pas shpalljes së Pavarësisë më 17 shkurt 2008, Kosova vazhdon të përballet me sfida të mëdha politike, ekonomike dhe sociale. Periudha aktuale e tranzicionit është vendimtare për zhvillimin e vlerave demokratike, sundimit të ligjit dhe ekonomisë së një tregu funksionalë. Në këtë udhëkryq, një strategji e qartë dhe deklarata e qëllimit nga komuniteti ndërkombëtar është e nevojshme më shumë se kurrë. Gjithashtu gjatë kësaj periudhe, zhvillimi ekonomik është zhvilluar përmes rritjes së ndërmarrjeve lokale të ndihmuara nga mbështetja e donatorëve.

Sa i përket kujdesit shëndetësor në Kosovë, qasja në kujdesin shëndetësor publik është i lirë dhe i hapur për të gjithë qytetarët e Kosovës. Shëndeti publik financohet nga Buxheti i

Kosovës, e cila ndan rreth 7% për shëndetin publik. Megjithatë, pa zhvillim ekonomik, Buxheti i Kosovës nuk ka gjasa të rritet mjaftueshem as në të ardhmen e afërt.

## 6.1 Problemet me të cilat ballafaqohet QKUK

QKUK si institucion publik shëndetësor që ofron shërbime emergjente dhe të zakonshme për të gjithë banorët e Kosovës ballafaqohet me problem dhe sfida që janë unike në rajon dhe në Evropë. Kosova është vend i vetëm në Evropë që nuk e ka funksionalizuar sistemin e sigurimit shëndetësor, për më tepër në Kosovë nuk ekziston baza e të dhënave për pacientët dhe për historinë e tyre mjekësore. Për më tepër në kuadër të QKUK-së mungon rrjeti kompjuterik që do të mundësonte komunikimin ndërmjet mjekëve dhe laboratoreve.

Po ashtu në QKUK mungojnë edhe rregulloret e brendshme që kanë të bëjnë me mbrojtjen e të dhënave personale të pacientëve. Mbrojtja e të dhënave dhe shënimeve personale në Kosovë është e rregulluar me ligj. Po ashtu edhe bizneset dhe operatorët e ndryshëm që veprojnë në Kosovë, i kanë rregullat dhe procedurat e tyre të brendshme sa i përket trajtimit dhe mbrojtjes së të dhënave personale të punëtorëve, klientëve, konsumatorëve dhe bashkëpunëtorëve të tyre. Mirëpo të gjitha këto rregullore dhe procedura të brendshme duhet të jenë në kuadër të ligjit të aplikueshëm dhe nuk duhet të bien ndesh me ligjin.

Në Kosovë këto çështje rregullohen me ligjin për mbrojtjen e të dhënave personale numër. **03/L-172.**, ku ky ligj përcakton të drejtat, përgjegjësitë, parimet dhe masat lidhur me mbrojtjen e të dhënave personale dhe themelon institucionin që është përgjegjës për mbikëqyrjen e legjitimitetit të përpunimit të të dhënave.

Edhe pse në Kosovë ekziston ligji për mbrojtjen e privatësisë i njeti nuk zbatohet në kuadër të QKUK-së.

## 6.2 Menaxhmenti dhe stafi profesional i QKUK-së

Sot, kompanitë punësojnë numër të madh të punëtorëve me përvojë, ekspertizë dhe kulturë të ndryshme. Për të qenë më konkurrues, punëtorët investojnë në vetëvete dhe atë duke përfunduar nivele të ndryshme të edukimit dhe trajnimit formal dhe profesional dhe si pasojë punëtorët sot posedojnë shkathësi menaxheriale, ndërpersonale dhe shkathësi në teknologji informative.

Ky diversitet te punëtorët mund të shfrytëzohet si “kapital” nga ana e kompanive dhe atë duke i përfshirë punëtorët në procesin e vendim marrjes. Megjithatë, përfshirja e punëtorëve në procesin e vendim marrjes mundë të jetë proces sfidues për shkak se mund të paraqitet rezistenca për ndryshim nga ana e menaxherëve sepse te ata mund të paraqitet frika nga ndryshimet kulturore.

Sindikatat mund të luajnë rol të rëndësishëm gjatë procesit të transformimit të procesit të vendim marrjes dhe ndarjes së fitimit ndërmjet kompanive. Sindikatat mund të jenë pjesë e problemit apo mund të ndihmojnë që ky proces të zbatohet.

Në vendet ku ekzitojnë ligjet dhe sistemi juridik është funksional, sindikatat duhet të bashkëpunojnë me menaxhmentin me qëllim që të rrisin fitimet dhe të përmirësojnë proceset e punës. Si faktor tjetër që mund të rrezikoj përfshirjen e punëtorëve në procesin e vendim marrjes është edhe diferenca kulturore ndërmjet të punësuarve, dhe kjo vjen në shprehje sidomos te kompanitë ndërkombëtare.

Duke marrë parasysh rritjen e shërbimeve ekonomike kompanitë duhet të mendojnë më tepër për fuqizimin e punëtorëve, që do të thotë përfshirja e punëtorëve në procesin e vendim marrjes në nivelin operativ. Mënyra më e mirë për ti kyqur punëtorët në procesin e vendim marrjes është duke i bindur punëtorët të mendojnë si sipërmarrës por pa e humbur perspektivën e konsumatorit.

Përfshirja e punëtorëve në vendim marrje, mund të shërbej edhe si faktor motivues dhe kur punëtorët do të jenë të motivuar ata do ta kenë edhe performancën më të mirë. Në këtë

mënyrë do të krijohet një partneritet ndërmjet aksionarëve, menaxherëve dhe punëtorëve dhe ky partneritet do të funksionon në vendimarrje dhe në ndarjen e profitit. Punëtorët do ta kenë të drejtën për të pranuar pagesën e bonusit duke u bazuar në performancën e tyre por njëkohësisht do ta ndajnë rrezikun me aksionarët.

Për më tepër QKUK do të duhet të mendojë për zbatimin e teknologjisë së sistemeve të informacionit dhe ato Sistemet eksperte që i japin mundësi kompjuterëve të japin propozime dhe funksionojnë si ekspertë në një fushë të caktuar, duke ndihmuar në rritjen e performacës për shfrytëzues të rinj (fillestar). Sistemet eksperte janë të vlefshme sepse i mundësojnë organizatave të marrin dhe të përdorin dijen e ekspertëve dhe të specialistëve. Pra, eksperiencia, dija dhe përvoja e akumuluar nuk humbet kur një person vdes, pensionohet apo kur kalon në ndonjë kompani tjetër. Sistemet eksperte mund të zbatohen në çfarëdo fushe dhe disipline. Ato janë përdorur për mbikëqyrjen e reaktorëve nuklear, diagnostikime mjekësore, identifikimin e prishjeve në automjete, dizajnimin dhe konfigurimin e komponentëve të sistemeve të informacionit.

Grumbulli i të dhënave, rregullave, procedurave dhe ndërlidhjeve që duhet të përcillen për të arritur një vlerë për rezultatet e duhura, përmbahen në bazën e dijes së sistemit ekspert

### **6.3 Performanca e punëtorëve në institucione publike shëndetësore**

Kompanitë e suksesshme e shikojnë Sistemin e Menaxhimit të Performancës si proces të ndryshimit dhe punojnë vazhdimisht në përmirësime dhe i adaptojnë ato ndryshime sipas rrethanave. Ato në mënyrë të vazhdueshme rishikojnë dhe i udhëheqin politikatat, proceset dhe procedurat e tyre të punës për të pasur sukses. Njerëzit në këto kompani marrin përgjegjësi për performancën e tyre, veprojnë sipas proceseve të dakorduara dhe në mënyrë të vazhdueshme drejtojnë sjelljet që të përmirësojnë vetën e tyre.

Aktualisht në QKUK vlerësimi i performances ka të bëjë vetëm me aspektin formal dhe nuk ka përcaktim të objektivave, për më tepër në QKUK nuk janë definuar vlerat dhe një



punëtor i QKUK-së nuk ka informatë se çfarë do të përdoret si bazë për matjen e performancës së tyre.

## **6.4 Rekomandimet**

Në një mjedis të tillë dhe ndërlikuar të brendshëm, si në QKUK, rekomandimet e propozuara për përmirësime të nevojshme janë:

### **Rekomandimi 1**

Të hartohet një plan strategjik për funksionimin e QKUK-së, duke përfshirë: strategjitë për infrastrukturën, stafin, pajisjet dhe furnizim adekuat me materiale mjekësore. Sektori i Strategjisë të viteve 2010-2014 tashmë është hartuar për MSH e cila merret me sektorin e shëndetësisë në përgjithësi, prandaj Plani i Strategjisë do të përcaktojë zhvillimin e secilit sektor në kuadër të QKUK-së në veçanti.

### **Rekomandimi 2**

Rritja e alokimit nga buxheti i Kosovës për MSH. Kjo përfshin: ndarjen e buxhetit për QKUK-në dhe 5 spitalet rajonale në tërë Kosovën. Alokimet e reja buxhetore do të përqendrohet në investime kapitale dhe SEV-it në objektet e spitaleve në të gjitha spitalet në Kosovë.

### **Rekomandimi 3**

Rritja e kapaciteteve të objekteve spitalore. Kjo përfshin: krijimi i zonës së pritjes për vizitorët për të shmangur përzierjen e tyre me personelin mjekësor dhe për të parandaluar kontaminimin, posaqërisht në Qendrat emergjente. Për më tepër, ICU i njohur ndonjëherë si njësi e kujdesit kritik, është e vendosur në korridor në mes të Qendrës Emergjente dhe të Klinikës Kirurgjike (KK). Ekziston një nevojë e menjëhershme për të ndryshuar vendin e këtij reparti në kuadër të KK, për shkak të mungesës së aksesit të duhur të stafit mjekësor i cili është i përzier me vizitorë gjatë gjithë kohës. Poashtu me urgjence të madhe duhet sistemuar edhe qështjen e banjove në të gjitha 18 klinikat të cilat mund të përodren edhe

nga publiku gjeneral. Të gjitha dhomat e pacientëve duhet të kenë qasje në banjot e tyre private.

#### **Rekomandimi 4**

Të kontraktojë vetëm kompani të specializuara për mirëmbajtje të objekteve. Ekuipazhi që kryen mirëmbajtjen në spitale duhet të trajnohen më parë në agjensitë e specializuara për të ofruar shërbimet e duhura dhe të nevojshme. Personeli i trajnuar ofronë shërbimet e duhura në fusha të ndryshme të spitaleve. Marrë për bazë që zona e QKUK-së është e madhe dhe tepër e tendosur, nxitja e konkurrencës ndërmjet kompanive të ndryshme do të jetë një masë jashtëzakonisht e mirë ndaj konkurrencës midis kompanive, e cila në përgjithësi do të ofrojë shërbime më të mira.

#### **Rekomandimi 5**

Krijimi i një Njësi të veçantë të Shërbimit ambiental mjedisor. Duke pasur parasysh se EVS është e monitoruar nga matrons 'e të çdo klinikë veç e veç dhe duke marrë në llogari angazhimet e tyre të përditshme, formimin e një njësie të veçantë është mëse e nevojshme. Kjo njësi do të monitorojë dhe studioj procesin e higjienës në të gjitha klinikat, duke siguruar përdorimin e duhur të pajisjeve, dezinfektues dhe zhvillimin e planeve të veprimit të përditshme

#### **Rekomandimi 6**

Inspektimi paraprak i dezinfektantëve në Institutin Kombëtar të Shëndetit Publik. Meqë QKUK përdor dezinfektues të pavërtetuara në matjen e sasisë së përbërësve, verifikimi paraprak i artikujve të përdorura do të ulë mundësinë e ndotjes së mjedisit të brendshëm.

#### **Rekomandimi 7**

Fuqizimi i Njësisë për kontroll të infeksioneve. Kapitujt e mëparshme kane analizuar mungesën e informacionit në lidhje me kontrollin e infeksionit në QKUK dhe faktorët që shkaktojnë atë. Duke fuqizuar njësinë dhe rritjen e kontrollit për parandalimin e

infeksioneve dhe situatën e përgjithshme do të jetë e dobishme për hapat e mëtejshëm dhe të nevojshme për të ndërmarrë në mënyrë që të ulen infeksionet në QKUK.

### **Rekomandimi 8**

Duke siguruar trajnime të vazhdueshme për stafin EVS. Trajnimet janë hap themelor për zhvillimin e aktiviteteve në mënyrë që personeli të përfitojë nga përmirësimi i situatës aktuale të higjienës së dobët në QKUK.

### **Rekomandimi 9**

Investime të mëtejshme në mënyrë që të përdoren plotësisht kapacitetet e QKUK-së Marrë për bazë që qendra më e madhe spitalore në vend, dhe se është më e zënë se spitalet e tjera, prap nuk shfrytëzohen kapacitetet e saja të plota. Është vlerësuar se QKUK-ja punon me kapacitet rreth 70%. Për çdo 100 shtretër në QKUK, rreth 70 janë në përdorim të vazhdueshëm; ka gjithmonë shtretër të lirë në qendër dhe kërkesat e menjëhershme për ngrohje, pastrim, personelin, mirëmbajtjen, do të përmirësojë situatën aktuale të rëndomtë.

### **Rekomandimi 10**

Parandalimi i vizitorëve të panevojshme në spitale: Respektimi i orarit të vizitave me qëllim të sigurimit dhe mbrojtjeve nga infeksionet intra-spitalore.

Përmirësimi i edukimit shëndetësor është primare në reformat e kujdesit shëndetësor, duke filluar me Ligjin e ri për shëndetësi e duke vazhduar me Ligjin e Sigurimeve Shëndetësore dhe politika të tjera, do të krijojë një realitet të ri në sistemin shëndetësor të Kosovës. Reformat do të çojnë në shërbime më të mira dhe mbrojtje më të mirë shëndetësore për popullatën, si dhe një sistem të qëndrueshëm të kujdesit shëndetësor financiar.

Për të parandaluar korrupsionin dhe me qëllim të promovohet shëndeti, sistemet e menaxhimit të spitaleve duhet të jenë transparente, të përgjegjshme dhe të drejta si për pacientët ashtu dhe për ofruesit. Në të njëjtën kohë, është e rëndësishme që të promovohen ligjet dhe kodet e sjelljes që shprehimisht rregullojnë spitalet, pagesat formale dhe ato për të inkurajuar dhe shpërblyer profesionalizmin. Nëpërmjet monitorimit dhe vlerësimit të

cilësisë është e domosdoshme që protokollet e monitorimit e të cilësisë të jenë të rregulluara me ligj po ashtu dhe cilësia e institucioneve, stafi, farmaceutika etj.

Për rregullimin e aktivitetit të sektorit privat - qytetarët e Kosovës duhet të jenë në gjendje të zgjedhin nga shërbimet shëndetësore dhe të kenë një sistem të bazuar në merita që stimulon konkurrencën mes sektorit publik dhe privat. Gjithmonë duhet të mbahet parasysh që të ndalohet me ligj konflikti i interesit, për mjekët profesional që punojnë në sektorin shëndetësor publik e privat. Nuk është e qartë se si kjo do të arrihet.

Po duket se kjo nuk do të jetë bindëse për të ndaluar mjekët të punojnë në të dy sektorët shëndetësor, atë publike dhe privat. Dallimi në mes të dyve, duhet të përcaktohet më mirë dhe të rregullohet. Kohëve të fundit është diskutuar për zhvillimet e reja shëndetësore në Kosovë. Megjithatë, është vërejtur se ligji i ri për shëndetin nuk ka gjasa të fuqizohet brenda një viti, dhe ndoshta do të marrë tre vjet për të'u zbatuar, zbatimi i plotë i ligjit do të jetë i pamundur deri në vitin 2016.

Ka një pjesë të konsiderueshme të problemeve të ndërlidhura ku qeveria duhet të ndërhyjë për të përmirësuar cilësinë e drejtësinë e sistemit shëndetësor në Kosovë.

Si kufizim i identifikuar gjatë realizimit të këtij hulumtimi është identifikuar mungesa e informatave lidhur me turizmin shëndetësor. Duke pas parasysh se një numër i madh i qytetarëve të Kosovës për trajtime mjekësore vizitojnë spitalet private në Shqipëri, Sëri, Maqedoni dhe Turqi kjo mund të shërbejë si bazë për hulumtimet e ardhshme.

### **Rekomandimi 11**

Të krijohet politika për vlerësimin e performacës të punëtorëve të QKUK-së dhe njëkohësisht të definoen edhe vlerat në kuadër të QKUK-së. Po ashtu të merren parasysh edhe teoritë motivuese si për shembull teoria e nevojave sipas Maslovit.

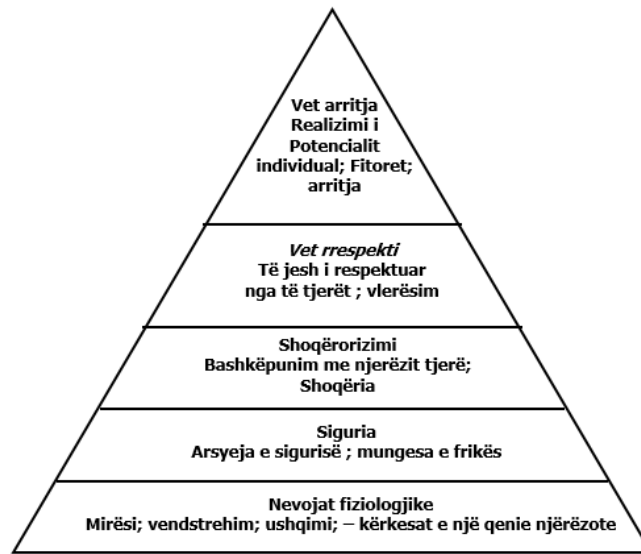


Figura 13. Piramida e Nevojave sipas Maslowit

Burimi: Ramadani, 2010

---

## 7. REFERENCAT

- Ruseti, B. & Sevrani, K. (2008) *Sistemet e Informacionit të Menaxhimit*: BK Tiranë.
- Bebell, D., O'Dwyer, L. M., Russell, M., & Hoffmann, T. (2010) Concerns, Considerations, and New Ideas for Data Collection and Research in Educational Technology Studies. *Journal of Research on Technology in Education*, 43(1), 29-52.
- Deari, F. (2007) *Parimet e Kontabilitetit Financiar*, Botim i parë, Tetovë: Arbëria Design.
- Çağıl, H., Örnek, M. & Akın, M. (2012) *Birlik Değerlendirme El Kitabı*, Ankara: Pozitif Matbaa
- Zeqiri, I. (2006) *Management*, Botim i parë, Tetovë: Tringa Design.
- Zeqiri, I. (2011) *Menaxhmenti Strategjik*, Botim i parë, Shkup: Shtëpia Botuese Alma.
- Meadows, K. A. (2003) So You Want to Do Research 4: An Introduction to Quantitative Methods. *British Journal of Community Nursing*, (8)11, 519-526.
- Özbaran, M. H. & Yörüker, S. (2009) *INTOSAI Performans Denetimi Uygulama Rehberi*, Ankara: Sayder Kitaplığı.
- Johannes, S. & Erik, S. (1999) The Capitalist Manifesto The Transformation of the Corporation -Employee Captalism-. *EVALuation*. June 1999, Vëll. i 1, 4, fv. 1-17.
- Stewart, S. (2000) Compensation strategyfor the new economy age. *EVALuation*, 1-10.
- Sun, T. Q. (2009) Mixed Methods Research: Strengths of two methods combined. *Mixed Methods*, 1-30.
- Ramadani, V. (2010) *Specifikat e Biznesit të Vogël*, Shkup: Shtëpia Botuese Alma, Tetovë.
- Werner, S. (1995) Other people's money: the effects of ownership on compensation strategy and managerial. *Academy of Management Journal*, 38(6), 1672-1691.

Werner, S., Tosi, H. L., & Mejia, L. G. (2005) Organizational governance and employee pay: how ownership structure affects the firm's compensation strategy. *Strategic Management Journal*, 26(4), 377–384.

Koli, Z. & Laci, Sh. (2005) *Manaxhimi i Burimeve Njerëzore*, Botim i dytë, Tiranë: albPAPER.