



**Nëntor 1999**

**INSTITUTI I MJEKËSISE**

*T'i japësh formë së ardhmes për shëndetin*

**Të Gabosh Është Njerëzore**

*Të ndërtojmë një sistem shëndetësor më të sigurt*

**K**ujdesi shëndetësor në SHBA nuk është aq i sigurtë sa duhej të ishte— dhe mund të jetë. Të paktën 44.000 persona, dhe ndoshta deri në 98.000 persona, vdesin nëpër spitale çdo vit, pasojë e gabimeve mjekësore që mund të ishin parandaluar, sipas vlerësimeve të bëra nga dy studime madhore. Edhe duke përdorur vlerësimin më të ulët, gabimet mjekësore të parandalueshme në spitale kalojnë vdekjet që u atribuohen atyre kërcënimeve që u trembemi më shumë siç janë aksidentet automobilistike, kancerit të gjirit, dhe SIDA-s.

Gabimet mjekësore mund të përkufizohen si dështimi i një veprimi të planifikuar për t'u përmbushur siç është menduar ose përdorimi i një plani të gabuar për të arritur një qëllim. Ndërmjet problemeve që zakonisht dalin gjatë procesit të dhënies së kujdesit shëndetësor janë efektet anësore të ilaçeve dhe transfuzioni i papërshtatshëm, dëmtimet kirurgjikale dhe ndërhyrjet kirurgjikale të gabuara, vetëvrasjet, dëmtimet ose vdekjet nga shtrëngimet, rrëzimet, djegiet, kubituset dhe ngatërrimi i identitetit të pacientëve. Numri më i madh i gabimeve me pasoja serioze ndodhin në njësitë e kujdesit intensiv, në dhomat e operacionit, dhe në repartet e urgjencës.

Përtej koston në jetë njerëzore, gabimet mjekësore të parandalueshme arrijnë të tjera kosto kuptimplote. Ato janë vlerësuar të rezultojnë në kosto totale (duke përfshirë edhe shpenzimet e kujdesit shtesë i domosdoshëm si rrjedhojë e gabimeve, humbje e të ardhurave dhe paaftësisë) nga 17 bilion \$ deri në 29 bilion \$ në vit në spitalet në të gjithë vendin. Gabimet janë gjithashtu të kushtueshme në lidhje me humbjen e besimit në sistemin e kujdesit shëndetësor nga ana e pacientëve dhe uljen e nivelit të kënaqësisë si nga ana e pacientëve ashtu dhe nga ana e profesionistëve të shëndetit. Pacientët që provojnë një qëndrim të gjatë në spital ose paaftësi si pasojë e gabimeve, e paguajnë me shqetësime fizike dhe psikologjike. Profesionistët e shëndetit paguajnë humbje morale dhe zhgënjim duke mos qenë të aftë të japin kujdesin shëndetësor më të mirë të mundshëm. Shoqëria gjithashtu mban peshën e gabimeve, nga humbja e produktivitetit të punonjësve të vet, ulja se pjesëmarrjes së fëmijëve në shkollë, dhe nivele më të ulëta të gjendjes së shëndetit të popullsisë.

Një mori faktorësh kanë ndikuar në epideminë e gabimeve mjekësore të kombit. Një problem që citohet shpesh, ngrihet si pasojë e natyrës së decentralizuar dhe të fragmentuar të sistemit të shpërndarjes së kujdesit shëndetësor, ose “mos-sistemimit”, sipas disa vëzhguesve. Kur pacientët shohin shumëlloj dhënës të shërbimit në mjedise të ndryshme, ku asnjëri prej tyre nuk ka të dhëna për informacionin e plote, bëhet më e lehtë që gjërat të shkojnë keq. Për më tepër proceset nga të cilat profesionistët e shëndetit licencohen dhe akreditohen, i kanë kushtuar pak vëmendje parandalimit të gabimeve mjekësore, madje edhe këto përpjekje minimale kanë hasur rezistencë nga disa organizata të kujdesit shëndetësor dhe institucione shëndetësore. Shumë institucione shëndetësore gjithashtu perceptojnë sistemin e përgjegjësisë mjekësore si një

Gabimet ... janë të kushtueshme në lidhje me humbjen e besimit në sistemin e kujdesit shëndetësor nga ana e pacientëve dhe uljen e nivelit të kënaqësisë si nga ana e pacientëve ashtu dhe nga ana e profesionistëve të shëndetit

### Tipat e Gabimeve

Diagnostikues

Gabim ose vonesë në diagnostikim

Dështim në realizimin e analizave të dhëna

Përdorim i analizave ose terapive të dala mode

Dështim për të vepruar si rezultat i vëzhgimit ose analizave

Trajtimi

Gabim në realizimin e një operacioni, procedure, ose analize

Gabim në administrimin e mjekimit

Gabim në dozën ose në metodën e përdorimit të një medikamenti

Vonese e evitueshme në mjekim ose në

përgjigjen ndaj një analize jonormale

Kujdes i papërshtatshëm (jo i sugjeruar)

Parandalues

pengesë serioze për përpjekjet sistematike për të zbuluar dhe për të mësuar nga gabimet. Duke i përkeqësuar këto probleme, shumë blerës të dorës së tretë të kujdesit shëndetësor japin pak stimuj financiarë për organizatat e kujdesit shëndetësor dhe institucionet shëndetësore për të përmirësuar sigurinë dhe cilësinë.

### **Sistemi i Kujdesit Shëndetësor në Avantazh me Vetën**

Komiteti për Cilësinë e Kujdesit Shëndetësor në Amerike, i Institutit të Mjekësisë (IOM), doli në përfundimin se nuk është e pranueshme që pacientët të cenohen nga sistemi i kujdesit shëndetësor i cili supozohet që t'u ofrojë atyre shërim dhe qetësi – një sistem që premtan,

“Së pari, mos dëmtoni!” Të ndihmojë për të ndrequr këtë problem është qëllimi i raportit të parë të Komitetit IOM, *Të Gabosh është Njerëzore: Ndërtim i një Sistemi Shëndetësor më të Sigurt*.

Në këtë raport, i botuar në Shtator 1999, komiteti shpalos një strategji gjithëpërfshirëse me ane të së cilës qeveria, institucionet e kujdesit shëndetësor, industria, dhe konsumatorët mund të reduktojnë gabimet e parandalueshme mjekësore. Duke dalë në përfundimin se tashmë dihet mënyra sesi të arrihet parandalimi i shumë prej këtyre gabimeve, raporti përcakton si një synim minimal një reduktim prej 50 % të gabimeve gjatë 5 viteve të ardhshëm. Në rekomandimin e tij për të arritur këtë synim, komiteti vendos një balancë ndërmjet iniciativave rregullatorë dhe atyre të bazuara tek tregu, dhe ndërmjet roleve të profesionistëve dhe organizatave.

Një nga konkluzionet kryesore të raportit është se pjesa me e madhe e gabimeve mjekësore nuk rezultojnë nga pakujdesia e individëve ose veprimet e një grupi të caktuar – pra ky nuk është një problem i “Deles se zeze”. Zakonisht gabimet shkaktohen nga sisteme të gabuar, procese dhe kushte që i

bëjnë njerëzit të bëjnë gabime ose që të mos arrijnë t'i parandalojnë ato. Për shembull mbajtja gjendje në disa njësi të kujdesit të pacientit nëpër spitale të disa barnave shumë të fuqishme, që po nuk u holluan janë toksike, ka çuar në gabime vdekjeprurëse me to .

Prandaj gabimet mund të parandalohen më mirë duke dizenuar sistemin shëndetësor në të gjitha nivelet në mënyrë të tillë që ai të bëhet më i sigurt, që të bëhet

Zakonisht gabimet shkaktohen nga sisteme të gabuar, procese dhe kushte që i bëjnë njerëzit të bëjnë gabime ose që të mos arrijnë t'i parandalojnë ato.

Kujdesi shëndetësor është një dekadë ose më shumë prapa shumë industrive të tjera me rrezikshmëri të lartë, në lidhje me tërheqjen e vëmendjes për të garantuar sigurinë baze.

më e vështirë për njerëzit të bëjnë diçka gabim dhe më e lehtë për ta bërë atë mirë. Sigurisht kjo nuk do të thotë se individët mund të jenë të pakujdesshëm. Njerëzit sërish duhet të jenë vigjilentë dhe të përgjegjshëm për veprimet e tyre. Por, kur ndodh një gabim, të fajësosh një individ nuk e bën sistemin më të sigurt dhe as parandalon dikë tjetër që të bëjë të njëjtin gabim.

## Strategji për përmirësim

Për të arritur një të dhënë më të mirë sigurie, raporti rekomandon një qasje me katër nyja:

- **Vendosja e një fokusi kombëtar për krijimin e një grupi drejtues, kërkime, mjete dhe protokolle për të zgjeruar njohuritë bazë mbi sigurinë.**

Kujdesi shëndetësor është një dekadë ose me tepër, mbrapa shumë industrive të tjera me rrezikshmëri të lartë, në lidhje me vigjilencën për të garantuar sigurinë bazë. Pjesërisht kjo është në sajë të mungesës së një agjencie të vetme qeveritare të dhënë pas përmirësimit dhe monitorimit të sigurisë gjatë sistemit të shpërndarjes së kujdesit shëndetësor. Prandaj Kongresi duhet të krijojë një Qendër për Sigurinë e Pacientit që do të përcaktojë synimet e sigurisë kombëtare dhe të ndjekë progresin e arritjes së tyre; të zhvillojë një program kërkimor; do të përcaktonte sisteme prototip të sigurisë; të zhvillojë, të përhapë, dhe të vlerësojë mjetet për identifikimin dhe analizimin e gabimeve; të zhvillojë metoda për edukimin e konsumatorëve në lidhje me sigurinë e pacientit; dhe të rekomandojë përmirësime shtesë sipas nevojës.

Fondi për qendrën duhet të jetë i përshtatshëm dhe i sigurt, duke filluar me 30 milionë dollarë deri në 35 milionë dollarë në vit dhe duke u rritur me kalimin e kohës deri në të paktën 100 milionë dollarë çdo vit, investime modeste në varësi të pasojave të gabimeve dhe të burimeve të përcaktuara për probleme të tjera të sigurisë publike. Qendra duhet të vendoset në Agjencinë për Kërkime për Kujdesin Shëndetësor dhe Cilësinë, (Agency for Healthcare Research and Quality, AHRQ), e cila tashmë është përfshirë në një rang të gjerë të problemeve të cilësisë dhe sigurisë, dhe ka vendosur infrastrukturën dhe eksperiencën për të themeluar aktivitete kërkimore, edukuese dhe koordinuese.

- **Identifikimi i gabimeve dhe mësimi prej tyre duke zhvilluar një sistem raportimi të detyrueshëm publik mbarë kombëtar dhe duke inkurajuar organizatat e kujdesit shëndetësor dhe specialistët të zhvillojnë dhe të marrin pjesë në sisteme vullnetare raportimi.**

Nën sistemin e detyruar të raportimit, qeverive do t'u kërkohet të mbledhin informacion të standardizuar mbi ngjarje negative shëndetësore që rezultojnë në vdekje ose dëmtime serioze. Spitaleve duhet t'u kërkohet të fillojnë të raportojnë të parët, dhe përfundimisht duhet t'u kërkohet të gjithë organizatave të kujdesit shëndetësor të raportojnë. Ky sistem do të sigurojë një përgjigje ndaj raportimeve specifike për dëmtime serioze, do t'i mbajë organizatat e kujdesit shëndetësor

dhe specialistët përgjegjës për mbajtjen e sigurisë, do të sigurojnë stimuj për organizatat për implementimin e sistemeve të brendshme të sigurisë që reduktojnë mundësinë që të ndodhin gabime, dhe i përgjigjen të drejtës të publikut për tu njohur me sigurinë e pacientit. Aktualisht rreth një e treta e shteteve kanë kërkesa për raportime të detyrueshme.

Sistemet e raportimit vullnetar do të jene një plotësues i rëndesishem për sistemin e detyrueshëm. Të tilla sisteme mund të fokusohen në një grup më të gjerë gabimesh, kryesisht ato që nuk bëjnë aspak ose shumë pak dëme, dhe ndihmojnë në gjetjen e dobësive të sistemit që mund të rregullohen përpara se ndodhin dëme serioze, duke u siguruar si rrjedhojë informacion të pasur organizatave të kujdesit shëndetësor për t'i ndihmuar ato në përpjekjet që ato bëjnë për rritjen e cilësisë. Për të nxitur pjesëmarrjen në sistemet vullnetare, Kongresi duhet të miratojë ligje për të mbrojtur fshehtësinë e disa informacioneve të mbledhura. Pa këtë legjislacion, organizatat dhe specialistët mund të dekurajohen nga pjesëmarrja në sistemet e raportimit vullnetar duke u shqetësuar se informacioni që ato sigurojnë mund përhapet dhe të përdoret në procese gjyqësore.

Sistemet e raportimit vullnetar do të jene plotësues te rëndesishem për sistemin e detyrueshëm.

- **Rritja e standardeve të performances dhe pritshmërive për përmirësime në siguri nëpërmjet veprimeve të organizatave të pavëmendshme, grupeve të profesionistëve, dhe grupeve të blerësve të kujdesit shëndetësor.**

Procesi i zhvillimit dhe adoptimit të standardeve gjithashtu ndihmon për të krijuar pritshmëri për siguri ndërmjet dhënësve të shërbimit dhe

Vendosja dhe forcimi i standardeve të qarta të performancës për sigurinë e pacientit nëpërmjet mekanizmave rregullues dhe të lidhur, siç janë licencimi, certifikimi, dhe akreditimi, mund të përcaktojnë nivele minimale performance për specialistët e shëndetit, organizatat në të cilat ata punojnë, dhe mjetet (ilaçet dhe pajisjet) që ata përdorin për t'u kujdesur për pacientët. Procesi i zhvillimit dhe adoptimit të standardeve gjithashtu ndihmon për të krijuar pritshmëri për siguri ndërmjet dhënësve të shërbimit dhe konsumatorëve.

Megjithatë, standardet dhe pritshmëria nuk vendosen vetëm nëpërmjet rregullave. Vlerat dhe normat e vendosura nga specialiteti shëndetësor ndikojnë në praktikën, trajnimin dhe edukimin e specialistëve. Si rrjedhim shoqëritë e specialisteve duhet të bëhen lider në inkurajimin dhe kërkesën për përmirësime në sigurinë e pacientit, me veprime të tilla si vendosja e standardeve të tyre për performancën, duke mbledhur dhe komunikuar me anëtarët për sigurinë, duke përfshirë vëmendjen mbi sigurinë e pacientit në programe trajnimi, dhe duke bashkëpunuar nëpër disiplina të ndryshme.

Veprimet e blerësve të mëdhenj të kujdesit shëndetësor dhe të sigurimeve të kujdesit shëndetësor, ashtu si edhe veprimet nga konsumatorë individuale, gjithashtu mund të ndikojnë në sjelljet e organizatave të kujdesit shëndetësor. Blerësit publikë dhe privatë, siç janë bizneset që blejnë siguracionin për

punonjësit e tyre, duhet ta bëjnë sigurinë një shqetësim primar në vendimet e tyre kontraktuese. Duke bërë këtë do të krijohen stimuj financiarë për organizatat e sigurimit dhe dhënësit e kujdesit shëndetësor të bëjnë ndryshimet e nevojshme për të garantuar sigurinë e pacientëve.

- **Implementimi i sistemeve të sigurisë në organizatat e kujdesit shëndetësor për të siguruar praktika të sigurta në nivelet e shpërndarjes.**

Organizatat e kujdesit shëndetësor duhet të zhvillojnë një “kulturë sigurie” të tillë që puna dhe proceset e tyre të fokusohen në përmirësimin e seriozitetit dhe sigurisë të kujdesit për pacientët. Siguria duhet të jetë një qëllim i përcaktuar organizativ që shprehet nëpërmjet një udhëheqje të fortë nga ana e punonjësve të klinikave, ekzekutivëve dhe trupave qeveritare. Kjo do të thotë të përfshih një shumëllojshmëri principesh shumë të qarta sigurie, siç është planifikimi i detyrave dhe kushteve të punës për sigurinë; standardizimi dhe thjeshtëzimi i aparaturave, pajisjeve dhe proceseve; dhe aftësimi i dhënësve të kujdesit shëndetësor në evitimin e besimit në kujtesë. Gjithashtu, sisteme për vëzhgim të vazhdueshëm të sigurisë së pacientit duhet të krijohen dhe të mbliidhen.

Gabime  
mjekësore tani  
ndodhin shpesh  
në spitale,  
megjithatë  
shumë spitale  
nuk po përdorin  
sistemet e  
njohura për  
përmirësimin e  
sigurisë ...

Procesi i mjekimit jep një shembull ku krijimi i sistemeve më të mira do të çojë në efektshmëri më të mirë njerëzore. Gabime mjekësore tani ndodhin shpesh në spitale, megjithatë shumë spitale nuk po përdorin sistemet e njohura për përmirësimin e sigurisë, si sistemet e hyrjes së automatizuar të rendit të mjekimit, dhe ata as që janë aktive në kërkimin e sistemeve të reja të sigurisë. Vetë pacientët gjithashtu mund të japin një kontroll më të madh në shumë spitale, klinika dhe në praktikë. Ata duhet të dinë se cilat mjekime po marrin, ç’pamje kanë ilaçet dhe veprimet anësore të tyre, si dhe ata duhet të lajmërojnë mjekët e tyre për mospërputhjet e mjekimeve dhe rastet e efekteve anësore.

**QENDRA KOMBETARE E CILESISE, SIGURISE DHE AKREDITIMIT  
TE INSTITUCIONEVE SHENDETSORE**

Adresa: Bul. Zogu I, SUOGj “Mbretëresha Geraldine”. Tirane.  
[WWW.QKCSAISH.GOV.AL](http://WWW.QKCSAISH.GOV.AL) E-mail: [info@qkcsaish.gov.al](mailto:info@qkcsaish.gov.al)



Përktheu dhe përshtati: Dr. Mirela Çela  
SEKTORI I SIGURISE, TE DREJTAVE TE PACIENTIT, MENAXHIMIT TE RREZIQEVE  
DHE GABIMEVE MJEKESORE