

# DORACAKU I MONITORIMIT DHE VLERËSIMIT TË SSSH-SË 2017-2021



Republika e Kosovës  
Republika Kosova/Republic of Kosovo  
Qeveria - Vlada - Government

Ministria e Shëndetësisë  
Ministarstvo Zdravstva  
Ministry of Health



DHJETOR 2017



Republika e Kosovës  
Republika Kosova/Republic of Kosovo  
Qeveria - Vlada - Government

Ministria e Shëndetësisë  
Ministarstvo Zdravstva  
Ministry of Health

# **DORACAKU I MONITORIMIT DHE VLERËSIMIT TË SSSH-së 2017-2021**

DHJETOR 2017





## PËRMBAJTJA

<b>1. SHKURTESAT .....</b>	<b>4</b>
<b>2. HYRJE .....</b>	<b>6</b>
2.1. Fushëveprimi dhe përdorimi i Doracakut .....	6
2.2. Parimet udhëheqëse.....	6
2.3. Struktura e Doracakut .....	7
2.4. Terminologjia e M&V dhe përkufizimet .....	8
<b>3. SISTEMI I M&amp;V .....</b>	<b>12</b>
3.1. Kriteret e përzgjedhjes së indikatorëve .....	12
3.2. Analiza teknike e indikatorëve .....	13
3.3. Përshkrimi i Sistemit të M&V.....	21
3.4. Rolet dhe përgjegjësitë e M&V.....	21
3.5. Mbledhja e të dhënave .....	24
3.6. Agregimi i të dhënave.....	25
3.7. Analiza e të dhënave.....	26
3.8. Përmbledhja të dhënave.....	27
3.9. Matrica .....	30
3.10. Matrica e Vlerësimit dhe Menaxhimit të Rrezikut.....	41
3.11. Raportimi.....	46
<b>4. SHTOJCAT .....</b>	<b>47</b>
4.1. Formularët e Indikatorëve .....	47
4.2. Korniza logjike e SSSH 2017-2021 .....	383

## 1. SHKURTESAT

<b>AKPM</b>	Agjensioni Kosovar për Produkte Medicinale
<b>ASK</b>	Agjencia e Statistikave të Kosovës
<b>BD</b>	Bordi Drejtues
<b>BE</b>	Bashkimi Evropian
<b>BNj</b>	Burimet Njerëzore
<b>BPV</b>	Bruto Produkti Vendor
<b>DKPSh</b>	Divizioni i Kujdesit Parësor Shëndetësor
<b>DL</b>	Departamenti Ligjor
<b>DZhS</b>	Departamenti për Zhvillim Strategjik
<b>EVM</b>	Edukimi i Vazhdueshëm Mjekësor
<b>FI</b>	Formulari i Indikatorit
<b>FSSH</b>	Fondi i Sigurimeve Shëndetësore
<b>GNS-KRAM</b>	Grupi Ndërsektorial për Kontrollin e Rezistencës Antimikrobiale
<b>GPNS</b>	Grupi Punues Nën-sektorial
<b>HFA-DB</b>	Health for all – Database (Shëndeti për të gjithë – Baza e të dhënave)
<b>IKShP</b>	Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike
<b>IPSh</b>	Institucion Publik Shëndetësor
<b>KASh</b>	Korniza Afatmesme e Shpenzimeve
<b>KDSh</b>	Kujdesi Dytësor Shëndetësor
<b>KE</b>	Komisioni Evropian
<b>KPSh</b>	Kujdesi Parësor Shëndetësor
<b>KTSh</b>	Kujdesi Tretësor Shëndetësor
<b>M&amp;V</b>	Monitorimi dhe Vlerësimi
<b>MAP</b>	Ministria e Administratës Publike
<b>MBR</b>	Menaxhimi i Bazuar në Rezultate
<b>MF</b>	Ministria e Financave
<b>MIE</b>	Ministria e Integritimit Evropian
<b>MMPH</b>	Ministria e Mjedisit dhe Planifikimit Hapësinor
<b>MPJ</b>	Ministria e Punëve të Jashtme
<b>MR</b>	Rezonanca Magnetike
<b>MSh</b>	Ministria e Shëndetësisë
<b>MVMRr</b>	Matrica e Vlerësimit dhe Menaxhimit të Rrezikut
<b>NCD</b>	Noncommunicable diseases (sëmundjet kronike jorgjitëse)
<b>OECD</b>	Organisation for Economic Cooperation and Development (Organizata për Bashkëpunim dhe Zhvillim Ekonomik)
<b>OFPK</b>	Oda e Fizioterapeutëve të Kosovës
<b>OIK</b>	Oda e Infermierëve të Kosovës



<b>OMK</b>	Oda e Mjekëve të Kosovës
<b>OP</b>	Odat Profesionale
<b>OPSh</b>	Odat e Profesionistëve Shëndetësorë
<b>OSK</b>	Oda e Stomatologëve të Kosovës
<b>PMM</b>	Platforma për Menaxhimin e Mbështetjes
<b>QA</b>	Sigurimi i Cilësisë
<b>QeK</b>	Qeveria e Kosovës
<b>QEVl</b>	Qendra për Edukim të Vazhdueshëm të Infermierisë
<b>QKMF</b>	Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare
<b>QKSUK</b>	Qendra Klinike Stomatologjike Universitare e Kosovës
<b>QKUK</b>	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
<b>QMF</b>	Qendra e Mjekësisë Familjare
<b>QORr</b>	Qendra Operative e Rrjetit (e SISH-it)
<b>QQT</b>	Sasia, Cilësia dhe Koha
<b>QZhs</b>	Qëllimet Zhvillimore Strategjike
<b>RCGP</b>	Kolegji Mbretëror i Mjekëve të Përgjithshëm
<b>SISH</b>	Sistemi i Informimit Shëndetësor
<b>SMART</b>	Specific, Measurable, Achievable, Relevant, Time Bound (Specifikë, të matshëm, të arritshëm, relevantë, me afate kohore të përcaktuara)
<b>SP</b>	Spitali i Përgjithshëm
<b>SSSh</b>	Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë 2017 – 2021
<b>STEPS</b>	Hulumtimi gjithëpërfshirës për faktorët e rrezikut të sëmundjetve jongsjtitëse
<b>ShSKUK</b>	Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës
<b>TB</b>	Tuberkuloza
<b>TeR</b>	Termet e Referencës
<b>TI</b>	Teknologjia Informativë
<b>UNDP</b>	United Nations Development Programme (Programi i Kombeve të Bashkuara për Zhvillim)
<b>ZhVP</b>	Zhvillimi i Vazhdueshëm Profesional

## 2. HYRJE

Doracaku i Monitorimit dhe vlerësimit (M&V), ofron përshkrimin e hollësishëm të sistemit të M&V, i cili është zhvilluar për të monitoruar zbatimin e aktiviteteve dhe arritjen e objektivave të Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2017-2021 (SSSh). Dokumenti përfshin të gjitha informatat që kanë të bëjnë me strukturën dhe funksionimin e sistemit të M&V gjatë pesë viteve të ardhshme, me mundësi të rishikimit.

Me Vendimin e Qeverisë nr. 07/120 të datës 14.12.2017, është miratuar SSSH 2017-2021, dokument ky në të cilin është përfshirë edhe fuqizimi i procesit të monitorimit dhe vlerësimit të këtij dokumenti. Ministria e Shëndetësisë (MSh), zbaton sistemin e M&V, ndërsa të gjithë akterët e tjerë obligohen të raportojnë siç është e përcaktuar në këtë Doracak.

Qëllimi i sistemit të M&V është ofrimi i raporteve lidhur me zbatimin e SSSH-së, bazuar në të dhënat zyrtare, për vendime të bazuara në dëshmi për Ministrinë e Shëndetësisë.

Doracaku shfrytëzohet nga të gjithë akterët e përfshirë në sistemin e M&V, ku gjejnë informatat e nevojshme për të përmbushur me sukses rolin e tyre në mbledhjen, agregimin, analizën dhe shpërndarjen e të dhënave.

Krijimi i sistemit të M&V është rezultat i punës së përbashkët të të gjithë akterëve hisedarë në SSSH, me mbështetjen e Agjencisë së Luksemburgut për Bashkëpunim Zhvillimor.

### 2.1. FUSHËVEPRIMI DHE PËRDORIMI I DORACAKUT

Fushëveprimi i Doracakut të M&V përfshin të gjitha institucionet hisedare si dhe partnerët e tjerë strategjikë të përfshirë në SSSH. Ky dokument shërben edhe si instrument për zbatimin e sistemit të M&V, në periudhën afatmesme pesë vjeçare.

Doracaku i M&V është dokument dinamik i cili do të rishikohet në intervale të rregullta kohore me qëllim të përfshirjes së informatave kthyesë nga akterët shëndetësorë të përfshirë në zbatimin e SSSH 2017-2021 si dhe sistemin e ndërlidhur të M&V. Përditësimet mund të bëhen si rezultat i shtrirjes së sistemit, metodologjisë së mbledhjes, dhe analizës së të dhënave. Formularët e indikatorëve janë hartuar në bashkëpunim me akterët përkatës shëndetësor, të cilët përkufizojnë dhe krijojnë procedura dhe rrjedha të informatave, të cilat ende nuk konsiderohen si praktika të zakonshme nga institucionet shëndetësore. Gjatë viteve të para, përgjegjësitë dhe detyrat në formularët e indikatorëve mund t'iu nënshtrohen ndryshimeve.

### 2.2. PARIMET UDHËHEQËSE

Parimet udhëheqëse gjatë procesit të monitorimit dhe vlerësimit janë:

#### ■ Gjithëpërfshirja

Në proces të monitorimit dhe vlerësimit do të përfshihen të gjithë sektorët dhe institucionet hisedare në SSSH. Gjatë aktivitetit të krijimit të sistemit të monitorimit, si parim udhëheqës ka qenë që të vepohet sipas strukturës organizative të sektorit të shëndetësisë të Kosovës. Sistemi i M&V mbështet fuqizimin organizativ të sektorit duke vlerësuar kompetencat e veçanta dhe



historinë e gjatë dhe të rrënjosur të institucioneve shëndetësore. Si komponent më i prekshëm i ngritjes së kapaciteteve institucionale janë procedurat e brendshme dhe mekanizmat administrativë që lidhin dhe mundësojnë komunikimin e institucioneve shëndetësore mes vete. Sistemi i M&V synon t'i përforcojë ato instrumente, ku në këtë drejtim respekton procedurat administrative ekzistuese. Nuk pritet të krijohen mjete "ad hoc" për monitorimin e SSSH-së. Theksi është vënë në përdorimin e mekanizmave ekzistues për mbledhjen, agregimin, analizën dhe diseminimin e të dhënave në kuadër të Ministrisë dhe të sektorëve tjerë të përfshirë.

### ■ Udhëheqja

Ministria e Shëndetësisë ka rol udhëheqës në procesin e monitorimit dhe vlerësimit, që është e përcaktuar me aktet ligjore në fuqi.

### ■ Thjeshtësia

Sistemi i M&V është dizajnuar për të qenë sa më i thjeshtë. Të kuptuarit dhe pjesëmarrja në përcjelljen e rrjedhës së informatave, procedurave dhe të dhënave duhet të jetë e shpejtë dhe e lehtë për çdo përdorues të doracakut.

## 2.3. STRUKTURA E DORACAKUT

Doracaku i M&V përmban përshkrimin e sistemit të M&V dhe shtojcat (formularët e indikatorëve).

### 1. Pjesa e parë përshkruan sistemin e M&V dhe përbëhet nga pjesët në vijim:

- Objektivat: qëllimet e zbatimit të sistemit të M&V për SSSH-në.
- Kriteret e përzgjedhjes së indikatorëve: gjatë fazës së parë të përzgjedhjes së indikatorëve për çdo rezultat të SSSH-së, institucionet shëndetësore përgjegjëse kanë vepruar në bazë të një grupi kriteresh.
- Analiza teknike e indikatorëve: secili indikator është analizuar nga këndvështrime të ndryshme, duke definuar pse është përzgjedhur; cili institucion do t'i mbledhë të dhënat në lidhje me të; dhe cili institucion do t'i analizojë të dhënat. Përshkrimi i sistemit të M&V: përshkrimi i përgjithshëm i nivelit të zbatimit të sistemit të M&V.
- Rolet dhe përgjegjësitë e M&V: prezantimi i hollësishëm i detyrave të akterëve shëndetësor që luajnë rol në zbatimin e sistemit të M&V të SSSH-së.
- Mbledhja e të dhënave: institucionet shëndetësore të përfshira në mbledhjen e të dhënave paraqiten me anë të diagramit.
- Agregimi i të dhënave: institucionet shëndetësore të përfshira në agregimin e të dhënave paraqiten me anë të diagramit.
- Analiza e të dhënave: institucionet shëndetësore të përfshira në analizën e të dhënave paraqiten me anë të diagramit.



- Përpilimi i të dhënave: për çdo indikator përcaktohet periudha e saktë e vitit në të cilën duhet të kërkohen të dhënat nga institucionet që i mbledhin ato, me anë të një tablele.
- Matrica e M&V: një tabelë që përcakton për çdo indikator periudhën e mbledhjes, përgjegjësinë për mbledhjen dhe analizën e të dhënave, si dhe sistemin prej tre pragjesh (i gjelbër, i verdhë dhe i kuq), për të treguar nivelin e arritur të realizimit.
- Matrica për Menaxhimin e Vlerësimit të Rrezikut (MMVRR). Kjo tabelë i përmbledh rreziqet për realizimin e SSSH-së që janë përtej kontrollit të SSSH-së.
- Raportimi: në këtë paragraf prezantohet formati i raportit vjetor të M&V.

2. Pjesa e dytë e Doracakut të M&V përbëhet nga shtojcat, të cilat përfshijnë 63 Formularë të Indikatorëve (FI) të ndërlidhura me çdo objektivë strategjike, objektivë specifike dhe rezultat të SSSH-së.

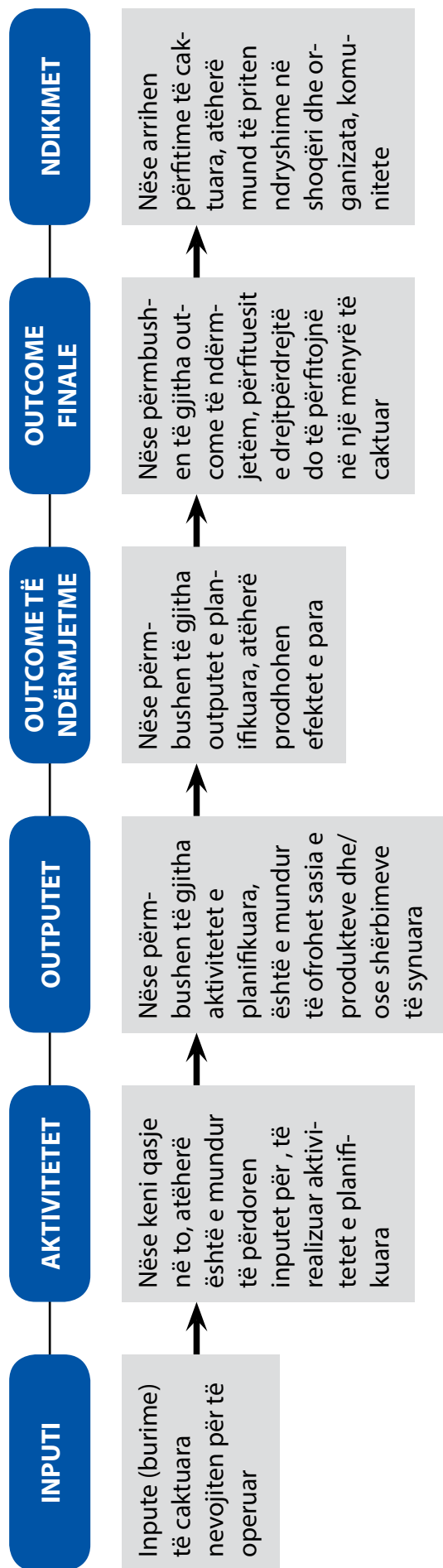
- Formularët e Indikatorëve (FI): Kjo pjesë përbën thelbin e Doracakut të M&V, pasi që përmban të gjitha informatat që mundësojnë mbledhjen e të dhënave për të gjithë indikatorët e SSSH-së. FI dëshmojnë ndërlidhjen dhe bashkëpunimin ndërmjet institucioneve duke formalizuar mekanizmat dhe praktikat. Formulari i Indikatorit përmban këto elemente:
  - **Përkufizimin** - indikatori shpjegohet në hollësi, duke përfshirë arsyen e përzgjedhjes, mënyrën e përlogaritjes dhe në çfarë niveli analizohet;
  - **Parametrat që duhet matur** - renditen parametrat që duhet të mblidhen për ta matur indikatorin;
  - **Metodën e përzgjedhjes së mostrës** - shpjegohet metoda e përdorur, nëqoftëse nuk merren parasysh të gjitha njësitet për ta përcaktuar vlerën e indikatorit;
  - **Mbledhjen dhe analizën e të dhënave** - shpjegohet secili hap, duke dhënë hollësi se si, kush, dhe cilat të dhëna mblidhen, agregohen dhe analizohen.
  - **Periudhën dhe shpeshtësinë e mbledhjes së të dhënave** - përcaktohet periudha e vitit dhe shpeshtësia e mbledhjes së një indikatorit.
  - **Gjendjen fillestare** - paraqitet vlera fillestare e indikatorit, në momentin e krijimit të sistemit;
  - **Tabelat** - prezantim i formateve për mbledhjen, krahasimin, analizën dhe paraqitjen e të dhënave.
- Korniza logjike e SSSH 2017-2021 - Ky dokument është pjesë e SSSH 2017-2021 dhe përfshin logjikën e intervenimit, indikatorët, burimin e verifikimit, si dhe rreziqet dhe supozimet.

## 2.4. TERMINOLOGJIA E M&V DHE PËRKUFIZIMET

**Menaxhimi i Bazuar në Rezultate**- Sistemi i M&V e ka në themel qasjen e Menaxhimit të Bazuar në Rezultate (MRB). Kjo qasje përqendrohet te efektet dhe ndikimet e sjella nga zbatimi i SSSH-së, e jo te aktivitetet e realizuara. MBR-ja konsiderohet si alfabeti i sistemit të M&V i cili bazohet në zinxhirin e rezultateve, përkufizon hapat e çdo procesi që merret me burimet e dhëna, përdorimin e tyre për përfitimin e produkteve/shërbimeve në një mjedis të caktuar. Si pikë qendrore në MBR janë ndikimet aktuale të këtyre produkteve/shërbimeve në shoqëri, organizata dhe komunitete.



Figura 1 Qasja e Zinxhirit të Rezultateve



**Monitorimi** është mbledhja, analiza dhe përdorimi në mënyrë të vazhdueshme dhe sistematike e informatave me qëllim të përmirësimit të menaxhimit dhe performancës së shërbimeve në sektor si dhe ato ndërsektoriale. Procesi përqendrohet te indikatorët që masin outputet/ outcomet/ndikimet e arritura në vend të aktiviteteve të ndërmarra.

**Vlerësimi** është matja periodike e efektivitetit, efikasitetit, ndikimit, qëndrueshmërisë dhe relevancës, me qëllim të përmirësimit të menaxhimit dhe performancës së shërbimeve në sektor si dhe ato ndërsektoriale.

*Janë paraparë dy vlerësime për SSSH-në: vlerësimi i ndërmjetëm (mesi i vitit 2019) dhe ai përfundimtar (2021). Çdo vlerësim përqendrohet në pesë kriteret më të shpeshta, si në vijim:*

- 1. Relevanca:** përshtatshmëria e objektivave të SSSH-së për problemet që ishte menduar të adresonte. Ajo duhet të përfshijë vlerësimin e cilësisë së përgatitjes dhe hartimit të SSSH-së;
- 2. Efektiviteti:** fakti nëse rezultatet e SSSH-së janë arritur me kosto të arsyeshme, d.m.th., se sa inputet/mjetet janë shndërruar në aktivitete në aspektin e cilësisë, sasisë dhe kohës. Ky kriter zakonisht kërkon krahasimin e qasjeve alternative për të parë se cili proces i miratuar ka qenë më efektiv;
- 3. Efikasiteti:** vlerësimi i kontributeve ndaj përbushjes së objektivës strategjike të SSSH-së, të dëshirueshme për të ndikuar në arritjet e SSSH-së. Kjo duhet të përfshijë vlerësimin specifik të përfitimeve të siguruara nga grupet e synuara, duke përfshirë gratë, burrat dhe grupet e cenueshme të identifikuara;
- 4. Ndikimi:** ndikimi i SSSH-së në mjedisin më të gjerë, si gjendja shëndetësore e qytetarëve të Kosovës;
- 5. Qëndrueshmëria:** vlerësimi i përfitimeve të sjella nga SSSH-ja për të vazhduar rrjedhën pas përfundimit të financimit të SSSH-së. Vëmendje e veçantë i kushtohet pronësisë nga institucionet shëndetësore, mbështetjes politike, faktorëve ekonomikë dhe financiarë, aspekteve socio-kulturore, barazisë gjinore, teknologjisë së përshtatshme, aspekteve mjedisore, si dhe kapaciteteve institucionale dhe menaxheriale.

**Indikatorët** janë variabla të përdorura për ta matur përparimin drejt një synimi të dakorduar. Ata masin ndryshimet (përfitimet) dhe rezultatet e prodhuara nga aktivitetet e SSSH-së. Indikatorët mund të kategorizohen si në vijim:

- Indikatorët e **inputit** masin sasinë, llojin dhe disponueshmërinë e mjeteve dhe burimeve të planifikuara të SSSH-së.
- Indikatorët e **procesit** vlerësojnë performancën e disa aktiviteteve kyçe të realizuara nga SSSH-ja. Qëllimi është që të kontrollohet efektiviteti duke verifikuar nëse disa aktivitete kyçe drejtohen sipas standardeve të vendosura (p.sh., "Cilësia e një trajnimi të ofruar"). Ata po ashtu analizojnë se si janë përdorur inputet për të dhënë outpute. Indikatorët e këtij lloji njihen edhe si indikatorë të efektivitetit;
- Indikatorët e **outputeve** masin rrjedhojat e menjëhershme dhe konkrete të aktiviteteve të ndërmarra (p.sh., "numri i njerëzve të trajnuar");
- Indikatorët **outcome i ndërmjetëm** masin produktet ose shërbimet konkrete të siguruara përmes realizimit të aktiviteteve. Këto janë ndikimet e para të sjella nga përdorimi i produktit.
- Indikatorët **outcome final** masin ndryshimet në nivel të përfituesve parësorë (p.sh., "Shkalla e shfrytëzueshmërisë së shtretërve e rritur për 5% në vit"). Kjo arrihet kur të gjitha rezultatet



e planifikuara (outputet dhe outcome të ndërmjetëm) i ofrohen grupit të synuar/grupeve të synuara.

- Indikatorët e **ndikimit** (impaktit) masin rrjedhojat afatgjata të outcome për përfituesit përfundimtarë.
- Indikatorët e **përafërt** (proksi) nuk masin drejtpërdrejt rezultatet për shkak të mungesës së informatave apo qasjes së kufizuar në informata. Rrjedhimisht, ata zgjedhin një masë ose shenjë të tërthortë që i përafrohet apo e përfaqëson dukurinë.
- Indikatorët e **përbërë** (kompozit) ndihmojnë në matjen e efekteve të ndërlikuara që mund të mos pasqyrohen përmes një indikatori të vetëm. Ata përbëhen nga nën-indikatorë që vlerësojnë dimensione të ndryshme të ndryshimit. Indikatorët e përbërë janë po ashtu indikatorë të përafërt, meqë ajo çfarë pasqyrojnë ata nuk është matje e drejtpërdrejtë e ndryshimit, por një pasqyrim i tërthortë i gjendjes.

**Figura 2 Dallimi në mes të indikatorëve output dhe outcome**

INDIKATORËT OUTPUT	INDIKATORËT OUTCOME
Pasqyrojnë një produkt ose shërbim të ri të sjellë nga intervenimet. Nuk pasqyrojnë ndryshimet për përfituesit si rezultat i përdorimit të mallrave dhe shërbimeve.	Pasqyrojnë ndryshimet për përfituesit si rrjedhojë e përdorimit të mallrave dhe shërbimeve
Arrihen në aspektin afatshkurtër.	Arrihen në aspektin afatmesëm.
Nën kontrollin e plotë të menaxhimit të intervenimit.	Nuk janë plotësisht nën kontrollin e menaxhimit të intervenimit (u nënshtrohen faktorëve të jashtëm)
Prodhohen nga përdorimi i inputeve dhe realizimi i aktiviteteve.	Prodhohen nga ofrimi i outputeve (shërbimet dhe produktet).

Të gjithë indikatorët duhet të jenë **SMART**, një akronim ky i përdorur për të përmbledhur pesë kritere kyçe që duhet të respektohen gjatë formulimit të tyre: ata duhet të jenë specifike, të matshëm, të arritshëm, relevantë dhe me afate kohore të përcaktuara. Kjo do të thotë që indikatorët duhet të jenë të saktë (specifikë), të matshëm qoftë në mënyrë sasiore apo cilësore (të matshëm), duhet të synojnë një cak real dhe të arritshëm (të arritshëm), të pasqyrojnë siç duhet ndryshimet e pritura (relevantë) dhe për fund, vlerat e synuara duhet të ndërlidhen me afate kohore të përcaktuara qartë.

Për më tepër, të gjithë indikatorët duhet të jenë 'QQT', një akronim ky i përdorur për të përmbledhur tre elementet kryesore që duhet të përmbajë një indikator: Sasia, Cilësia dhe Koha. Këto elemente u përgjigjen pyetjeve: Sa? Çfarë? Kur?

**Përfituesit** janë individë, grupe njerëzish ose institucione që mund të kenë një ndërlidhje me SSSH-në. **Grupi i synuar** (ose përfituesit parësorë) është grupi/subjekti që do të ndikohet menjëherë dhe pozitivisht nga objektivat specifike të SSSH-së. **Përfituesit përfundimtarë** u referohen atyre që përfitojnë nga SSSH-ja në aspektin afatgjatë. Nga këndvështrimi i SSSH-së përfituesit përfundimtarë janë popullata e Kosovës që përfitojnë nga projekti në bazë afatgjatë.

### 3. SISTEMI I M&V

Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë 2010-2014 nuk parashihte ndonjë mekanizëm për monitorimin e realizimit të saj, prandaj nuk pati shumë mësim të nxjerra që mund të përdreshin gjatë zhvillimit të SSSH 2017-2021.

Ministria e Shëndetësisë në kuadër të Departamentit për zhvillim strategjik shëndetësor, ka krijuar për herë të parë Divizionin e M&V. SSSH-ja do të monitorohet nga një sistem i avancuar i M&V, me metodologji, mjete dhe instrumente të qarta për ta matur zbatimin e saj. MSh-ja me qëllim të fuqizimit të kapaciteteve njerëzore, në vazhdimësi ka mbështetur proceset për të përmirësuar punën dhe menaxhimin strategjik, ku si rrjedhojë ka përfshirë stafin e saj në trajnime dhe punëtori të ndryshme, si në Kosovë, ashtu edhe jashtë vendit.

Për Strategjinë e tanishme, MSh-ja ka miratuar qasjen e Menaxhimit të Bazuar në Rezultate. SSSH-ja përfshin kornizën logjike me indikatorë për secilën objektivë strategjike, specifike si dhe rezultat e pritura.

#### Qëllimet

*Qëllimet e sistemit të M&V të SSSH-së janë:*

- T'i ofrojë informata Ministrisë së Shëndetësisë dhe hisedarëve tjerë, lidhur me përmbushjen e objektivave dhe rezultateve të SSSH-së, me qëllim që të mundësojë politikëbërjen e bazuar në dëshmi, ndihmojë vendimmarrjen si dhe ndërmarrjen e masave të duhura sipas nevojës;
- Të harmonizojë, standardizojë dhe thjeshtësojë procedurat e mbledhjes, agregimit dhe shpërndarjes së të dhënave ndërmjet institucioneve shëndetësore;
- Të rrisë ndërgjegjësimin dhe përdorimin e qasjes së monitorimit dhe vlerësimit në sektor;
- Të forcojë rolin drejtues të Ministrisë së Shëndetësisë në sektor si vendimmarrëse dhe udhëheqëse e strategjisë.

#### 3.1. KRITERET E PËRZGJEDHJES SË INDIKATORËVE

*Indikatorët e propozuar në këtë Doracak janë përzgjedhur në bazë të katër kriterëve të mëposhtme:*

- 1. Kriteret 'Q.Q.T':** Sipas udhëzimeve ndërkombëtare lidhur me M&V, indikatorët duhet gjithmonë të jenë specifike në mënyrë adekuate sa u përket informatave mbi Sasinë, Cilësinë dhe Kohën.
- 2. Kriteret 'S.M.A.R.T':** Sipas udhëzimeve ndërkombëtare lidhur me M&V, indikatorët duhet gjithmonë të jenë të saktë (specifikë), të matshëm qoftë në mënyrë sasiore apo cilësore (të matshëm), duhet të kenë cak real dhe të arritshëm (të arritshëm), duhet të pasqyrojnë në mënyrë adekuate ndryshimet e pritura (relevantë) dhe për fund, vlerat e synuara duhet të ndërlidhen me afate kohore të përcaktuara qartë (me afate kohore të përcaktuara).
- 3. Shmangia e përsëritjeve dhe sistemit paralel për mbledhjen e të dhënave nga institucionet respektive:** Gjatë përzgjedhjes së indikatorëve u morën parasysh indikatorët që tashmë ishin mbledhur nga institucionet e tjera shëndetësore të sektorit. Në fakt, në nivel të spitaleve dhe atë kombëtar, mbledhen shumë indikatorë për të monitoruar performancën e sektorit në baza të rregullta. Sistemi i M&V të SSSH-së ka përzgjedhur prej tyre indikatorët më të përshtatshëm për rezultatet dhe objektivat specifike të saj.



4. Larmia e tipologjive të indikatorëve: Sistemi i M&V të projektit përpiqet të identifikojë indikatorë të llojeve të ndryshme, të tillë si indikatorët e procesit, outputeve kyçe, outcome të ndërmjetëm dhe outcome final.

### 3.2. ANALIZA TEKNIKE E INDIKATORËVE

Indikatorët janë klasifikuar sipas "Qasjes së Zinxhirit të Rezultateve". Rrjedhimisht, ata janë kategorizuar në tre grupe të ndryshme:

- Indikatorët output: kanë të bëjnë me përfitimet e para që rezultojnë nga përdorimi i produkteve dhe shërbimeve të ofruara
- Indikatorët outcome të ndërmjetëm: kanë të bëjnë me produktet ose shërbimet konkrete të siguruar përmes realizimit të aktiviteteve
- Indikatorët outcome final
- Indikatorët e ndikimit: kanë të bëjnë me përfitimet e fundit të siguruar nga përfituesit e drejtpërdrejtë.

**Figura 3 Përshkrimi i secilit indikator**

Nr.	Indikator	Lloji	Arsyetimi
1	Jetëgjatësia e pritshme e rritur në 72 vjet	NDIKIMI	Pasqyron shkallën e përgjithshme të vdekshmërisë së popullsisë
2	Pirja e duhanit bie për 3.5% në popullatën e përgjithshme	OUTCOME FINAL	Pirja e duhanit është një prej faktorëve kryesorë të rrezikut për sëmundjet kronike, i cili është i ndryshueshëm
3	Raporti vjetor i KShM-së i dorëzuar në MSh duke filluar nga fundi i vitit 2017	OUTPUT	Pasqyrë e aktiviteteve të KShM-së
4	200 trajnime për konceptin e shkollave promovuese të mbajtura	OUTPUT	Për të arritur stil të shëndetshëm jetese të rinjtë
5	Mortaliteti perinatal i zbritur nën 10‰	OUTCOME FINAL	Pasqyron statusin shëndetësor dhe ushqyes të nënës, si dhe cilësinë e kujdesit obstetrik dhe pediatrik
6	Mortaliteti infantil i zbritur nën 10‰	OUTCOME FINAL	Pasqyron kujdesin dhe kulturën shëndetësore antenatale, natale dhe postnatale
7	Shkalla e përfshirjes në vaksinim të rregullt e rritur në 95% (0-12 muaj)	OUTCOME FINAL	Është masa më e mirë, më e lirë dhe më e efikase për parandalimin e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë nga sëmundjet ngjithëse

Nr.	Indikatori	Lloji	Arsyetimi
8	Njësia referente diagnostikuese për HIV/ AIDS në IKShPK, për matjen e VL-së dhe gjenotipizimin e HIV-it, e themeluar	OUTPUT	Për të rritur efektivitetin e kostos së analizës që ndërlidhet me HIV/ AIDS-in
9	Incidenca e rasteve me TB ulet në 36/100,000 me trend epidemiologjik prej 3.5% në vit	OUTCOME FINAL	Për të zvogëluar shkallën e lartë të infektimit me TB
10	100% shitje e antibiotikëve me recetë të mjekut	OUTCOME I NDËRMJETMË	Kjo përbën njërin prej faktorëve kryesorë të keqpërdorimit të antibiotikëve dhe rezulton në prevalencë të lartë të rezistencës antimikrobiale
11	Niveli i zbatimit të higjienës së duarve rritet në 65%	OUTCOME FINAL	Është masa më e thjeshtë, më e mirë dhe më e lirë për parandalimin e infeksioneve në kujdesin shëndetësor
12	Përfshirja e 80% të nxënësve të shkollave të mesme të ulëta dhe të larta në edukim dhe promovim shëndetësor rreth sjelljeve të rrezikshme dhe faktorëve të rrezikut	OUTPUT	Është mjet thelbësor i edukimit dhe promovimit shëndetësor për formimin e shprehive pozitive të nxënësit
13	Strategjia për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike jo-ngjyterëse e aprovuar nga MSh	OUTPUT	Përbën një mjet të fuqishëm në parandalimin dhe modifikimin e rrezikut nga sëmundjet jo-ngjyterëse
14	Vlerësimi i ndikimit të faktorëve mjedisor në shëndet i realizuar deri në fund të vitit 2018	OUTPUT	Për të mundësuar ndërhyrjet strategjike të bazuara në dëshmi për përmirësimin e faktorëve mjedisorë në shëndet
15	Strategjia dhe plani i veprimit për shëndet mendor i reviduar deri në fund të vitit 2018 nga MSh	OUTPUT	Për të zhvilluar Planin e Veprimit për zhvillimin e infrastrukturës dhe burimeve njerëzore në shëndetin mendor
16	Komiteti shtetëror për shëndetin mjedisor funksional deri në fund të vitit 2018	OUTPUT	Për të siguruar që KShM të realizojë detyrat e tij kryesore
17	Eliminimi i rasteve të helmimit me plumb	OUTCOME I NDËRMJETMË	Për të adresuar një prej problemeve kryesore specifike për shëndetin e grupeve të cenueshme





Nr.	Indikatori	Lloji	Arsyetimi
18	Përqindja e qytetarëve që nuk kanë qasje në shërbime shëndetësore themelore për shkaqe ekonomike ulet për 5%	OUTCOME FINAL	Ky indikator nuk matet
19	Shërbimet nga lista themelore e kujdesit shëndetësor ofrohen nga Institucionet shëndetësore bazuar në kontratat e nënshkruara	OUTPUT	Kontraktimi i shërbimeve të listës themelore përmirëson cilësinë, racionalizon ofrimin dhe përdorimin e shërbimeve, rrit përgjegjësinë e institucioneve shëndetësore dhe racionalizon përdorimin e mjeteve financiare
20	Premiumet e mbledhura nga të gjithë punonjësit në institucionet publike deri në fund të vitit 2018	OUTCOME FINAL	Për të siguruar mjetet financiare për mbulimin e shpenzimeve shëndetësore që nevojiten për shërbimet e listës themelore
21	Premiumet e mbledhura nga 50% e punonjësve në sektorin privat (me TVSh) duke filluar nga viti 2018, përqindje kjo që rritet për 15% çdo vit	OUTCOME FINAL	Për të siguruar mjetet financiare për mbulimin e shpenzimeve shëndetësore që nevojiten për shërbimet e listës themelore
22	Furnizim i plotë me barna dhe materiale shpenzuese nga lista esenciale në të gjitha institucionet publike shëndetësore	OUTPUT	Furnizimi i plotë me barna dhe materiale shpenzuese ndikon drejtpërdrejt në cilësinë e shërbimeve shëndetësore
23	Premiumet e mbledhura nga 50% e popullatës për sigurimin shëndetësor të detyrueshëm	OUTCOME FINAL	Për të siguruar mjetet financiare për mbulimin e shpenzimeve shëndetësore që nevojiten për shërbimet e listës themelore
24	Lista e kujdesit themelor shëndetësor e aprovuar në baza vjetore duke filluar nga viti 2018 nga Qeveria	OUTPUT	Për të përkufizuar shërbimet që mbulohen nga sigurimi shëndetësor dhe për të siguruar qëndrueshmërinë financiare të FSSH-së
25	Përqindja e qytetarëve që nuk kanë qasje në shërbime shëndetësore themelore për shkaqe ekonomike ulet për 5%	OUTCOME FINAL	Ky indikator nuk matet



Nr.	Indikatori	Lloji	Arsyetime
26	Kontratat e shërbimit ndërmjet AFSH-së dhe ofruesve të shërbimeve shëndetësore nga pakoja bazike nënshkruhen me të gjitha institucionet publike në baza vjetore	OUTPUT	Për të përmirësuar cilësinë, racionalizuar ofrimin dhe përdorimin e shërbimeve, rritur përgjegjësinë e institucioneve shëndetësore parësore, dytësore dhe tretësore, si dhe për të racionalizuar përdorimin e mjeteve financiare
27	Shkalla e shfrytëzueshmërisë së shtretërve rritet për 5% në vit	OUTCOME	Është e rëndësishme të matet cilësia, efektiviteti i kostos dhe performanca e institucioneve shëndetësore
28	Të gjitha pozitat e plotësuara bazuar në rregulloren e brendshme të MSh-së deri në fund të vitit 2018	OUTCOME I NDËRMJETËM	Për të matur nivelin e zbatimit të planit të ri organizativ të Ministrisë
29	Komiteti i themeluar deri në fund të vitit 2018	OUTPUT	Ky indikator nuk matet
30	Plani i MSh-së për burimet njerëzore dhe zhvillimin i hartuar	OUTPUT	Për të planifikuar nevojat për zhvillimin e burimeve njerëzore, shpërndarjen adekuate dhe rritjen e vazhdueshme të kapaciteteve
31	Plani i trajnimeve të stafit të MSh-së bazuar në përshkrimin e vendeve të punës, i përpiluar në vitin 2018 dhe i përditësuar në baza vjetore	OUTPUT	Për të rritur efektivitetin dhe efikasitetin e stafit të MSh-së për përmbushjen e objektivave të vendit të punës
32	Harmonizimi i indikatorëve të projekteve nga donatorët me indikatorët e Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë	OUTCOME I NDËRMJETMË	Për të orientuar investimin e partnerëve zhvillimorë bazuar në objektivat strategjike të sektorit
33	Matrica e M&V së SSSH-së e përpiluar dhe e përditësuar çdo 6 muaj duke filluar nga viti 2018	OUTPUT	Për të siguruar monitorimin efektiv të SSSH-së
34	Të gjitha detyrat e OPSH-ve përmbushen sipas 14 kompetencave të përcaktuara me Ligj deri në fillim të vitit 2019	OUTCOME I NDËRMJETMË	Për të siguruar bartjen e detyrave nga MSh te odat e themeluara rishtazi
35	5 OPSH kanë zyrat dhe hapësirat permanente për funksionim deri në fillim të vitit 2018	OUTPUT	Për të pajisur OPSH-të e themeluara rishtazi me infrastrukturën e nevojshme



Nr.	Indikatori	Lloji	Arsyetimi
36	100% e stafit të administratës së OPSH-ve të punësuar në bazë të Ligjit për OPSH-të deri në fillim të vitit 2018	OUTPUT	Për të pajisur OPSH-të e themeluara rishtazi me shërbimet e nevojshme administrative duke përfshirë aspektet ligjore dhe financiare
37	Infrastruktura e zgjedhur ligjore për funksionalizimin e OPSH-ve e kompletuar deri në fillim të vitit 2018	OUTPUT	Infrastruktura ligjore është e nevojshme për realizimin e aktiviteteve të OPSH-ve
38	70% e aktiviteteve të zgjedhura sipas planit të realizuara çdo vit duke filluar nga viti 2018	OUTCOME FINAL	Është e rëndësishme të ketë një plan veprimi për të udhëhequr punën e odave të themeluara rishtazi (caktimi i aktiviteteve konkrete, zbatimi i politikave shëndetësore për profesionet përkatëse, rritja e cilësisë së shërbimeve profesionale
39	Procedurat e zgjedhura nga doracaku i veprimit të zbatuara në të gjitha njësitë spitalore të ShSKUK-së	OUTPUT	Për të rregulluar hollësisht funksionimin operativ të të gjitha njësive të ShSKUK-së
40	Statutet e 8 njësive spitalore të ShSKUK-së të aprovuara deri në vitin 2018 nga MSh	OUTPUT	Është thelbësore për shkak të ndryshimeve themelore të sistemit shëndetësor nga reforma sektoriale e shëndetësisë
41	36 inspektorë të rinj të punësuar në Inspektoratin Shëndetësor	OUTPUT	Për të mundësuar mbikëqyrje efektive në terren duke mbuluar gjithë sistemin shëndetësor të vendit
42	8 njësitë spitalore hartojnë planin vjetor të zhvillimit të vazhdueshëm profesional	OUTPUT	Për të përmirësuar në vazhdimësi cilësinë e shërbimeve shëndetësore dhe për të krijuar shërbime të reja
43	Shërbimet e pakos bazike të kontraktuara me secilën njësi të ShSKUK-së	OUTPUT	Për të përmirësuar cilësinë, racionalizuar ofrimin dhe përdorimin e shërbimeve, rritur përgjegjësinë e institucioneve shëndetësore parësore, dytësore dhe tretësore, si dhe për të racionalizuar përdorimin e mjeteve financiare
44	80% e ekipeve të mjekësisë familjare kanë listat e tyre të pacientëve	OUTCOME	Për të zbatuar konceptin e Mjekësisë Familjare, i cili është gurthemeli i sistemit shëndetësor

Nr.	Indikatori	Lloji	Arsyetimi
45	250 mjekë familjarë të përfshirë në Shkollimin specialistik post-diplomik në mjekësi familjare (të plotësohet standardi 1 MF për 2000 banorë)	OUTPUT	Për të arritur standardin 1 mjek familjar për 2000 banorë
46	100% të menaxherëve të QKMF-ve të trajnuar për shkathtësi bazike menaxheriale	OUTPUT	Për të rritur efektivitetin dhe efikasitetin e burimeve financiare dhe njerëzore
47	Plani operativ për promovim të konceptit të mjekësisë familjare i përpiluar çdo vit duke filluar nga 2018	OUTPUT	Për të rritur vetëdijesimin e popullatës lidhur me konceptin e Mjekësisë Familjare
48	90% e institucioneve në KPSH janë të furnizuara me pajisjet bazike për shërbimet e MF	OUTPUT	Për të përmirësuar cilësinë e shërbimeve shëndetësore në kujdesin parësor shëndetësor
49	90% e institucioneve në KPSH zbatojnë standardet e zgjedhura	OUTCOME I NDËRMJETMË	Për të matur efikasitetin dhe efektivitetin e ofruesve të kujdesit parësor shëndetësor dhe zbatimin e procedurave klinike nga ana e profesionistëve shëndetësorë
50	20 UPK të aprovuara dhe shpërndara në të gjitha institucionet e KPSH deri në fund të vitit 2018	OUTPUT	Për të përmirësuar në vazhdimësi cilësinë dhe sigurinë e shërbimeve shëndetësore duke zbatuar praktikën më të mirë mjekësore të mjekësisë së bazuar në dëshmi
51	Të gjitha stacionet e SISH-it janë të arritshme për sistemin deri në fund të vitit 2018	OUTCOME I NDËRMJETMË	Për të përmirësuar besueshmërinë dhe vlefshmërinë e të dhënave, si dhe për të siguruar planifikim dhe vendimmarrje të bazuar në dëshmi
52	Të gjitha institucionet shëndetësore publike në të gjitha nivelet e kujdesit të pajisura me TI deri në fund të vitit 2018	OUTPUT	Për të përmirësuar besueshmërinë dhe vlefshmërinë e të dhënave, si dhe për të siguruar planifikim dhe vendimmarrje të bazuar në dëshmi
53	Të gjitha IPSH-të në të gjitha nivelet e kujdesit të pajisura me softuer të SISH-it deri në fund të vitit 2018	OUTPUT	Për të përmirësuar besueshmërinë dhe vlefshmërinë e të dhënave, si dhe për të siguruar planifikim dhe vendimmarrje të bazuar në dëshmi



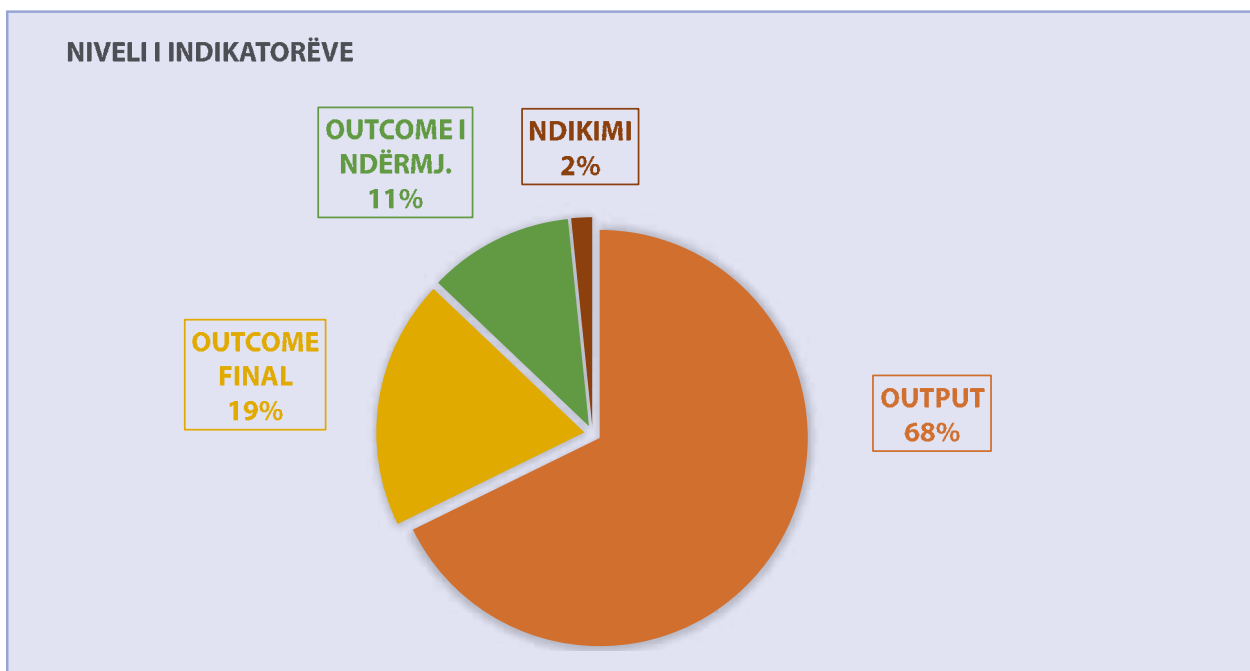
Nr.	Indikatori	Lloji	Arsyetimi
54	5 akte nënligjore për SISh të aprovuara nga MSh	OUTPUT	Për të rregulluar funksionimin e SISh-it bazuar në kërkesat ligjore që burojnë nga strategjia e SISh-it
55	Kontrata trevjeçare me operatorët ekonomik për mirëmbajtje të SISh e përtërirë nga MSh	OUTPUT	Ky indikator nuk matet
56	100% e operatorëve të trajnuar për SISh	OUTPUT	Për t'u mundësuar operatorëve shëndetësorë ta përdorin SISh-in
57	50 tregues shëndetësorë raportohen në EUROSTAT	OUTCOME	Për të harmonizuar dhe krahasuar indikatorët me shtetet anëtare të BE-së
58	100% e institucioneve të KDSH dhe KTSH ofrojnë shërbime bazuar në UPK-të e aprovuara	OUTPUT	Për të përmirësuar në vazhdimësi cilësinë dhe sigurinë e shërbimeve shëndetësore duke zbatuar praktikën më të mirë mjekësore të mjekësisë së bazuar në dëshmi
59	80% e institucioneve të nivelit dytësor dhe tretësor zbatojnë standardet e zgjedhura deri në fund të vitit 2018	OUTCOME	Për të siguruar funksionimin efektiv dhe fikas të institucioneve të KDSH-së dhe KTSH-së, si dhe zbatimin e procedurave shëndetësore nga ana e profesionistëve shëndetësor
60	Plani kombëtar për akreditim i aprovuar deri në fund të 2019	OUTPUT	Për të përcaktuar rregullat dhe mjetet e realizimit të procesit të akreditimit të institucioneve shëndetësore si një proces i rëndësishëm për ofrimin e shërbimeve shëndetësore të cilësisë së lartë
61	Standardi i OBSH-së për shkallën e infeksioneve spitalore në ShSKUK i arritur	OUTCOME	Për të zvogëluar komplikimet gjatë trajtimit mjekësor, për të zvogëluar gjatësinë e qëndrimit dhe për të rritur efektivitetin e kostos
62	Udhëzimi Administrativ për sistemin e referimit i aprovuar deri në fund të vitit 2018	OUTPUT	Për të shmangur mbingarkimin e niveleve të kujdesit dytësor dhe tretësor nga vetë-referimi, si dhe për të rritur efektivitetin e kostos dhe cilësinë e shërbimeve shëndetësore

Nr.	Indikatori	Lloji	Arsyetimi
63	Programet e skringut për kancerin e gjirit, kancerin cervical dhe kancerin kolorektal të aprovuara nga MSh deri në fund të vitit 2018	OUTPUT	Parandalimi është baza e kontrollimit të kancerit. Kanceri i gjirit, kanceri cervical dhe kanceri kolorektal janë llojet më të përhapura të kancerit në Kosovë
64	Kirurgjia pediatrike dhe Klinika e re e Emergjencës në ShSKUK të themeluara deri në fund të vitit 2018	OUTPUT	Për të përmirësuar cilësinë e shërbimeve shëndetësore
65	Softueri për inventarizimin e pajisjeve në Ish përditësohet duke shtuar pajisjet mjekësore deri në fund të vitit 2018	OUTPUT	Për të ofruar dëshmi të sakta mbi gjendjen e institucioneve në aspektin e pajisjeve, vlerësimin, planifikimit dhe menaxhimit më të lehtë
66	Ngritja e nivelit të furnizimit me produkte mjekësore të institucioneve shëndetësore parësore në 95% nga lista esenciale	OUTPUT	Kjo ndikon drejtpërdrejt në cilësinë e shërbimeve shëndetësore dhe zbatimin e konceptit të Mjekësisë Familjare

Nga 66 indikatorët e përfshirë në kornizën logjike, janë zhvilluar 62 FI, ndërsa 4 janë lënë jashtë, për shkak se këta indikatorë nuk janë më relevant, meqenëse MSh ka zgjedhur një modalitet tjetër zbatimi për rezultatet përkatëse.

Përqindja e nivelit të indikatorëve është paraqitur në diagramin e mëposhtëm:

**Figura 4 Përqindja e llojit të indikatorëve në SSSH**





Siç paraqet diagrami, 42 nga gjithsej numri i indikatorëve të përzgjedhur janë indikatorë të outputit (68%). Ata korrespondojnë me nivelin e rezultateve, ndërsa indikatorët outcome i ndërmjetëm dhe outcome final janë gjithsej 19 (12+7) (30%) dhe korrespondojnë me objektivat specifike në kornizën ligjore të SSSH-së. Vetëm një indikator mat ndikimin e përgjithshëm të Strategjisë sektoriale në shëndetin e përfituesve përfundimtarë.

### 3.3. PËRSHKRIMI I SISTEMIT TË M&V

Sistemi i M&V të SSSH-së përfshin dy nivele, atë qendror dhe lokal.

**Niveli qendror:** duke pasur parasysh ndikimin e SSSH-së në tërë sistemin shëndetësor, sistemi i M&V ka për qëllim monitorimin dhe vlerësimin e të dhënave shtetërore. Institucionet e përfshira në sistemin e M&V janë Ministria e Shëndetësisë, Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike, Odat e Profesionistëve Shëndetësorë, Shërbimi Spitalor Klinik Universitar i Kosovës si dhe Institucionet tjera të përcaktuara me Ligjin e Shëndetësisë.

**Niveli lokal:** sistemi i M&V të SSSH-së ka për qëllim monitorimin dhe vlerësimin e të dhënave në nivelin komunal, prandaj shumë indikatorë disagregohen për komunat relevante. Për shembull, përfshirja e mjekëve familjarë matet në nivelin lokal, pasi që kjo gjë bazohet në të gjitha institucionet shëndetësore në nivel komunal.

*Për secilin indikator, sistemi i M&V realizohet në katër (4) faza. Në çdo Formular të Indikatorit duhet të përkufizohen këto faza:*

1. **Mbledhja e të dhënave** është mbledhja e informatave në terren ose nga burimi respektiv.
2. **Agregimi i të dhënave** është grumbullimi i informatave me qëllim të përfitimit të një numri të kuptueshëm dhe të përkufizuar i informatave.
3. **Analiza e të dhënave** përfshin shpjegimin, komentimin dhe interpretimin e të dhënave dhe dukurive prapa të dhënave. Në këtë fazë, ekspertët dhe profesionistët vendor nga institucionet e përfshira mund të intervistohen për të analizuar të dhënat, sipas nevojës.
4. **Prezantimi i të dhënave** është veprimi në formatin e nevojshëm, siç parashihet në Formularët e Indikatorëve dhe në përputhje me mënyrën e komunikimit të zgjedhur për raportim (grafikët, figurat, teksti).

Për secilin indikator në Formularët e Indikatorëve, për këto katër faza, është caktuar një institucion/departament/divizion si përgjegjës për detyrën.

### 3.4. ROLET DHE PËRGJEGJËSITË E M&V

Më poshtë janë renditur organet/njerëzit që luajnë një rol në zbatimin e sistemit të M&V të SSSH-së.

**Sekretari i Përgjithshëm** është Zyrtar kryesor administrativ në MSh, përgjegjës për miratimin e Doracakut dhe të Raportit Vjetor të M&V.

**Grupi këshillëdhënës për M&V** themelohet me vendim të ZSP, dhe ka përgjegjësi për matjen e formularëve të indikatorëve të përcaktuar në SSSH bazuar në raportet e gjeneruara nga Divizioni për M&V, si dhe detyrave tjera të përcaktuara me vendim. Grupi ofron rekomandime bazuar në të gjeturat e raportit të Divizionit.

**Grupi teknik për M&V** të SSSH-së e mbështet punën e Divizionit për M&V. Grupi teknik është grup pune në të cilin akterët sjellin informatat e tyre dhe bëjnë analiza të përbashkëta. Grupi teknik do të takohet dy herë në vit. Takimi i parë do të mbahet në tetor dhe do të analizojë indikatorët e mbledhur nga janari deri në qershor. Takimi i dytë do të mbahet në prill dhe do të analizojë indikatorët e mbledhur nga korriku deri në dhjetor. Gjatë takimit të dytë, Grupi Teknik i M&V do të japë rekomandime.

Takimet e grupit do të organizohen nga Divizioni i M&V i DZHSSH të MSh-së, i cili lehtëson takimet dhe siguron bazën e të dhënave të M&V, ku do të ruhen të gjitha tabelat dhe vlerat e indikatorëve.

Divizioni i M&V integron informatat nga burimet relevante dhe përgatit raportin bazuar në informatat e grumbulluara nga institucionet gjegjëse si dhe mbledh dhe sintetizon informatat që vijnë në formate të ndryshme, që përdorin terminologji të ndryshme dhe mbulojnë fusha të ndryshme, për të krijuar një analizë uniforme dhe konsistente.

IKShP-ja do të jetë anëtar kyç i Grupit Teknik të M&V. Është e rëndësishme që informatat e disponueshme nga ky institucion të shfrytëzohen plotësisht dhe të shmangen dyfishimet e përpjekjeve.

#### • **Departamenti për Zhvillim Strategjik Shëndetësor**

Regullorja (QRK) Nr. 07/2015 Për Organizimin e brendshëm dhe sistematizimin e vendeve të punës të Ministrisë së Shëndetësisë e përcakton strukturën, përgjegjësinë dhe hierarkinë e Ministrisë së Shëndetësisë, përfshirë Departamentin për Zhvillim Strategjik Shëndetësor, në kuadër të të cilit është edhe Divizioni i Monitorimit dhe Vlerësimit.

#### ■ **Divizioni i M&V**

Divizioni i M&V është pjesë e Departamentit për Zhvillim Strategjik që udhëhiqet nga Udhëheqësi i DZHSSH-së. Bazuar në Rregulloren aktuale, Divizioni parasheh tre zyrtarë.

*Bazuar në Rregulloren (QRK) nr. 07/2015 për organizimin e brendshëm dhe sistematizimin e vendeve të punës të Ministrisë së Shëndetësisë, detyrat dhe përgjegjësitë e Divizionit të Monitorimit dhe Vlerësimit janë:*

- 1.** Grumbullimi dhe analizimi i të gjitha raporteve monitoruese dhe vlerësuese vendore dhe ndërkombëtare që kanë të bëjnë me zbatimin e politikave/strategjive dhe legjislacionit në fuqi në fushën e shëndetësisë;
- 2.** Përcjellja e indikatorëve kryesorë të shëndetit, vlerësimi i përmbushjes së tyre në aspektin e kosto/efektivitetit të shërbimeve dhe harton raporte periodike;
- 3.** Koordinimi i aktiviteteteve me Institutin Kombëtar të Shëndetit Publik, Entin Statistikor të Kosovës, Agjensionin e Financimit të Shëndetësisë dhe palët relevante kombëtare dhe ndërkombëtare.
- 4.** Udhëheqësi i Divizionit të Monitorimit dhe Vlerësimit raporton tek Udhëheqësi i Departamentit.



Divizioni i M&V është përgjegjës për zbatimin e sistemit të M&V të SSSH-së, më saktësisht i ka edhe këto detyra:

1. Ta kryesojë Grupin teknik të M&V në përpilimin e Raportit Vjetor të M&V
2. Të hartojë Doracakun e M&V, duke përfshirë Matricën dhe MMVRr-në;
3. Të hartojë FI-të në bashkëpunim me institucionet shëndetësore;
4. Të zhvillojë Planin e Punës për M&V;
5. Të koordinojë aktivitetet e M&V me akterët kryesorë shëndetësorë.

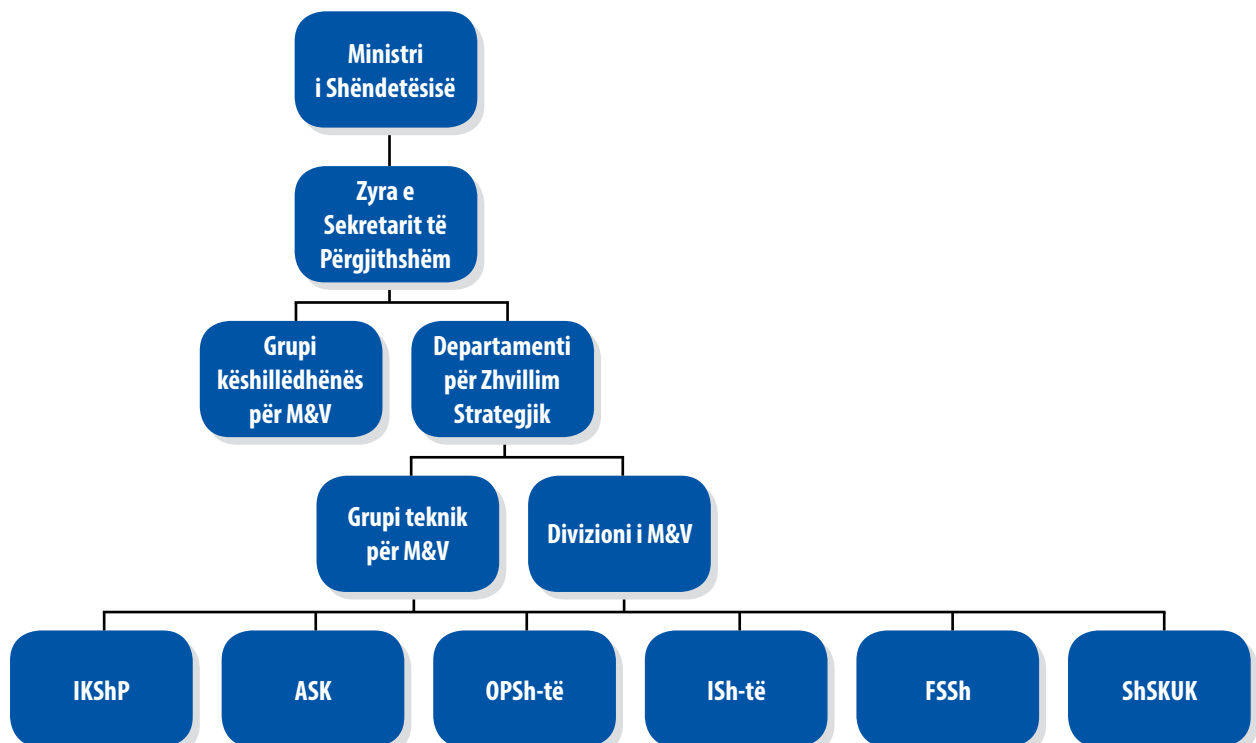
#### ■ Akterët shëndetësorë dhe Departamentet e MSh-së

Të gjithë akterët e përfshirë në sistemin e M&V, përveç atyre të përmendur më lartë, janë departamente dhe institucione në sektorin shëndetësor. Ata bashkëpunojnë me qëllim të zbatimit të suksesshëm të sistemit duke i siguruar të dhëna Divizionit të M&V. Më saktësisht, ata janë të përfshirë në hartimin e Formularëve të Indikatorëve dhe janë pjesë e rrjedhës së informatave nga burimi të Divizionit të M&V. Me fjalë të tjera, ata marrin pjesë në:

1. Mbledhjen e të dhënave
2. Agregimin e të dhënave
3. Analizën e të dhënave

Më poshtë është dhënë skema e strukturës së M&V.

**Figura 5 Hierarkia në sistemin e M&V**



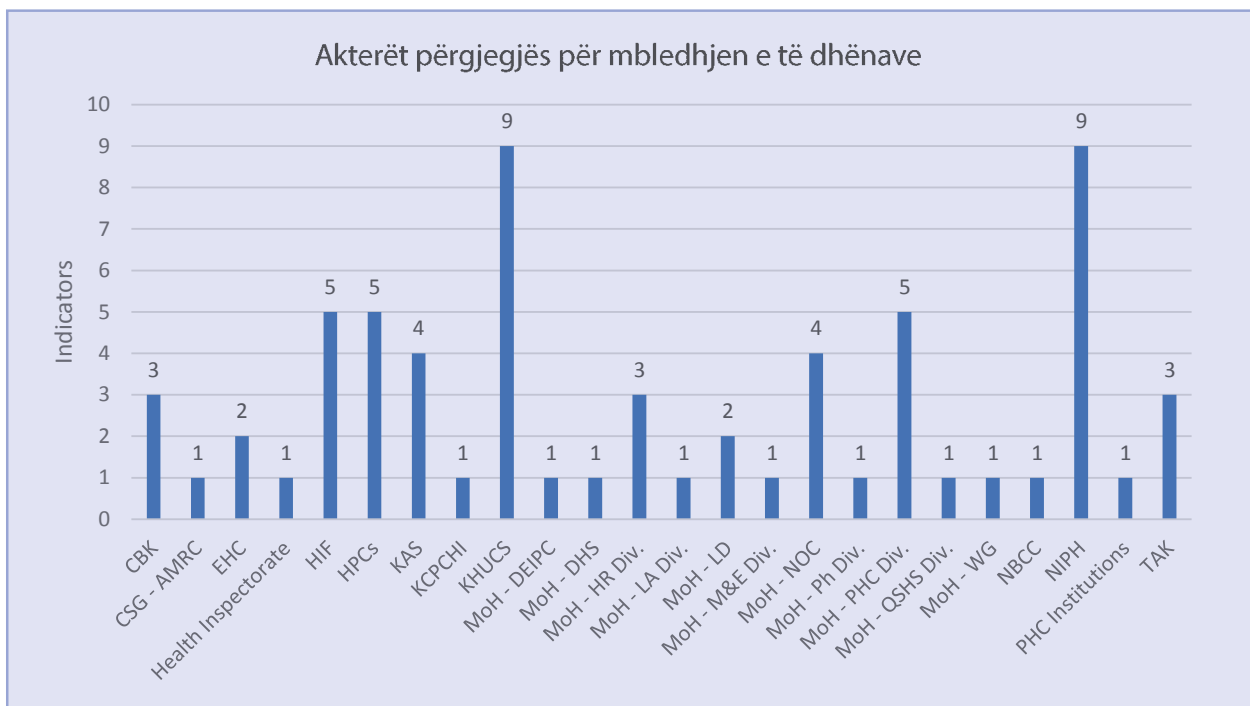


### 3.5 MBLEDHJA E TË DHËNAVE

Mbledhja e të dhënave kryesisht bëhet nga ShSKUK, IKShP, Divizioni i Kujdesit Parësor Shëndetësor, Sistemi Operativ Kombëtar për SISH, Fondi i Sigurimeve Shëndetësore dhe Odat e Profesionistëve Shëndetësorë.

Diagrami në vijim paraqet akterët shëndetësorë përgjegjës për mbledhjen e të dhënave të ndara sipas departamenteve.

**Figura 6 Numri i indikatorëve të mbledhur nga akterët shëndetësorë**

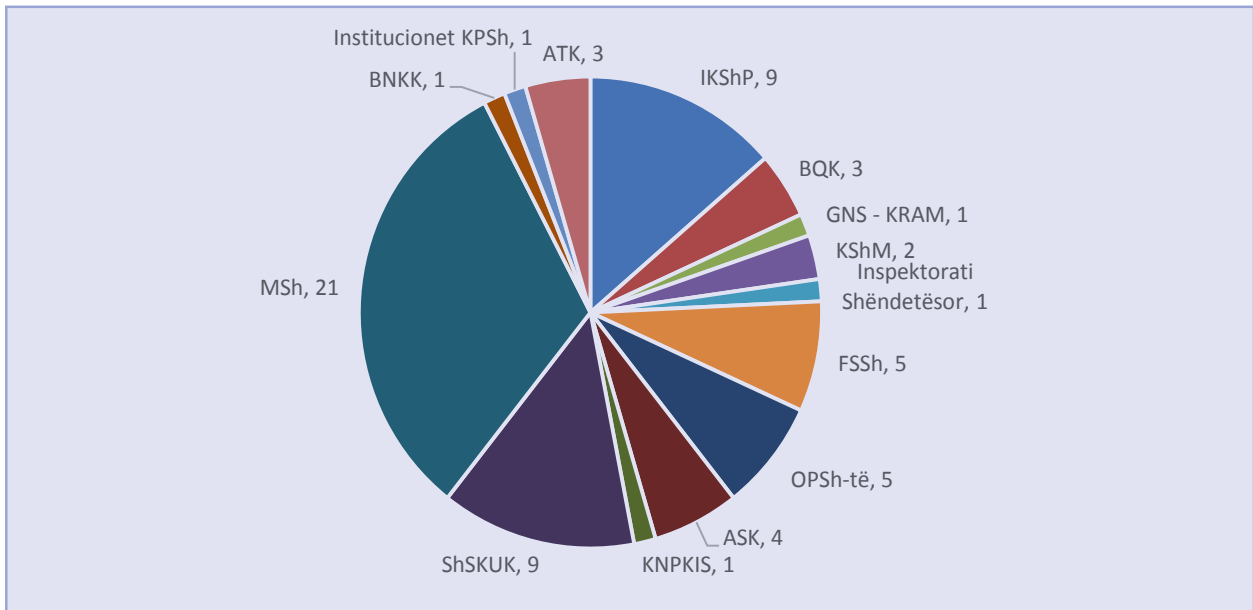


Si përfundim i qartë është që zbatimi i suksesshëm i sistemit të M&V sigurohet, para së gjithash, me anë të bashkëpunimit të mirë ndërmjet institucioneve shëndetësore, që janë përgjegjësit kryesorë për mbledhjen e të dhënave. Në fakt, mbledhja e të dhënave përbën hapin e parë dhe thelbësor për monitorimin dhe vlerësimin e rezultateve të SSSH-së.

Diagrami i mëposhtëm paraqet institucionet përgjegjëse.



**Figura 7 Institucionet e përfshira në mbledhjen e të dhënave**

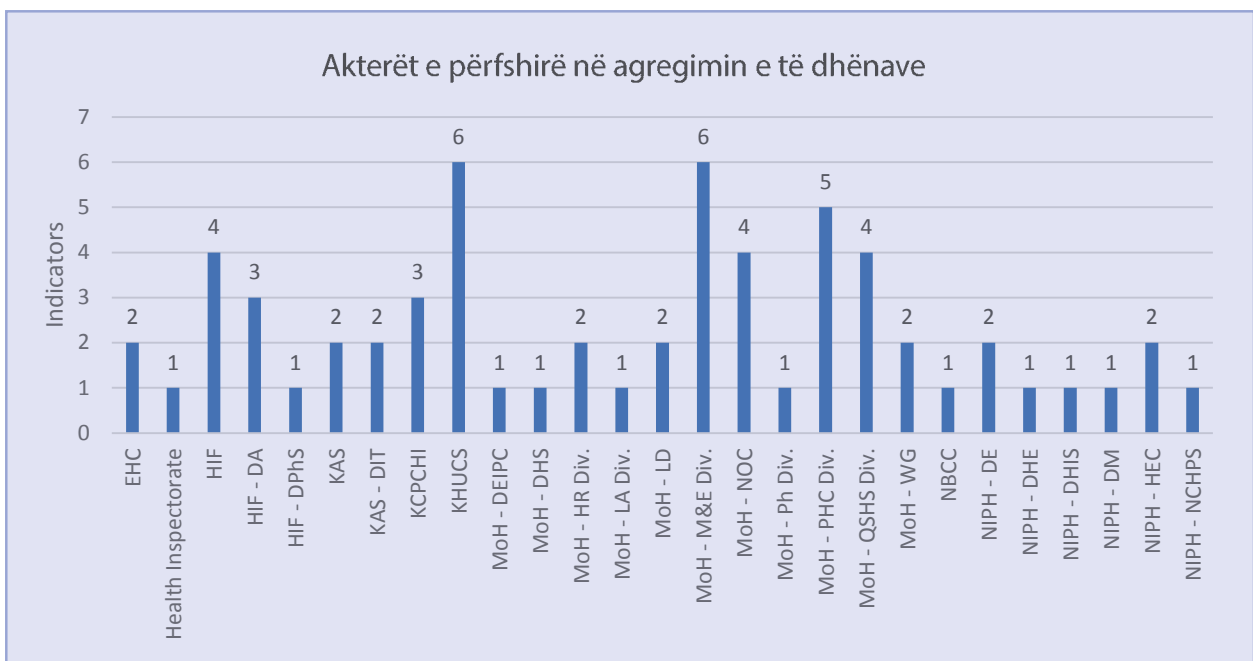


### 3.6 AGREGIMI I TË DHËNAVE

Pas mbledhjes së të dhënave, Matrica e M&V përcakton institucionet përgjegjëse për agregimin e të dhënave, sikundër specifikohet në FI.

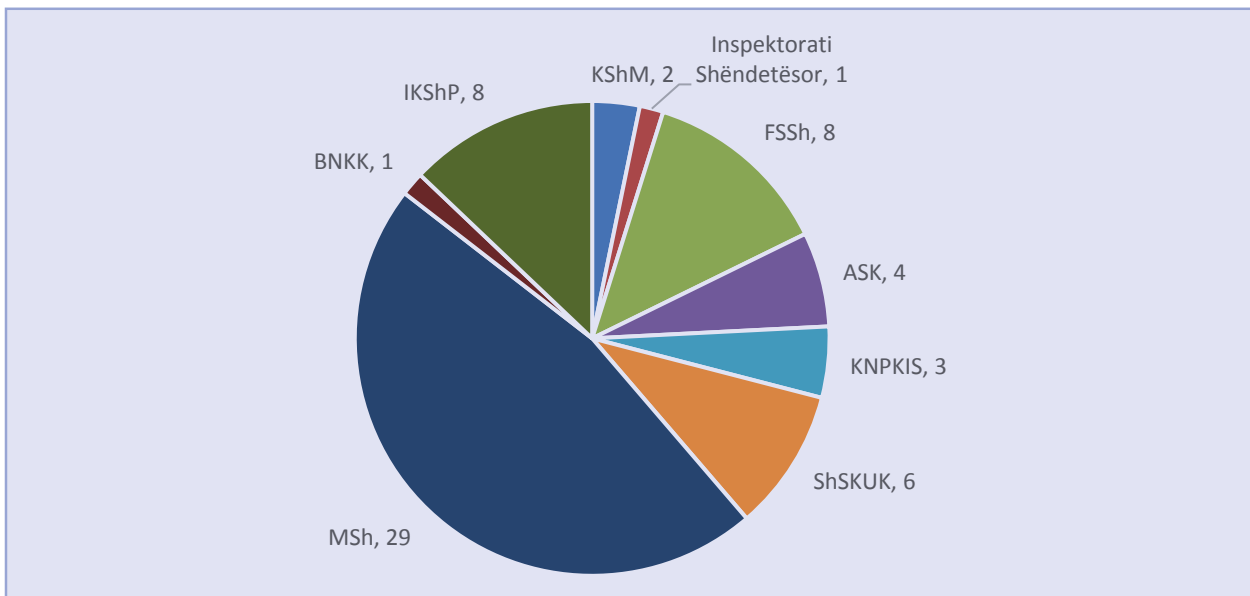
Diagrami në vijim paraqet akterët shëndetësorë përgjegjës për agregimin e të dhënave të ndara sipas departamenteve.

**Figura 8 Numri i indikatorëve të agreguar nga akterët shëndetësorë**



Diagrami në vijim paraqet institucionet përgjegjëse.

**Figura 9 Institucionet përgjegjëse për agregimin e të dhënave**

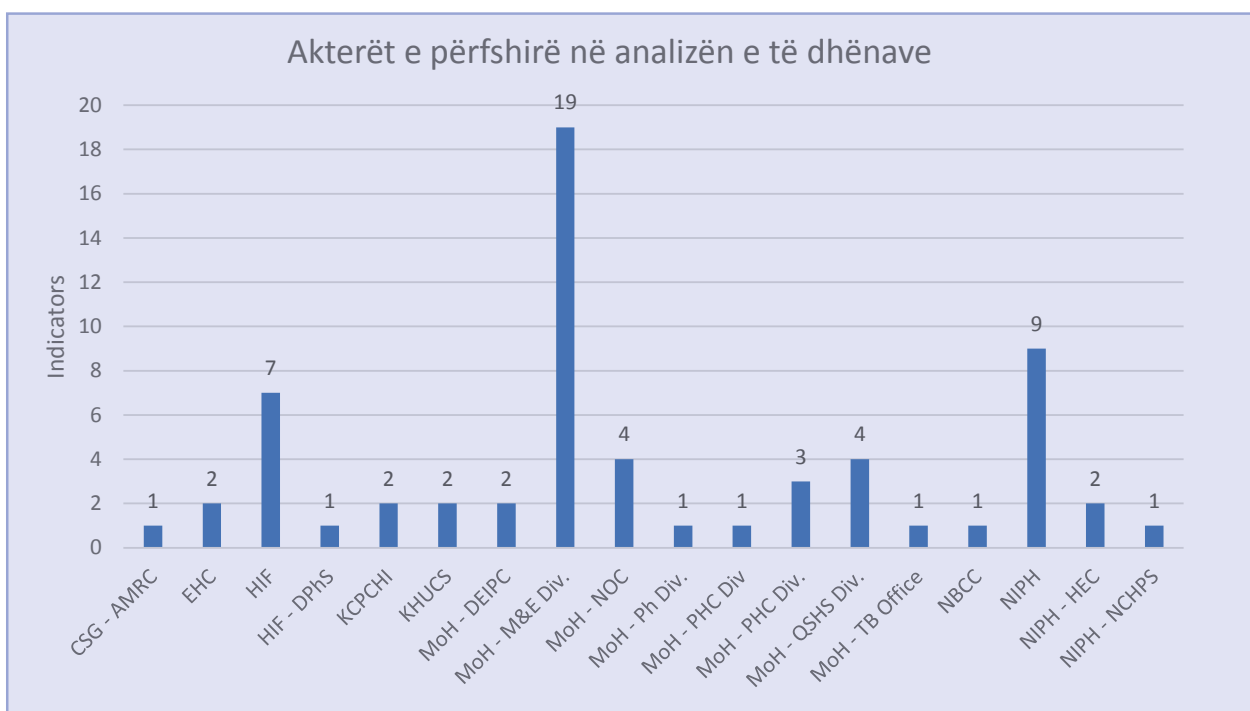


### 3.7 ANALIZA E TË DHËNAVE

Sa i përket analizës së të dhënave, Divizioni i M&V i Ministrisë mbulon 30% të indikatorëve. Në rastet e tjera, institucionet e tjera shëndetësore thirren të analizojnë masat, para së gjithash Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik dhe Fondi i Sigurimeve Shëndetësore.

Diagrami në fillim paraqet akterët e disagreguar shëndetësorë përgjegjës për analizën e të dhënave.

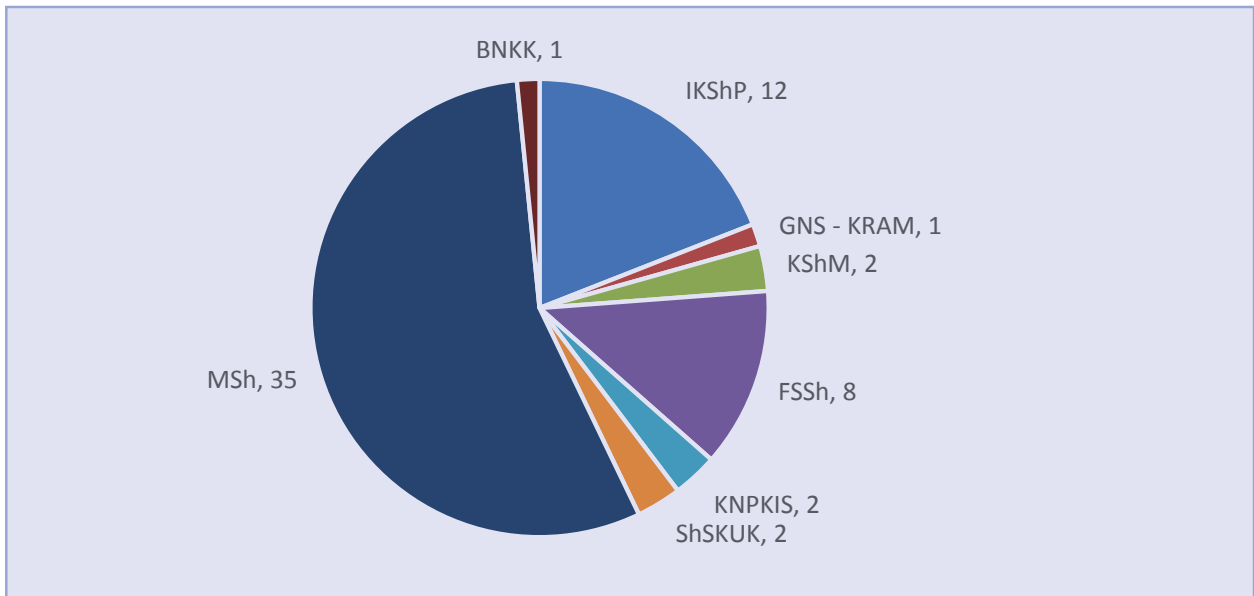
**Figura 10 Numri i indikatorëve të analizuar nga akterët shëndetësorë**





Diagrami në vijim paraqet institucionet përgjegjëse.

**Figura 11 Institucionet përgjegjëse për analizën e të dhënave**



### 3.8 PËRMBLEDHJA TË DHËNAVE

Në tabelën e mëposhtme, aktiviteti i përmbledhjes së të dhënave për secilin indikator organizohet gjatë një periudhe njëvjeçare. Për çdo indikator Divizioni i M&V e ka kohën e saktë për përmbledhjen e të dhënave të marra nga institucionet e lartpërmendura që janë përgjegjëse për mbledhjen e të dhënave.

Numrat në kolonën e parë korrespondojnë me indikatorët e SSSH-së (siç janë renditur në kornizën logjike të SSSH-së), ndërsa rubrikat e ngjyrosura tregojnë kohën e përmbledhjes.





INDIKATORI	JANAR	SHKURT	MARS	PRILL	MAJ	QERSHOR	KORRIK	GUSHT	SHTATOR	TETOR	NËNTOR	DHJETOR
59												
60												
61												
62												
63												
64												
65												
66												

### 3.9 MATRICA

Matrica e M&V përmbledh informatat kyçe rreth matjes së zbatimit të SSSH-së në gjithë indikatorët. Ajo përditësohet çdo vit nga Grupi Punues i M&V dhe miratohet nga Sekretari i Përgjithshëm i MSh-së. Çdo vit, secila kolonë në "Cakun Vjetor" do të ndahet në dy, ku njëra përmban cakun e planifikuar dhe tjetra cakun e arritur.



N	Rezultati dhe indikatorët	Njësia	Gjendja fillestare	Vlera, shqyrtimi aktual	Vlera, periudha para-prake	Metoda e mbledhjes së të dhënave	Burimi i verifikimit	Frekuenca	Periudha	Institucioni përgjegjës			Pragu për vlerësimin e performancës		
										Mbledhja e të dhënave	Agregimi i të dhënave	Analiza e të dhënave	Gjelbër	Verdhë	Kuq
1	Jetëgjatësia e pritshme e rritur në 72 vjet	#	70 (2013)			Kontrolli i evi-dencave	Raporti Vjetor, IK-ShP	Çdo 5 vjet	/	ASK	ASK	IKShP			
1.1	Pirja e duhanit bie për 3.5% në popullatën e përgjithshme	%	28.4% (2011)			Sondazhi	Raporti i hulumtimit STEPs, IK-SHPK	Çdo 4 vjet	/	IKShP	IKShP – DSISH	IKShP	≥ 3.5%	3-3.49%	≤ 3%
1.1.1	Raporti vjetor i KESH-it i dorëzuar në MSh duke filluar nga fundi i vitit 2018	P/J	0			Kontrolli i evi-dencave	Raporti Vjetor, KESH	Një herë në vit	Java 1 e shkurtit	IKShP-KESH	IKShP – KESH	IKShP – KESH	Para javës 1 të shkurtit	Java 2 e shkurtit-qerorit	Pas 1 korrikut
1.1.2	200 trajnime për konceptin e shkollave promovuese të mbajtura	#	0			Kontrolli i evi-dencave	Raporti Vjetor, IK-SHPK	Dy herë në vit	Java 1 e korrikut dhe janarit	IKShP-KESH	IKShP-KESH	IKShP-KESH	≥ 32%	20-31%	< 20%
1.2	Mortaliteti perinatal i zbritur nën 10%	%	12% (2014)			Kontrolli i evi-dencave	Raporti vjetor, ASK	Një herë në vit	Java 2 e shtatorit	ASK	ASK – DTI	IKShP	< 10%	10-11%	> 11%
1.2.1	Mortaliteti i infantit i zbritur nën 10%	%	11.4% (2012)			Kontrolli i evi-dencave	Analiza e statusit shëndetësor, IKSHPK	Një herë në vit	Java 2 e shtatorit	ASK	ASK – DTI	IKShP	≤ 9.5%	9.6-10.5%	≥ 10.6%
1.3	Shkalla e përfshirjes në vaksinim të rregullt e rritur në 95% (0-12 muaj)	%	95.8% (2011-15)			Kontrolli i evi-dencave	Raporti Vjetor, IK-SHPK	Një herë në vit	Java 1 e shkurtit	IKShP	IKShP – DE	IKShP	≥ 95%	92-94%	≤ 91%
1.3.1	Njësia referente diagnostikuese për HIV/ AIDS në IKShPK, për matjen e VL-së dhe gjenotipizimin e HIV-it, e themeluar	P/J	0			Vrojtimi i drejt-përdrejtë	Raporti Vjetor, IK-SHPK	Mbledhja e njëhershme	Java 2 e janarit	IKShP	IKShP – DM	IKShP			
1.3.2	Incidenca e rasteve me TB ulet në 36/100,000 me trend epidemiologjik prej 3.5% në vit	%	46/100,000			Kontrolli i evi-dencave	Raporti nga Zyra për TB, MSh	Një herë në vit	Java 1 e majit	IKShP	IKShP – DE	IKShP, MSh – Zyra për TB	< 30%	30-36%	> 36%



N	Rezultati dhe indikatorët	Njësia	Gjendja fillestare	Vlera, shqyrtimi aktual	Vlera, periudha para-prake	Metoda e mbledhjes së të dhënave	Burimi i verifikimit	Frekuenca	Periudha	Institucioni përgjegjës			Pragu për vlerësimin e performancës		
										Mbledhja e të dhënave	Agregimi i të dhënave	Analiza e të dhënave	Gjelbër	Verdhë	Kuq
1.3.3	100% shitje e antibiotikëve me receta të mjekut	%	0 (2015)			Sondazhi	Raporti nga KNPKIS	Një herë në vit	Shtator, tetor	GNS-KRAM	KNPKIS	GNS-KRAM	99-100 %	80-98 %	< 80 %
1.3.4	Niveli i zbatimit të higjienës së duarve rritet në 65%	%	19% (2011)			Sondazhi	Raporti nga KNPKIS	Çdo 2 vjet		KNPKIS	KNPKIS	KNPKIS	≥ 65 %	45-64 %	< 45 %
1.4	Përfshirja e 80% të nxënësve të shkollave të mesme të ulëta dhe të larta në edukim dhe promovim shëndetësor rreth sjelljeve të rrezikshme dhe faktorëve të rrezikut	%	NA			Kontrolli i evi-dencave	Raporti Vjetor, IK-SHPK	Një herë në vit	Java 2 e janarit	IKSH - KESH	IKSH - KESH	IKSH - KESH	≥ 80 %	51-79 %	≤ 50 %
1.4.1	Strategjia për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike jo-ngjitëse e aprovuar nga MSh	P/J	0			Kontrolli i evi-dencave	Dokumenti i miratuar i strategjisë	Mbledhja e njëhershme	Janar	IKSHP	MSh - GP	IKSHP	Para fundit të qershorit 2018	Korr-ik-shtator 2018	Pas tetorit 2018
1.5	Vlerësimi i ndikimit të faktorëve mjedisor në shëndet i realizuar deri në fund të vitit 2018	P/J	0			Kontrolli i evi-dencave	Dokumenti i Vlerësimit	Mbledhja e njëhershme	Janar 2018	KSHM	KSHM	KSHM	Para fundit të 2017	Janar-qershor 2018	Nga korriku 2018
1.5.1	Strategjia dhe plani i veprimit për shëndet mendor i reviduar deri në fund të vitit 2018 nga MSh	P/J	0			Kontrolli i evi-dencave	Strategjia për shëndetin mendor	Mbledhja e njëhershme	Janar 2018	MSh - DShSh	MSh - DShSh	MSh - Div. i M&V	Para fundit të 2017	Janar-qershor 2018	Korr-ik-dhjetor 2018



N	Rezultati dhe indikatorët	Njësia	Gjendja fillestare	Vlera, shqyrtimi aktual	Vlera, periudha para-prake	Metoda e mbledhjes së të dhënave	Burimi i verifikimit	Frekuenca	Periudha	Institucioni përgjegjës			Pragu për vlerësimin e performancës			
										Mbledhja e të dhënave	Agregimi i të dhënave	Analiza e të dhënave	Gjelbër	Verdhë	Kuq	
1.5.2	Komiteti shtetëror për shëndetin mjedisor funksional deri në fund të vitit 2018	P/J	0			Kontrolli i rivendecave	Environment Health Impact Assessment, Strategjia dhe Plani i veprimit; Plani vjetor i punës	Mbledhja e njëhershme	Janar 2018	KSHM	KSHM	KSHM	Para fundit të vitit 2018	Janar-qershor 2018	Nga korriku 2018	
1.5.3	Eliminimi i rasteve të helmimit me plumb	#	3.5 (2012-2015)			Kontrolli i rivendecave	Raporti Vjetor, IK-SHPK	Një herë në vit	Java 4 e janarit	IKSHP	IKSHP – DEH	MSh – Div. i M&V	0	1	> 1	
	Përqindja e qytetarëve që nuk kanë qasje në shërbime shëndetësore themelore për shkaqe ekonomike ulet për 5%		18% (2013)				Raporti Vjetor, IK-SHPK									
2.1.	Shërbimet nga lista themelore e kujdesit shëndetësor ofrohen nga Institucionet shëndetësore bazuar në kontratat e nënshkruara	%	0			Kontrolli i rivendecave	Raporti Vjetor, FSSH	Një herë në vit	Janar	FSSH	FSSH	FSSH	Deri në shtator 2018	tetor 2018-prill 2019	Nga maji 2019	
2.1.1	Premiumet e mbledhura nga të gjithë punonjësit në institucionet publike deri në fund të vitit 2018	%	0			Kontrolli i rivendecave	Raporti Vjetor, FSSH	Një herë në vit	Java 4 e shkurtit	ATK, BQK	FSSH – DA	FSSH	Deri në fund të	Janar-maj	Korrik	
2.1.2	Premiumet e mbledhura nga 50% e punonjësve në sektorin privat (me TVSh) duke filluar nga viti 2018, përqindje kjo që rritet për 15% çdo vit	%	0			Kontrolli i rivendecave	Raporti Vjetor, FSSH	Një herë në vit	Java 4 e shkurtit	ATK, BQK	FSSH – DA	FSSH	≥ 95 %	70-94 %	< 70 %	

N	Rezultati dhe indikatorët	Njësia	Gjendja fillestare	Vlera, shqyrtimi aktual	Vlera, periudha para-prake	Metoda e mbledhjes së të dhënave	Burimi i verifikimit	Frekuenca	Periudha	Institucioni përgjegjës			Pragu për vlerësimin e performancës			
										Mbledhja e të dhënave	Agregimi i të dhënave	Analiza e të dhënave	Gjelbër	Verdhë	Kuq	
2.1.3	Furnizim i plotë me barna dhe materiale shpenzuese nga lista esenciale në të gjitha institucionet publike shëndetësore	%	65% (2014)			Kontrolli i revizencave	Raporti i DSHF, FSSH	Një herë në vit	Java 1 e shkurtit	FSSH - DSHF	FSSH - DSHF	FSSH - DSHF	≥ 81 %	61-80 %	≤ 60 %	
2.2	Premiumet e mbledhura nga 50% e popullatës për sigurimin shëndetësor të detyrueshëm	%	0			Kontrolli i revizencave	Raporti nga FSSH	Një herë në vit	Java 4 e shkurtit	ATK, BQK	FSSH-DA	FSSH	Fundi i 2018	Janar-prill 2019	Nga maji 2019	
2.2.1	Lista e kujdesit themelor shëndetësor e aprovuar në baza vjetore duke filluar nga viti 2018 nga Qeveria	P/J	0			Kontrolli i revizencave	Lista e kujdesit themelor e aprovuar	Një herë në vit	Janar	FSSH	FSSH	FSSH	Deri në dhjetor	Janar	Nga shkurti	
	Përqindja e qytetarëve që nuk kanë qasje në shërbime shëndetësore themelore për shkaqe ekonomike ulet për 5%		18% (2013)				Raporti nga ASK									
2.3.1	Kontratat e shërbimit ndërmjet FSSH-së dhe ofruesve të shërbimeve shëndetësore nga pakojat bazike nënshkruhen me të gjitha institucionet publike në baza vjetore	#	0			Kontrolli i revizencave	Raporti Vjetor, FSSH	Një herë në vit	Janar	FSSH	FSSH	FSSH	Janar-mesi i marsit	Mesi i marsit-prill	Maj	
3	Shkalla e shfrytëzueshmërisë së shtretërve rritet për 5% në vit	%	59.7% (2012)			Kontrolli i revizencave	Raporti gjysm-vjetor i ShS-KUK	Dy herë në vit	Java 4 e janarit dhe korrikut	SHSKUK	SHSKUK	IKSHP	≥ 71 %	50-70 %	≤ 49 %	



N	Rezultati dhe indikatorët	Njësia	Gjendja fillestare	Vlera, shqyrtimi aktual	Vlera, periudha para-prake	Metoda e mbledhjes së të dhënave	Burimi i verifikimit	Frekuenca	Periudha	Institucioni përgjegjës			Pragu për vlerësimin e performancës		
										Mbledhja e të dhënave	Agregimi i të dhënave	Analiza e të dhënave	Gjelbër	Verdhë	Kuq
3.1	Të gjitha pozitat e plotësuara bazuar në rregulloren e brendshme të MSh-së deri në fund të vitit 2018	%	NA			Kontrolli i evi-dencave	Raportet e Div. të BNJ, MSh	Një herë në vit	Java 1 e dhjetorit	MSh-Div. i BNJ	MSh - Div. i BNJ.	MSh - Div. i M&V	Deri në fund të 2017	Janar-qer-shor 2018	Nga korriku
	Komiteti i themeluar deri në fund të vitit 2017		0				Vendimi i Ministrit								
3.1.2	Plani i MSh-së për burimet njerëzore dhe zhvillimin i hartuar	P/J	0 (2015)			Kontrolli i evi-dencave	Plani i burimeve njerëzore, MSh	Mbledhja e njëhershme	Janar 2018	MSh - GP	MSh - GP	MSh - Div. i M&V	Deri në fund të 2017	Janar dhjetor 2019	Nga Janari 2020
3.1.3	Plani i trajnimeve të stafit të MSh-së bazuar në përshkrimin e vendeve të punës, i përpiluar në vitin 2018 dhe i përditësuar në baza vjetore	P/J	0			Kontrolli i evi-dencave	Plani i trajnimeve të MSh i përditësuar	Një herë në vit	Java 2 e janarit	MSh - Div. i BNJ	MSh - Div. i BNJ	MSh - Div. i M&V	Deri në fund të 2017	Janar-Mars 2018	Nga prilli 2018
3.1.4	Harmonizimi i indikatorëve të projekteve nga donatorët me indikatorët e Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë	%	NA			Kontrolli i evi-dencave	Raporti Vjetor, DIEKP	Një herë në vit	Java 1 e prillit	MSh - DIEKP	MSh - DIEKP	MSh - DIEKP	≥ 50%	30-49 %	< 30 %
3.1.5	Matrica e M&V së SSSH-së e përpiluar dhe e përditësuar çdo 6 muaj duke filluar nga viti 2018	%	0			Kontrolli i evi-dencave	Matrica e M&V	Një herë në vit	Java 1 e prillit	MSh - Div. i M&V	MSh - Div. i M&V	MSh - Div. i M&V	Deri në fund të dhjetorit	Janar-Mars	Nga prilli
3.2	Të gjitha detyrat e OPSH-ve përmbushen sipas 14 kompetencave të përcaktuara me Ligji deri në fillim të vitit 2019	%	0 (2015)			Kontrolli i evi-dencave	Raportet vjetore, OPSH-të	Një herë në vit	Java 2 e dhjetorit	MSh - Div. i M&V	MSh - Div. i M&V	MSh - Div. i M&V	≥ 93.3 %	80-92.7 %	≤ 79 %

N	Rezultati dhe indikatorët	Njësia	Gjendja fillestare	Vlera, shqyrtimi aktual	Vlera, periudha para-prake	Metoda e mbledhjes së të dhënave	Burimi i verifikimit	Frekuenca	Periudha	Institucioni përgjegjës			Pragu për vlerësimin e përfundimtar		
										Mbledhja e të dhënave	Agregimi i të dhënave	Analiza e të dhënave	Gjelbër	Verdhë	Kuq
3.2.1	5 OPSh kanë zyrtar dhe hapësirat permanente për funksionim deri në fillim të vitit 2018	#	0 (2015)			Kontrolli i evidencave	Raportet vjetore, OPSh-të	Një herë në vit	Java 2 e dhjetorit	OPSh-të	MSh - Div. i M&V	MSh - Div. i M&V	5	3-4	1-2
3.2.2	100% e stafit të administratës së OPSh-ve të punësuar në bazë të Ligjit për OPSh-të deri në fillim të vitit 2018	%	0 (2015)			Kontrolli i evidencave	Raportet vjetore, OPSh-të	Një herë në vit	Java 2 e janarit	OPSh-të	MSh - Div. i M&V	MSh - Div. i M&V	100 %	63.16-99.9 %	≤ 63.15 %
3.2.3	Infrastruktura e zgjedhur ligjore për funksionalizimin e OPSh-ve e kompletuar deri në fillim të vitit 2018	%	0 (2015)			Kontrolli i evidencave	UA i miratuar	Një herë në vit	Java 3 e dhjetorit	OPSh-të	MSh - Div. i M&V	MSh - Div. i M&V	≥ 93.3 %	73.33-93.2 %	≤ 73.32 %
3.2.4	70% e aktiviteve të zgjedhura sipas planit të realizuara çdo vit duke filluar nga viti 2018	%	0 (2015)			Kontrolli i evidencave	Raportet vjetore të odave	Vjetore	Java 1 e shkurtit	OPSh-të	MSh - M&V Div.	MSh - M&V Div.	≥ 70 %	50-69 %	≤ 50 %
3.3	Procedurat e zgjedhura nga doracaku i veprimit të zbatuara në të gjitha njësitë spitalore të SHSKUK-së	#	0			Kontrolli i evidencave	Doracaku i përditësuar i veprimit	Mbledhja e njëhershme	Dhjetor 2017	SHSKUK	MSh - Div. i M&V	MSh - Div. i M&V	Deri në fund të 2018	Janar-dhjetor 2019	Nga 2020
3.3.1	Statutet e 8 njëësive spitalore të SHSKUK-së të aprovuara deri në vitin 2018 nga MSh	#	0			Kontrolli i evidencave	Statutet e aprovuara	Mbledhja e njëhershme	Janar 2017	SHSKUK	MSh - Div. i M&V	MSh - Div. i M&V			
3.3.2	36 inspektorë të rinj të punësuar në Inspektoratin Shëndetësor	#	0			Kontrolli i evidencave	Regjistri i të punësuarve në Inspektoratin Shëndetësor	Një herë në vit	Java 4 e janarit	Inspektorati shëndetësor, MSh - Div. i BNJ	MSh - Div. i M&V	MSh - Div. i M&V	≥ 25	13-24	≤ 12



N	Rezultati dhe indikatorët	Njësia	Gjendja fillestare	Vlera, shqyrtimi aktual	Vlera, periudha para-prake	Metoda e mbledhjes së të dhënave	Burimi i verifikimit	Frekuenca	Periudha	Institucioni përgjegjës			Pragu për vlerësimin e performancës		
										Mbledhja e të dhënave	Agregimi i të dhënave	Analiza e të dhënave	Gjelbër	Verdhë	Kuq
3.3.3	8 njësitë spitalore hartojnë planin vjetor të zhvillimit të vazhdueshëm profesional	#	0			Kontrolli i evidencave	Plani i ZhVP, ShSKUK	Një herë në vit	Java 1 e shkurtit	ShSKUK	MSh - Div. i M&V	8	7	≤ 6	
3.3.4	Shërbimet e pakos bazike të kontratuara me secilën njësi të SSSH-KUK-së	#	0			Kontrolli i evidencave	Kontratet e nënshkruesara	Një herë në vit	Janar	FSSH	FSSH	Deri në fund të 2018	2019-2020	Nga 2021	
3.4	80% e ekipeve të mjekësisë familjare kanë listat e tyre të pacientëve	%	0			Kontrolli i evidencave	Raportet nga Ish	Një herë në vit	Java 4 e nëntorit	Institucionet e KPSH	MSh - Div. i KPSH	≥ 80 %	60-79 %	< 60 %	
3.4.1	250 mjekë familjarë të përfshirë në Shkollimin specialistik post-diplomik në mjekësi familjare (të plotësohet standardi 1 MF për 2000 banorë)	#	601 (2015)			Kontrolli i evidencave	Raporti Vjetor, Div. i KPSH	Një herë në vit	Java 1 e dhjetorit	MSh - Div. i KPSH	MSh - Div. i KPSH	201-250	150-200	0-149	
3.4.2	100% të menaxherëve të QKMF-ve të trajnuar për shkathtësi bazike menaxheriale	%	0 (2014)			Kontrolli i evidencave	Raportet e trajnimit, QZhmMF	Një herë në vit	Java 4 e janarit	MSh - Div. i KPSH	MSh - Div. i KPSH	70-100 %	50-69 %	< 50 %	
3.4.3	Plani operativ për promovim të konceptit të mjekësisë familjare i përpiluar çdo vit duke filluar nga 2018	#	1 (2014)			Kontrolli i evidencave	Plani operativ, MSh	Një herë në vit	Java 4 e janarit	MSh - Div. i KPSH	MSh - Div. i M&V	5	4	≤ 3	
3.4.4	90% e institucioneve në KPSH janë të furnizuara me pajisjet bazike për shërbimet e MF	%	NA			Sondazhi	Raporti i sondazhit, Div. i KPSH	Një herë në vit	Java 4 e janarit	MSh - Div. i KPSH	MSh - Div. i KPSH	70-100 %	50-69 %	< 50 %	

N	Rezultati dhe indikatorët	Njësia	Gjendja fillestare	Vlera, shqyrtimi aktual	Vlera, periudha para-prake	Metoda e mbledhjes së të dhënave	Burimi i verifikimit	Frekuenca	Periudha	Institucioni përgjegjës			Pragu për vlerësimin e performancës		
										Mbledhja e të dhënave	Agregimi i të dhënave	Analiza e të dhënave	Gjelbër	Verdhë	Kuq
3.4.5	90% e institucioneve në KPSH zbatojnë standardet e zgjedhura	%	0				Raporti i Div. të CSShSh, MSh	Një herë në vit	Java 1 e marsit	MSh - Div. i KPSH	MSh - Div. i CSShSh	MSh - Div. i CSShSh	≥ 70 %	50-69 %	< 50 %
3.4.6	20 LUPK të aprovuara dhe shpërndara në të gjitha institucionet e KPSH deri në fund të vitit 2018	#	0				Raporti i Div. të CSShSh, MSh	Një herë në vit	Java 1 e shkurtit	MSh - Div. i CSShSh	MSh - Div. i CSShSh	MSh - Div. i CSShSh	≥ 20	15-19	< 15
3.5	Të gjitha stacionet e SISH-it janë të arritshme për sistemin deri në fund të vitit 2018	%	30% (2015)			Kontrollimi i TI	Raporti i departamentit të SISH	Dy herë në vit	Janar dhe qershor	MSh - QOK	MSh - QOK	MSh - QOK	≥ 60 %	40-59 %	< 40 %
3.5.1	Të gjitha institucionet shëndetësore publike në të gjitha nivelet e kujdesit të pajisura me TI deri në fund të vitit 2018		65% e TI në KDSH dhe KTSh e instaluar			Kontrollimi i TI	Raporti i departamentit të SISH	Dy herë në vit	Janar dhe qershor	MSh - QOK	MSh - QOK	MSh - QOK	≥ 60 %	40-59 %	< 40 %
3.5.2	Të gjitha IPSH-të në të gjitha nivelet e kujdesit të pajisura me softuer të SISH-it deri në fund të vitit 2018		0			Kontrollimi i TI	Raporti i departamentit të SISH	Dy herë në vit	Janar dhe qershor	MSh - QOK	MSh - QOK	MSh - QOK	≥ 60 %	40-59 %	< 40 %
3.5.3	5 akte nënligjore për SISH të aprovuara nga MSh	#	0			Kontrolli i revizencave	Gazeta Zyrtare	Një herë në vit	Janar	MSh - DL	MSh - DL	MSh - M&V Div.	5	4	3
	Kontrata trevjeçare me operatorët ekonomik për mirëmbajtje të SISH e përtërirë nga MSh		1				Kontrata e nënshkruar								
3.5.5	100% e operatorëve të trajnuar për SISH	%	0			Kontrolli i revizencave	Raporti i QOK	Një herë në vit	Java 1 e korrikut	MSh - QOK	MSh - QOK	MSh - QOK	≥ 80 %	60-79 %	< 60 %



N	Rezultati dhe indikatorët	Njësia	Gjendja fillestare	Vlera, shqyrtimi aktual	Vlera, periudha para-prake	Metoda e mbledhjes së të dhënave	Burimi i verifikimit	Frekuenca	Periudha	Institucioni përgjegjës			Pragu për vlerësimin e performancës		
										Mbledhja e të dhënave	Agregimi i të dhënave	Analiza e të dhënave	Gjelbër	Verdhë	Kuq
3.5.6	50 tregues shëndetësorë raportohen në EUROSTAT	#	6 nga 88			Kontrolli i revizimeve	Baza e të dhënave EUROSTAT	Një herë në vit	Java 1 e shkurtit	ASK	ASK	MSh – DIEKP	≥ 50	30-49	< 30
3.6	100% e institucioneve të KDSH dhe KTSh ofrojnë shërbime bazuar në UPK-të e aprovuara	%	0			Auditimi klinik	Raporti Vjetor, Div. i CSShSh	Një herë në vit	Java 1 e shkurtit	SHSKUK	MSh - Div. i CSShSh	MSh - Div. i CSShSh	≥ 90 %	60-89 %	< 60 %
3.6.1	80% e institucioneve të nivelit dytësor dhe tretësor zbatojnë standardet e zgjedhura deri në fund të vitit 2018	%	NA			Sondazhi	Raporti i Divizionit të Cilësisë	Një herë në vit	Java 1 e marsit	SHSKUK	MSh - Div. i CSShSh	MSh - Div. i CSShSh	≥ 80 %	51-79 %	< 50 %
3.6.2	Plani kombëtar për akreditim i aprovuar deri në fund të 2019	P/J	0			Kontrolli i revizimeve	Plani Kombëtar për akreditim	Mbledhja e njëhershme	Janar 2020	MSh - Div. i AL	MSh - Div. i AL	MSh - Div. i M&V	Deri në fund të 2019	Janar-dhjetor 2020	Nga 2021
3.7	Standardi i OBSH-së për shkallën e infeksioneve spitalore në SHSKUK i arritur	%	NA			Hulumtim shkencor	Raporti Vjetor i KNPKIS	Çdo 3 vjet		SHSKUK	KNPKIS	KNPKIS	< 50 %	50-65 %	> 65 %
3.7.1	Udhëzimi Administrativ për sistemin e referimit i aprovuar deri në fund të vitit 2018	P/J	0			Kontrolli i revizimeve	Udhëzimi Administrativ i nënshkruar	Mbledhja e njëhershme	Janar 2018	MSh-DL	MSh - DL	MSh - Div. i M&V	Deri në fund të 2017	Janar-qershor 2018	Nga korriku 2018
3.7.2	Programet e skriningut për kancerin e gjirit, kancerin cervikal dhe kancerin kolorektal të aprovuara nga MSH deri në fund të vitit 2018	P/J	0			Kontrolli i revizimeve	Programet e skriningut të aprovuara	Mbledhja e njëhershme	Janar 2018	BNKK	BNKK	BNKK	Deri në fund të 2017	Janar-qershor 2018	Janar-dhjetor 2018



N	Rezultati dhe indikatorët	Njësia	Gjendja fillestare	Vlera, shqyrtimi aktual	Vlera, periudha para-prake	Metoda e mbledhjes së të dhënave	Burimi i verifikimit	Frekuenca	Periudha	Institucioni përgjegjës			Pragu për vlerësimin e performancës			
										Mbledhja e të dhënave	Agregimi i të dhënave	Analiza e të dhënave	Gjelbër	Verdhë	Kuq	
3.7.3	Kirurgjia pediatrike dhe Klinika e re e Emergjencës në ShSKUK të themeluara deri në fund të vitit 2018	P/J	0			Kontrolli i evidencave	Pranimi teknik i Kirurgjisë Pediatrike dhe Klinikës së re të Emergjencës	Mbledhja e njëhershme	Dhjetor	ShSKUK	ShSKUK	ShSKUK	Deri në fund të 2018	Janar-qershor 2019	Nga korriku 2019	
3.7.4	Softueri për inventarizimin e pajisjeve në Ish përditësohet duke shtuar pajisjet mjekësore deri në fund të vitit 2018	%	Kontrollimi i TI				Raporti Vjetor i aseteve (pajisjeve) të institucioneve shëndetësore	Një herë në vit	Java 2 e janarit	ShSKUK	ShSKUK	ShSKUK	Deri në fund të 2017	Janar 2017-dhjetor 2018	Nga 2019	
3.7.5	Ngritja e nivelit të furnizimit me produkte mjekësore të institucioneve shëndetësore parësore në 95% nga lista esenciale	%	Kontrollimi i TI				Raporti Vjetor i DF, MSh	Një herë në vit	Java 1 e shkurtit	MSh - DF	MSh - DF	MSh - DF	≥ 90 %	60-89 %	< 60 %	



### 3.10 MATRICA E VLERËSIMIT DHE MENAXHIMIT TË RREZIKUT

Ekzistojnë rreziqe që mund të ndikojnë në performancën e SSSH-së dhe ato duhet të merren parasysh gjatë fazës së realizimit. Në fund të formulimit, ato janë përfshirë në Kornizën Logjike të SSSH-së në formë të supozimeve, kushteve të nevojshme për realizimin e rregullt të aktiviteteve. Në një hap të dytë, të gjitha supozimet shndërrohen në rreziqe dhe grupohen në MMVRr, Matricën e Vlerësimit dhe Menaxhimit të Rrezikut (tabela më poshtë).

*Rreziqet grupohen sipas kategorive:*

1. Teknologjike dhe operative
2. Financiare dhe ekonomike
3. Të prokurimit dhe kontraktuale
4. Politike
5. Mjedisore
6. Sociale dhe institucionale
7. Rregullative dhe ligjore

MMVRr prodhohet çdo vit nga Grupi Teknik i M&V, pasi që disa rreziqe mund të eliminohen dhe disa të tjera të dalin në pah. MMVRr prezantohet çdo vit në Raportin Vjetor.

PËRSHKRIMI I RREZIKUT	PASOJAT SIPAS NIVELIT TË PËRKEQËSIMIT (1 – 5)	PROBABILITETI (1 – 5)	NIVELI I RREZIKUT (1-25)	MASAT LEHTËSUESE	INSTI-TUCIONI PËRGJEGJËS
Kategoria 1 (Rreziqet teknologjike dhe operative)					
Ministria e Administratës Publike nuk i ka ndarë hapësirat për zyrat e OPSh-ve	4	4	16	OPSh-të bëjnë analizën e hapësirave të disponueshme publike që do të shfrytëzohen	OPSh-të
Mungesa e mirëmbajtjes së Qendrës së të Dhënave të SISH në MAP	4	4	16	Blerja e licencave 'Vmware', organizimi i takimeve tremujore me MAP-in	Ministri i Shëndetësisë
Kategoria 2 (Rreziqet financiare dhe ekonomike)					
3.5% e pagesës së premieeve nuk ofrohet nga Qeveria	5	1	5	Caktimi i takimeve të rregullta të MSh-së, MF-së dhe FSSH-së për koordinimin e zbatimit të sigurimit shëndetësor	MSh, FSSH

PËRSHKRIMI I RREZIKUT	PASOJAT SIPAS NIVELIT TË PËRKEQËSIMIT (1 – 5)	PROBABILITETI (1 – 5)	NIVELI I RREZIKUT (1-25)	MASAT LEHTËSUERE	INSTI-TUCIONI PËRGJEGJËS
Buxheti i alokuar nuk i mbulon pakon bazike të shërbimeve shëndetësore	4	2	8	DF në MSh siguron proces pjesëmarrës në zhvillimin e KShAM	MSh –DF
Fondet për rekrutimin e stafit shtesë të FSSH-së nuk sigurohen	3	3	9	Koordinimi i aktiviteteve për zbatimin e rregullores së brendshme të FSSH-së, ndërmjet MAP-it, MSh-së dhe FSSH-së	MSh, FSSH
Ministria e Financave alokon buxhet të pamjaftueshëm për të funksionalizuar OPSH-të	4	4	16	MSh mban takime të rregullta me MF-në për të siguruar buxhet të mjaftueshëm për OPSH-të	MSh–DF
Modalitetet dhe qëndrueshmëria financiare e funksionimit të SISH-it nuk sigurohet nga MF-ja	3	5	15	Zbatimi i rekomandimeve nga studimi i fizibilitetit të SISH-it	MSh – DSISH
Mungesa e pajisjeve adekuate për monitorimin e rreziqeve mjedisore	3	3	9	Alokimi i buxhetit për furnizimin e rregullt me pajisje dhe materiale shpenzuese	MF, MSh, MMPH
<b>Kategoria 6 (Rreziqet sociale dhe institucionale)</b>					
Grupi Punues nën-sektorial nuk formohet	2	3	6	Sekretari i Përgjithshëm inicion seancën e parë punuese të GPNS	MSh–SP
Të dhënat nga Platforma për Menaxhimin e Mbështetjes – Ministria e Integritimit Evropian nuk janë kompletuar nga donatorët	4	2	8	Të organizohen takime të ndara me secilën Agjenci mbështetëse për të diskutuar rreth PMM-MIE	MSh – DIEKP



PËRSHKRIMI I RREZIKUT	PASOJAT SIPAS NIVELIT TË PËRKEQËSIMIT (1 – 5)	PROBABILITETI (1 – 5)	NIVELI I RREZIKUT (1-25)	MASAT LEHTËSUESE	INSTI-TUCIONI PËRGJEGJËS
Hezitimi i qytetarëve për t'u regjistruar te një mjek familjar	4	3	12	Të organizohet fushata vetëdijësuese mbi konceptin e Mjekësisë Familjare	MSh – Div. i KPSH
Rezistenca e klientëve të kujdesit shëndetësor për të miratuar standardet operative të TI për SISh	2	4	8	Strategjia e përmirësuar e komunikimit me të gjithë akterët. Përdorimi kuptimplotë i sistemit shpërblyes të strategjisë dhe zbatimi i metodologjisë së pagesës në bazë të performancës.	MSh, FSSh
Rezistenca e popullatës për t'iu përgjigjur programeve të skringut	3	4	12	Të organizohet fushata vetëdijësuese për promovimin e programeve të skringut	MSh
Bashkëpunimi i dobët i popullatës me inspektoratet përgjegjëse për monitorimin e zbatimit të Ligjit për Kontrollin e Duhanit	3	3	9	Fushatat mediale, shtimi i linjave informuese deri në fund të vitit 2018	Këshilli Ndërmënyësor për zbatimin e Ligjit për Kontrollin e Duhanit
Njerëzit nuk janë të vetëdijshëm rreth rëndësisë së imunitetit	4	2	8	Shtimi i vizitave shtëpiake nga KPSH dhe ndërmjetësuesit. Shpërndarja e materialeve të edukimit shëndetësor dhe transmetimet e vazhdueshme në mas media	QKMF, ndërmjetësuesit IKShPK, KESH, kanalet mediale, ndërmjetësuesit, OJQ-të

PËRSHKRIMI I RREZIKUT	PASOJAT SIPAS NIVELIT TË PËRKEQËSIMIT (1 – 5)	PROBABILITETI (1 – 5)	NIVELI I RREZIKUT (1-25)	MASAT LEHTËSUERE	INSTI-TUCIONI PËRGJEGJËS
Mësimdhënësve u mungojnë njohuritë dhe përvoja në fushën e promovimit dhe edukimit shëndetësor	4	3	12	Futja e kursit të promovimit dhe edukimit shëndetësor gjatë shkollimit të rregullt të mësimdhënies më 2018	Fakulteti i Edukimit, Fakulteti i Mjekësisë, IKShPK, MASHt, UP, UNKT
OJQ-të dhe institucionet e tjera nuk i raportojnë aktivitetet e tyre te Komiteti (ndërsektorial) për ShPSH	4	3	12	Takimet me OJQ-të dhe institucionet e tjera rreth realizimit të aktiviteteve të ShPSH-ve	Komiteti për Shkollat Promovuese të Shëndetit
Vetëdijesimi i ulët i popullatës rreth helmimit me plumb	4	4	16	Organizimi i fushatave vetëdijësuese dhe shpërndarja e vazhdueshme e materialeve IEK	IKShPK, KESH,
Vetëdijesimi i ulët i grave shtatzëna rreth kujdesit antenatal	4	3	12	Organizimi i fushatave vetëdijësuese dhe shpërndarja e vazhdueshme e materialeve IEK	IKShPK
Mungesa e vetëdijesimit rreth rëndësisë së ushqyerjes ekskluzive me qumësht gjiri dhe fillimit të ushqyerjes me qumësht gjiri dhe ushqime shtesë	3	3	9	Organizimi i fushatave vetëdijësuese dhe shpërndarja e vazhdueshme e materialeve IEK	IKShPK
Mungesa e koordinimit ndërinstytucional në mes të MSh-së dhe MASHt-it lidhur me Shkollat Promovuese të Shëndetit	3	4	12	Të formohet grupi punues ndërinstytucional për koordinimin e realizimit të aktiviteteve që kanë të bëjnë me shkollat promovuese të shëndetit	IKShP, MSh, MASHt



PËRSHKRIMI I RREZIKUT	PASOJAT SIPAS NIVELIT TË PËRKEQËSIMIT (1 – 5)	PROBABILITETI (1 – 5)	NIVELI I RREZIKUT (1-25)	MASAT LEHTËSUESE	INSTI-TUCIONI PËRGJEGJËS
Mungesa e mbështetjes së partnerëve strategjikë për sistemin e M&V në MSh	5	3	15	Të punësohet staf shtesë në Divizionin e M&V	MSh - SP
Kategoria 7 (Rreziqet rregullative dhe ligjore)					
Lista e të punësuarve në MSh sipas organogramit nuk miratohet nga MAP-i	3	3	9	Të sigurohet që projekt-organo-grami i MSh-së është në harmoni me planet dhe politikat e MAP-it	MSh – DA
MAP kufizon numrin e stafit administrativ të nevojshëm për funksionimin e duhur të OPSh-ve	3	4	12	Të fuqizohet me-kanizmi i të ardhurave nga tarifat e anëtarësisë në OPSh në mënyrë që të punësohet stafi i nevojshëm administrativ	OPSh-të

### 3.11 RAPORTIMI

Raporti Vjetor i M&V, i cili do të hartohet nga Grupi Punues i M&V, është i organizuar sipas kësaj strukture. Ai do të publikohet çdo vit në maj.

Ka gjasa që – të paktën në vitin e parë dhe gjysmën e vitit të dytë të zbatimit të SSSH-së – raporti vjetor të paraqesë arritjen e outputeve kryesore, e jo të rezultateve (outcome). Për prodhimin e rezultateve (ndikime të përftuara nga arritja e outputeve) nevojitet më tepër kohë.

#### TABELA E PËRMBAJTJES

1. SHKURTESAT: Tabelë
2. PËRMBLEDHJA E SSSH-së: Prezantimi i shkurtër i realizimit të SSSH-së gjatë vitit të fundit.
3. PASQYRË E PËRGJITHSHME E PROCESIT TË M&V: Dobësitë dhe anët e forta të sistemit të M&V të paraqitura gjatë viteve të fundit.
4. ARRITJA E BAZUAR NË REZULTATE: Prezantimi dhe analiza e të dhënave për çdo indikator jepen në këtë paragraf. Indikatorët grupohen sipas nivelit.
  - 4.1. Indikatorit i ndikimit: të dhënat dhe analiza e shkurtër e 1 indikatorit.
  - 4.2. Indikatorët outcome: të dhënat dhe analiza e shkurtër e 12 indikatorëve.
  - 4.3. Indikatorët outcome të ndërmjetëm: të dhënat dhe analiza e shkurtër e 7 indikatorëve.
  - 4.4. Indikatorët output: të dhënat dhe analiza e shkurtër e 42 indikatorëve.
5. ANALIZA KONTEKSTUALE
  - 5.1. Korniza institucionale, partneriteti dhe konteksti social: sfondi në të cilin është zbatuar sistemi i M&V.
  - 5.2. Matrica e Vlerësimit dhe Menaxhimit të Rrezikut: Tabelë
6. MATRICA E M&V: Tabelë
7. REKOMANDIMET E M&V: Bazuar në analizën e të dhënave të rezultateve, propozohen rekomandime teknike për M&V me qëllim të lehtësimit të shmangies nga objektivat e propozuara dhe/ose për të rritur përmbushjen e rezultateve të pritura. Këto rekomandime duhet të jepen nga Grupi Teknik i M&V. Kjo është pesa më e rëndësishme e raportit nga këndvështrimi i M&V.
8. PËRFUNDIME DHE HAPAT E ARDHSHËM: Kapitull që jep përfundimet nga realizimi në vitin aktual, si dhe hapat e ardhshëm për vitin pasues.



## 4. SHTOJCAT

### 4.1 FORMULARËT E INDIKATORËVE

#### 1. JETËGJATËSIA E PRITSHME E RRITUR NË 72 VJET

##### a) Përkufizimi i indikatorit

Jetëgjatësia në lindje paraqet numrin mesatar të viteve që një i porsalindur pritët të jetojë, nëse do të aplikohet shkalla e vdekshmërisë aktuale. Jetëgjatësia reflekton nivelin e përgjithshëm të vdekshmërisë së popullatës.

Jetëgjatësia në lindje është prognozë matematikore dhe është indikator shumë i rëndësishëm, sepse pasqyron zhvillimin socio-ekonomik, sistemin shëndetësor dhe kulturën shëndetësore të një vendi.

Tabela e jetës paraqet probabilitetin e vdekjes, shkallën e vdekshmërisë dhe numrin e të mbijetuarve për çdo moshë apo grup moshë. Prandaj, jetëgjatësia në lindje është një prodhim i një tabele të jetës.

Në rast të të dhënave të pamjaftueshme për vdekshmërinë moshë specifike, tabela e jetës rrjedh nga vlerësimi i shkallës së vdekshmërisë <5 vjet dhe shkallët e vdekshmërisë së të rriturve që janë aplikuar në standardin global.

Ky indikator disagregohet sipas gjinisë dhe moshës së vetme.

Ky indikator kalkullohet nga eksperti i jashtëm i cili vjen për ta bërë vlerësimin e popullsisë për gjini dhe moshë të vetme, përmes të cilit kalkullohet edhe indikatorit.

##### b) Parametrat që duhet matur

- Numri i lindjeve të gjalla,
- Numri i banorëve sipas gjinisë dhe moshës së vetme,
- Numri i të vdekurve sipas gjinisë dhe moshës së vetme,
- Numri i emigracionit sipas gjinisë dhe moshës së vetme,
- Numri i imigracionit sipas gjinisë dhe moshës së vetme.

##### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për këtë indikator nuk nevojitet mostra, pasi që të gjitha rastet merren parasysh për kalkulimin e tij.

##### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

**Hapi 1:** Çdo institucion shëndetësor dhe zyrë e gjendjes civile plotëson Fletën statistikore për lindje DEM-1 dhe vdekje DEM-2 (tabela 1 dhe 2) dhe i dërgon në Departamentin e statistikave sociale në ASK.



- Hapi 2:** Ministria e Punëve të Brendshme, në mënyrë elektronike dërgon numrin e personave që kanë imigruar, sipas komunave.
- Hapi 3:** Në faqen e internetit të EUROSTAT, publikohen të dhënat për imigrimin, të cilat paraqesin të dhënat për emigrimin nga Kosova (tabela 3).
- Hapi 4:** Në bazë të këtyre të dhënave bëhet vlerësimi i popullsisë së Kosovës në nivel komune (tabela 4).
- Hapi 4:** Divizioni i statistikave të popullsisë në Departamentin e statistikave sociale në ASK bën plotësimin e të dhënave për popullsinë dhe vdekshmërinë sipas gjinisë dhe moshës (tabela 5).
- Hapi 5:** Divizioni i statistikave të popullsisë në Departamentin e statistikave sociale në ASK bën kalkulimin e jetëgjatësisë në lindje, të disagreguar sipas gjinisë, dhe e publikon në faqen e ASK-së (tabela 6).
- Hapi 6:** Vlera e këtij indikatorit dhe analiza e ecurisë së indikatorit bëhet nga Departamenti i mjekësisë sociale në IKShPK. Analiza do të konsistojë në: a) krahasimin e caqeve të pritshme, b) arsyet e devijimit pozitiv apo negativ, dhe c) propozimi i rekomandimeve të M&V-së.
- Hapi 7:** Të dhënat prezantohen në raportin vjetor të M&V-së të MSh-së duke përdorur tabelën 6.

#### **e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të të dhënave**



Në baza 5 vjeçare.

#### **f) Niveli fillestar**

Të dhënat për nivelin fillestar janë paraqitur në tabelën 7.



## 1 - Tabela 1. DEM-1.

 Republika e Kosovës Republika Kosova - Republic of Kosovo Qeveria - Vlada - Government Zyrë e Kryeministrit - Ured Premijera - Office of the Prime Minister Agjencia Statistike e Kosovës - Agencija Statistike Kosova - Kosovo Agency of Statistics		 <b>1 - Institucioni shëndetësor</b> <b>RAPORTI MJEKËSOR PËR LINDJE</b> Ju lutemi shkruani me shkronja të mëdha të shtypit duke përdorur lapsin kimik Mos shkruani në pjesën e hijëzuar. Shkruaj në vendin e duhur.	
Komuna: _____		Data e regjistrimit: _____	
Selia e ofiqarisë: _____		Numri vijues: _____	
Numri i librit anëz: _____		Nr. rend. i formularit nga libri i protokolit: _____	
<b>VENDI I LINDJES</b>			
1. Vendi ku ka ndodhur lindja: _____		Vendi: _____ Komuna: _____ <small>(shëni ose shkruaj plotë Kosovën)</small>	
2. Ku është lindur fëmija: 1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> diku tjetër		Emri i institucionit shëndetësor _____	3. Kodi i institucionit _____
<b>TË DHËNAT PËR FËMIJËN</b>			
4. Emri dhe mbiemri i fëmijës: _____		5. Fëmija është lindur 1 <input type="checkbox"/> i gjallë 2 <input type="checkbox"/> i vdekur	
6. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër	7. Data e lindjes: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	8. NP: _____	
9. Peshë e fëmijës në lindje _____ gram	10. Zgjatja e shtatzanisë: _____ (javë të plota)	11. Numri i fëmijëve të lindur në këtë lindje: 1 <input type="checkbox"/> Një 2 <input type="checkbox"/> Binjakë 3 <input type="checkbox"/> Tre ose më shumë	
12. Nëse është lindje e shumëfishtë, trego radhën e fëmijës së lindur: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 e më shumë <input type="checkbox"/>	13. Ndihma gjatë lindjes 1 <input type="checkbox"/> Mjeku 4 <input type="checkbox"/> Laiku 2 <input type="checkbox"/> Mami 9 <input type="checkbox"/> I panjohur 3 <input type="checkbox"/> Personeli tjetër mjekësor	14. Sa fëmijë ka i lindur nëna deri më tani (duke përfshirë edhe këtë fëmijë): _____ Gjithsej _____ Të lindur të gjallë _____ Të lindur të vdekur _____	
<b>TË DHËNAT PËR PRINDËRIT</b>			
<b>BABAI</b>		<b>NËNA</b>	
15. Emri dhe mbiemri: _____		23. Emri dhe mbiemri: _____	
16. Data e lindjes: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>		24. Data e lindjes: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	
17. Moshë: _____		25. Moshë: _____	
18. NP: _____		26. NP: _____	
19. Vendi i lindjes: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni ose shkruaj plotë Kosovën)</small>		27. Vendi i lindjes: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni ose shkruaj plotë Kosovën)</small>	
20. Vendbanimi i fundit: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni ose shkruaj plotë Kosovën)</small>		28. Vendbanimi i fundit: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni ose shkruaj plotë Kosovën)</small>	
21. Përgatitja shkollë: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 5 <input type="checkbox"/> Shkollë e lartë 2 <input type="checkbox"/> Shkollë fillore jo e kryer 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 3 <input type="checkbox"/> Shkollë fillore e kryer 9 <input type="checkbox"/> E panjohur 4 <input type="checkbox"/> Shkollë e mesme		29. Përgatitja shkollë: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 5 <input type="checkbox"/> Shkollë e lartë 2 <input type="checkbox"/> Shkollë fillore jo e kryer 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 3 <input type="checkbox"/> Shkollë fillore e kryer 9 <input type="checkbox"/> E panjohur 4 <input type="checkbox"/> Shkollë e mesme	
22. Përkatësia etnike: _____		30. Përkatësia etnike: _____	
31. Prindërit janë të kurorëzuar: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo 3 <input type="checkbox"/> Fëmija është ilegjitim		32. Data e kurorëzimit: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	
Vërejtje			
Plotësuar nga: _____		Ndihmësi gjatë lindjes <small>(Emri dhe mbiemri)</small>	Nënshkrimi i prindit



Republika e Kosovës  
Republika Kosova - Republic of Kosovo  
Qeveria - Vlada - Government  
Zyra e Kryeministrit - Urad Premijera - Office of the Prime Minister

Agjencia e Statistikave të Kosovës - Agencija Statistika Kosova - Kosovo Agency of Statistics



2 - Agjencia e Statistikave të Kosovës

## FLETË STATISTIKORE PËR LINDJE DEM-1

Konana: \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: \_\_\_\_\_

Selia e ofiqarisë: \_\_\_\_\_

Numri vijues: \_\_\_\_\_

Nr. rend. i formularit nga libri i protokollit: \_\_\_\_\_

Numri i librit amzë: \_\_\_\_\_

Nr. rend. i formularit \_\_\_\_\_

(e plotëson statistika)

### VENDI I LINDJES

1. Vendi ku ka ndodhur lindja:	Vendi: _____ Komuna _____ <small>(shëni shtetë tjetër jashtë Kosovës)</small>	3. Kodi i institucionit _____
2. Ku është lindur fëmija:	1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> diku tjetër	Emri i institucionit shëndetësor _____

### TË DHËNAT PËR FËMIJËN

4. Emri dhe mbiemri i fëmijës: _____	5. Fëmija është lindur 1 <input type="checkbox"/> i gjallë 2 <input type="checkbox"/> i vdekur
6. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Maskull 2 <input type="checkbox"/> Femër	7. Data e lindjes: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>
8. NP: _____	9. Pësha e fëmijës në lindje _____ gram
10. Zgjatja e shtatzanisë: _____ (javë të plota)	11. Numri i fëmijëve të lindur në këtë lindje: 1 <input type="checkbox"/> Një 2 <input type="checkbox"/> Binjakë 3 <input type="checkbox"/> Tre ose më shumë
12. Nëse është lindje e shumëfishtë, trego radhën e fëmijës së lindur: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 e më shumë <input type="checkbox"/>	13. Ndihma gjatë lindjes 1 <input type="checkbox"/> Mjeku 4 <input type="checkbox"/> Laiku 2 <input type="checkbox"/> Mamma 9 <input type="checkbox"/> I panjohur 3 <input type="checkbox"/> Personeli tjetër mjekësor
14. Sa fëmijë ka i lindur nëna deri më tani (duke përfshirë edhe këtë fëmijë): Gjithsej _____ Të lindur të gjallë _____ Të lindur të vdekur _____	

### TË DHËNAT PËR PRINDËRIT

BABAI	NËNA
15. Emri dhe mbiemri: _____	23. Emri dhe mbiemri: _____
16. Data e lindjes: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	24. Data e lindjes: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>
17. Moshë: _____	25. Moshë: _____
18. NP: _____	26. NP: _____
19. Vendi i lindjes: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni shtetë tjetër jashtë Kosovës)</small>	27. Vendi i lindjes: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni shtetë tjetër jashtë Kosovës)</small>
20. Vendbanimi i fundit: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni shtetë tjetër jashtë Kosovës)</small>	28. Vendbanimi i fundit: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni shtetë tjetër jashtë Kosovës)</small>
21. Përgatitja shkollë: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	29. Përgatitja shkollë: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
22. Përkatësia etnike: _____	30. Përkatësia etnike: _____
31. Prindërit janë të kurorëzuar: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo 3 <input type="checkbox"/> Fëmija është ilegjitim	32. Data e kurorëzimit: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>

Vërejtje

Plotësuar nga:

Ndihmësi gjatë lindjes  
(Emri dhe mbiemri)

Nënshkrimi i prindit

Ky formular është përpiluar edhe në gjuhën angleze dhe serbe

Ofiqari



Republika e Kosovës  
Republika Kosova - Republic of Kosovo  
Qeveria - Vlada - Government  
Zyra e Kryeministrit - Ured Premijera - Office of the Prime Minister  
Agjencia e Statistikave të Kosovës - Agencija Statistika Kosova - Kosovo Agency of Statistics



3 - Komuna

## CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR LINDJE

Komuna: \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: \_\_\_\_\_

Selia e ofiqarisë: \_\_\_\_\_

Numri vijues: \_\_\_\_\_

Numri i librit amzë: \_\_\_\_\_

Nr. rend. i formularit nga libri i protokolit: \_\_\_\_\_

## VENDI I LINDJES

1. Vendi ku ka ndodhur lindja:	Vendi: _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>	3. Kodi i institucionit _____
2. Ku është lindur fëmija:	Emri i institucionit shëndetësor _____	
1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital		
2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi		
3 <input type="checkbox"/> Diku tjetër		

## TË DHËNAT PËR FËMIJËN

4. Emri dhe mbiemri i fëmijës: _____	5. Fëmija është lindur 1 <input type="checkbox"/> i gjallë 2 <input type="checkbox"/> i vdekur
6. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër	7. Data e lindjes: _____ Dita Muaji Viti
8. NP: _____	9. Pësha e fëmijës në lindje _____ gram
10. Zgjatja e shtatzanisë: _____ (javë të plota)	11. Numri i fëmijëve të lindur në këtë lindje: 1 <input type="checkbox"/> Një 2 <input type="checkbox"/> Binjakë 3 <input type="checkbox"/> Tre ose më shumë
12. Nëse është lindje e shumëfishtë, trëgo radhën e fëmijës së lindur: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 e më shumë <input type="checkbox"/>	13. Ndihma gjatë lindjes 1 <input type="checkbox"/> Mjoku 4 <input type="checkbox"/> Laiku 2 <input type="checkbox"/> Mami 9 <input type="checkbox"/> I panjohur 3 <input type="checkbox"/> Personeli tjetër mjekësor
	14. Sa fëmijë ka i lindur nëna deri më tani (duke përfshirë edhe këtë fëmijë): Gjithsej _____ Të lindur të gjallë _____ Të lindur të vdekur _____

## TË DHËNAT PËR PRINDËRIT

BABAI	NËNA
15. Emri dhe mbiemri: _____	23. Emri dhe mbiemri: _____
16. Data e lindjes: _____ Dita Muaji Viti	24. Data e lindjes: _____ Dita Muaji Viti
17. Mosha: _____	25. Mosha: _____
18. NP: _____	26. NP: _____
19. Vendi i lindjes: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>	27. Vendi i lindjes: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>
20. Vendbanimi i fundit: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>	28. Vendbanimi i fundit: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>
21. Përgatitja shkollë: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 3 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore e kryer 9 <input type="checkbox"/> E panjohur 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme	29. Përgatitja shkollë: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 3 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore e kryer 9 <input type="checkbox"/> E panjohur 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme
22. Përkatësia etnike: _____	30. Përkatësia etnike: _____
31. Prindërit janë të kurorëzuar: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo 3 <input type="checkbox"/> Fëmija është ilegjitim	32. Data e kurorëzimit: _____ Dita Muaji Viti
Vërejtje	

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_

Ndihmësi gjatë lindjes  
(Emri dhe mbiemri)

Nënshkrimi i prindit

Ky formular është përplisur edhe në gjuhën angleze dhe serbe

Ofiqari





Republika e Kosovës  
Republika Kosova - Republic of Kosovo  
Qeveria - Vlada - Government

Zyra e Kryeministrit - Ured Premijera - Office of the Prime Minister

Agençia e Statistikave të Kosovës - Agencija Statistike Kosova - Kosovo Agency of Statistics



## 4 - Prindërit - Deklaruesit

## CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR LINDJE

Komuna: \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: \_\_\_\_\_

Selia e ofiqarisë: \_\_\_\_\_

Numri vijues: \_\_\_\_\_

Numri i librit amzë: \_\_\_\_\_

Nr. rend. i formularit nga libri i protokollit: \_\_\_\_\_

## VENDI I LINDJES

1. Vendi ku ka ndodhur lindja:	Vendi: _____ Komuna: _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>
2. Ku është lindur fëmija:	3. Kodi i institucionit
1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> Diku tjetër	Emri i institucionit shëndetësor: _____ _____

## TË DHËNAT PËR FËMIJËN

4. Emri dhe mbiemri i fëmijës: _____	5. Fëmija është lindur 1 <input type="checkbox"/> i gjallë 2 <input type="checkbox"/> i vdekur
6. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër	7. Data e lindjes: _____ Dita Muaji Viti
8. NP: _____	9. Peshja e fëmijës në lindje _____ gram
10. Zgjatja e shtatzanisë: _____ (javë të plota)	11. Numri i fëmijëve të lindur në këtë lindje: 1 <input type="checkbox"/> Një 2 <input type="checkbox"/> Binjakë 3 <input type="checkbox"/> Tre ose më shumë
12. Nëse është lindje e shumëfishtë, trego radhën e fëmijës së lindur: 1 <input type="checkbox"/> 2 <input type="checkbox"/> 3 e më shumë <input type="checkbox"/>	13. Ndihma gjatë lindjes 1 <input type="checkbox"/> Mjeku 4 <input type="checkbox"/> Laiku 2 <input type="checkbox"/> Mamia 9 <input type="checkbox"/> I panjohur 3 <input type="checkbox"/> Personeli tjetër mjekësor
14. Sa fëmijë ka i lindur nëna deri më tani (duke përfshirë edhe këtë fëmijë): _____ Gjithsej _____ Të lindur të gjallë _____ Të lindur të vdekur _____	

## TË DHËNAT PËR PRINDËRIT

BABAI	NËNA
15. Emri dhe mbiemri: _____	23. Emri dhe mbiemri: _____
16. Data e lindjes: _____ Dita Muaji Viti	24. Data e lindjes: _____ Dita Muaji Viti
17. Moshja: _____	25. Moshja: _____
18. NP: _____	26. NP: _____
19. Vendi i lindjes: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>	27. Vendi i lindjes: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>
20. Vendbanimi i fundit: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>	28. Vendbanimi i fundit: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>
21. Përgatitja shkollore: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 3 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore e kryer 9 <input type="checkbox"/> E panjohur 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme	29. Përgatitja shkollore: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 3 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore e kryer 9 <input type="checkbox"/> E panjohur 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme
22. Përkatësia etnike: _____	30. Përkatësia etnike: _____
31. Prindërit janë të kurorëzuar: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo 3 <input type="checkbox"/> Fëmija është ilegjitim	32. Data e kurorëzimit: _____ Dita Muaji Viti
Vërejtje	

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_

Ndihmësi gjatë lindjes  
(Emri dhe mbiemri)

Nënshkrimi i prindit



## 1 - Tabela 2. DEM 2.

### 1 - Institucioni Shëndetësor RAPORTI MJEKËSOR PËR VDEKJE

*Ju lutemi shkruani me shkronja të mëdha të shtypit duke përdorur lapsin kimik  
Mos shkruani në pjesën e hijëzuar. Shkruaj në vendin e duhur.*

Komuna : _____	Data e regjistrimit: _____
Selia e ofiqarisë: _____	Numri i vijues: _____
Numri i librit amzë: _____	Nr. rend. i formularit nga libri i protokollit: _____

## VENDI I VDEKJES

1. Vendi ku ka ndodhur vdekja: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>	3. Kodi i institucionit _____
2. Vdekja ka ndodhur: <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital <input type="checkbox"/> Në shtëpi <input type="checkbox"/> Diku tjetër	Emri i institucionit shëndetësor _____

## TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN

4. Emri dhe mbiemri : _____	5. Gjinia: <input type="checkbox"/> Mashkull <input type="checkbox"/> Femër
6. Data e vdekjes: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	7. Koha e vdekjes: _____ <small>Ora Min</small>
8. Data e lindjes _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	9. Ora _____ <small>(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)</small>
10. Moshë _____	11. NP: _____
12. Vendi i lindjes Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>	13. Peshë në lindje _____ gram <small>(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)</small>
14. Vendbanimi Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>	15. Gjendja e mëparshme martesore: <input type="checkbox"/> I/E pamartuar <input type="checkbox"/> I/E martuar <input type="checkbox"/> I/E ve <input type="checkbox"/> I/E shkurorëzuar <input type="checkbox"/> E panjohur
16. Përkatësia etnike _____	17. Përgatitja shkollore: <input type="checkbox"/> Pa shkollë <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer <input type="checkbox"/> Shkolla fillore e kryer <small>(shkolla më e lartë e kryer)</small> <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë <input type="checkbox"/> Fakulteti <input type="checkbox"/> E panjohur

## TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ

18. Data e lindjes së nënës: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	19. Përgatitja shkollore e nënës <input type="checkbox"/> Pa shkollë <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer <input type="checkbox"/> Shk. fil. e kryer <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë <input type="checkbox"/> Fakulteti <input type="checkbox"/> E panjohur
20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna: _____	21. Gjendja martesore e nënës <input type="checkbox"/> E pamartuar <input type="checkbox"/> E martuar <input type="checkbox"/> E ve <input type="checkbox"/> E shkurorëzuar

## CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE

22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes: <input type="checkbox"/> Mjeku apo kirurgu <input type="checkbox"/> Infermierja <input type="checkbox"/> Mamia <input type="checkbox"/> Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues <input type="checkbox"/> Laiku <input type="checkbox"/> E panjohur	23. Shkaku i vdekjes: 1- Sëmundja apo gjendja që i ka paraparirë vdekjes Shkaku paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkaku i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme. 2 - Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shkaktarin kryesor të vdekjes	a) _____ b) _____ c) _____ Shkaqet e mëparshme _____	Intervali i përfillt në mes sulmit dhe vdekjes _____ _____ _____
24. Vdekja është: <input type="checkbox"/> E natyrshme <input type="checkbox"/> E dhunshme	25. Lloji i vdekjes së dhunshme është <input type="checkbox"/> Fatkeqësi <input type="checkbox"/> Vetëvrasje <input type="checkbox"/> Vrasje	26. Obduksioni: <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/> Jo Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion: <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/> Jo	27. Nëse i vdekuri ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? <input type="checkbox"/> Po <input type="checkbox"/> Jo
28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie): <input type="checkbox"/> Fabrikë, minierë, etj. <input type="checkbox"/> Rrugë, hekurudhë, vijë ajrore <input type="checkbox"/> Në fushë, mal, lum, liqë <input type="checkbox"/> Banesë ndërtesë <input type="checkbox"/> Në vend tjetër <input type="checkbox"/> E panjohur	29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie): <input type="checkbox"/> Në punë <input type="checkbox"/> Duke u kthyer nga puna <input type="checkbox"/> Në punë, në shtëpi <input type="checkbox"/> Në kohë të lirë <input type="checkbox"/> E panjohur	Vërejtje: _____	

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_ Vdekja është konstatuar nga \_\_\_\_\_ Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit \_\_\_\_\_  
(Beri dhe nënshkrim)

2 - Agjencia e Statistikave të Kosovës  
**FLETË STATISTIKORE PËR VDEKJE DEM-2**

Komuna : \_\_\_\_\_  
Selia e **ofiqarisë**: \_\_\_\_\_  
Numri i librit amzë: \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: \_\_\_\_\_  
Numri vijues: \_\_\_\_\_  
Nr. rend. i formularit nga libri i protokolit: \_\_\_\_\_  
Nr. rendor i formularit (e plotëson statistika): \_\_\_\_\_

**VENDI I VDEKJES**

1. Vendi ku ka ndodhur vdekja: Vendi \_\_\_\_\_  
Komuna \_\_\_\_\_  
(shiteti nëse është jashtë Kosovës)

2. Vdekja ka ndodhur: 1  Në maternitet apo spital  
2  Në shtëpi  
3  diku tjetër Emri i institucionit shëndetësor \_\_\_\_\_

3. Kodi i institucionit \_\_\_\_\_

**TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN**

4. Emri dhe mbiemri : \_\_\_\_\_

5. Gjinia: 1  Mashkull 2  Femër

6. Data e vdekjes: \_\_\_\_\_  
Dita Muaji Viti

7. Koha e vdekjes: \_\_\_\_\_  
Ora Min

8. Data e lindjes \_\_\_\_\_  
Dita Muaji Viti

9. Ora \_\_\_\_\_  
(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)

10. Mosha \_\_\_\_\_

11. NP: \_\_\_\_\_

12. Vendi i lindjes  
Vendi \_\_\_\_\_  
Komuna \_\_\_\_\_  
(shiteti nëse është jashtë Kosovës)

13. Peshë në lindje  
\_\_\_\_\_ gram  
(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)

14. Vendbanimi  
Vendi \_\_\_\_\_  
Komuna \_\_\_\_\_  
(shiteti nëse është jashtë Kosovës)

15. Gjendja e mëparshme martesore:  
1  I/E pamartuar 2  I/E martuar  
3  I/E ve 4  I/E shkurorezuar 9  E panjohur

16. Përkatësia etnike \_\_\_\_\_

17. Përgatitja shkollore: 1  Pa shkollë 2  Shkolla **fillore** jo e kryer 3  Shkolla **fillore** e kryer  
4  Shkolla e mesme 5  Shkolla e lartë 6  Fakulteti 9  E panjohur

**TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ**

18. Data e lindjes së nënës: \_\_\_\_\_  
Dita Muaji Viti

19. Përgatitja shkollore e nënës: 1  Pa shkollë 2  Shkolla **fillore** jo e kryer 3  Shk. **fil.** e kryer  
4  Shkolla e mesme 5  Shkolla e lartë 6  Fakulteti 9  E panjohur

20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna: \_\_\_\_\_

21. Gjendja martesore e nënës: 1  E pamartuar 2  E martuar  
3  E ve 4  E shkurorezuar

**CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE**

22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes: 1  Mjeku apo kirurgu 2  Infermierja 3  Mamia  
4  Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues 5  Laiku 9  E panjohur

23. Shkaku i vdekjes:  
1- Sëmundja apo gjendja që i ka paraprirë vdekjes  
Shkaku paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkaku i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme.  
2 - Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shkakuarin kryesor të vdekjes

a) \_\_\_\_\_  
b) \_\_\_\_\_  
c) Shkaqet e mëparshme \_\_\_\_\_

Intervali i përalfert në mes sulmit dhe vdekjes \_\_\_\_\_

24. Vdekja është: 1  E natyrshme 2  E dhunshme

25. Lloji i vdekjes së dhunshme është: 1  Fatkeqësi 2  Vetëvrasje  
3  Vrasje

26. Obduksioni: 1  Po 2  Jo  
Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion? 1  Po 2  Jo

27. Nëse i vdekuri ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? 1  Po 2  Jo

28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie):  
1  Fabrikë, minierë, etj. 2  Rrugë, hekurudhë, vijë ajrore  
3  Në fushë, mal, lum, liq 4  Banesë, ndërtesë  
5  Në vend tjetër 9  E panjohur

29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie):  
1  Në punë 2  Duke u kthyer nga puna  
3  Në punë, në shtëpi 4  Në kohë të lirë  
9  E panjohur

Vërejtje: \_\_\_\_\_

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_ Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit \_\_\_\_\_




**Republika e Kosovës**

 Republika Kosovo - Republic of Kosovo  
 Qeveria - Vlada - Government

Zyra e Kryeministrit - Vlada - Government

Agjencia e Statistikave të Kosovës - Agencija za Statistiku Kosova - Statistical Agency of Kosovo



3 - Komuna

**VËRTETIMI MJEKËSOR PËR VDEKJE**

Komuna : \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: \_\_\_\_\_

Selia e ofiqarisë: \_\_\_\_\_

Numri vijues: \_\_\_\_\_

Numri i librit amzë: \_\_\_\_\_

Nr. rend. i formularit nga libri i protokollit: \_\_\_\_\_

**VENDI I VDEKJES**

1. Vendi ku ka ndodhur vdekja:	Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>
2. Vdekja ka ndodhur:	1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> diku tjetër
	Emri i institucionit shëndetësor _____
	3. Kodi i institucionit _____

**TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN**

4. Emri dhe mbiemri : _____	5. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër
6. Data e vdekjes: _____ Dita Muaji Viti	7. Koha e vdekjes: _____ Ora Min
8. Data e lindjes _____ Dita Muaji Viti	9. Ora _____ (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)
	10. Moshë _____
	11. NP: _____
12. Vendi i lindjes Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>	13. Përbërja në lindje _____ gram (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)
14. Vendbanimi Vendi _____ Komuna _____ <small>(shëni nëse është jashtë Kosovës)</small>	15. Gjendja e mëparshme martesore: 1 <input type="checkbox"/> I/E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> I/E martuar 3 <input type="checkbox"/> I/E ve 4 <input type="checkbox"/> I/E shkurorëzuar 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
16. Përkatësia etnike _____	17. Përgatitja shkollore: <small>(shkolla më e lartë e kryer)</small> 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur

**TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ**

18. Data e lindjes së nënës: _____ Dita Muaji Viti	19. Përgatitja shkollore e nënës: 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna: _____	21. Gjendja martesore e nënës: 1 <input type="checkbox"/> E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> E martuar 3 <input type="checkbox"/> E ve 4 <input type="checkbox"/> E shkurorëzuar

**CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE**

22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes:	1 <input type="checkbox"/> Mjeku apo kirurgu 2 <input type="checkbox"/> Infermierja 3 <input type="checkbox"/> Mamia 4 <input type="checkbox"/> Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues 5 <input type="checkbox"/> Laiku 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
23. Shkakun e vdekjes: 1 - Sëmundja apo gjendja që i ka paraprirë vdekjes Shkakun paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkakun i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme. 2 - Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shkakun kryesor të vdekjes	a) _____ b) _____ c) Shkaqet e mëparshme _____
24. Vdekja është: 1 <input type="checkbox"/> E natyrshme 2 <input type="checkbox"/> E dhunshme	25. Lloji i vdekjes së dhunshme është: 1 <input type="checkbox"/> Fatkeqësi 2 <input type="checkbox"/> Vetëvrasje 3 <input type="checkbox"/> Vrasje
26. Obduksioni: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo	27. Nëse i vdekuri ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo
28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Fabrikë, minierë, etj. 2 <input type="checkbox"/> Rrugë, hekurudhë, vijë ajrore 3 <input type="checkbox"/> Në fushë, mal, lum, liqë 4 <input type="checkbox"/> Banesë, ndërtesë 5 <input type="checkbox"/> Në vend tjetër 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Në punë 2 <input type="checkbox"/> Duke u kthyer nga puna 3 <input type="checkbox"/> Në punë, në shtëpi 4 <input type="checkbox"/> Në kohë të lirë 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
Vërejtje:	

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_

Vdekja është konstatuar nga \_\_\_\_\_

Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit \_\_\_\_\_

(emri dhe mbiemri)

Ky formular është përfshirë edhe në gjuhën angleze dhe serbe

Ofiqari



### 4 - Prindërit apo të afërmit e të vdekurit VËRTETIMI MJEKËSOR PËR VDEKJE

Komuna : \_\_\_\_\_  
 Selia e ofiqarisë: \_\_\_\_\_  
 Numri i librit amzë: \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: \_\_\_\_\_  
 Numri vijues: \_\_\_\_\_  
 Nr. rend. i formularit nga libri i protokollit: \_\_\_\_\_

#### VENDI I VDEKJES

1. Vendi ku ka ndodhur vdekja:	Vendi _____ Komuna _____ <small>(shiteti nëse është jashtë Kosovës)</small>
2. Vdekja ka ndodhur:	1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> diku tjetër
Emri i institucionit shëndetësor _____	
3. Kodi i institucionit _____	

#### TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN

4. Emri dhe mbiemri : _____	5. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër
6. Data e vdekjes: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	7. Koha e vdekjes: _____ <small>Ora Min</small>
8. Data e lindjes _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	9. Ora _____ <small>(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)</small>
10. Mosha _____	11. NP: _____
12. Vendi i lindjes Vendi _____ Komuna _____ <small>(shiteti nëse është jashtë Kosovës)</small>	13. Peshja në lindje _____ gram <small>(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)</small>
14. Vendbanimi Vendi _____ Komuna _____ <small>(shiteti nëse është jashtë Kosovës)</small>	15. Gjendja e mëparshme martesore: 1 <input type="checkbox"/> I/E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> I/E martuar 3 <input type="checkbox"/> I/E ve 4 <input type="checkbox"/> I/E shkuroerëzuar 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
16. Përkatësia etnike _____	17. Përgatitja shkollore: <small>(shkolla më e lartë e kryer)</small> 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur

#### TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ

18. Data e lindjes së nënës: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	19. Përgatitja shkollore e nënës 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shk. <b>fil.</b> e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna: _____	21. Gjendja martesore e nënës 1 <input type="checkbox"/> E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> E martuar 3 <input type="checkbox"/> E ve 4 <input type="checkbox"/> E shkuroerëzuar

#### CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE

22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes:	1 <input type="checkbox"/> Mjeku apo kirurgu 2 <input type="checkbox"/> Infermierja 3 <input type="checkbox"/> Mamia 4 <input type="checkbox"/> Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues 5 <input type="checkbox"/> Laiku 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
23. Shkaku i vdekjes: 1- Sëmundja apo gjendja që i ka paraprirë vdekjes Shkaku paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkaku i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme. 2 - Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shkakтарin kryesor të vdekjes	a) _____ b) _____ c) _____ Shkaqet e mëparshme _____
24. Vdekja është: 1 <input type="checkbox"/> E natyrshme 2 <input type="checkbox"/> E dhunshme	25. Lloji i vdekjes së dhunshme është 1 <input type="checkbox"/> Fatkeqësi 2 <input type="checkbox"/> Vetëvrasje 3 <input type="checkbox"/> Vrasje
26. Obduksioni: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo	27. Nëse i vdekur i ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo
28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Fabrikë, minierë, etj. 2 <input type="checkbox"/> Rrugë, hekurudhë, vijë ajrore 3 <input type="checkbox"/> Në fushë, mal, lum, liqë 4 <input type="checkbox"/> Banesë, ndërtesë 5 <input type="checkbox"/> Në vend tjetër 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Në punë 2 <input type="checkbox"/> Duke u kthyer nga puna 3 <input type="checkbox"/> Në punë, në shtëpi 4 <input type="checkbox"/> Në kohë të lirë 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
Vërejtje: _____	

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_ Vdekja është konstatuar nga \_\_\_\_\_ Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit \_\_\_\_\_  
(Emri dhe mbiemri)



1 - Tabela 3. Tabela e Eurostatit për emigracion.

**European Commission** > Eurostat > Population (Demography, Migration and Projections) > Migration and citizenship data > Database

**POPULATION (DEMOGRAPHY, MIGRATION AND PROJECTIONS)**

- Statistics illustrated
- Overview
- + Population data
- + Births and fertility data
- + Deaths and life expectancy data
- Migration and citizenship data
- Main tables
- DATABASE**
- + Marriages and divorces data
- + Population projections data
- Legislation
- Methodology
- Publications

**DATABASE**

Immigration (migr\_imm1) **M**

- ZIP** Immigration by age and sex (migr\_imm8) **I**
- ZIP** Immigration by age group, sex and citizenship (migr\_imm1ctz) **I**
- ZIP** Immigration by age group, sex and country of birth (migr\_imm3ctb) **I**
- ZIP** Immigration by age, sex and broad group of citizenship (migr\_imm2ctz) **I**
- ZIP** Immigration by age, sex and broad group of country of birth (migr\_imm4ctb) **I**
- ZIP** Immigration by sex, citizenship and broad group of country of birth (migr\_imm6ctz) **I**
- ZIP** Immigration by sex, country of birth and broad group of citizenship (migr\_imm7ctb) **I**
- ZIP** Immigration by age group, sex and country of previous residence (migr\_imm5prv) **I**
- ZIP** Immigration by age group, sex and level of human development of the country of citizenship (migr\_imm9ctz) **I**
- ZIP** Immigration by age group, sex and level of human development of the country of birth (migr\_imm10ctb) **I**
- ZIP** Immigration by age group, sex and level of human development of the country of previous residence (migr\_imm11prv) **I**

Emigration (migr\_emi) **M**

- ZIP** Emigration by age and sex (migr\_emi2) **I**
- ZIP** Emigration by age group, sex and citizenship (migr\_emi1ctz) **I**
- ZIP** Emigration by age group, sex and country of birth (migr\_emi4ctb) **I**
- ZIP** Emigration by age group, sex and country of next usual residence (migr\_emi3nxt) **I**

Acquisition and loss of citizenship (migr\_acqn) **M**

- Residents who acquired citizenship as a share of resident non-citizens by former citizenship and sex (migr\_acqs) **I**
- ZIP** Acquisition of citizenship by age group, sex and former citizenship (migr\_acq) **I**
- ZIP** Acquisition of citizenship by age group, sex and level of human development of former citizenship (migr\_acq1ctz) **I**
- ZIP** Loss of citizenship by sex and new citizenship (migr\_lct) **I**

**News**

- News releases
- Release calendar
- What's new?

**Data**

- Database
- Statistics by theme
- Statistics A to Z

**Publications**

- All publications
- Statistics Explained

**About us**

- Overview
- How to find us
- Contact

**Opportunities**

- Calls for tenders
- Grants

**1 - Tabela 4. Gjithsej, popullsia e Kosovës e vlerësuar.**

Nr.	Komuna	Gjithsej popullsia e Vlerësuar	Shtimi natyror	Bilanci i Migrimeve	Rritja e përgjithshme	Gjithsej popullsia e Kosovës e vlerësuar
1	Deçan					
2	Gjakovë					
3	Glllogoc					
4	Gjilan					
5	Dragash					
6	Istog					
7	Kaçanik					
8	Klinë					
9	Fushe Kosovë					
10	Kamenicë					
11	Mitrovicë e J.					
12	Mitrovice e V.					
13	Leposaviq					
14	Lipjan					
15	Novobërdë					
16	Obiliq					
17	Rahovec					
18	Pejë					
19	Podujevë					
20	Prishtinë					
21	Prizren					
22	Skenderaj					
23	Shtime					
24	Shtërpcë					
25	Suharekë					
26	Ferizaj					
27	Viti					
28	Vushtrri					
29	Zubin Potok					
30	Zveçan					
31	Malishevë					
32	Junik					
33	Mamushë					
34	Hani i Elezit					
35	Graçanicë					
36	Ranillug					
37	Partesh					
38	Kllokot					
	Gjithsej					



### 1 - Tabela 5. Popullsia dhe vdekshmëria sipas gjinisë dhe moshës së vetme.

Mosha	Banorë	Banorë M	Banorë F	Vd M	Vd F
0					
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
100					

### 1 - Tabela 6. Shkalla e jetëgjatësisë sipas gjinisë.

Jetëgjatësia	Banorë Meshkuj	Banorë Femra	Banorë total
Vite			

### 1 - Tabela 7. Ecuria e jetëgjatësisë sipas viteve

Jetëgjatësia	2011
	76.7
	(74.1 M, 79.4 F)

## 1.1 PIRJA E DUHANIT ULET PËR 3.5% NË POPULLATËN E PËRGJITHSHME

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet përqindjen e personave duhanpirës aktual tek popullata në moshat 15 deri në 64 vjeç.

Ky indikator është pjesë e listës së indikatorëve ECHI (European Core Health Indicators).

Për të përcaktuar këtë indikator në këtë kategori të popullatës, realizohet hulumtimi STEPs sipas metodologjisë së OBSH-së.

STEPS është hulumtim që mundëson mbikëqyrjen e faktorëve të rrezikut të sëmundjet kronike masovike jo-ngjitëse (ku përfshihet edhe shkalla e duhanpirjes në moshat 15-64 vjeç).

Duhan pirja është një prej faktorëve të rrezikut për sëmundje kronike i cili është i modifikueshëm. Zvogëlimi i këtij indikator ndikon në rënien e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë nga sëmundjet kronike. Kjo ndikon në ngritjen e cilësisë së jetesës si dhe në zvogëlimin e shpenzimeve për shërbime shëndetësore.

Indikator do të disagregohet në bazë të gjinisë dhe grupmoshës.

### b) Parametrat që duhet matur

Të dhënat e nevojshme për të definuar këtë indikator janë:

- Shkalla e duhanpirjes e disagreguar në bazë të gjinisë dhe grupmoshës.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Në bazë të STEPs metodologjisë respondentët e moshës 15-64 vjeçare do të zgjidhen në mënyrë të rastësishme, në secilin interval 10 vjeçar grup-moshe dhe gjini. Numri i përgjithshëm i mostrës është 6400 meshkuj dhe femra në të gjitha rajonet e Kosovës (shtatë rajone). Këto gjëra janë marrë parasysh për të kalkuluar madhësinë e mostrës: niveli i konfidencës 95%, kufiri i gabimit 5%, niveli bazik i faktorëve të rrezikut 50%, shkalla e pritur e përgjigjes 90% dhe efekti i dizajnit prej 1.5.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Personat e trajnuar në grupe prej 4-5 vetash (me një mbikëqyrës nga IKShPK), dalin në terren dhe realizojnë intervistat me pyetësorin 1 (të dhënat demografike, pyetjet për duhanpirje, tabela 1).
- Hapi 2:** Të dhënat e mbledhura nga hulumtimi në terren, regjistrohen në bazën e të dhënave në Departamentin e SISH-it, IKShPK (tabela 2).
- Hapi 3:** Të dhënat e agreguara analizohen dhe përgatitet raporti në Departamentin e SISH-it në IKShPK (tabela 2). Analiza do të krahasojë rezultatet me caqet e pritura dhe do të ofrojë rekomandime për përmirësimin e vlerës së indikatorit.
- Hapi 4:** Raporti i STEPs-it dërgohet në mënyrë elektronike nga Departamenti i SISH-it, IKShPK tek Ministri, SP i MSh-së, si dhe Divizioni i M&V-së në MSh në tabelën 2.





**Hapi 5:** Divizioni i M&V-së inkorporon vlerën e këtij indikator në raportin e M&V-së së MSh-së në tabelën 2.

### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Çdo 4-5 vite (bazuar në disponueshmërinë e buxhetit).

### f) Niveli fillestar

Baza fillestare shihet në tabelën 3.

#### 1.1 - Tabela 1. Pyetësi për duhan pirje.

TË DHËNAT KRYESORE: Informatat demografike																																							
Pyetja	Përgjigja		Kodi																																				
11	Gjinia ( <i>Shëno Mashkull / Femër ashtu si e ke observuar</i> )	Mashkull 1 Femër 2	C1																																				
12	Cila është data juaj e lindjes? <i>Nuk e din</i>	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> </tr> <tr> <td colspan="12" style="text-align: center;"><i>nëse e din, shko te C4</i></td> </tr> <tr> <td colspan="3" style="text-align: center;">dd</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">mm</td> <td colspan="6" style="text-align: center;">viti</td> </tr> </table>													<i>nëse e din, shko te C4</i>												dd			mm			viti						C2
<i>nëse e din, shko te C4</i>																																							
dd			mm			viti																																	
13	Sa vjeç jeni?	Vite <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> </tr> </table>			C3																																		
14	Gjithsej, sa vjet keni kaluar në shkollë ose në studime të plota (duke përfshirë parashkollorin)?	Vite <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> </tr> </table>			C4																																		
TË DHËNAT KRYESORE: Përdorimi i duhanit																																							
Tani unë do të ju pyes juve disa pyetje për sjellje të ndryshme shëndetësore. Kjo përfshinë gjëra si duhan pirja, pirja e alkoolit, përdorimi i frutave, perimeve dhe aktivitetin fizik. Le të fillojmë me duhanpirjen.																																							
Pyetja	Përgjigja		Kodi																																				
22	Aktualisht a përdorë ndonjë produkt të duhanit, si cigare, puro ose llullë? (Përdore fotografinë/reklamën)	Po	1																																				
		Jo	2 Nëse Jo, shko te T6																																				
23	Aktualisht a përdorë produkte të duhanit çdo ditë?	Po	1																																				
		Jo	2 Nëse Jo, shko te T6																																				
24	Sa vjet i ke pasur kur ke filluar të pish duhan çdo ditë? (Vetëm për ata që pijnë duhan çdo ditë)	Në vite	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> </tr> </table> <i>Nëse e din, shko te T5a</i>																																				
Nuk e di 77																																							
25	A e mban mend sa kohë më përpara ishte? <hr style="width: 100%; border: 0.5px solid black;"/> (Shëno vetëm në njërin, jo të trijat) Nuk e di	Në vite	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> </tr> </table> <i>Nëse e din, shko te T5a</i>																																				
		OSE në Muaj	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> </tr> </table> <i>Nëse e din, shko te T5a</i>																																				
OSE në Javë	<table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> <td style="border-bottom: 1px solid black; width: 25px;"></td> </tr> </table>																																						

26	Mesatarisht, sa prej këtyre i pin çdo ditë?  (SHËNO PËR SECILIN LLOJ, shfrytëzo reklamat)	Cigare të fabrikës	<input type="checkbox"/>	T5a
		Cigare të mbështjella me dorë	<input type="checkbox"/>	T5b
		Lullë të mbushur me duhan	<input type="checkbox"/>	T5c
		Puro, cigare pa filtër	<input type="checkbox"/>	T5d
	Nuk e di	Tjera	<i>Nëse Tjera, shko te T5 tjera,</i> <input type="checkbox"/> ose shko te T9	T5e

### 1.1 - Tabela 2. Të dhënat e mbledhura dhe agreguara.

Përqindja e duhanpirësve aktual						
Grupmosha (vite)	Mashkuj		Femra		Të dy gjinitë	
	n	% (95% CI) Duhanpirës aktual	n	% (95% CI) Duhanpirës aktual	n	% (95% CI) Duhanpirës aktual
15-24						
25-34						
35-44						
45-54						
55-64						
15-64						
25-64						

### 1.1 - Tabela 3. Baza fillestare.

Gjinia	2011
Femra	19.7%
Meshkuj	37.4%
Gjithsejt	28.4%



## 1.1.1 RAPORTI VJETOR I KESH-IT I DORËZUAR NË MSh DUKE FILLUAR NGA FUNDI I VITIT 2018

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet dorëzimin e raportit vjetor të përmbledhur të aktiviteteve që kanë të bëjnë me promovimin dhe edukimin shëndetësor nga Komisioni për edukim shëndetësor (KESH). KESH është Komision në nivel nacional i cili merret me edukimin dhe promovimin shëndetësor të popullatës.

Aktivitetet më të rëndësishme të promovimit dhe edukimit shëndetësor përfshijnë: fushata, shpërndarje të materialit edukativ shëndetësor, trajnime, ligjërata, etj.

Në kuadër të KESH-it funksionon rrjeti i Komisioneve të Edukimit Shëndetësor rajonale (7), dhe komunale (me seli në QKMF). Në të tre nivelet e funksionimit, KESH përbëhet nga përfaqësues të institucioneve qeveritare, joqeveritare dhe shoqërisë civile, vendore dhe ndërkombëtare, që realizojnë aktivitete në fushën e promovimit dhe edukimit shëndetësor.

*Ky raport do të përmbajë këto pjesë:*

- Hyrje (pjesa narrative ku përshkruhet raporti);
- Rezultatet (ku paraqiten të dhënat mbi aktivitetet e realizuara)
  - o Takimet e rrjetit të KESH-it;
  - o Trajnimet për edukim shëndetësor;
  - o Materialet edukativo-shëndetësore të përpiluara;
  - o Aktivitete tjera rreth edukimit shëndetësor;
- Konkluzionet;
- Propozimi i masave.

Ky raport është i domosdoshëm në mënyrë që të kemi një pasqyrë të veprimtarisë së KESH-it.

### b) Parametrat që duhet matur

Të dhënat e nevojshme për të definuar këtë indikatorë janë:

- Raporti i dorëzuar në MSh në afatin e caktuar;
- Data e dorëzimit në MSh nga KESH.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk mbledhen sipas metodës së marrjes së mostrave.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

**Hapi 1:** Secili aktivitet i promovimit dhe edukimit shëndetësor raportohet nga implementuesi i aktivitetit (organizatat qeveritare, joqeveritare, shoqëria civile, etj.) përmes fletëzës për realizimin e aktiviteteve për edukim shëndetësor me formularin (Tabela 1) e KESH-it në komunën përkatëse.



- Hapi 2:** Çdo kryesues i KESH-it në nivel komune (QKMF) dërgon formularin (tabela 2) mbi aktivitetet e realizuara, në baza mujore, në mënyrë elektronike, tek KESH-i rajonal në Qendrat rajonale të shëndetësisë publike (IRSHP).
- Hapi 3:** KESH-i rajonal agregon të dhënat dhe raporton në baza tremujore në KESH në Departamentin e mjekësisë sociale, KESH-i kombëtar, mbi aktivitetet e Komunave (tabela 3).
- Hapi 4:** Udhëheqësi i KESH-it kombëtar agregon të gjitha të dhënat sipas kategorive të aktiviteteve në baza gjashtë mujore, të prezantuara në formatin e prezantuar në tabelën 4.
- Hapi 5:** Të dhënat analizohen nga KESH-i kombëtar dhe futen në sistemin e M&V-së (tabela 4).
- Hapi 6:** Raporti vjetor i përfunduar i KESH-it dorëzohet nga udhëheqësi i KESH-it tek Ministri i Shëndetësisë, Sekretari i Përgjithshëm i MSh-së dhe Divizioni i M&V-së, deri në fund të janarit, për vitin paraprak.
- Hapi 7:** Divizioni i M&V-së në MSh, raporton mbi të dhënat e indikatorit në raportin e M&V-së me tabelën 5.

#### **e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të dhënave**

Java e parë e shkurtit, në baza vjetore.

#### **f) Niveli fillestar**

Të dhënat fillestare janë zero (0), pasi që është indikator output.



### 1.1.1 - Tabela 1. Fletëza e raportimit të aktiviteteve të edukimit shëndetësor.

Institucioni: \_\_\_\_\_, Vendi: \_\_\_\_\_,

Muaji i raportimit: /\_\_\_/\_\_\_\_\_/ Rajoni: \_\_\_\_\_.

#### REALIZIMI I AKTIVITETEVE PËR EDUKIM SHËNDETËSOR

Institucioni shëndetësor: \_\_\_\_\_

Aktivitet në vende tjera (shëno) \_\_\_\_\_

Data e vizitës: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ / Vendi: \_\_\_\_\_

Personi përgjegjës: \_\_\_\_\_ Profesionit: \_\_\_\_\_

Nr. telefonit: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Data e mbajtjes së aktivitetit: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ / Kohëzgjatja e aktivitetit: \_\_\_\_\_

Tema: \_\_\_\_\_ Numri i pjesëmarrësve: \_\_\_\_\_

<b>AKTIVITETET</b>	
Përpilimi i materialeve të edukimit shëndetësor	Shënimi i ditëve ndërkombëtare
Edukim shëndetësor me punëtorë shëndetësor;	(shëno): _____
Edukim shëndetësor me pacientë;	Fushata
Edukim shëndetësor me komunitete	Trajnim
(shëno cili): _____	Tjetër (shëno): _____
<b>TEMAT E REALIZUARA</b>	
Dita Botërore e Kancerit – 4 Shkurt;	Dita Botërore e Ujit – 22 Mars;
Dita Botërore e TB – 24 Mars;	Dita Botërore e Shëndetit – 7 Prill;
Java Botërore e Imunizimit – 24 Prill;	Dita Botërore e Hipertensionit – 17 Maj;
Dita Botërore e Duhanit – 31 Maj;	Dita Botërore e Abuzimit të Drogave – 26 Qershor;
Java Botërore e Gjdhënies – 01 Gusht;	Dita Botërore e Zemrës – 29 Shtator;
Muaji i Kancerit të Gjirit – 01 Tetor;	Dita e Shëndetit Mendor – 10 Tetor;
Dita Botërore e Diabetit – 14 Nëntor;	Dita Botërore e HIV/AIDS – 1 Dhjetor;
Tjetër (shëno): _____	
<b>METODAT E PËRDORURA</b>	
Ligjërata;	Tryezat e rrumbullakëta;
Trajnimet e ndryshme;	Edukim bashkëmohatar (peer to peer);
Panel diskutimi;	Njerëzit reklamë;

<b>MJETET EDUKATIVE TË PËRDORURA</b>		
Fletëpalosje;	Prezantim;	Film
Poster;	Emision në TV;	Luajtja e roleve
Broshura	Emision në Radio;	Tjetër (shëno) _____

<b>DISTRIBUIMI I MATERIALEVE PËR EDUKIM SHËNDETËSOR</b>		
Fletëpalosje;	Broshura	CD;
Poster;	Libra	Tjetër (shëno) _____;

### 1.1.1 - Tabela 2. Forma e raportimit të aktiviteteve nga KESH komunal.

#### RAPORTI 3 MUJOR PËR EDUKIM SHËNDETËSOR

Nr.	VENDI	TAKIMET E KESH	TRA- JNIMET	AKTIVI- TETET TJERA	MJETET E PËR- DORURA	DISTRIBUIMI I MATERIALEVE	NUMRI I PJESËMARRËSVE
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
TOTALI							



### 1.1.1 - Tabela 3. Forma e raportimit të aktiviteteve rajonale.

RAPORTI 6 MUJOR  
PËR EDUKIM SHËNDETËSOR

#	KOMUNA	TAKIMET E KESH			TRAJNIMET			AKTIVITETET TJERA			MJETET E PËRDORURA			DISTRIBUIMI I MATERIALEVE			NUMRI I PJESËMARRËSVE
		Komunal	Rajonal	Total	Komunal	Rajonal	Total	Komunal	Rajonal	Total	Komunal	Rajonal	Total	Komunal	Rajonal	Total	
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	
TO-TALI																	

### 1.1.1 - Tabela 4. Forma e raportimit vjetor të aktiviteteve të përgjithshme.

RAPORTI VJETOR  
PËR EDUKIM SHËNDETËSOR

#	RAJONI	TAKIMET E KESH	TRAJNIMET	AKTIVITETET TJERA	MJETET E PËRDORURA	DISTRIBUIMI I MATERIALEVE	NUMRI I PJESËMARRËSVE
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
<b>TOTALI</b>							

## 1.1.2 200 TRAJNIME PËR KONCEPTIN E SHKOLLAVE PROMOVUESE TË SHËNDETIT TË MBAJTURA

### a) Përkufizimi i indikatorit

Indikatorin matë numrin e trajnimeve të realizuara me qëllim të zbatimit të konceptit të Shkollave Promovuese të Shëndetit, si dhe cilësinë përmes pyetësorit.

Koncepti i Shkollës Promovuese nënkupton bashkëpunimin e ngushtë mes nxënësve, arsimtarëve dhe prindërve, të cilët janë edhe përfitues, në funksion të ruajtjes dhe përparimit të shëndetit,

*Qëllimi i Shkollave Promovuese të Shëndetit, është që të arrijnë një mënyrë jetese të shëndoshë për tërë popullatën dhe mjedisin shkollor, duke krijuar një ambient përkrahës që do të rezultojë me promovim të shëndetit. Temat kyçe të trajnimit përfshijnë:*

- partneritetin,
- respektimi i vetës dhe të tjerëve,
- respekti për mjedisin,
- familja dhe bashkësia,
- grupet e interesit dhe institucioneve qeveritare e joqeveritare, të ndërlidhura me konceptin e shkollave promovuese të shëndetit.

Trajnimi konsiderohet i arritur nëse kohëzgjatja është së paku tri ditë.

Trajnimet janë të dedikuara për institucionet qeveritare dhe joqeveritare, politik bërësit, menaxherët e shkollave, arsimtarët, drejtoratet shëndetësore dhe arsimore komunale, nxënësit, prindërit dhe shoqërinë civile.

Trajnimi është në kompetencën e Këshillit Nacional për Shkollat Promovuese të Shëndetit dhe trajnimet do të ofrohen nga IKShPK, gjegjësisht departamenti i Mjekësisë Sociale, Komisioni i Edukimit Shëndetësor (KESH). Trajnimet do të realizohen sipas Komunave, llojeve të institucioneve dhe viteve.

### b) Parametrat që duhet matur

*Të dhënat e nevojshme për të definuar këtë indikatorë janë:*

Numri i pjesëmarrësve të trajnuar sipas

- komunave,
- llojeve të institucioneve dhe
- viteve.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk mblidhen sipas metodës së marrjes së mostrave sepse nuk nevojitet mostra për kalkulimin e indikatorit.



#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Komiteti Nacional i Shkollave Promovuese të Shëndetit (KNShPSH) në bashkëpunim me Komisionin për Edukim Shëndetësor (KESH) harton planin vjetor për trajnime dhe trajnerë (lista e institucioneve dhe trajnerëve, tabela 1).
- Hapi 2:** KESH kontakton institucionet relevante dhe menaxherët për nominimin e personave kyç për pjesëmarrje në trajnim (Lista e pjesëmarrësve të propozuar, tabela 2).
- Hapi 3:** Pjesëmarrësit ndjekin trajnimin. Trajnerët janë përgjegjës për plotësimin e listës së vijueshmërisë, përfshirë kontrollin e vijueshmërisë (tabela 3).
- Hapi 4:** KNShPSH përgatitë Raportin vjetor dhe dorëzon të dhënat e agreguara në DMV te MSh (tabela 4).
- Hapi 5:** DMV prezanton vlerën e indikatorit në raportin zyrtar të M&V në (tabela 4).

#### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të të dhënave

KESH-i në interval 6 mujor (java e parë e korrikut dhe java e fundit e janarit) i raporton KNShPSH për numrin e trajnimeve të mbajtura dhe numrin e pjesëmarrësve të trajnuar.

#### f) Niveli fillestar

Zero.

##### 1.1.2 - Tabela 1. Lista e institucioneve dhe trajnerëve.

Data \_\_\_\_\_ Vendi \_\_\_\_\_

Nr rendor	Emri dhe Mbiemri	Komuna	Institucioni	Kontakti

##### 1.1.2 - Tabela 2. Lista e pjesëmarrësve të propozuar.

Data \_\_\_\_\_ Vendi \_\_\_\_\_

Nr rendor	Emri dhe Mbiemri	Komuna	Institucioni	Kontakti

**1.1.2 - Tabela 3. Tabela e vijueshmërisë.**

Data \_\_\_\_\_ Vendi \_\_\_\_\_ Ora \_\_\_\_\_

Nr rendor	Emri dhe Mbiemri	Komuna	Institucioni	Kontakti

**1.1.2 - Tabela 4. Të dhënat e agreguara nga KNSHPSH.**

Komuna	Lloji i institucionit	Viti	Numri i trajnimeve të planifikuara	Numri i trajnimeve të realizuara	% e realizimit
Prishtinë					
Totali					



## 1.2 MORTALITETI PERINATAL I ZBRITUR NËN 10‰

### a) Përkufizimi i indikatorit

Indikator i mortalitetit perinatal reflekton shëndetin dhe statusin nutritiv, maternal si dhe cilësinë e kujdesit obstetrik dhe pediatrik.

Ky indikator paraqet numrin e vdekjeve perinatale për 1000 lindje. Vdekja perinatale nënkupton vdekjen fetale dhe vdekjen e hershme neonatale.

Vdekja fetale paraqet vdekjen e fetusit që peshon  $\geq 500$ g (në qoftë se pesha nuk është në dispozicion, llogaritet fetus i vdekur  $\geq 22$  javë gestative).

Vdekje e hershme neonatale konsiderohet vdekja e të porsalindurit në 7 ditët e para (0-6 ditë) të jetës.

Ky indikator llogaritet përmes formulës:

Shkalla e vdekshmërisë perinatale = (numri i vdekjeve perinatale / numri i përgjithshëm i lindjeve (Lindur vdekur + lindur gjallë)) x 1000.

Ky indikator do të disagregohet në bazë të komunave (vendbanimit të përhershëm të nënës).

Deri më tani, java e gestacionit dhe pesha e vdekjeve të fetusit nuk është marrë parasysh, kështu që prej tani do të kalkulohet përmes definicionit të paraqitur këtu. Gjithashtu, nga numri i përgjithshëm i lindjeve dhe vdekjeve, do të kalkulohen vetëm të dhënat për lindjet dhe vdekjet brenda territorit të Kosovës.

### b) Parametrat që duhet matur

- Numri i vdekjeve perinatale sipas komunave,
- Numri i përgjithshëm i lindjeve të gjalla dhe të vdekura sipas komunave.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk mblidhen përmes mostrës sepse për kalkulimin e indikatorit merren parasysh të gjitha rastet.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Çdo institucion shëndetësor dhe zyrë e gjendjes civile plotësojnë Fletën statistikore për vdekje DEM-2 (tabela 1).
- Hapi 2:** Në baza mujore, institucionet shëndetësore dhe zyrat e gjendjes civile raportojnë në zyrat regjionale të Agjencisë së Statistikave të Kosovës (ASK), duke dorëzuar kopjet fizike të të gjitha DEM-2 të plotësuar.
- Hapi 3:** Zyrat regjionale të Agjencisë së Statistikave të Kosovës (ASK), me pasqyrën mujore të të dhënave për lindje dhe vdekje DEM-5, raportojnë në Agjencinë e Statistikave të Kosovës (ASK) (Tabela 2).



- Hapi 4:** Departamenti i statistikave sociale – sektori i statistikave vitale në ASK, bën kontrollin e cilësisë dhe konfirmimin e të gjitha të dhënave.
- Hapi 5:** Të gjitha të dhënat futen në programin Access, në Departamentin e IT-së në ASK (Tabela 3).
- Hapi 6:** Në Sektorin e statistikave vitale bëhet edhe një herë kontrolli i të gjitha të dhënave në baza mujore, ku të dhënat nga DEM 5 duhet të korrespondojnë me të dhënat e marra nga zyrat regjionale të ASK-së.
- Hapi 7:** Në Sektorin e statistikave vitale bëhet përpunimi i të dhënave përmes SPSS-it në baza vjetore.
- Hapi 8:** ASK publikon në faqen e internetit<sup>1</sup>, në baza vjetore Statistikat e vdekjeve, ku paraqitet vlera e kalkuluar e indikatorit.
- Hapi 9:** Analiza e trendeve të këtij indikator bëhet nga IKShPK.
- Hapi 10:** Vlera e këtij indikator prezantohet në raportin vjetor të M&V-së, duke përdorur tabelën 4, 5 dhe 6.

#### **e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Java e dytë e shtatorit, në baza vjetore.

#### **f) Niveli fillestar**

Të dhënat për nivelin fillestar janë paraqitur në tabelën 6.

---

<sup>1</sup> [www.ask.rks-gov.net](http://www.ask.rks-gov.net)



## 1.2 - Tabela 1. DEM-2.

### 1 - Institucioni Shëndetësor

## RAPORTI MJEKËSOR PËR VDEKJE

*Ju lutemi shkruani me shkronja të mëdha të shtypit duke përdorur lapsin kimik  
Mos shkruani në pjesën e hijëzuar. Shkruaj në vendin e duhur.*

Komuna : _____	Data e regjistrimit:
Selia e ofiqarisë: _____	Numri i vijues:
Numri i librit amzë:	Nr. rend. i formularit nga libri i protokollit:

#### VENDI I VDEKJES

1. Vendi ku ka ndodhur vdekja: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>	3. Kodi i institucionit 
2. Vdekja ka ndodhur: 1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> diku tjetër	Emri i institucionit shëndetësor _____

#### TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN

4. Emri dhe mbiemri : _____	5. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër
6. Data e vdekjes:                     Dita Muaji Viti	7. Koha e vdekjes:             Ora Min
8. Data e lindjes                     Dita Muaji Viti	9. Ora           (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)
10. Moshë	11. NP:
12. Vendi i lindjes Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>	13. Peshë në lindje           gram (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)
14. Vëndbanimi Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>	15. Gjendja e mëparshme martesore: 1 <input type="checkbox"/> I/E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> I/E martuar 3 <input type="checkbox"/> I/E ve 4 <input type="checkbox"/> I/E shkurorëzuar 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
16. Përkatësia etnike _____	17. Përgatitja shkollore: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore e kryer <small>(shkolla më e lartë e kryer)</small> 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur

#### TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ

18. Data e lindjes së nënës:                     Dita Muaji Viti	19. Përgatitja shkollore e nënës: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shk. fil. e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna:	21. Gjendja martesore e nënës: 1 <input type="checkbox"/> E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> E martuar 3 <input type="checkbox"/> E ve 4 <input type="checkbox"/> E shkurorëzuar

#### CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE

22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes: 1 <input type="checkbox"/> Mjeku apo kirurgu 2 <input type="checkbox"/> Infermierja 3 <input type="checkbox"/> Mamia 4 <input type="checkbox"/> Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues 5 <input type="checkbox"/> Laiku 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	23. Shkaku i vdekjes: 1- Sëmundja apo gjendja që i ka paraprirë vdekjes Shkaku paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkaku i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme. 2 - Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shkaktarin kryesor të vdekjes	a) .....           b) .....           c) Shkaqet e mëparshme .....	Intervali i përafërt në mes sulmit dhe vdekjes _____ _____ _____
24. Vdekja është: 1 <input type="checkbox"/> E natyrshme 2 <input type="checkbox"/> E dhunshme	25. Lloji i vdekjes së dhunshme është: 1 <input type="checkbox"/> Fatkeqësi 2 <input type="checkbox"/> Vetëvrasje 3 <input type="checkbox"/> Vrasje	26. Obduksioni: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo	27. Nëse i vdekuri ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo
28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Fabrikë, minierë, etj. 2 <input type="checkbox"/> Rrugë, hekurudhë, vijë ajrore 3 <input type="checkbox"/> Në fushë, mal, lum, liqë 4 <input type="checkbox"/> Banesë, ndërtesë 5 <input type="checkbox"/> Në vend tjetër 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Në punë 2 <input type="checkbox"/> Duke u kthyer nga puna 3 <input type="checkbox"/> Në punë, në shtëpi 4 <input type="checkbox"/> Në kohë të lirë 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	Vërejtje: _____	

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_ Vdekja është konstatuar nga \_\_\_\_\_ Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit \_\_\_\_\_  
(Emri dhe mbiemri)



Republika e Kosovës

Republika Kosovo - Republic of Kosovo

Qeveria - Vlada - Government

Zyra e Kryeministrit - Vlada - Government

Agjencia e Statistikave të Kosovës - Agencija za Statistiku Kosova - Statistical Agency of Kosovo



2 - Agjencia e Statistikave të Kosovës

## FLETË STATISTIKORE PËR VDEKJE DEM-2

Komuna : \_\_\_\_\_

Selia e ofiqarisë: \_\_\_\_\_

Numri i librit amzë: \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: \_\_\_\_\_

Numri vijues: \_\_\_\_\_

Nr. rend. i formularit nga libri i protokolli: \_\_\_\_\_

Nr. rendor i formularit: \_\_\_\_\_

(e plotësuar statistika)

## VENDI I VDEKJES

1. Vendi ku ka ndodhur vdekja:	Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>
2. Vdekja ka ndodhur:	1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> diku tjetër
Emri i institucionit shëndetësor _____	
3. Kodi i institucionit _____	

## TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN

4. Emri dhe mbiemri : _____	5. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër
6. Data e vdekjes: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	7. Koha e vdekjes: _____ <small>Ora Min</small>
8. Data e lindjes _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	9. Ora _____ <small>(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)</small>
10. Moshë _____	11. NP: _____
12. Vendi i lindjes Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>	13. Peshë në lindje _____ gram <small>(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)</small>
14. Vendbanimi Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>	16. Përkatësia etnike _____
15. Gjendja e mëparshme martesore: 1 <input type="checkbox"/> I/E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> I/E martuar 3 <input type="checkbox"/> I/E ve 4 <input type="checkbox"/> I/E shkurore 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	17. Përgatitja shkollore: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> e kryer <small>(shkolla më e lartë e kryer)</small> 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur

## TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ

18. Data e lindjes së nënës: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	19. Përgatitja shkollore e nënës 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shk. fill. e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna: _____	21. Gjendja martesore e nënës 1 <input type="checkbox"/> E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> E martuar 3 <input type="checkbox"/> E ve 4 <input type="checkbox"/> E shkurore

## CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE

22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes: 1 <input type="checkbox"/> Mjeku apo kirurgu 2 <input type="checkbox"/> Infermiera 3 <input type="checkbox"/> Mamia 4 <input type="checkbox"/> Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues 5 <input type="checkbox"/> Laiku 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	23. Shkaku i vdekjes: 1 - Sëmundja apo gjendja që i ka paraprirë vdekjes Shkaku paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkaku i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme. 2 - Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shkaktarin kryesor të vdekjes
a) _____ b) _____ c) _____ Shkaqet e mëparshme _____	Intervali i përafërt në mes sulmit dhe vdekjes _____ _____
24. Vdekja është: 1 <input type="checkbox"/> E natyrshme 2 <input type="checkbox"/> E dhunshme	25. Lloji i vdekjes së dhunshme është 1 <input type="checkbox"/> Fatkeqësi 2 <input type="checkbox"/> Vetëvrasje 3 <input type="checkbox"/> Vrasje
26. Obduksioni: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo	27. Nëse i vdekuri ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo
28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Fabrikë, minierë, etj. 2 <input type="checkbox"/> Rrugë, hekurudhë, vijë ajrore 3 <input type="checkbox"/> Në fushë, mal, lum, liqë 4 <input type="checkbox"/> Banesë, ndërtesë 5 <input type="checkbox"/> Në vend tjetër 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Në punë 2 <input type="checkbox"/> Duke u kthyer nga puna 3 <input type="checkbox"/> Në punë, në shtëpi 4 <input type="checkbox"/> Në kohë të lirë 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
Vërejtje: _____	

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_

Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit

Ky formular është përfshur edhe në gjuhën angleze dhe serbe

Ofiqari





Republika e Kosovës  
Republika Kosova - Republic of Kosovo  
Qeveria - Vlada - Government  
Zyra e Kryeministrit - Vlada - Government

Agjencia e Statistikave të Kosovës - Agencija za Statistiku Kosova - Statistical Agency of Kosovo



3 - Komuna

## VËRTETIMI MJEKËSOR PËR VDEKJE

Komuna : \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: | | | | | | | | | |

Selia e ofiqarisë: \_\_\_\_\_

Numri vjues: | | | | | | | | | |

Numri i librit amzë: | | | |

Nr. rend. i formularit nga libri i protokolit: | | | | | |

### VENDI I VDEKJES

1. Vendi ku ka ndodhur vdekja:	Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani numrin e shtetit në Kosovë)</small>
2. Vdekja ka ndodhur:	1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> Diku tjetër
Emri i institucionit shëndetësor _____	3. Kodi i institucionit 

### TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN

4. Emri dhe mbiemri : _____	5. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër
6. Data e vdekjes:                     Dita Muaji Viti	7. Koha e vdekjes:             Ora Min
8. Data e lindjes                     Dita Muaji Viti	9. Ora         (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)
10. Moshë	11. NP:
12. Vendi i lindjes Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani numrin e shtetit në Kosovë)</small>	13. Peshë në lindje           gram (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)
14. Vendbanimi Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani numrin e shtetit në Kosovë)</small>	16. Përkatësia etnike _____
15. Gjendja e mëparshme martesore: 1 <input type="checkbox"/> I/E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> I/E martuar 3 <input type="checkbox"/> I/E ve 4 <input type="checkbox"/> I/E shkurorëzuar 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	17. Përgatitja shkollore: (shkolla më e lartë e kryer)
1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	

### TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ

18. Data e lindjes së nënës:                     Dita Muaji Viti	19. Përgatitja shkollore e nënës 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shk. fill. e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna:	21. Gjendja martesore e nënës 1 <input type="checkbox"/> E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> E martuar 3 <input type="checkbox"/> E ve 4 <input type="checkbox"/> E shkurorëzuar

### CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE

22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes:	1 <input type="checkbox"/> Mjeku apo kirurgu 2 <input type="checkbox"/> Infermierja 3 <input type="checkbox"/> Mami 4 <input type="checkbox"/> Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues 5 <input type="checkbox"/> Laiku 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
23. Shkaku i vdekjes: 1- Sëmundja apo gjendja që i ka paraprirë vdekjes Shkaku paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkaku i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme. 2- Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shaktarin kryesor të vdekjes	a) .....             b) .....             c) .....             Shkaqet e mëparshme .....
24. Vdekja është: 1 <input type="checkbox"/> E natyrshme 2 <input type="checkbox"/> E dhunshme	25. Lloji i vdekjes së dhunshme është 1 <input type="checkbox"/> Fatkeqësi 2 <input type="checkbox"/> Vetëvrasje 3 <input type="checkbox"/> Vrasje
26. Obduksioni: Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo	27. Nëse i vdekuri ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo
28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Fabrikë, minierë, etj. 2 <input type="checkbox"/> Rrugë, hekurudhë, vijë ajrore 3 <input type="checkbox"/> Në fushë, mal, lum, liqë 4 <input type="checkbox"/> Banesë, ndërtesë 5 <input type="checkbox"/> Në vend tjetër 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Në punë 2 <input type="checkbox"/> Duke u kthyer nga puna 3 <input type="checkbox"/> Në punë, në shtëpi 4 <input type="checkbox"/> Në kohë të lirë 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
Vërejtje:	

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_ Vdekja është konstatuar nga \_\_\_\_\_ Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit \_\_\_\_\_  
(emri dhe mbiemri)

Ky formular është përpiluar edhe në gjuhën angleze dhe serbe

Ofiqari

#### 4 - Prindërit apo të afërmit e të vdekurit VËRTETIMI MJEKËSOR PËR VDEKJE

Komuna : \_\_\_\_\_

Selia e ofiqarsisë: \_\_\_\_\_

Numri i librit amzë: \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: \_\_\_\_\_

Numri vijues: \_\_\_\_\_

Nr. rend. i formularit nga libri i protokolit: \_\_\_\_\_

## VENDI I VDEKJES

1. Vendi ku ka ndodhur vdekja:	Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruaj nëse është jashtë Kosovës)</small>
2. Vdekja ka ndodhur:	1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> Diku tjetër Emri i institucionit shëndetësor _____ 3. Kodi i institucionit _____

## TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN

4. Emri dhe mbiemri : _____	5. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër		
6. Data e vdekjes: _____ Dita Muaji Viti	7. Koha e vdekjes: _____ Ora Min		
8. Data e lindjes _____ Dita Muaji Viti	9. Ora _____ (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)	10. Mosha _____	11. NP: _____
12. Vendi i lindjes Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruaj nëse është jashtë Kosovës)</small>	13. Peshë në lindje _____ gram (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)	14. Vendbanimi Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruaj nëse është jashtë Kosovës)</small>	
15. Gjendja e mëparshme martesore: 1 <input type="checkbox"/> I/E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> I/E martuar 3 <input type="checkbox"/> I/E ve 4 <input type="checkbox"/> I/E shkurorëzuar 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	16. Përkatësia etnike _____		
17. Përgatitja shkollore: (shkolla më e lartë e kryer)	1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë	3 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> e kryer 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti	9 <input type="checkbox"/> E panjohur

## TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ

18. Data e lindjes së nënës: _____ Dita Muaji Viti	19. Përgatitja shkollore e nënës 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shk. <b>fill.</b> e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna: _____	21. Gjendja martesore e nënës 1 <input type="checkbox"/> E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> E martuar 3 <input type="checkbox"/> E ve 4 <input type="checkbox"/> E shkurorëzuar

## CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE

22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes:	1 <input type="checkbox"/> Mjeku apo kirurgu 2 <input type="checkbox"/> Infermierja 3 <input type="checkbox"/> Mamia 4 <input type="checkbox"/> Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues 5 <input type="checkbox"/> Laiku 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
23. Shkaku i vdekjes: 1- Sëmundja apo gjendja që i ka paraprindë vdekjes Shkaku paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkaku i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme. 2 - Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shkaktarin kryesor të vdekjes	a) _____ b) _____ c) _____ Shkaqet e mëparshme _____ Intervali i përafërt në mes sulmit dhe vdekjes _____
24. Vdekja është: 1 <input type="checkbox"/> E natyrshme 2 <input type="checkbox"/> E dhunshme	25. Lloji i vdekjes së dhunshme është 1 <input type="checkbox"/> Fatkeqësi 2 <input type="checkbox"/> Vetëvrasje 3 <input type="checkbox"/> Vrasje
26. Obduksioni: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo	27. Nëse i vdekuri ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo
28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Fabrikë, minierë, etj. 2 <input type="checkbox"/> Rrugë, hekurudhë, vjër ajrore 3 <input type="checkbox"/> Në fushë, mal, lum, liqe 4 <input type="checkbox"/> Banesë, ndërtesë 5 <input type="checkbox"/> Në vend tjetër 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Në punë 2 <input type="checkbox"/> Duke u kthyer nga puna 3 <input type="checkbox"/> Në punë, në shtëpi 4 <input type="checkbox"/> Në kohë të lirë 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
Vërejtje: _____	

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_

Vdekja është konstatuar nga \_\_\_\_\_

Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit \_\_\_\_\_





## 1.2 - Tabela 3. Programi Access në Departamentin e IT-së.

VDEKIET REGJISTRIMET

Numeri i vdekjes:

**REGJISTRIMI I VDEKJES:**

Komuna:  Data Regjistrimit:

Zyra e Ofiqarise në:  Nr Vjues:

Nr librit Amëz:  Nr ren formularit lib Prot.:

**VENDI I VDEKJES:**

Shteti i Vdekjes:  Kosove UNIMIK

Komuna Vdekjes:

Vendi i Vdekjes:

Vdekja ka ndodhur:

Emri i Instit. shëndetësor:

**TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN:**

Emri:  Mbiemri:  Gjinia:  M  Data e vdekjes:  Koha e vdekjes:

Data e lindjes:  Ora e lindjes:  Masha:  Pesha ne lindje:  Numeri Personal (ID):

Shteti i lindjes:  Komuna e lindjes:  Vendi i lindjes:

Shteti i Qendrimit:  Komuna e Qendrimit:  Vendi i Qendrimit:

Gjendja martesore:  Përkatesia kombëtare:  Shqiptare  Citenship:  Përgaditja shkollore:

**NESE I VDEKURI ESHTHE ME I RI SE 1 VJEÇ:**

**NËNA:** Data e lindjes:  Përgaditja shkollore:  Femijë lindur gjithsej:  Gjendja martesore N:

**ÇERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE:**

Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes:  Shkakun i vdekjes:  Intervali kohor sulmi - vdekja

Diagnoza 1:  Diagnoza 2:  Vite:  Dite:

Diagnoza 3:  Shkaqet e mëparshme:  Muaj:  Orë:

Vdekja është e:  Lloji i vdekjes së dhunëshme është:  Obduksioni:  Verifikue shkaqet e vdekjes me obduktion:

Vdekja gjatë shtatzanisë ose 42 ditë pas lindjes:  Vendi i fatkeqësisë:  Aksidenti ka ndodhur:

Vrejttet:

**ARKIVO** **Pastro Formen** **VENDI GJETJA**



### 1.2 - Tabela 4. Mortaliteti perinatal sipas gjinisë.

Mortaliteti perinatal	Mt. Perin. M	Mt. Perin. F

### 1.2 – Tabela 5. Mortaliteti perinatal sipas komunave.

Nr.	Komuna	Mortaliteti perinatal
1	Deçan	
2	Gjakovë	
3	Glllogoc	
4	Gjilan	
5	Dragash	
6	Istog	
7	Kaçanik	
8	Klinë	
9	Fushë Kosovë	
10	Kamenicë	
11	Mitrovicë	
12	Leposaviq	
13	Lipjan	
14	Novobërdë	
15	Obiliq	
16	Rahovec	
17	Pejë	
18	Podujevë	
19	Prishtinë	
20	Prizren	
21	Skenderaj	
22	Shtime	
23	Shtërpcë	
24	Suharekë	
25	Ferizaj	
26	Viti	



27	Vushtrri	
28	Zubin Potok	
29	Zveçan	
30	Malishevë	
31	Junik	
32	Mamushë	
33	Hani i Elezit	
34	Graçanicë	
35	Ranillug	
36	Partesh	
37	Klllokot	
38	Mitrovicë e Veriut	
Gjithsej		

### 1.2 - Tabela 6. Të dhënat për nivelin fillestar.

Mt. perinatal	2011	2012	2013	2014	2015	Mesatare
‰	11.9	13.1	9.9	10.1	10	11



## 1.2.1 MORTALITETI INFANTIL I ZBRITUR NËN 10‰

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet numrin e foshnjave të vdekura të moshës 0-364 ditë për 1000 lindje të gjalla për një vit.

Mortaliteti infantil është njëri prej indikatorëve më të rëndësishëm dhe senzitiv shëndetësor, sepse reflekton sistemin shëndetësor, kujdesin shëndetësor antenatal, natal dhe postnatal dhe kulturën shëndetësore të një vendi. Përkundër rënies së shkallës së mortalitetit infantil ndër vite, mbetet ndër më të lartit në rajon dhe Evropë, me 9.7‰ për vitin 2015.

Ky indikator kalkullohet me formulën:

Shkalla e vdekshmërisë infantile = (numri i foshnjave të vdekura / numri i foshnjave të lindura gjallë) x 1000.

Nga numri i përgjithshëm i lindjeve dhe vdekjeve, kalkuloohen vetëm të dhënat për lindjet dhe vdekjet brenda territorit të Kosovës.

Ky indikator do të disagregohet në bazë të komunave (vendbanimit të përhershëm të të vdekurit) dhe gjinisë së foshnjës.

### b) Parametrat që duhet matur

- Numri i vdekjeve të foshnjave sipas komunave,
- Numri i përgjithshëm i lindjeve të gjalla sipas komunave,
- Numri i vdekjeve të foshnjave sipas gjinisë së foshnjës,
- Numri i përgjithshëm i lindjeve të gjalla sipas gjinisë.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk mblidhen sipas metodës së marrjes së mostrave, sepse për kalkulimin e indikatorit merren parasysh të gjitha rastet.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Çdo institucion shëndetësor dhe zyrë e gjendjes civile plotësojnë Fletën statistikore për vdekje DEM-2 (tabela 1).
- Hapi 2:** Në baza mujore, institucionet shëndetësore dhe zyrat e gjendjes civile raportojnë në zyrat regjionale të Agjencisë së Statistikave të Kosovës (ASK), duke dorëzuar kopjet fizike të të gjitha DEM-2 të plotësuar.
- Hapi 3:** Zyrat regjionale të Agjencisë së Statistikave të Kosovës (ASK), me pasqyrën mujore të të dhënave për lindje dhe vdekje DEM-5, raportojnë në Agjencinë e Statistikave të Kosovës (ASK) (Tabela 2).
- Hapi 4:** Departamenti i statistikave sociale – sektori i statistikave vitale në ASK, bën kontrollin e cilësisë dhe konfirmimin e të gjitha të dhënave.

- Hapi 5:** Të gjitha të dhënat futen në programin Access në Departamentin e IT-së (Tabela 3).
- Hapi 6:** Pas futjes së të dhënave në programin Access, Sektori i statistikave vitale bën kontrollin e të dhënave në databazën e vdekjeve.
- Hapi 7:** Në Sektorin e statistikave vitale bëhet edhe një herë kontrolli i të gjitha të dhënave.
- Hapi 8:** Në Sektorin e statistikave vitale bëhet përpunimi i të dhënave përmes SPSS-it.
- Hapi 9:** ASK publikon në faqen e internetit, në baza vjetore, Statistikat e vdekjeve, ku paraqitet vlera e kalkuluar e indikatorit.
- Hapi 10:** Analiza e ecurisë për periudhën 5 vjeçare bëhet nga IKShPK.
- Hapi 11:** Vlera e këtij indikatorit prezantohet në raportin vjetor të M&V-së duke përdorur tabelat 4, 5 dhe 6.

#### **e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**



Java e dytë e shtatorit, në baza vjetore.

#### **ë) Niveli fillestar**

Të dhënat për nivelin fillestar janë paraqitur në tabelën 6.



## 1.2.1 - Tabela 1. DEM-2.

 <b>Republika e Kosovës</b> Republika Kosova - Republika of Kosovo Qeveria - Vlada - Government Zyra e Kryeministrit - Vlada - Government Agjencia e Statistikave të Kosovës - Agencija za Statistiku Kosova - Statistical Agency of Kosovo		 <b>1 - Institucioni Shëndetësor</b> <b>RAPORTI MJEKËSOR PËR VDEKJE</b>	
<i>Ju lutemi shkruani me shkronja të mëdha të shtypit duke përdorur lapsin kimik          Mos shkruani në pjesën e lëvizshme. Shkruaj në vendin e duhur.</i>			
Komuna : _____		Data e regjistrimit: _____	
Selia e ofiqarisë: _____		Numri i vijues: _____	
Numri i librit amzë: _____		Nr. rend. i formularit nga libri i protokolit: _____	
<b>VENDI I VDEKJES</b>			
1. Vendi ku ka ndodhur vdekja: Vendi _____ Komuna _____ <small>(shteti nëse është jashtë Kosovës)</small>		3. Kodi i institucionit _____	
2. Vdekja ka ndodhur: 1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> diku tjetër		Emri i institucionit shëndetësor _____	
<b>TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN</b>			
4. Emri dhe mbiemri : _____		5. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër	
6. Data e vdekjes: _____ Dita Muaji Viti		7. Koha e vdekjes: _____ Ora Min	
8. Data e lindjes _____ Dita Muaji Viti		9. Ora _____ (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)	
10. Moshë _____		11. NP: _____	
12. Vendi i lindjes Vendi _____ Komuna _____ <small>(shteti nëse është jashtë Kosovës)</small>		13. Peshë në lindje _____ gram (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)	
14. Vendbanimi Vendi _____ Komuna _____ <small>(shteti nëse është jashtë Kosovës)</small>		15. Gjendja e mëparshme martesore: 1 <input type="checkbox"/> I/E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> I/E martuar 3 <input type="checkbox"/> I/E ve 4 <input type="checkbox"/> I/E shkurorëzuar 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	
16. Përkatësia etnike _____		17. Përgatitja shkollore: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> e kryer <small>(shkolla më e lartë e kryer)</small> 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	
<b>TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ</b>			
18. Data e lindjes së nënës: _____ Dita Muaji Viti		19. Përgatitja shkollore e nënës 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shk. <b>fill</b> e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	
20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna: _____		21. Gjendja martesore e nënës 1 <input type="checkbox"/> E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> E martuar 3 <input type="checkbox"/> E ve 4 <input type="checkbox"/> E shkurorëzuar	
<b>CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE</b>			
22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes: 1 <input type="checkbox"/> Mjeku apo kirurgu 2 <input type="checkbox"/> Infermierja 3 <input type="checkbox"/> Mamia 4 <input type="checkbox"/> Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues 5 <input type="checkbox"/> Laiku 9 <input type="checkbox"/> E panjohur		23. Shkaku i vdekjes: 1- Sëmundja apo gjendja që i ka paraparë vdekjes Shkaku paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkaku i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme. 2 - Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shkaktarin kryesor të vdekjes	
a) _____ b) _____ c) _____ Shkaqet e mëparshme		Intervali i përafërt në mes sulmit dhe vdekjes _____ _____ _____	
24. Vdekja është: 1 <input type="checkbox"/> E natyrshme 2 <input type="checkbox"/> E dhunshme		25. Lloji i vdekjes së dhunshme është 1 <input type="checkbox"/> Fatkeqësi 2 <input type="checkbox"/> Vetëvrasje 3 <input type="checkbox"/> Vrasje	
26. Obduksioni: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo		27. Nëse i vdekuri ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo	
28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Fabrike, miniere, etj. 2 <input type="checkbox"/> Rrugë, hekurudhë, vijë ajrore 3 <input type="checkbox"/> Në fushë, mal, lum, liqë 4 <input type="checkbox"/> Banesë, ndërtesë 5 <input type="checkbox"/> Në vend tjetër 9 <input type="checkbox"/> E panjohur		29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Në punë 2 <input type="checkbox"/> Duke u kthyer nga puna 3 <input type="checkbox"/> Në punë, në shtëpi 4 <input type="checkbox"/> Në kohë të lirë 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	
Vërejtje: _____			
Plotësuar nga: _____		Vdekja është konstatuar nga _____ <small>(Emri dhe mbiemri)</small>	
		Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit _____	



Republika e Kosovës

Republika Kosova - Republic of Kosovo

Qeveria - Vlada - Government

Zyra e Kryeministrit - Vlada - Government

Agjencia e Statistikave të Kosovës - Agencija za Statistiku Kosova - Statistical Agency of Kosovo



2 - Agjencia e Statistikave të Kosovës

## FLETË STATISTIKORE PËR VDEKJE DEM-2

Komuna : \_\_\_\_\_

Selia e ofiqarisë: \_\_\_\_\_

Numri i librit amzë: \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: \_\_\_\_\_

Numri vijues: \_\_\_\_\_

Nr. rend. i formularit nga libri i protokolit: \_\_\_\_\_

Nr. rendor i formularit: \_\_\_\_\_

(e plotëson statistika)

## VENDI I VDEKJES

1. Vendi ku ka ndodhur vdekja:	Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>
2. Vdekja ka ndodhur:	1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> diku tjetër
Emri i institucionit shëndetësor _____	
3. Kodi i institucionit _____	

## TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN

4. Emri dhe mbiemri : _____	5. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër
6. Data e vdekjes: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	7. Koha e vdekjes: _____ <small>Ora Min</small>
8. Data e lindjes _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	9. Ora _____ <small>(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)</small>
10. Mosha _____	11. NP: _____
12. Vendi i lindjes Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>	13. Peshë në lindje _____ gram <small>(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)</small>
14. Vendbanimi Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>	16. Përkatësia etnike _____
15. Gjendja e mëparshme martesore: 1 <input type="checkbox"/> I/E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> I/E martuar 3 <input type="checkbox"/> I/E ve 4 <input type="checkbox"/> I/E shkurore 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	17. Përgatitja shkollore: <small>(shkolla më e lartë e kryer)</small> 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur

## TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ

18. Data e lindjes së nënës: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	19. Përgatitja shkollore e nënës 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shk. fill. e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna: _____	21. Gjendja martesore e nënës 1 <input type="checkbox"/> E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> E martuar 3 <input type="checkbox"/> E ve 4 <input type="checkbox"/> E shkurore

## CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE

22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes:	1 <input type="checkbox"/> Mjeku apo kirurgu 2 <input type="checkbox"/> Infermjerja 3 <input type="checkbox"/> Mamia 4 <input type="checkbox"/> Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues 5 <input type="checkbox"/> Laiku 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
23. Shkaku i vdekjes: 1- Sëmundja apo gjendja që i ka paraprirë vdekjes Shkaku paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkaku i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme. 2 - Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shkaktarin kryesor të vdekjes	a) _____ b) _____ c) _____ Shkaqet e mëparshme _____
24. Vdekja është: 1 <input type="checkbox"/> E natyrshme 2 <input type="checkbox"/> E dhunshme	25. Lloji i vdekjes së dhunshme është 1 <input type="checkbox"/> Fatkeqësi 2 <input type="checkbox"/> Vetëvrasje 3 <input type="checkbox"/> Vrasje
26. Obduksioni: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo	27. Nëse i vdekuri ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo
28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Fabrikë, minierë, etj. 2 <input type="checkbox"/> Rrugë, hekurudhë, vijë ajrore 3 <input type="checkbox"/> Në fushë, mal, lum, liqë 4 <input type="checkbox"/> Banesë, ndërtesë 5 <input type="checkbox"/> Në vend tjetër 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Në punë 2 <input type="checkbox"/> Duke u kthyer nga puna 3 <input type="checkbox"/> Në punë, në shtëpi 4 <input type="checkbox"/> Në kohë të lirë 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
Vërejtje: _____	

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_

Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit

Ky formular është përputhur edhe në gjuhën angleze dhe serbe

Ofiqari





Republika e Kosovës  
Republika Kosovo - Republic of Kosovo  
Qeveria - Vlada - Government  
Zyra e Kryeministrit - Vlada - Government

Agjencia e Statistikave të Kosovës - Agencija za Statistiku Kosova - Statistical Agency of Kosovo



3 - Komuna

## VËRTETIMI MJEKËSOR PËR VDEKJE

Komuna : \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: \_\_\_\_\_

Selia e ofiqarisë: \_\_\_\_\_

Numri vijues: \_\_\_\_\_

Numri i librit amzë: \_\_\_\_\_

Nr. rend. i formularit nga libri i protokolit: \_\_\_\_\_

### VENDI I VDEKJES

1. Vendi ku ka ndodhur vdekja:	Vendi _____ Komuna _____ <small>(shteti nëse është jashtë Kosovës)</small>
2. Vdekja ka ndodhur:	1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> diku tjetër
Emri i institucionit shëndetësor _____	3. Kodi i institucionit _____

### TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN

4. Emri dhe mbiemri : _____	5. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër
6. Data e vdekjes: _____ Dita Muaji Viti	7. Koha e vdekjes: _____ Ora Min
8. Data e lindjes _____ Dita Muaji Viti	9. Ora _____ (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)
10. Moshë _____	11. NP: _____
12. Vendi i lindjes Vendi _____ Komuna _____ <small>(shteti nëse është jashtë Kosovës)</small>	13. Peshë në lindje _____ gram (Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)
14. Vendbanimi Vendi _____ Komuna _____ <small>(shteti nëse është jashtë Kosovës)</small>	16. Përkatësia etnike _____
15. Gjendja e mëparshme martesore: 1 <input type="checkbox"/> I/E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> I/E martuar 3 <input type="checkbox"/> I/E ve 4 <input type="checkbox"/> I/E shkurorëzuar 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	17. Përgatitja shkollore: (shkolla më e lartë e kryer)
1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	

### TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ

18. Data e lindjes së nënës: _____ Dita Muaji Viti	19. Përgatitja shkollore e nënës 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla fillore jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shk. fill. e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna: _____	21. Gjendja martesore e nënës 1 <input type="checkbox"/> E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> E martuar 3 <input type="checkbox"/> E ve 4 <input type="checkbox"/> E shkurorëzuar

### CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE

22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes:	1 <input type="checkbox"/> Mjeku apo kirurgu 2 <input type="checkbox"/> Infermierja 3 <input type="checkbox"/> Mamia 4 <input type="checkbox"/> Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues 5 <input type="checkbox"/> Laiku 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
23. Shkaku i vdekjes: 1- Sëmundja apo gjendja që i ka paraprirë vdekjes Shkaku paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkaku i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme. 2 - Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shaktarin kryesor të vdekjes	a) _____ b) _____ c) _____ Shkaqet e mëparshme _____
24. Vdekja është: 1 <input type="checkbox"/> E natyrshme 2 <input type="checkbox"/> E dhunshme	25. Lloji i vdekjes së dhunshme është 1 <input type="checkbox"/> Fatkeqësi 2 <input type="checkbox"/> Vetëvrasje 3 <input type="checkbox"/> Vrasje
26. Obduksioni: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo	27. Nëse i vdekuri ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo
28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Fabrikë, minierë, etj. 2 <input type="checkbox"/> Rrugë, hekurudhë, vijë ajrore 3 <input type="checkbox"/> Në fushë, mal, lum, liqej 4 <input type="checkbox"/> Banesë, ndërtesë 5 <input type="checkbox"/> Në vend tjetër 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Në punë 2 <input type="checkbox"/> Duke u kthyer nga puna 3 <input type="checkbox"/> Në punë, në shtëpi 4 <input type="checkbox"/> Në kohë të lirë 9 <input type="checkbox"/> E panjohur

Vërejtje:

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_

Vdekja është konstatuar nga \_\_\_\_\_

Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit \_\_\_\_\_

*Ky formular është përshuar edhe në gjuhën angleze dhe serbe*

Ofiqari

### 4 - Prindërit apo të afërmit e të vdekurit VËRTETIMI MJEKËSOR PËR VDEKJE

Komuna : \_\_\_\_\_

Selia e ofiqarisë: \_\_\_\_\_

Numri i librit amzë: \_\_\_\_\_

Data e regjistrimit: \_\_\_\_\_

Numri vijues: \_\_\_\_\_

Nr. rend. i formularit nga libri i protokolit: \_\_\_\_\_

## VENDI I VDEKJES

1. Vendi ku ka ndodhur vdekja:	Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>
2. Vdekja ka ndodhur:	1 <input type="checkbox"/> Në maternitet apo spital 2 <input type="checkbox"/> Në shtëpi 3 <input type="checkbox"/> Diku tjetër
	Emri i institucionit shëndetësor _____
	3. Kodi i institucionit _____

## TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN

4. Emri dhe mbiemri : _____	5. Gjinia: 1 <input type="checkbox"/> Mashkull 2 <input type="checkbox"/> Femër
6. Data e vdekjes: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	7. Koha e vdekjes: _____ <small>Ora Min</small>
8. Data e lindjes _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	9. Ora _____ <small>(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)</small>
	10. Mosha _____
	11. NP: _____
12. Vendi i lindjes Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>	13. Peshë në lindje _____ gram <small>(Vetëm për fëmijë deri në 7 ditë)</small>
	14. Vendbanimi Vendi _____ Komuna _____ <small>(shkruani nëse është jashtë Kosovës)</small>
15. Gjendja e mëparshme martesore: 1 <input type="checkbox"/> I/E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> I/E martuar 3 <input type="checkbox"/> I/E ve 4 <input type="checkbox"/> I/E shkurorëzuar 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	16. Përkatësia etnike _____
17. Përgatitja shkollore: 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> e kryer <small>(shkolla më e lartë e kryer)</small> 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	

## TË PLOTËSOHET VETËM NËSE I VDEKURI ËSHTË MË I RI SE 1 VJEÇ

18. Data e lindjes së nënës: _____ <small>Dita Muaji Viti</small>	19. Përgatitja shkollore e nënës 1 <input type="checkbox"/> Pa shkollë 2 <input type="checkbox"/> Shkolla <b>fillore</b> jo e kryer 3 <input type="checkbox"/> Shk. <b>fil.</b> e kryer 4 <input type="checkbox"/> Shkolla e mesme 5 <input type="checkbox"/> Shkolla e lartë 6 <input type="checkbox"/> Fakulteti 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
20. Sa fëmijë gjithsej i ka lindur nëna: _____	21. Gjendja martesore e nënës 1 <input type="checkbox"/> E pamartuar 2 <input type="checkbox"/> E martuar 3 <input type="checkbox"/> E ve 4 <input type="checkbox"/> E shkurorëzuar

## CERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE

22. Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes:	1 <input type="checkbox"/> Mjeku apo kirurgu 2 <input type="checkbox"/> Infermierja 3 <input type="checkbox"/> Mamia 4 <input type="checkbox"/> Mjeku ligjor apo mjeku kontrollues 5 <input type="checkbox"/> Laiku 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
23. Shkaku i vdekjes: 1- Sëmundja apo gjendja që i ka paraprirë vdekjes Shkaku paraprak: Shkaqet patologjike, nëse e ka prejardhjen nga shkaku i përmendur lartë, që deklarohet në gjendjen e mëparshme. 2 - Gjendjet e tjera me rëndësi që kanë mundur ta shkaktojnë vdekjen por që kanë lidhje me shkaktarin kryesor të vdekjes	a) _____ b) _____ c) _____ Shkaqet e mëparshme _____ Intervali i përafërt në mes sulmit dhe vdekjes _____
24. Vdekja është: 1 <input type="checkbox"/> E natyrshme 2 <input type="checkbox"/> E dhunshme	25. Lloji i vdekjes së dhunshme është 1 <input type="checkbox"/> Fatkeqësi 2 <input type="checkbox"/> Vetëvrasje 3 <input type="checkbox"/> Vrasje
26. Obduksioni: 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo Nëse po, a janë verifikuar shkaqet e vdekjes me obduksion 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo	27. Nëse i vdekuri ka qenë grua, a ka ndodhur vdekja gjatë shtatzanisë apo brenda 42 ditëve pas lindjes? 1 <input type="checkbox"/> Po 2 <input type="checkbox"/> Jo
28. Vendi i ngjarjes (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Fabrikë, minierë, etj. 2 <input type="checkbox"/> Rrugë, hekurudhë, vije ajrore 3 <input type="checkbox"/> Në fushë, mal, lum, liqe 4 <input type="checkbox"/> Banesë, ndërtesë 5 <input type="checkbox"/> Në vend tjetër 9 <input type="checkbox"/> E panjohur	29. Ngjarja ka ndodhur (nëse ka qenë rast fatkeqësie): 1 <input type="checkbox"/> Në punë 2 <input type="checkbox"/> Duke u kthyer nga puna 3 <input type="checkbox"/> Në punë, në shtëpi 4 <input type="checkbox"/> Në kohë të lirë 9 <input type="checkbox"/> E panjohur
Vërejtje: _____	

Plotësuar nga: \_\_\_\_\_

Vdekja është konstatuar nga \_\_\_\_\_

Data, dhe nënshkrimi i autorit të konstatimit \_\_\_\_\_

(Emri dhe mbiemri)





## 1.2.1 - Tabela 3. Programi Access në Departamentin e IT-së.

VDEKJET REGJISTRIMET

Numeri i vdekjes:

**REGJISTRIMI I VDEKJES:**

Komuna:  Data Regjistrimit:

Zyra e Ofiqarise në:  Nr Vjajes:

Nr librit Amëz:  Nr ren formularit lib Prot.:

**VENDI I VDEKJES:**

Shteti i Vdekjes:  Shteti i Vdekjes: Kosovo UNMIK

Komuna Vdekjes:  Komuna Vdekjes:

Vendi i Vdekjes:  Vendi i Vdekjes:

Vdekja ka ndodhur:  Vdekja ka ndodhur:

Emri i Instit. shëndetësor:  Emri i Instit. shëndetësor:

**TË DHËNAT PËR TË VDEKURIN:**

Emri:  Mbiemri:  Gjinia:  M  Data e vdekjes:  Koha e vdekjes:

Data e lindjes:  Ora e lindjes:  Moshë:  Pështa në lindje:  Numeri Personal (ID):

Shteti i lindjes:  Komuna e lindjes:  Vendi i lindjes:

Shteti i Qendrimit:  Komuna e Qendrimit:  Vendi i Qendrimit:

Gjendja martesore:  Përkatesia kombëtare:  Shqiptare  Citenship:  Përgaditja shkollore:

**NESE I VDEKURI ESHTHE ME I RI SE 1 VJEÇ:**

**NËNA:** Data e lindjes:  Përgaditja shkollore:  Femijë lindur gjithsej:  Gjendja martesore N:

**ÇERTIFIKATA MJEKËSORE PËR VDEKJE:**

Kush i ka dhënë të dhënat për shkakun e vdekjes:  Shkakun i vdekjes:  Intervali kohor sulmi - vdekja

Diagnoza 1:  Diagnoza 2:  Vite:  Dite:

Diagnoza 3:  Shkaqet e mëparshme:  Muajt:  Orë:

Vdekja është e:  Lloji i vdekjes së dhunëshme është:  Obduksioni:  Verifikue shkaqet e vdekjes me obduksion:

Vdekja gjatë shtatzanisë ose 42 ditë pas lindjes:  Vendi i fatkeqësisë:  Aksidenti ka ndodhur:

Vrejtjet:

**ARKIVO** **Pastro Formen** **VENDI GJETJA**



### 1.2.1 - Tabela 4. Mortaliteti infantil sipas gjinisë.

Indikatori	Mt. Inf. M	Mt. Inf. F	Mt. inf.
%o			

### 1.2.1 - Tabela 5. Mortaliteti infantil sipas komunave.

Nr.	Komuna	Mortaliteti infantil
1	Deçan	
2	Gjakovë	
3	Glllogoc	
4	Gjilan	
5	Dragash	
6	Istog	
7	Kaçanik	
8	Klinë	
9	Fushë Kosovë	
10	Kamenicë	
11	Mitrovicë	
12	Leposaviq	
13	Lipjan	
14	Novobërdë	
15	Obiliq	
16	Rahovec	
17	Pejë	
18	Podujevë	
19	Prishtinë	
20	Prizren	
21	Skenderaj	
22	Shtime	
23	Shtërpcë	
24	Suharekë	
25	Ferizaj	
26	Viti	
27	Vushtrri	
28	Zubin Potok	

29	Zveçan	
30	Malishevë	
31	Junik	
32	Mamushë	
33	Hani i Elezit	
34	Graçanicë	
35	Ranillug	
36	Partesh	
37	Kllokot	
38	Mitrovicë e Veriut	
Gjithsej		

### 1.2.1 - Tabela 6. Të dhënat fillestare të mortalitetit infantil 2011-2016.

Mt.inf.	2011	2012	2013	2014	2015	Mesatare
‰	9.8	11.4	9.5	8.2	9.7	9.72



### 1.3 SHKALLA E PËRFSHIRJES NË VAKSINIM TË RREGULLT E RRIKUR NË 95% (0-12 MUAJ)

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet shkallën e përfshirjes në vaksinim të të gjithë fëmijëve të lindur në territorin e Kosovës, që kanë jetuar në shtete tjera dhe tash jetojnë në Kosovë, apo që kanë lindur jashtë territorit të Kosovës dhe tani jetojnë në Kosovë. Vaksinimi është masa më e mirë, më e lirë dhe më efektive për parandalimin e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë nga sëmundjet ngjitëse.

Vaksinimi bëhet sipas kalendarit të rregullt të vaksinimit të miratuar nga MSh, i cili plotësohet dhe revidohet në varshmëri nga situata epidemiologjike në vend dhe rajon. Vaksinimit të rregullt i nënshtrohen të gjithë fëmijët e shëndetshëm të moshës nga 0 ditë deri në 18 vjeç dhe atë si vaksinim parësor dhe rivaksinim. Ky indikator përfshin vaksinimin e fëmijëve vetëm për moshën 0-11 muaj.

Vaksinimi fillon me BCG dhe Hepatit B<sub>0</sub>, posa të lind fëmija.

Në muajin e dytë, tretë dhe të katërt jepet në mënyrë simultane IPV dhe DPT-HiB-Hepatit B1

Në muajin e 12-të jepet MMR vaksina në mënyrë simultane me rivaksinimin me bOPV dhe DPT.

Formula për kalkulimin e këtij indikator është:

$\% \text{ e fëmijëve të vaksinuar} = (\# \text{ i fëmijëve të vaksinuar} / \text{Numrin e fëmijëve të planifikuar}) * 100$

Numri i fëmijëve të planifikuar paraqet numrin e fëmijëve që do të lindin në vitin e ardhshëm, e që gjenerohet në bazë të trendeve vjetore.

Të gjitha vaksinat e parapara duhet të arrijnë veç e veç shkallën e përcaktuara të përfshirjes në vaksinim, dhe nuk përlogaritet duke gjetur mesataren e përfshirjes të të gjitha vaksinave.

Indikatorit disagregohet në bazë të grupmoshës, llojit të vaksinës dhe komunave.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Për të njehsuar dhe defnuar indikatorin janë të nevojshme:*

- Numri i fëmijëve të planifikuar sipas grupmoshës,
- Numri i fëmijëve të përfshirë në vaksinim.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë rastet e trajtuara merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

*Vlera e këtij treguesi gjenerohet përmes këtyre hapave:*

- Hapi 1:** QKMF-të në secilën komunë bëjnë planin e vaksinimit për vitin e ardhshëm, ku hyn prognoza, planifikimi i numrit të fëmijëve, si dhe dozat e vaksinave.
- Hapi 2:** Plani i vaksinimit komunal dërgohet në Departamentin e Epidemiologjisë në IKSHPK, jo më larg se 15 dhjetori i vitit aktual, në mënyrë elektronike ose kopje fizike (tabela 1).
- Hapi 3:** Raporti i vaksinimit të realizuar dërgohet nga secila QKMF në baza mujore, në Sektorin për imunizim – Departamenti i Epidemiologjisë, IKSHPK, çdo muaj (tabela 1).
- Hapi 4:** Këto të dhëna regjistrohen në bazën e të dhënave në Sektorin për imunizim – Departamenti i Epidemiologjisë, IKSHPK.
- Hapi 5:** Analiza e të dhënave dhe përgatitja e raportit për këtë indikator bëhet nga Departamenti i epidemiologjisë në IKShPK. Kjo analizë do të fokusohet në: i) krahasimin e caqeve të pritura, ii) analizimin e devijimit eventual (pozitiv apo negativ) nga caqet e pritura dhe iii) propozimin e rekomandimeve të M&V-së për përmirësim të vlerës së indikatorit.
- Hapi 6:** Raporti vjetor dërgohet në MSh, tek SP, Departamenti i shërbimeve shëndetësore, si dhe në Divizionin e M&V-së në MSh (tabela 3).
- Hapi 7:** Të dhënat prezantohen në raportin vjetor të M&V-së duke përdorur tabelën 4.

#### **e) Periudha dhe frekuenca e mbledhjes së të dhënave**

Java e parë e shkurtit, në baza vjetore.

#### **f) Të dhënat fillestare**

Të dhënat fillestare janë paraqitur në tabelën 5.



### 1.3 - Tabela 1. Plani i vaksinimit dhe realizimi për vitin aktual.

Formulari për Raportimin e Përfshirjes me Vaksinim  
Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare

#### EMRI I INSTITUCIONIT SHËNDETËSOR

#### Periudha

\_\_\_\_\_ Muaji Data e arritjes së raportit \_\_\_\_\_

Numri i fëmijëve cak për vitin _____		
Grup-mosha	Numri vjetor i fëmijëve të grupit cak	Numri mujor i fëmijëve të grupit cak
0-11 muaj BCG, HepB, IPV, Penta		
12- 23 muaj (MMR, bOPVr, DPTr)		
24-59 muaj	IPV / Penta	
Fëmijët e mbetur	OPVr/DPTr	
	MMR	
Fëmijët e klasës së I-rë		
Fëmijët e klasës së VI-të		
Fëmijët e shkollës mesme		

Emri i Vaksinës	Numri i fëmijëve të vaksinuar					Emri i Vaksinës	Numri i fëmijëve të vaksinuar		
	0-11 muaj	12-23 muaj	24-59 muaj	mbi 59 muaj	TOTALI		12-23 muaj	mbi 23 muaj	TOTALI
BCG në maternitet						OPV R1 (12-18m)			
Hep.B maternitet						DPT R1 (12-18m)			
IPV - I						OPV R2 (6-7vj)			
IPV - II						DT (6-7vj)			
IPV - III						MMR r (6-7 vj)			
Pentavax 1						OPV R3 (12-13vj)			
Pentavax 2						Td (12-13vj)			
Pentavax 3						Td (18vj)			
MMR						Të tjera			





### 1.3 - Tabela 3. Analizë e shkurtër e trendeve.

#### Shkalla e përfshirjes me vaksinat e rregullta, Kosovë

Antigjenet	Përfshirja %
BCG / Hepatiti 0	
IPV1	
IPV2	
IPV3	
DPT1/HIB1/HepB1	
DPT2/HIB2/HepB2	
DPT3/HIB3/HepB3	
MMR	
OPVr	
DPT <sub>r</sub>	
DT	
OPVr	
MMR <sub>r</sub>	
Td	
OPVr	
Td	

### 1.3 - Tabela 4. Të dhënat fillestare (baseline).

	Përfshirja me vaksinim (0-12 muaj)					Mesatarja
	2011	2012	2013	2014	2015	
OPV/Penta	96	98	97	96	94	96.2
MMR	96	96	96	94	95	95.4
BCG						
Hepatit B <sub>0</sub>						



### 1.3.1 NJËSIA REFERENTE DIAGNOSTIKUESE PËR HIV/ AIDS NË IKShPK, PËR MATJEN E VL-SË DHE GJENOTIPIZIMIN E HIV-IT, E THEMELUAR

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator mat ofrimin e shërbimeve të ngarkesës virale (VL – viral load) për njerëzit që jetojnë me HIV në Kosovë, në njësinë referente diagnostikuese për HIV/AIDS në IKShPK.

*Njësia referente ekzistuese, nuk ofron shërbimet në vijim:*

- Testi për matjen e ngarkesës virale,
- Testi për matjen e qelizave CD4 (flowcytometer), si dhe
- Testi i rezistencës antiretrovirale të HIV-it.

IKShPK, në bashkëpunim me MSh, Klinikën infektive (ShSKUK), CDF/GFATM, do të pajiset me aparatet dhe materialet shpenzuese përkatëse.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- Numri i testeve për ngarkesën virale
- Numri i testeve për matjen e qelizave CD4
- Numri i testeve për rezistencën antiretrovirale të HIV-it.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë rastet e trajtuara merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Aparati për ngarkesë virale sigurohet nga CDF/GFATM dhe vendoset në Njësinë referente diagnostikuese të HIV-it në IKShPK.
- Hapi 2:** Flowcytometri bartet nga Klinika infektive dhe vendoset në Njësinë referente diagnostikuese të HIV-it në IKShPK.
- Hapi 3:** Materiali shpenzues për funksionimin e këtyre aparateve do të sigurohet nga MSh pas specifikave teknike të siguruar nga IKShPK.
- Hapi 4:** Shërbimet e ofruara regjistrohen në databazën e Departamentit të mikrobiologjisë në IKShPK (MEDLIS), duke përdorur tabelën 1.
- Hapi 5:** Departamenti i mikrobiologjisë në IKShPK përpilon raportin mbi shërbimet e ofruara, duke përdorur tabelën 2.
- Hapi 6:** Të dhënat dërgohen nga Departamenti i mikrobiologjisë tek Divizioni i M&V-së në baza vjetore duke përdorur tabelën 2.
- Hapi 7:** Vlera e këtij treguesi dhe një analizë e shkurtër e trendeve bëhet nga Departamenti i mikrobiologjisë në IKShPK në bashkëpunim me Divizionin e M&V-së dhe prezantohet në raportin vjetor të M&V-së duke përdorur tabelën 2.



### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të të dhënave

Java e dytë të janarit, në baza vjetore.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë prezantuar në tabelën 3.

### g) Caqet vjetore NA

#### 1.3.1 - Tabelë 1. Formulari i regjistrimit.


		Republika e Kosovës Republika Kosova-Republic of Kosovo Qeveria / Vlada / Government Ministria e Shëndetësisë / Ministarstvo Zdravstva / Ministry of Health <b>Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës</b> Nacionalni Institut za Javno Zdravstvo Kosova / National Institute of Public Health of Kosova			
Adresa rr. Nënë Tereza P.N		Tel: 038/551-431; 038/541-432; 038/545-767; 038/542-618			
<b>RAPORT I EKZAMINIMIT MIKROBIOLOGJIK</b>					
Test ID:	<b>370,134</b>	Pranuar:	<b>3/10/2017</b>	Qendra:	<b>Prishtinë</b>
Nr. Personal:	<b>000000000</b>	Udhëzuesi:	<b>Qendra Klinike Universitare e Kosovës - Klinika e Sëmundjeve Ngjitëse</b>		
Pacienti:	<b>XXX XXX</b>	Lab:	<b>LABORATORI PËR MIKROBIOLOGJI MOLEKULARE</b>		
Ditëlindja:	<b>3/10/2017</b>	Testi:	<b>RT PCR HIV</b>		
Gjinia:					
Komuna:	<b>Prishtinë</b>				
Adresa:					
<b>REZULTATI</b>					
Vlera:	<b>Pozitiv</b>	Ngarkesa virale:	<b>300 IU/ml</b>		
Komenti:	<b>Është detektuar prania e HIV-t, në sasi 300 IU/ml</b>				

Specialisti i Mikrobiologjisë: **ADMIN ADMIN**

Data e dhënjes së rezultatit:

**3/10/2017**

**1.3.1 - Tabela 2. Raportimi mbi shërbimet e ofruara.**

 Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës Nacionalni Institut za Javno Zdravstvo Kosova / National Institute of Public Health of Kosova														
RAPORTI VJETOR PËR PUNËN NË LABORATOR														
LABORATORI PËR MIKROBIOLOGJI MOLEKULARE														
VITI 2017														
Nr.	Emërtimi i ekzaminimit mikrobiologjik	Numri i shërbimeve sipas muajve të vitit												
		Janar	Shkurt	Mars	Prill	Maj	Qershor	Korrik	Gusht	Shtator	Tetor	Nëntor	Dhjetor	TOTAL
1	RT PCR HIV 1													
2	RT PCR HIV 2													
3	Matja e qelizave CD4													
4	Përcaktimi i ndjeshmërisë në antiretroviral													
	<b>TOTALI</b>													
Shënime tjera:														
	<b>Laboranti 1:</b>													
	<b>Laboranti 2:</b>													
	<b>Laboranti 3:</b>													

**1.3.1 - Tabela 3. Niveli fillestar.**

Shërbimi /Testet		2011	2012	2013	2014	2015
1.	Testi Viral Load	38	28	30	22	41
2.	Testi CD4	38	28	30	22	41
3.	Testi i rezistencës/ gjeno-tipizimit	3	3	-	-	9
<b>Total</b>		<b>79</b>	<b>59</b>	<b>60</b>	<b>44</b>	<b>91</b>



### 1.3.2 INCIDENCA E RASTEVE ME TB ULET NË 36/100,000, ME NDJEKJE TË RRJEDHËS SË ZBRITJES EPIDEMIOLOGJIKE PREJ 3.5% NË VIT

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator është indikator epidemiologjik që paraqet numrin e rasteve të reja të prekura nga TB në 100,000 banorë gjatë një viti kalendarik. Ky numër raportohet në baza tremujore nga 7 koordinatorët regjionalë tek Departamenti i epidemiologjisë në IKShPK dhe në Zyrën Qendrore për TB në MSh.

TB është sëmundje ngjitëse nga e cila çdo vit në Kosovë regjistrohen rreth 800 raste të reja. Në rast të mos trajtimit, një pacient me TB aktive, brenda një viti, mund të infektojë deri në 10 persona të shëndoshë.

Për shkak të specifikave të TB-së, prezantimi i incidencës së Tuberkulozit ka pësuar disa ndryshime, dhe tani rastet e reja të zbuluara të Tuberkulozit referohen si Shkalla e zbulimit (TB Case notification rate), ku përfshihen rastet e reja (të vërtetuara bakteriologjikisht ose klinikisht), si dhe relapset.

Trendi i përcaktuar prej 3.5% është bazuar në rrjedhshmërinë e zbritjes së shkallës së zbulimit në periudhën kohore 2000-2014 në Kosovë, si dhe asaj të raportuar në regjionin evropian. Ky indikator llogaritet duke përdorur formulën e mëposhtme:

Shkalla e zbulimit (TB Case notification rate) = (# i rasteve të reja (të vërtetuara bakteriologjikisht ose klinikisht) dhe relapset në një vit kalendarik / # i përgjithshëm i popullatës në Kosovë) \* 100,000.

Ky indikator do të disagregohet në bazë të komunave, gjinisë, grup-moshave, lokalizimit (pulmonar dhe ekstra-pulmonar).

#### b) Parametrat që duhet matur:

Parametrat kryesor që duhen matur janë:

- # i rasteve të reja dhe relapset me TB për një vit kalendarik,
- # i përgjithshëm i popullatës.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë rastet e TB merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikator.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

*Vlera e këtij treguesi gjenerohet përmes këtyre hapave:*

- Hapi 1:** Pulmologët në Dispanzere të sëmundjeve të mushkërive (DSM), në Klinikën pulmologjike apo spitale regjionale, diagnostikojnë pacientin me TB dhe plotësojnë të dhënat në skedën e mjekimit (skedat TB01-TB08) (tabela 1).
- Hapi 2:** Pacientët me skedat e plotësuara dorëzojnë të dhënat në DSM, ku futen në regjistrat e rretheve nga koordinatorët regjional (tabela 2).
- Hapi 3:** Duke përdorur formën unike të raportimit, dhe Euro TB sheets, regjionet dërgojnë në mënyrë elektronike dhe kopje fizike, të dhënat në Departamentin e epidemiologjisë në IKShPK dhe në Zyrën qendrore për TB në MSh (tabela 3 (Excel raporti quartal)).
- Hapi 4:** Departamenti i epidemiologjisë në IKShPK bën llogaritjen e indikatorit duke përdorur formulën e lartshënuar.
- Hapi 5:** Vlera e këtij treguesi dhe analiza e rrjedhshmërisë së shkallës së zbulimit bëhet nga Departamenti i epidemiologjisë në IKShPK në bashkëpunim me Zyrën qendrore për TB në MSh, dhe prezantohet në raportin vjetor të zbulimit të rasteve.
- Hapi 6:** Të dhënat dërgohen nga Zyra qendrore për TB në MSh, tek Divizioni i M&V-së në baza vjetore, duke përdorur tabelën 4 (Euro TB).
- Hapi 7:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së publikon vlerën e indikatorit në raportin vjetor duke përdorur tabelën 4.

#### **e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të dhënave**

Java e parë e majit për vitin paraprak, në baza vjetore.

#### **f) Niveli fillestar**

Të dhënat për nivelin fillestar janë prezantuar në grafikun 1.



1.3.2 - Tabela 1. Skedat e mjekimit të TB-së (TB01-TB08).

**Programi Kombëtar i Tuberkulozit** TB 01

### Skeda e mjekimit të tuberkulozit-Tuberculosis Treatment Card

Emri dhe Mbiemri: \_\_\_\_\_ Nr. i regj. TB të rrethit - District Tb nr. \_\_\_\_\_  
 Emri i babës \_\_\_\_\_ ID. Numri \_\_\_\_\_ Data e regjistrimit - Date of Registration \_\_\_\_\_ Vite: \_\_\_\_\_  
 Adresa (e plotë)-Address(in full) \_\_\_\_\_ Struktura shëndetësore-Health Unit \_\_\_\_\_  
 Emri dhe adresa e personit që interesohet \_\_\_\_\_  
 Name and address of contact person \_\_\_\_\_ Nr.Tel. \_\_\_\_\_  
 Nacionaliteti - Nationality \_\_\_\_\_

Sex: F  M  Moshë-Age \_\_\_\_\_  
 BCG: me cik - scar  pa cik. - no sc.  PPD mm \_\_\_\_\_  
 dyshim-dub.  Kontakti Po  Jo

Referuar nga - Referral by:  Vetë referuar - Self referral  
 Anëtar i komunitetit - Community member  
 Institucioni publik - Public facility  
 Institucioni privat - Privat facility  
 Tjetër - other, specifik \_\_\_\_\_

Rtg (ne tim) + - N \_\_\_\_\_

**Klasifikimi anatomik i sëmundjes - Anatomie Disease Classification**  
 Pulmona.  Extrapulmona.  Vendi-Site \_\_\_\_\_

**Klasifikimi bazuar në historinë e trajtimit të mëparshëm për TB**  
 Pacient i Ri \_\_\_\_\_  
 Pacient i trajtuar më parë: \_\_\_\_\_  
 Pac. Reskrewit \_\_\_\_\_  
 Pac. i trajtuar pas dështimit \_\_\_\_\_  
 Pac. i trajtuar pas lëshjes nga përcjellja \_\_\_\_\_  
 I trajtuar më parë për dekomensur funksion e trajt. \_\_\_\_\_  
 Pac. me historik të panjohur të trajt. të mëparshëm \_\_\_\_\_

**Definimi i Rastit Case Defination**  
 TB rast i supozuar   
 TB korfir. Bakteriel   
 TB diag. klinikisht

**I. Faza e parë intensive: shëno kategorinë dhe dozat - Intensive Phase pres regjist. dozaz.**

Kateg. 1  Rast i Ri  New Case  
 2 muaj-2 month  
 HR Z E(S) \_\_\_\_\_

Kateg. 2  Rimjekim  Retreatment  
 3 muaj-3 month  
 HR Z E S \_\_\_\_\_

Muaji Mon.	Rezultati i ekz. të sputumit-Result of sp.examination										TNB Data: _____ Rez (R,S)kont. N ?	Pesha Weight Kg
	Mikroskopia direkte			GeneXpert				Kultura				
	Data	Nr. i lab./Nomi	Rezult.	Data	Nr. Lab	MTB	RII	Data	Nr. Lab	Rezult.?		
0												H
2(3)												R
5												E
8												S

HR: Isoniazid + Rifampicin Z: Pyrazinamid E: Ethambutol S: Streptomycin C: Co-trimoxazole ARV \_\_\_\_\_

*Shëno në kutinë e duhur për ditët që është kryerë administrimi i ilaçeve*

Muaji-Month	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

1 - Ndryshimet e Rtg. ndër. nganjëherë të TB (s), ndryshimet e TB (s), ng. ndryshim të TB (s)  
 2 - (regj.) - negativ (post) - pozitiv (N) - ndryshim të TB (s) - testuar  
 4 - (post) publik (s) - negativ (N) (s) - pozitiv (N) (s) - testuar  
 5 - Trajtim i përfunduar me GZ  
 6 - Trajtim i dështuar

Mjeku ordinuez: \_\_\_\_\_

**Programi Kombëtar i Tuberkulozit** TB 01

### II. Faza e vazhdimësisë - Continuation Phase

(shiko udhëzimet - see guidelines)

Përkrahur kategorinë dhe dozat Prescribed regimen and dosages

Kateg. 1 (rast i ri - new case)   çdo ditë (4 muaj) daily (4 month) HR \_\_\_\_\_

Kateg. 2 (rimjekim-retreatment)   çdo ditë (5 muaj) daily (5 month) HR E \_\_\_\_\_

Tjetër - Other

Shëno numrin e tableteve për çdo dozë Indicate number of tablets per dose

Furnizimi ditor: vendos  Furnizim periodik, shëno X ditën e furnizimit dhe vazhdo me vije horizontale  jo përgjatë ditëve të furnizimit.  barnat nuk janë marrë

Muaji-Month	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	

**RTG (monitorim i trajtimit) <sup>1</sup>**

Data - date:				
Resul.	P	K	Pn	
Data - date:				
Resul.	P	K	Pn	
Data - date:				
Resul.	P	K	Pn	

**Rezultati i mjekimit - treatment outcome**  
 Data e përfundimit të trajtimit - Date of decision \_\_\_\_\_  
 Shëruara - Cured  
 Trajtim i kompletuar - Treatment completed  
 Trajtim i dështuar - treatment failure  
 I Vdekur - Died  
 I humbur nga përcjellja - missed from follow up  
 I Pavlerësuar - unappreciated

Vërejtje-Remarks \_\_\_\_\_

Mjeku ordinuez: \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Ndryshimet radiologjike të TB-së shënohen: P (përmirësim); K (keqësim); Pn (pa ndryshime)







**Blokk 6: Të gjitha rastet e TB të regjistruara gjatë kuartalit sipas komunave**

Komuna	Numri	Komuna	Numri	Komuna	Numri
Prishtinë		Skenderaj		Shtërpcë	
Pejë		Shtime		Leposaviq	
Prizren		F. Kosovë		Zveqan	
Gjilan		Lipjan		Zubin Potok	
Gjakovë		Obiliq		Hani Elezit	
Mitrovicë		Rahovec		Ramush	
Ferizaj		Novobërdë		Junik	
Podujevë		Glllogoc		Klllokot	
Istog		Dragash		Graqanicë	
Klinë		Suharekë		Ranillug	
Deçan		Viti		Partesh	
Kaçanik		Vushtrri		Tjerë <sup>4</sup>	
Kamenicë		Malishevë		<b>TOTAL</b>	

**Blokk 7: aktiviteti diagnostikues laboratorik<sup>3</sup>**

Rastet e supozuara (dyshimta) për TB që i nënshtrohen ekzaminimit bakteriologjik	Rastet e supozuara me TB me rezultat pozitiv të ekzaminimit bakteriologjik

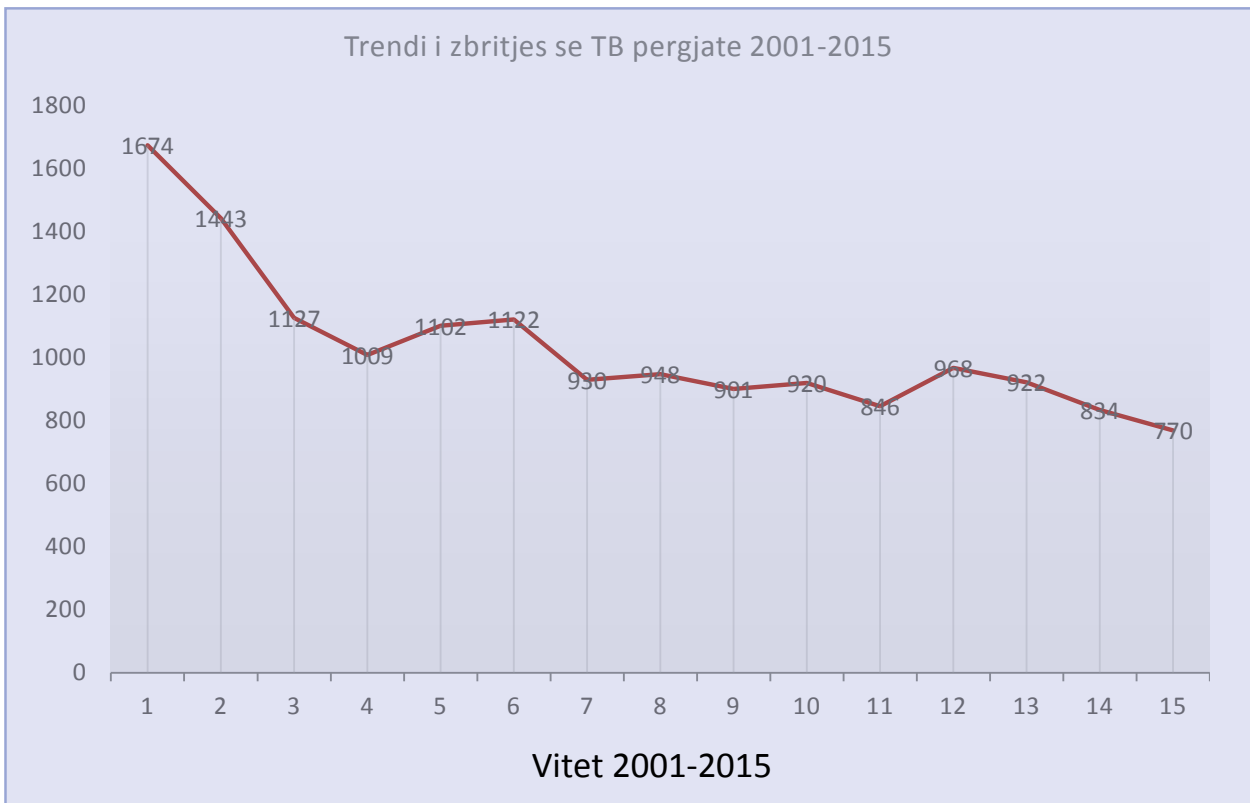


### 1.3.2 - Tabela 4 - Rrjedhshmërisë së shkallës së zbulimit (Euro TB).

**RASTET E REGJISTRUARA TË TB sipas historisë, lokalizimit, rezultateve të BK, Xpert dhe kulturës brenda një viti**

				Viti: _____				
				Numri BK	Numri Xpert	Numri Kulturë- pozitive	Numri Kulturë- negjive	Numri Kulturë- nuk është bërë parjohur
Rast i Ri (asnjehere i trajtuar)	Pulmonar	A BK pozitiv						
		B BK negative						
		C BK nuk është bërë/parjohur						
		Ekstrapulmonar	D					
		TOTAL						
Rastet e Ritrajtuara	RECIDIV	A BK pozitiv						
		B BK negative						
		C BK nuk është bërë/parjohur						
		Ekstrapulmonar	D					
		TOTAL						
	TRAJTIM PAS DESHTIMIT	A BK pozitiv						
		B BK negative						
		C BK nuk është bërë/parjohur						
		Ekstrapulmonar	D					
		TOTAL						
	TRAJTIM PAS HUMBJES NGA PERCJELLJA	A BK pozitiv						
		B BK negative						
		C BK nuk është bërë/parjohur						
		Ekstrapulmonar	D					
		TOTAL						
	TJERË TË TRAJTUAR MË PARË	A BK pozitiv						
		B BK negative						
C BK nuk është bërë/parjohur								
Ekstrapulmonar		D						
TOTAL								
Historia e trajtimit të mëparshëm e parjohur	Pulmonar	J BK pozitive						
		K BK-negative						
		L BK nuk është bërë/parjohur						
		Ekstrapulmonar	M					
		TOTAL						
<b>NUMRI TOTALI I RASTEVE TË REGJISTRUARA TË TB</b>								

### 1.3.2 - Grafiku 1: Të dhënat për nivelin fillestar.





### 1.3.3 100% SHITJE E ANTIBIOTIKËVE ME RECETË TË MJEKUT

#### a) Përkufizimi i indikatorit

MSh përmes Grupit ndërsektorial për kontrollin e rezistencës antimikrobike (GNKRA), ka zbatuar Planin e veprimit për rezistencën antimikrobike 2011-2015. Një nga 7 fushat e veprimit ka qenë përdorimi i drejtë i antibiotikëve në praktikën klinike. Pika 6.2.1. e Strategjisë dhe planit të veprimit për adresimin e rezistencës ka qenë zbatimi i masave administrative. Ndërsa, si masë konkrete për veprim ka qenë “promovimi i përdorimit të drejtë të antibiotikëve përmes instalimit dhe zbatimit të kornizës rregullative ligjore, në të cilën është paraparë si veprim, ndalimi i shitjes së antibiotikëve pa receta të mjekut, sipas kornizës aktuale ligjore”.

Shitja e antibiotikëve nëpër barnatoret e Kosovës pa receta mjeku, përbën një prej nxitësve kryesorë të keqpërdorimit të antibiotikëve dhe si rrjedhojë, ndikon në shfaqjen dhe përhapjen e rezistencës antimikrobike.

Vlera e indikatorit do të gjendet sipas formulës:

$\% \text{ e shitjes së antibiotikëve me receta mjekut} = \left( \frac{\# \text{ i shitjes së antibiotikëve pa receta}}{\# \text{ e kërkesave për shitje të antibiotikëve pa receta}} \right) * 100.$

Ky indikator do të disagregohet në bazë të rajoneve.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat që duhet matur për të përcaktuar vlerën e indikatorit janë:*

- # i shitjes së antibiotikëve pa receta.
- # i kërkesave për shitje të antibiotikëve pa receta.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Mostra e hulumtimit duhet të përfshijë shtatë rajonet e Kosovës.

Përzgjedhja e komunave dhe barnatoreve do të bëhet me metodën e randomizimit nga secili rajon, nga regjistri i barnatoreve të regjistruara në MSh/AKPM.

Në komunat e përzgjedhura do të përfshihen në hulumtim 10% të barnatoreve.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** GNKRA është përgjegjëse për dizajnimin dhe zbatimin e hulumtimit.
- Hapi 2:** Udhëheqësi i GNKRA-së përpilon planin buxhetor dhe e dërgon për miratim në DZhS në MSh.
- Hapi 3:** Të dhënat nga hulumtuesit në terren plotësohen në tabelën 1.
- Hapi 4:** Të dhënat e mbledhura agregohen në databazën e hulumtimit (Excel) nga GNKRA.
- Hapi 5:** Të dhënat analizohen nga CSG-AMRC duke u fokusuar në: i) krahasimin me caqet e pritura, ii) analizën e arsyeve për devijimet eventuale (pozitive apo negative) dhe iii) propozimi i rekomandimeve të M&V-së për të përmirësuar vlerën e indikatorit.

**Hapi 6:** GNKRA dorëzon në mënyrë elektronike raportin e hulumtimit tek Ministri i Shëndetësisë dhe në Divizionin për M&V në MSh, përmes tabelës 2.

**Hapi 7:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V paraqet rezultatet në raportin vjetor të M&V-së me tabelën 2.

### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të dhënave

Shtator-tetor, në baza vjetore.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar nuk janë të disponueshme.

#### 1.3.3 - Tabela 1. Të dhënat e hulumtuesit.

Data	Hulumtuesi	Rajoni	Komuna	Barnatorja	Shitja pa recetë (Po/Jo)	Komente

#### 1.3.3 - Tabela 2. Rezultatet e hulumtimit.

Rajonet	# i barnatoreve	% e shitjes pa recetë
Pejë		
Prizren		
Mitrovicë		
Prishtinë		
Gjilan		
Ferizaj		
Gjakovë		
<b>Gjithsej</b>		



### 1.3.4 NIVELI I ZBATIMIT TË HIGJENËS SË DUARVE RRITET NË 65%

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator mat shkallën e pajtueshmërisë me standardin e higjienës së duarve në institucionet shëndetësore.

Higjiena e duarve është masa më e thjeshtë, më e mirë dhe më e lirë për parandalimin e infeksioneve gjatë kujdesit shëndetësor. Në Kosovë, problemi i higjienës së duarve në institucionet shëndetësore korrespondon me nivelin e lartë të infeksioneve brenda institucioneve shëndetësore.

Këshilli Kosovar për Parandalimin dhe Kontrollin e Infeksioneve Spitalore (KKPKIS) është organ përgjegjës në nivel nacional për parandalimin dhe kontrollin e infeksioneve spitalore. KKPKIS ka detyrat dhe përgjegjësitë e caktuara sipas UA 05/2011 që përfshin edhe nivelin e zbatimit të higjienës së duarve.

*Mundësitë që merren parasysh për të përcaktuar vlerën e indikatorit janë, pastrimi i duarve në rastet:*

- Para prekjes së pacientit,
- Para procedurës së pastër/ aseptike,
- Pas ekspozimit/rrezikut të ekspozimit ndaj lëngjeve trupore,
- Pas prekjes së pacientit,
- Pas prekjes së rrethinës së pacientit.

Komplianca (%)=(pastrime të duarve/mundësitë) x 100

Ky indikator disagregohet në bazë të spitaleve të ShSKUK-së.

#### b) Parametrat që duhet matur

Parametrat që duhen matur për ta caktuar vlerën e indikatorit janë:

- Komplianca e higjienës së duarve (%) e disagreguar në bazë të spitaleve të ShSKUK-së

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Përzgjedhja e mostrës bëhet sipas spitaleve dhe departamenteve të rrezikut të lartë për infeksione spitalore (kujdesi intensiv dhe departamentet e kirurgjisë), me metodë të randomizimit.

Hulumtimi do të bazohet në kriteret e Organizatës Botërore të Shëndetësisë, në pakon 5 Momentet e mia për higjienën e duarve; në kornizën e pakos së vlerësimit të intervenimeve në fushën e higjienës së duarve, si dhe botimit të OBSH-së "Higjiena e duarve në kujdesin shëndetësor".

#### **d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave**

- Hapi 1:** Këshilli i Kosovës për parandalimin dhe kontrollin e infeksioneve spitalore (KKPKIS), në bashkëpunim me ShSKUK-në janë përgjegjës për realizimin e hulumtimit për higjienën e duarve.
- Hapi 2:** KKPKIS realizon hulumtimin duke përdorur tabelën 1.
- Hapi 3:** Udhëheqësi i KKPKIS bën kalkulimin e komplaincës së higjienës së duarve përmes tabelave 2 ose 3.
- Hapi 4:** KKPKIS përpilon raportin e hulumtimit dhe e publikon në faqen e internetit të IKShPK-së (tabela 4).
- Hapi 5:** Kryesuesi i KKPKIS-së i raporton Ministrit të Shëndetësisë, Drejtorit Ekzekutiv të ShSKUK-së dhe Divizionit të M&V-së në MSh për rezultatet (tabela 1).
- Hapi 6:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së në MSh paraqet rezultatet në raportin vjetor të M&V-së në tabelën nr. 4.

#### **e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të të dhënave**

Çdo dy vjet.

#### **f) Niveli fillestar**

Hulumtimet paraprake janë kryer në QKUK në vitin 2007 dhe 2015. Në studimin e vitit 2007 në njësinë e Kujdesit Intensiv Qendror të QKUK komplainca ka qenë 18%. Kurse në studimin e fundit, të botuar më 2016 komplainca e higjienës së duarve ishte si vijon: para prekjes së pacientit ishte 18.5%, para procedurave aseptike 23.5%, pas prekjes së pacientit 44.1% dhe pas prekjes së mjedisit përreth pacientit 38.9%.





## 1.3.4 - Tabela 1. Forma e observimit.



## Observation Form

Facility:		Period Number*:		Session Number*:	
Service:		Date: (dd/mm/yy)	/ /	Observer: (initials)	
Ward:		Start/End time: (hh:mm)	: / :	Page N°:	
Department:		Session duration: (mm)		City**:	
Country**:					

Prof.cat Code N°	Prof.cat Code N°	Prof.cat Code N°	Prof.cat Code N°
Opp.	Indication	HH Action	Opp.
1	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="checkbox"/> gloves	1
2	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="checkbox"/> gloves	2
3	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="checkbox"/> gloves	3
4	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="checkbox"/> gloves	4
5	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="checkbox"/> gloves	5
6	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="checkbox"/> gloves	6
7	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="checkbox"/> gloves	7
8	<input type="checkbox"/> bef-pat. <input type="checkbox"/> bef-asept. <input type="checkbox"/> aft-b.f. <input type="checkbox"/> aft-pat. <input type="checkbox"/> aft.p.surr.	<input type="checkbox"/> HR <input type="checkbox"/> HW <input type="radio"/> missed <input type="checkbox"/> gloves	8

\* To be completed by the data manager.

\*\* Optional, to be used if appropriate, according to the local needs and regulations.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use.

WHO acknowledges the Hôpitaux Universitaires de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.

Revised August 2009

1.3.4 - Tabela 2. Analiza e të dhënave.



Observation Form – Basic Compliance Calculation

Session N°	Facility:			Period:			Setting:			Total per session					
	Prof.cat.			Prof.cat.			Prof.cat.			Prof.cat.					
	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
<b>Total</b>															
<b>Calculation</b>	Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =		
	Opp (n) =			Opp (n) =			Opp (n) =			Opp (n) =			Opp (n) =		
<b>Compliance</b>															

$$\text{Compliance (\%)} = \frac{\text{Actions}}{\text{Opportunities}} \times 100$$

Instructions for use

1. Define the setting outlining the scope for analysis and report related data according to the chosen setting.
2. Check data in the observation form. Hand hygiene actions not related to an indication should not be taken into account and vice versa.
3. Report the session number and the related observation data in the same line. This attribution of session number validates the fact that data has been taken into count for compliance calculation.
4. Results per professional category and per session (vertical):
  - 4.1 Sum up recorded opportunities (opp) in the case report form per professional category; report the sum in the corresponding cell in the calculation form.
  - 4.2 Sum up the positive hand hygiene actions related to the total of opportunities above, making difference between handwash (HW) and handrub (HR); report the sum in the corresponding cell in the calculation form.
  - 4.3 Proceed in the same way for each session (data record form).
  - 4.4 Add up all sums per each professional category and put the calculation to calculate the compliance rate (given in percent)
5. The addition of results of each line permits to get the global compliance at the end of the last right column.

All reasonable precautions have been taken by the World Health Organization to verify the information contained in this document. However, the published material is being distributed without warranty of any kind, either expressed or implied. The responsibility for the interpretation and use of the material lies with the reader. In no event shall the World Health Organization be liable for damages arising from its use. WHO acknowledges the Hôpital Universitaire de Genève (HUG), in particular the members of the Infection Control Programme, for their active participation in developing this material.



### 1.3.4 - Tabela 3. Forma opsionale për analizën e të dhënave.



#### Observation Form – Basic Compliance Calculation

Session N°	Facility:			Period:			Setting:			Total per session					
	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	Prof.cat.	
	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)	Opp (n)	HW (n)	HR (n)
1															
2															
3															
4															
5															
6															
7															
8															
9															
10															
11															
12															
13															
14															
15															
16															
17															
18															
19															
20															
<b>Total</b>															
<b>Calculation</b>	Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =			Act (n) =		
	Opp (n) =			Opp (n) =			Opp (n) =			Opp (n) =			Opp (n) =		
<b>Compliance</b>															

$$\text{Compliance (\%)} = \frac{\text{Actions}}{\text{Opportunities}} \times 100$$

#### Instructions for use

1. Define the setting outlining the scope for analysis and report related data according to the chosen setting.
2. Check data in the observation form. Hand hygiene actions not related to an indication should not be taken into account and vice versa.
3. Report the session number and the related observation data in the same line. This attribution of session number validates the fact that data has been taken into count for compliance calculation.
4. Results per professional category and per session (vertical):
  - 4.1 Sum up recorded opportunities (opp) in the case report form per professional category: report the sum in the corresponding cell in the calculation form.
  - 4.2 Sum up the positive hand hygiene actions related to the total of opportunities above, making difference between handwash (HW) and handrub (HR): report the sum in the corresponding cell in the calculation form.
  - 4.3 Proceed in the same way for each session (data record form).
  - 4.4 Add up all sums per each professional category and put the calculation to calculate the compliance rate (given in percent)
5. The addition of results of each line permits to get the global compliance at the end of the last right column.







## 1.4 PËRFSHIRJA E 80% TË NXËNËSVE TË SHKOLLAVE TË MESME TË ULËTA DHE TË LARTA NË EDUKIM DHE PROMOVIM SHËNDETËSOR RRETH SJELLJEVE TË RREZIKSHME DHE FAKTORËVE TË RREZIKUT

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet përqindjen e përfshirjes së nxënësve të shkollave të mesme të ulëta dhe të larta, në së paku një aktivitet të edukimit dhe promovimit shëndetësor brenda vitit, rreth sjelljeve të rrezikshme dhe faktorëve të rrezikut.

Nxënës të shkollave të mesme të ulëta konsiderohen nxënësit e klasave 6-9, ndërsa e shkollës së mesme të lartë ata të klasave 10-12.

Vlera e indikatorit kalkulohet përmes formulës:  
 $(\# \text{ i nxënësve pjesëmarrës} / \# \text{ total të nxënësve}) * 100$

Aktivitetet e edukimit dhe promovimit shëndetësor përfshijnë ligjëratat, diskutimet, punë në grupe të vogla, trajnimet, ekskursionet shëndetësore, teatër shëndetësor; si dhe fushatat, trajnimet e bashkëmoshatarëve, prodhimin e materialeve edukative shëndetësore, etj.

Temat për sjelljet e rrezikshme dhe faktorët e rrezikut përfshijnë: duhan pirja, narkomania, alkooli, prostitucioni, shëndeti seksual dhe riprodhues, keqshqyeshmëria, mos aktiviteti fizik, dhuna dhe aksidentet.

Në kuadër të KESH-it funksionon rrjeti i Komisioneve të Edukimit Shëndetësor rajonale (7), dhe ato komunale (me seli në QKMF). Në të tre nivelet e funksionimit, KESH përbëhet nga përfaqësues të institucioneve qeveritare, joqeveritare dhe shoqërisë civile, vendore dhe ndërkombëtare, që realizojnë aktivitete në fushën e promovimit dhe edukimit shëndetësor. Ky rrjet bën planifikimin dhe realizimin e aktiviteteve të edukimit dhe promovimit shëndetësor në shkolla.

Përfshirja në aktivitete të edukimit dhe promovimit shëndetësor është esenciale për shkak të rëndësisë së krijimit të shprehive pozitive në mesin e nxënësve. Kjo ndikon në rritjen e cilësisë së jetesës, mirëqenies, uljes së sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë nga sëmundjet kronike, si dhe shmangien e problemeve tjera psiko-sociale.

Ky indikator disagregohet në bazë të rajonit, nivelit të shkollës (e lartë, e ulët).

### b) Parametrat që duhet matur

Të dhënat e nevojshme për të definuar këtë indikatorë janë:

- # total i nxënësve i disagreguar në bazë të rajonit dhe nivelit të shkollës;
- # i nxënësve të përfshirë në aktivitetet e edukimit dhe promovimit shëndetësor, të disagreguara në bazë të rajonit dhe nivelit të shkollës.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk mblidhen sipas metodës të marrjes së mostrave.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Zyrtarja për shkollat promovuese të shëndetit në MASHT, dërgon listën me numrin e plotë të nxënësve nga shkollat e mesme të ulëta dhe të larta në të gjithë Kosovën, të disagreguar në bazë të komunave, tek KESH-i qendror (tabela 1).
- Hapi 2:** Secili aktivitet i promovimit dhe edukimit shëndetësor në shkolla për sjelljet e rrezikshme dhe faktorët e rrezikut, raportohet nga implementuesi i aktivitetit (rrjeti i KESH-it) përmes fletëzës për realizimin e aktiviteteve për edukim shëndetësor (tabela 2).
- Hapi 3:** KESH-i rajonal raporton në baza tremujore në KESH në Departamentin e mjekësisë sociale në mënyrë elektronike, KESH kombëtar mbi aktivitetet e rajoneve (tabela 3).
- Hapi 4:** Udhëheqësi i KESH-it kombëtar agregon të gjitha të dhënat sipas rajoneve në baza vjetore, të prezantuara në formatin në tabelën 4 në Excel.
- Hapi 5:** KESH bën analizimin e rezultateve të indikatorit, duke u fokusuar në: i) krahasimin me caqet e përcaktuara, ii) analizimin e arsyeve të devijimeve eventuale (pozitive apo negative) nga caqet e pritshme, si dhe iii) propozimin e rekomandimeve për përmirësim të performancës.
- Hapi 6:** Raporti vjetor i përfunduar i KESH-it dorëzohet nga udhëheqësi i KESH-it tek Ministri i Shëndetësisë, Sekretari i Përgjithshëm i MSh-së dhe Divizioni i M&V-së, në mënyrë elektronike, deri në fund të janarit, për vitin paraprak.
- Hapi 7:** Divizioni i M&V, raporton mbi të dhënat e indikatorit në raportin e M&V-së.

### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të dhënave

Java e dytë e janarit, në baza vjetore.

### f) Niveli fillestar

Përkundër faktit se janë aktivitetet janë realizuar, të dhënat fillestare mbi indikatorin nuk janë të disponueshme, sepse formularët e standardizuar janë dizajnuar tani dhe do të fillojnë të përdoren duke filluar nga viti 2017.



**1.4 - Tabela 1. Numri i nxënësve sipas komunave, klasave, vendbanimit, shkollës dhe gjinisë.**

Komuna	Shkolla	Urban / Rural	klasa 6				Klasa 7				Klasa 8				Klasa 9			
			Paralelet	Meshkuj	Femra	Total	Paralelet	Meshkuj	Femra	Total	Paralelet	Meshkuj	Femra	Total	Paralelet	Meshkuj	Femra	Total
Komuna	Shkolla	Urban/Rural	klasa 10				Klasa 11				Klasa 12							
			Paralelet	Meshkuj	Femra	Total	Paralelet	Meshkuj	Femra	Total	Paralelet	Meshkuj	Femra	Total				



**1.4 - Tabela 2. Fletëza e raportimit të aktiviteteve në Shkollë.**

Muaji i raportimit: / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ / Rajoni: \_\_\_\_\_

**REALIZIMI I AKTIVITETEVE PËR EDUKIM SHËNDETËSOR**

Institucion arsimor: \_\_\_\_\_

Data e vizitës: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ / Vendi: \_\_\_\_\_

Personi përgjegjës: \_\_\_\_\_ Profesioni: \_\_\_\_\_

Nr. telefonit: \_\_\_\_\_ e-mail: \_\_\_\_\_

Data e mbajtjes së aktivitetit: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_\_\_ / Kohëzgjatja e aktivitetit: \_\_\_\_\_

Tema: \_\_\_\_\_ Numri i pjesëmarrësve: \_\_\_\_\_

**AKTIVITETET**

Edukim shëndetësor me nxënës;  
Edukim shëndetësor me mësime dhënëse;  
Trajnim;  
Fushata;  
Tjetër (shëno): \_\_\_\_\_

**TEMAT E REALIZUARA**

Duhanpirja; Dhuna;  
Narkomania; Aksidentet në komunikacion;  
Alkooli; Shëndeti seksual dhe riprodhues;  
Prostitucioni; Kequshqyeshmëria;  
Aktiviteti fizik; Tjetër (shëno): \_\_\_\_\_

**METODAT E PËRDORURA**

Ligjërata; Tryezat e rrumbullakëta;  
Trajnim; Edukim bashkëmohatar (peer to peer);  
Panel diskutimi; Tjetër (shëno): \_\_\_\_\_;

**MJETET EDUKATIVE TË PËRDORURA**

Fletëpalosje; Prezantim;  
Poster; Luajtja e roleve  
Broshura; Film;  
Tjetër (shëno) \_\_\_\_\_

**DISTRIBUIMI I MATERIALEVE PËR EDUKIM SHËNDETËSOR**

Fletëpalosje; CD;  
Poster; Libra  
Broshura; Tjetër (shëno) \_\_\_\_\_;



### 1.4.1 STRATEGJIA PËR PARANDALIMIN DHE KONTROLLIN E SËMUNDJEVE KRONIKE JO-NGJITËSE E APROVUAR NGA MSH

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet prezencën e Strategjisë për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike jo-ngjitëse, të aprovuar nga MSh.

Në vitin 2005, sëmundjet kryesore kronike-jo-ngjitëse janë shkaktare të 60% të të gjitha vdekjeve dhe 47% të sëmundjeve në nivel global. Në vitin 2020, këto shifra pritet të rriten në 73% respektivisht 60%. 80% e vdekjeve nga sëmundjet kronike-jo-ngjitëse aktualisht ndodhin në vendet me të ardhura mesatare dhe të ulëta. Strategjitë për te parandaluar sëmundjet kronike-jo-ngjitëse në nivel ndërshtetëror dhe nacional, paraqesin një forcë të rëndësishme për parandalimin dhe modifikimin e riskut.

Në këtë strategji trajtohen çështje që do të ndikojnë në: zvogëlimin e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë, përmirësimin e zinxhirit të raportimit nga institucionet shëndetësore të gjitha niveleve, ndërmarrjen e masave parandaluese të përgjithshme dhe të veçanta, mundëson hartimin e programeve specifike të skriningut dhe zbulimit të hershëm.

*Strategjia për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike-jo-ngjitëse do të përmbajë këto pjesë:*

1. Vlerësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës për sëmundjet kronike-jo-ngjitëse,
2. Reduktimi i faktorëve të riskut (Sipas analizës së gjendjes shëndetësore të popullatës në Kosovë, sa u përket faktorëve të rrezikut, problemet kryesore janë: pirja e duhanit, përdorimi i drogave, mjedisi dhe aksidentet e komunikacionit etj.);
3. Hulumtimet shtesë për të monitoruar situatën me sëmundje kronike-jo-ngjitëse;
4. Plani i veprimit, i cili do të përfshijë periudhën kohore 2017-2019. Plani i veprimit paraqet një dokument përmbledhës të gjitha Planeve ekzistuese të strategjive të hartuara për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike-jo-ngjitëse.

Plani i veprimit për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike-jo-ngjitëse do të përfshijë aktivitetet për arritjen e Objektivave strategjike dhe specifike, afatin kohor për arritjen e këtyre objektivave (2017-2019), institucionet përgjegjëse për zbatim, indikatorët për monitorim dhe vlerësim, koston dhe bartësit e koston për realizimin e aktiviteteve.

#### b) Parametrat që duhet matur

Të dhënat e nevojshme për të definuar këtë indikatorë janë:

- Strategjia e aprovuar nga MSh.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk kanë mostër, sepse të gjitha rastet merren parasysh për përcaktimin e këtij indikatorit.



#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** IKShPK propozon përbërjen e grupit punues për përpilimin e Strategjisë për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike jo-ngjitëse dhe i dërgon tek Sekretari i Përgjithshëm i MSh-së.
- Hapi 2:** Sekretari i Përgjithshëm i MSh-së merr vendim për themelimin e grupit punues për Strategjinë.
- Hapi 3:** Grupi punues përpilon draftin e Strategjisë dhe e dërgon për diskutim publik me institucionet shëndetësore.
- Hapi 4:** Pasi të përfundohet versioni i fundit i Strategjisë, udhëheqësi i grupit punues i dërgon Ministrit të Shëndetësisë dhe Sekretarit të Përgjithshëm të MSh-së Strategjinë për aprovim.
- Hapi 5:** Strategjia e aprovuar publikohet në faqen e internetit të MSh-së dhe IKShPK-së.
- Hapi 6:** Udhëheqësi i Sektorit për sëmundje kronike jo-ngjitëse në IKShPK, raporton tek Divizioni i M&V-së në MSh për statusin e Strategjisë.
- Hapi 7:** Divizioni i M&V-së në MSh, raporton mbi të dhënat e indikatorit në raportin e M&V-së duke përdorur tabelën 1.

#### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të dhënave

Janar 2018, mbledhje e rastit.

#### f) Niveli fillestar

Të dhënat fillestare janë 0, pasi MSh ende nuk e ka aprovuar strategjinë.

#### 1.4.1 - Tabela 1. Kapitujt që do të përmbajë Strategjia për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike jongsjtesë.

Nr.	Kriteret	Statusi (Po/ jo)	Komente:
1	Strategjia për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike jo-ngjitëse e aprovuar nga MSh		
2	Vlerësimi i gjendjes shëndetësore të popullatës për sëmundjet kronike-jo-ngjitëse		
3	Reduktimi i faktorëve të riskut		
4	Hulumtimet shtesë për të monitoruar situatën me sëmundje kronike-jo-ngjitëse		
5	Plani i veprimit, i cili do të përfshij periudhën kohore 2017-2019		

## 1.5 VLERËSIMI I NDIKIMIT TË FAKTORËVE MJEDISOR NË SHËNDET I REALIZUAR DERI NË FUND TË VITIT 2018

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator ka për qëllim të vlerësojë realizimin e Vlerësimit të ndikimit të faktorëve mjedisor në shëndet.

Meqenëse shëndeti është ngushtë i lidhur me cilësinë e faktorëve mjedisor dhe gjendja e tyre në Kosovë nuk është eksploruar sa duhet përgjatë viteve, MSh ka iniciuar një vlerësim të tillë. Mungesa e një vlerësimi të faktorëve mjedisor ka pamundësuar intervenimin strategjik të bazuar në të dhëna, për përmirësimin e këtyre faktorëve.

Inicimi dhe realizimi i Vlerësimit të ndikimit të mjedisit në shëndet në nivel vendi është në termat e referencës së Komitetit për shëndetin mjedisor (KShM). Ky komitet është multi-sektorial, ku bëjnë pjesë Ministria e shëndetësisë, Agjencia për menaxhim të emergjencave, Instituti hidrometeorologjik, IKShPK, Agjencia për mbrojtjen e mjedisit, Ministria e mjedisit dhe planifikimit hapësinor, UP – Fakulteti i shkencave matematiko-natyrore, përfaqësues nga shoqëria civile, Instituti i mjekësisë së punës, UNDP dhe OBSH.

Raporti i vlerësimit të ndikimit të mjedisit në shëndet do të analizojë korrelacionin e cilësisë së faktorëve mjedisor si (uji, ajri dhe toka) me shëndetin (sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë).

### b) Parametrat që duhet matur

Parametrat kryesorë të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:

- Raporti i vlerësimit i aprovuar.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** KShM do të grumbullojë dhe analizojë të gjitha dokumentet e mëhershme nga organizatat e ndryshme.
- Hapi 2:** Bazuar në këto të dhëna, KShM do të përgatis planin e vlerësimit.
- Hapi 3:** KShM do t'i dorëzojë draftin e planit të vlerësimit Ministrisë të Shëndetësisë për aprovim.
- Hapi 4:** Ministri i Shëndetësisë aprovon Planin e vlerësimit të ndikimit të faktorëve mjedisor në shëndet.
- Hapi 5:** KShM ndan përgjegjësitë tek institucionet përgjegjëse për zbatimin e aktiviteteve të përcaktuara në Planin e vlerësimit.
- Hapi 6:** Me përfundimin e aktiviteteve, KShM përgatit Raportin e Vlerësimit të faktorëve mjedisor në shëndet.
- Hapi 7:** Ministri i Shëndetësisë aprovon Vlerësimin.



- Hapi 8:** DShSh informon Divizionin e M&V mbi statusin e Raportit të Vlerësimit të faktorëve mjedisor në shëndet
- Hapi 9:** Divizioni i monitorimit dhe vlerësimit, prezanton vlerën e indikatorit në raportin vjetor të M&V-së përmes tabelës 1.

#### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Matje e njëhershme.

#### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë 0, për shkak se është output indikator.

#### 1.5 - Tabela 1. Statusi i raportit të Vlerësimit të faktorëve mjedisor.

	Statusi	Koment
Përpilimi i Planit të Vlerësimit		
Caktimi i detyrave të institucionet përgjegjëse		
Draftimi i vlerësimit të faktorëve mjedisor		
Aprovimi i vlerësimit		

### 1.5.1 STRATEGJIA DHE PLANI I VEPRIMIT PËR SHËNDET MENDOR I REVIDUAR DERI NË FUND TË VITIT 2018 NGA MSH

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator matë prezencën e dokumentit strategjik për shëndet mendor dhe planin e tij të veprimit, të reviduar.

*Strategjia e shëndetit mendor 2014-2020 është vazhdimësi e Strategjive të mëhershme 2001, 2008-2013 mbi zhvillimin e shëndetit mendor në komunitet. Aktivitetet e përshkruara në narrativin e strategjisë do të shndërrohen në plan të veprimit, i cili do të përmbajë:*

- Aktivitetet,
- Afatet kohore,
- Institucionet përgjegjëse,
- Koston.

*Kjo strategji parasheh:*

- Zhvillimin e infrastrukturës,
- Zhvillimin e burimeve njerëzore.

Përveç elementeve të përmendura më lartë, revidimi i Strategjisë së shëndetit mendor synon integrimin e shërbimeve të shëndetit mendor në të gjitha nivelet e organizimit.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesorë të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- Strategjia dhe plani i veprimit i nënshkruar.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës pasi që të gjithë ekipet e mjekësisë familjare merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

*Vlera e këtij indikatorit përftohet me anë të këtyre hapave:*

- Hapi 1:** Zyra e Sekretarit të Përgjithshëm (ZSP) formon grupin punues për revidimin e Strategjisë së shëndetit mendor 2014-2020.
- Hapi 2:** Grupi punues harton draftin fillestar dhe e dorëzon te ZSP.
- Hapi 3:** Udhëheqësi i grupit punues e dërgon draftin për diskutim publik tek akterët e përfshirë.
- Hapi 4:** ZSP e përcjell draftin e strategjisë në Kabinetin e Ministrit për miratim dhe nënshkrim.





**Hapi 5:** DShSh raporton tek Divizioni për M&V mbi miratimin e Strategjisë së reviduar të shëndetit mendor 2014-2020.

**Hapi 6:** Divizioni i monitorimit dhe vlerësimit bën analizën e shkurtër të indikatorit. Vlera e indikatorit prezantohet në raportin vjetor.

### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të të dhënave

*Matje e njehershme.*

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë 0.

#### 1.5.1 - Tabela 1. Statusi i strategjisë dhe plani veprimit.

	Statusi (po/ jo/ në proces)	Koment
Plani veprimit		
Aktivitetet		
Afatet kohore		
Institucionet përgjegjëse		
Kosto		
	Reviduar	Koment
Strategjia e shëndetit mendor		

## 1.5.2 KOMITETI SHËNDETËROR PËR SHËNDETIN MJEDISOR FUNKSIONAL DERI NË FUND TË VITIT 2018

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet funksionalizimin e Komitetit nacional për shëndet mjedisor KNShSh.

Komiteti është multi-sektorial, ku bëjnë pjesë Ministria e shëndetësisë, agjencia për menaxhim të emergjencave, Instituti hidrometeorologjik, IKShPK, Agjencia për mbrojtjen e mjedisit, Ministria e mjedisit dhe planifikimit hapësinor, UP – Fakulteti i shkencave matematiko-natyrore, përfaqësues nga shoqëria civile, Instituti i mjekësisë së punës, UNDP dhe OBSH.

*Përkundër faktit se KNShSh është i formuar, deri më tani ky komitet nuk ka qenë funksional. Funksionaliteti i KNShSh-së do të matet me realizimin e detyrave kyçe të KNShSh-së, të cilat janë:*

- Të inicioj dhe realizoj Vlerësimin e ndikimit të mjedisit në shëndet në nivel vendi;
- Të hartojë dokumentin strategjik afatgjatë, lidhur me adresimin e ndikimit të mjedisit në shëndet të popullatës;
- Të përgatis Planin e veprimit afatgjatë për adresimin për adresimin e ndikimeve mjedisore në shëndet
- Të përgatis Planin e detajuar të veprimit njëvjeçar për adresimin e ndikimeve mjedisore në shëndet.

### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesorë të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- # i detyrave të KShM-së të realizuara.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

Vlera e këtij indikatorit përftohet me anë të këtyre hapave:

- Hapi 1:** Ministri i shëndetësisë themelon Komitetin për shëndet mjedisor.
- Hapi 2:** Komiteti fillon realizimin e detyrave të punës të defnuara në termat e referencës (tabela 1).
- Hapi 3:** Udhëheqësi i KShM-së dërgon tek Ministri i Shëndetësisë dhe në Divizionin e M&V-së raportin mbi realizimin e aktiviteteve kyçe të KShM-së (tabela 2).
- Hapi 4:** Divizioni i monitorimit dhe vlerësimit paraqet vlerën e indikatorit në raportin vjetor me tabelën 2.



### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të të dhënave

Janar për vitin paraprak, në baza vjetore.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë 0, sepse ky është indikator i ri.

#### 1.5.2 - Tabela 1. Detyrat dhe përgjegjësitë e komitetit për shëndet mjedisor.

Numër	Detyrat dhe përgjegjësitë e Komitetit për shëndet mjedisor
1	Të inicioj dhe realizoj Vlerësimin e ndikimit të mjedisit në shëndet (Health Impact Assessment) në nivel vendi;
2	Bazuar në rezultatet e këtij Vlerësimi, të hartojë dokumentin strategjik afatgjatë lidhur me adresimin e mirëfilltë dhe efikas të çështjeve të shëndetësisë kosovare që rrjedhin si rezultat i ndikimit të mjedisit në shëndet të popullatës;
3	Të përgatis Planin e veprimit afatgjatë dhe atë njëvjeçar për adresimin e ndikimeve mjedisore në shëndet, si dhe të realizojë aktivitetet që janë paraparë në këtë plan
4	Të identifikoj normat dhe standardet ndërkombëtare për zbatimin e sigurt të programeve të ndryshme dhe aktiviteteteve siç kërkohet nga strategjia e miratuar
5	Të identifikoj ngjashmëritë dhe veprimet në mes të politikave shtetërore për shëndetin mjedisor dhe politikave shëndetësore në këtë fushë
6	Të bëjë vlerësimin e legjislacionit për shëndetin mjedisor së bashku me rregulloret dhe udhëzimet administrative që përshkruajnë normat, standardet dhe procedurat në baza të rregullta dhe të kërkoj këshillën e grupeve të specializuara teknike lidhur me këtë çështje
7	Të identifikoj mekanizmat regjionale për bashkëpunim për shëndetin mjedisor
8	Të përcaktoj metodologjinë e nevojshme për të siguruar monitorimin e aktiviteteteve të shëndetit mjedisor
9	Të propozoj struktura administrative që do të merren me problemet për shëndetin mjedisor

#### 1.5.2 - Tabela 2: Detyrat kyçe të KShM-së.

#	Detyra kyçe	Statusi (po/ jo/ në proces)	Komente
1	Të inicioj dhe realizoj Vlerësimin e ndikimit të mjedisit në shëndet në nivel vendi		
2	Të hartojë dokumentin strategjik afatgjatë, lidhur me adresimin e ndikimit të mjedisit në shëndet të popullatës		
3	Të përgatis Planin e veprimit afatgjatë për adresimin për adresimin e ndikimeve mjedisore në shëndet		
4	Të përgatis Planin e detajuar të veprimit njëvjeçar për adresimin e ndikimeve mjedisore në shëndet		

### 1.5.3 ELIMINIMI I RASTEVE TË HELMIMIT ME PLUMB

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Helmimi me plumb është lloj i helmimit me metale të rënda i shkaktuar nga metali i plumbit në trup. Plumbi atakon çdo sistem të organeve por sistemet më të ndjeshme ndaj efektit të plumbit janë: sistemi nervor, hematologjik, kardiovaskular dhe nefrologjik. Diagnostikimi realizohet me matjen e nivelit të plumbit në gjak. Qendrat për Kontrollin e Sëmundjeve (CDC-SHBA) ka vendosur kufirin e sipërm të plumbit në gjak për të rriturit në 10 µg/dl (10 µg/100 g) dhe për fëmijët (0-5 vjeç) në 5 µg/dl.

Prevalenca më e madhe e rasteve të shfaqura në Kosovë është në komunën e Mitrovicës dhe rastet kryesisht i takojnë komuniteteve Rom, Ashkali dhe Egjiptas. MSh ka hartuar protokolle për trajtimin e rasteve me nivele të ngritura të plumbit në gjak. Për raste të tilla, në kuadër të QKMF-Mitrovicë, është themeluar Njësia për metalet e rënda, e pajisur me aparaturën e nevojshme. Gjithashtu, matjet për helmimin me plumb bëhen edhe në Qendrën e laboratorëve testuese (QLT) në IKShPK.

Ky indikator do të disagregohet në bazë të komunave, grup-moshës dhe gjinisë.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat që duhen matur për përcaktimin e vlerës së indikatorit janë:*

- Numri i personave me kufirin e tejkaluar të plumbit në gjak i disagreguar në bazë të komunave, grup-moshës dhe gjinisë.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për përcaktimin e vlerës së këtij indikator nuk kemi përzgjedhje të mostrës, sepse të gjitha rastet merren parasysh.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** QKMF-Mitrovicë raporton tek Divizioni i Kujdesit Parësor (DKP) për numrin e rasteve të helmimit me plumb (tabela 1) në baza tremujore.
- Hapi 2:** DKP e përcjell raportin e të dhënave tek Departamenti i ekologjisë humane në IKShPK (tabela 1).
- Hapi 3:** QLT në IKShPK raporton në mënyrë elektronike në Departamentin e ekologjisë humane në IKShPK mbi rastet e testuara të nivelit të plumbit në gjak (tabela 2).
- Hapi 4:** Departamenti i ekologjisë humane në IKShPK bën agregimin e të dhënave nga QKMF Mitrovicë dhe QLT në IKShPK (tabela 3).
- Hapi 5:** Departamenti i ekologjisë humane në IKShPK bën analizimin e të dhënave dhe propozon rekomandimet të cilat i dërgon në mënyrë elektronike tek Divizioni i M&V-së në MSh në baza vjetore.
- Hapi 6:** Divizioni i M&V-së përfshin rezultatet e analizës së të dhënave në raportin e M&V-së në baza vjetore.



**1.5.3 - Tabela 3. Të dhënat e agreguara për rastet e helmimit me plumb sipas grupmoshës dhe gjinisë.**

Institucioni	Gjinia	Grup moshat											
		<1	1-5	6-9	10-14	15-19	20-24	25-34	35-44	45-54	55-64	65+	Gjithsej
QKMF	M												
	F												
IKSHPK	M												
	F												
Totali													

**1.5.3 - Tabela 4. Të dhënat fillestare.**

	2012	2013	2014	2015	Mesatarja
Të dhënat fillestare	9	3	1	1	3.5



## 2.1 SHËRBIMET NGA LISTA THEMELORE E KUJDESIT SHËNDETËSOR OFROHEN NGA INSTITUCIONET SHËNDETËSORE BAZUAR NË KONTRATAT E NËNSHKRUARA

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator përcakton llojin dhe sasinë e shërbimeve shëndetësore të ofruara nga Institucionet Shëndetësore dhe mundësinë e FSSH si bazë për kontraktim në mes të Fondit të sigurimeve shëndetësore dhe të gjitha institucioneve publike shëndetësore.

Kontraktimi i shërbimeve të pakos bazike përmirëson cilësinë, racionalizon ofrimin dhe shfrytëzimin e shërbimeve, rritë përgjegjësinë e institucioneve publike shëndetësore dhe racionalizon shfrytëzimin e mjeteve financiare.

FSSH nënshkruan dy lloje të kontratave me institucionet shëndetësore. Kontrata e përgjithshme, e cila lidhet në mes të FSSH-së dhe ShSKUK-së, mbi parimet e përgjithshme, si dhe kontratat specifike me secilin institucion – njësi organizative e ShSKUK-së, si dhe Kujdesin parësor shëndetësor.

Njësi organizative të ShSKUK-së janë Qendra Klinike Universitare e Kosovës, Qendra Stomatologjike Universitare e Kosovës, Qendra Kombëtare e Mjekësisë së Punës, Qendra Kombëtare e Mjekësisë së Sportit, 7 Spitalet e përgjithshme, 7 Qendrat regjionale të shëndetit mendor me Shtëpitë për integrim në bashkësi, Qendra për integrim dhe rehabilitim të të sëmurëve kronik psikiatrik në Shtime (QIRSKP). Për kontraktimin e shërbimeve nga njësitë e ShSKUK-së, përdoren: pagesa për shërbim (në shërbimet jashtëspitalore) dhe metoda e DRG-së (Diagnose Related Groups) për shërbimet spitalore.

Ndërsa për kontraktimin e shërbimeve në KPSH, kontratat lidhen me Drejtoratin komunal për shëndetësi dhe mirëqenie sociale (DKShMS). Këto kontrata bazohen në pagesën për kokë banori.

Formula për kalkulimin e këtij indikator është:

Vlera e indikatorit (%) = (shërbimet e realizuara nga kontrata/shërbimet e kontraktuara) \* 100

Ky indikator do të disagregohet në bazë të nivelit të kujdesit shëndetësor.

### b) Parametrat që duhet matur

- # i shërbimeve të realizuara bazuar në kontraktim.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Ky indikator nuk përdor mostër, sepse të gjitha rastet merren parasysh për përcaktimin e vlerës së indikatorit.



**d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave**

- Hapi 1:** FSSH lidh kontratën e përgjithshme me ShSKUK-në në baza vjetore, në fund të vitit për vitin vijues.
- Hapi 2:** FSSH lidh kontrata specifike me secilën njësi organizative të ShSKUK-së në baza vjetore.
- Hapi 3:** FSSH lidh kontrate me DKShMS për shërbimet e ofruara në KPSH, në baza vjetore.
- Hapi 4:** FSSH kontraktin me njësitë e ShSKUK-së një numër shërbimesh të caktuara në Listën themelore të shërbimeve shëndetësore dhe një numër të peshës (weight) të DRG-së.
- Hapi 5:** Secila njësi paraqet planin e punës për vitin vijues (tabela 1a dhe 1b).
- Hapi 6:** Në fund të vitit, njësitë e ShSKUK-së paraqesin raportin vjetor të punës së vitit (tabela 2a dhe 2b).
- Hapi 7:** FSSH kontraktin shërbimet e kujdesit parësor shëndetësor (KPSH) në bazë të pagesës për kokë banori (tabela 3).
- Hapi 8:** Drejtori i FSSH-së, raportin në mënyrë elektronike në Divizionin e M&V-së në MSh mbi numrin e shërbimeve shëndetësore të kontraktuara me njësitë organizative të ShSKUK-së (tabela 3) dhe të KPSH-së (tabela 4).
- Hapi 9:** FSSH bën një analizë të shkurtër të vlerës së indikatorit.
- Hapi 10:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së në MSh i paraqet në raportin e M&V-së sipas tabelës 5.

**e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të dhënave**

Janar, në baza vjetore.

**e) Niveli fillestar**

0

**2.1 - Tabela 1a. Plani i shërbimeve spitalore për vitin vijues për njësitë e ShSKUK-së.**

DRG-të	Nr. i pacientëve të planifikuar



### 2.1 - Tabela 1b. Plani i shërbimeve jashtëspitalore për vitin vijues për njësitë e ShSKUK-së.

Procedurat jashtëspitalore sipas ambulantave specialistike	Numri i shërbimeve jashtëspitalore të planifikuara

### 2.1 - Tabela 2a. Raporti vjetor mbi realizimin e shërbimeve spitalore për njësitë e ShSKUK-së.

DRG-të	Nr. i pacientëve të planifikuar	Nr. i pacientëve të realizuar

### 2.1 - Tabela 2b. Raporti vjetor mbi realizimin e shërbimeve jashtëspitalore për njësitë e ShSKUK-së.

Procedurat jashtëspitalore sipas ambulantave specialistike	Numri i shërbimeve jashtëspitalore të planifikuara	Numri i shërbimeve të realizuara

### 2.1 - Tabela 3. Kontraktimi i shërbimeve në KPSH.

Numri	Komuna	Numri i banorëve	Buxheti për komunë

**2.1 - Tabela 4. Shkalla e realizimit të shërbimeve në bazë të kontratës për ShSKUK-në.**

Njësitë e ShSKUK-së	Nr. i pacientëve spitalor të planifikuar	Nr. i pacientëve spitalor të trajtuar	Nr. i shërbimeve jashtëspitalore të planifikuara	Nr. i shërbimeve jashtëspitalore të realizuara	% e realizimit të pacientëve spitalorë	% e realizimit të shërbimeve jashtëspitalore
Total						

**2.1 - Tabela 5. Përqindja e realizimit të shërbimeve të kontraktuara sipas nivelit të kujdesit**

Nr.	Niveli i kujdesit	% e realizimit të pacientëve spitalorë	% e realizimit të shërbimeve jashtëspitalore
1	KPSH		
2	KDSh		
3	KTSh		
	Totali		



## 2.1.1 PREMIUMET E MBLEDHURA NGA TË GJITHË PUNONJËSIT NË INSTITUCIONE PUBLIKE DERI NË FUND TË VITIT 2018

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator mat përqindjen e punonjësve në institucione publike të cilët paguajnë premiumet deri në fund të vitit 2018

Premiumi është përqindja e pagës së punëtorit në institucion publik që duhet të paguhet nga punëdhënësi dhe punëmarrësi, përqindje e cila është e rregulluar me Ligjin e sigurimeve shëndetësore. Premiumet mbliidhen me qëllim të sigurimit të mjeteve financiare për mbulimin e shpenzimeve të shërbimeve shëndetësore nga Listat themelore.

Punonjësi i institucionit publik është i siguruari aktiv që paguan premiumet dhe mbulon edhe anëtarët e ngushtë të familjes sipas ligjit në fuqi për sigurime shëndetësore.

*Formula për llogaritjen e këtij indikator është:*

$(\# \text{ i premiumpaguesve} / \# \text{ i të punësuarve në institucione publike}) * 100 = \text{Vlera e indikatorit}$

Indikatorit do të disagregohet në bazë të komunës.

### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- Numri i të punësuarve sipas institucioneve publike dhe komunës.
- Numri i të punësuarve që kanë paguar premiume të ndara sipas komunës.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Indikatorit nuk përlogaritet duke përdorur metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit merren parasysh të gjithë të punësuarit e institucioneve publike.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Lista e të gjithë të punësuarve në institucionet publike ofrohet në mënyrë elektronike (në formatin e përcaktuar në tabelën 1<sup>2</sup>) nga MAP për shërbyes civil.
- Hapi 2:** Administrata Tatimore e Kosovës (ATK) dhe Banka Qendrore e Kosovës (BQK), i dërgojnë FSSH-së Listën e premiumpaguesve nga institucionet publike.
- Hapi 3:** FSSH do të bëjë kontrollin e cilësisë së të dhënave nga ATK dhe BQK, përmes Sistemit informativ të Fondit (SIF).
- Hapi 4:** Departamenti i analizës në FSSH do të llogaris vlerën e indikatorit në bazë të formulës së cekur më lartë.
- Hapi 5:** Drejtori i FSSH-së do t'i dërgoj vlerën e indikatorit në mënyrë elektronike te Divizioni i M&V-së në MSh.

<sup>2</sup> Pritet që të dhënat të konkretizohen nga SIF.

**Hapi 6:** Divizioni i M&V-së do të paraqes rezultatet e këtij indikatorit në Raportin vjetor të M&V-së (tabela 2).

**e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Java e katërt e shkurtit, një herë në vit.

**f) Niveli fillestar**

Gjendja fillestare është 0, pasi që ky indikator matë objektivë të re.

**2.1.1 - Tabela 2. Llogaritja e vlerës së indikatorit.**

Komuna	a)# i të punësuarve në institucione publike	b)# i premium-paguesve	Vlera e indikatorit (%) $b/a*100$
1			
2			
3			
n			
<b>Totali</b>			



## 2.1.2 PREMIUMET E MBLEDHURA NGA 50% E PUNONJËSVE NË SEKTORIN PRIVAT (ME TVSH) DUKE FILLUAR NGA VITI 2018, PËRQINDJE KJO QË RRITET PËR 15% ÇDO VIT

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator mat përqindjen e punonjësve në sektorin privat tatimpagues, të cilët paguajnë premiumet.

Premiumi është përqindja e pagës së punëtorit në sektorin privat tatimpagues, që duhet të paguhet nga punëdhënësi dhe punëmarrësi, përqindje e cila është e rregulluar me Ligjin e sigurimeve shëndetësore. Premiumet mbledhen me qëllim të sigurimit të mjeteve financiare për mbulimin e shpenzimeve të shërbimeve shëndetësore nga Listat themelore.

Punonjësi i sektorit privat tatimpagues është i siguruari aktiv që paguan premiumet dhe mbulon edhe anëtarët e ngushtë të familjes sipas ligjit në fuqi për sigurime shëndetësore.

*Formula për llogaritjen e këtij indikator është:*

$(\# \text{ i premiumpaguesve në sektorin privat tatimpagues} / \# \text{ i tatimpaguesve në sektorin privat}) * 100 = \text{Vlera e indikatorit}$

Indikatorit do të disagregohet në bazë të komunës.

### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- Numri i të punësuarve në sektorin privat tatimpagues sipas komunës.
- Numri i të punësuarve në sektorin privat që kanë paguar premiume sipas komunës.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Indikatorit nuk përlllogaritet duke përdorur metoda të përzgjedhjes së mostrës pasi që për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit merren parasysh të gjithë të punësuarit e institucioneve publike.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Lista e të gjithë të punësuarve në sektorin privat tatimpagues ofrohet në mënyrë elektronike (në formatin e përcaktuar në tabelën 1<sup>3</sup>) nga Administrata Tatimore e Kosovës (ATK).
- Hapi 2:** ATK dhe Banka Qendrore e Kosovës (BQK), i dërgojnë FSSH-së Listën e premiumpaguesve nga sektori privat tatimpagues.
- Hapi 3:** FSSH do të bëjë kontrollin e cilësisë së të dhënave nga ATK dhe BQK, përmes Sistemit informativ të Fondit (SIF).
- Hapi 4:** Departamenti i analizës në FSSH do të llogaris vlerën e indikatorit në bazë të formulës së cekur më lartë.

<sup>3</sup> Pritet që të dhënat të konkretizohen nga SIF.

**Hapi 5:** Drejtori i FSSH-së do t'i dërgoj vlerën e indikatorit në mënyrë elektronike te Divizioni i M&V-së në MSh.

**Hapi 6:** Divizioni i M&V-së do të paraqes rezultatet e këtij indikatorit në Raportin vjetor të M&V-së (tabela 2).

### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Java e katërt e shkurtit, një herë në vit.

### f) Niveli fillestar

Gjendja fillestare është 0.

### 2.1.2 - Tabela 2. Llogaritja e vlerës së indikatorit.

Komuna	a)# i të punësuarve në sektorin privat tatimpagues	b)# i premiumpaguesve në sektorin privat tatimpagues	Vlera e indikatorit (%) $b/a*100$
1			
2			
3			
n			
<b>Totali</b>			



## 2.1.3 FURNIZIM I PLOTË ME ILAÇE DHE MATERIALE SHPENZUESE NGA LISTA ESENCIALE NË TË GJITHA INSTITUCIONET PUBLIKE SHËNDETËSORE

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet shkallën e furnizimit me barna dhe material shpenzues, si raport në mes të njësive të kërkuara konform planit të veprimit të institucioneve publike shëndetësore dhe njësive të furnizuara nga operatorët e kontraktuar ekonomikë.

*Njësi është një formë farmaceutike e produktit të listës esenciale (ampulë, tabletë, kapsulë, etj.). Barnat dhe materiali shpenzues ndahen në disa grupe:*

- Anestetikët,
- Analgjetikët, antipiretikët dhe antiinflamatorët,
- Antialergjikët,
- Antikonvulsantët dhe antiepileptikët,
- Antiemetikët,
- Anti-infektivët
- Antituberkularët,
- Antiparkinsonikët,
- Antianemiket dhe barnat tjera për trajtimin e sëmundjeve të gjakut,
- Kardiovaskularët,
- Dermatologjikët,
- Diuretikët,
- Gastrointestinale,
- Hormonet dhe antidiabetikët,
- Preparatet gjinekologjike,
- Kontraceptivët,
- Kujdesi neonatal,
- Preparatet oftalmologjike,
- Psikoterapeutikët,
- Trakti respirator,
- Fluidet dhe zëvendësuesit e elektroliteve,
- Vitaminat dhe mineralet,
- Imunoglobulinat dhe vaksinat,
- ARV terapia,
- Imunosupresantët,
- Hemodializa dhe dializa peritoneale.
- Gauze cotton & adhesives,
- Gloves,
- Catheters and tubes,
- Inkontinence material,
- Sutures (nëngrupe të ndryshme),
- Needles, syringes and other injection material,
- Miscellaneous,
- X Ray Film and Radiology Material,
- Radiological contrast,



- Material for Invazive Cardiology and Radiology,
- Material for Invazive Cardiology,
- Electrostimulation of the Heart-Pacemaker,
- Hemodialyses Materials,
- Dialyses Material –Catheter,
- Orthopeadic Material.
- Citostatikët.

Furnizimi me barna dhe materiale shpenzuese ndikon drejtpërdrejt në rritjen e cilësisë së shërbimeve shëndetësore. Mangësitë në furnizimin me barna në të kaluarën, kanë bërë që Ministria e Shëndetësisë të prioritetizojë këtë çështje.

*Formula për kalkulimin e këtij indikator është:*

$(\# \text{ i njësive të furnizuara} / \# \text{ e njësive të planifikuara}) * 100 = \text{vlera e indikatorit (\%)}$ .

Ky indikator do të disagregohet në bazë të nivelit të kujdesit shëndetësor .

Përfundimisht ky indikator matë efikasitetin e përdorimit të resurseve në blerjen e barnave dhe materialeve shpenzuese. Pra, indikatorin nuk matë shkallën e furnizimit me barna dhe materiale shpenzuese në bazë të nevojave të institucionit.

#### **b) Parametrat që duhet matur**

*Parametrat kryesor të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- # i njësive të furnizuara,
- # i njësive të planifikuara.

#### **c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës**

Indikatorin nuk përllogaritet duke përdorur metoda të përzgjedhjes së mostrës pasi që për përcaktimin e vlerës së këtij indikator merren parasysh të gjitha njësitë.

#### **d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave**

- Hapi 1:** Barnat dhe materiali shpenzues janë pjesë e Listës esenciale zyrtare (tabela 1) e cila përditësohet nga Komisioni i emëruar prej ekspertëve, të emëruar nga FSSH.
- Hapi 2:** Institucionet shëndetësore dytësore dhe tretësore, në bazë të Listës esenciale dhe nevojave të tyre, dorëzojnë çdo gjashtë muaj Planin e veprimit për sasi të njësive për furnizim (tabela 2), i cili aprovohet nga Departamenti për shërbime farmaceutike (DShF) në FSSH.
- Hapi 3:** Institucionet shëndetësore parësore, në bazë të Listës esenciale dhe nevojave të tyre, dorëzojnë çdo gjashtë muaj Planin e veprimit për sasi të njësive për furnizim (tabela 2), i cili aprovohet nga Divizioni farmaceutik në MSh përmes Sistemit për menaxhimin e stokut farmaceutik (SMSF).
- Hapi 4:** Përveç këtyre, ekzistojnë edhe programet e veçanta: Programi për furnizim me methadone, ARV terapia, antituberkularët, vaksinat, dhe Cerezyme.



- Hapi 5:** Departamenti i prokurimit në MSh bazuar në kërkesën nga njësia kërkuese (DShF/FSSH dhe DF/MSh), kontraktin produktet e listës esenciale.
- Hapi 6:** Nga institucionet publike shëndetësore bëhet procedimi i kërkesave për furnizim në DShF të FSSH-së, konform planit të veprimit dhe kontratës valide.
- Hapi 7:** Kërkesat për furnizim, në formë të porosisë procedohen te kompanitë e kontraktuara, të cilat ekzekutojnë porosinë (realizojnë furnizimet në institucionet përkatëse).
- Hapi 8:** Kompania e kontraktuar dorëzon faturat së bashku me dokumentacionin përcjellës në DShF/FSSH dhe DF/MSh me të dhënat për njësitë e furnizuara, të cilat grumbullohen në tabelën 3 për çdo tre-mujor.
- Hapi 9:** DShF/FSSH, bën grumbullimin e të dhënave në bazë të grupeve të barnave dhe materialit shpenzues.
- Hapi 10:** Divizioni i M&V-së do të bëjë kontrollin e cilësisë së të dhënave nga tabela e planifikimit dhe ajo e furnizimit.
- Hapi 11:** DShF/ FSSH bën kalkulimin dhe analizën e të dhënave në baza vjetore (tabela 4).
- Hapi 12:** DShF/ FSSH i dërgon të dhënat te Divizioni i M&V-së në MSh, në mënyrë elektronike në baza vjetore.
- Hapi 13:** Divizioni i M&V-së paraqet vlerën e indikatorit në Raportin vjetor të M&V-së përmes tabelës 4.

#### **e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Java e parë të shkurtit, një herë në vit.

#### **f) Niveli fillestare**

Gjendja fillestare është paraqitur në tabelën 5.

**2.1.3. - Tabela 1. Lista esenciale.**
**QEVERIA E KOSOVËS**
**Ministria e Shëndetësisë**
**Lista Esenciale e nivelit primar, sekondar dhe terciar te kujdesit shëndetësor**

<b>Anestetiket</b>				
<b>Nr</b>	<b>Emri Gjenerik</b>	<b>Forma farmaceutike</b>	<b>Doza &amp; Vëllimi</b>	<b>Aplikimi</b>
1	ATRACURIUM BESYLATE	sol për inj	10mg/ml, 5ml	i.v
2	ATROPINE SULPHATE	sol për inj	1mg/ml, 1ml	i.v &i.m
3	BUPIVACAINE HCL	sol për inj	5mg/ml, 10 ml	epidural
4	EPHEDRINE SULPHATE	sol për inj	50 mg/ml, 1ml	i.m &iv
5	ETOMIDATE	sol për inj	2mg/ml, 10ml	i.v
6	FENTANYL	sol për inj	50mcg/ml; 2ml	i.m &i.v
7	KETAMINE	sol për inj	50mg/ml, 10ml	i.m &i.v
8	LIDOCAINE 2%	sol për inj	20mg/ml, 2ml	i.v
9	MIDAZOLAM	sol për inj	1mg/ml, 5ml	i.m &i.v
10	NALOXONE	sol për inj	0.4mg/ml, 1ml	i.m &iv
11	NEOSTIGMINE METHYLSULPHATE	sol për inj	2.5 mg/ml, 1ml	i.m &iv
12	PANCURONIUM BROMID	sol për inj	2mg/ml, 2ml	i.v
13	PRALIDOXIM (PAM)	plv për sol për	1g,10ml	iv
14	PROPOFOL	emulsion	10mg/ml, 20ml	i.v
15	PROTAMIN SULPHATE	sol për inj	10 mg/ml, 5ml	i.v
16	ROCURONIUM BROMIDE	sol për inj.	10mg/ml, 5ml	i.v
17	ROPIVACAINE HCL	sol për inj	2mg/ml, 10ml	epidural
18	SEVOFLURAN	sol	250ml	inhalim
19	SUXAMETHONIUM CHLORIDE	sol për inj	50 mg/ml, 2ml	i.m &i.v
20	THIOPENTAL SODIUM	plv për sol për inj	500mg	i.v
21	VECURONIUM	plv për sol për inj	2mg/ml, 2ml	iv
<b>Analgjetikët, Antipiretikët dhe Anti-inflamatorët</b>				
<b>Nr</b>	<b>Emri Gjenerik</b>	<b>Forma farmaceutike</b>	<b>Doza&amp;Vëllimi</b>	<b>Aplikimi</b>
1	FENTANYL patch	patch	50mcg	
2	FENTANYL sublingual	tbl	300mcg	sublingual
3	DICLOFENAC SODIUM	sol për inj	25mg/ml,3ml	i.m&i.v
4	ETANERCEPT	sol për inj	25 mg	sc
5	MORPHINE	sol për inj	10mg/ml, 2ml	i.m,i.v&sc
6	PARACETAMOL	supp	150mg	rectal
7	PARACETAMOL	sol	120mg/5ml; 60-	oral



8	PARACETAMOL	tbl	500mg	oral
9	PARACETAMOL	sol për inj	500 mg	i.m&i.v
10	TRAMADOL	sol për inj	50mg/ml; 2ml	i.m&i.v
<b>Antialergjikët</b>				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ADRENALINE	sol për inj	1mg/ml, 1ml	s.c,im&i.v
2	CHLOROPIRAMINE	sol për inj	10mg/ml, 2ml	i.m&i.v
4	DESLOTADINE	sir	0.5mg/ml, 60-200ml	oral
3	LORATADINE	tbl	10 mg	oral
5	NORADRENALIN	sol për inj	2mg /ml, 1ml	i.v
<b>Antikonvulsantët dhe Antiepileptikët</b>				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	CARBAMAZEPINE	tbl	200mg	oral
2	CARBAMAZEPINE	sir	200mg/5ml, 100ml	oral
3	DIAZEPAM	klizma	1mg/ml, 5ml	rectal
4	DIAZEPAM	sol për inj	5mg/ml, 2ml	i.m&i.v
5	PHENOBARBITAL	tbl	100mg	oral
6	PHENOBARBITAL	sol për inj	100mg/ml, 2ml	i.m&i.v
7	PHENOBARBITAL	tbl	15mg	oral
8	SODIUM VALPROATE	tbl	250mg	oral
9	SODIUM VALPROATE	tbl	500mg	oral
10	SODIUM VALPROATE	susp	200mg/5ml, 100-200ml	oral
<b>Antiemetikët</b>				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ONDANSETRON	sol për inj	2mg/ml, 1-4ml	i.v
2	GRANISETRON	sol për inj	1mg/ml, 1-3ml	i.v
3	PALONOSETRON	sol për inj	50mcg/ml, 5ml	i.v
<b>Anti-infektivët</b>				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	AMPICILIN+CLOKSACILIN+LACTO-BACIL	susp.	125mg/5ml, 100 ml	oral
2	AMIKACIN	sol për inj	500mg/ml	i.m&i.v
3	AMOXCILLIN + ACID CLAVULANIC	plv për susp	250mg+62.5mg/5ml, 60-100ml	oral
4	ACICLOVIRE	tab	400mg	
5	AMPICILLIN	plv për sol për inj	500 mg	i.m&i.v

6	AMOXICILLIN	plv për susp	250mg/5ml, 100ml	oral
7	BACITRACIN + NEOMYCIN SULPHATE	pulv	(250IU+3300IU)/1g	extern
8	BENZYL PENICILLIN	plv për sol për inj	1 MIU	i.m&i.v
9	CEFTRIAXONE	plv për sol për inj	250 mg	i.m&i.v
10	CEFTRIAXONE	plv për sol për inj	1000 mg	i.m&i.v
11	CEPHAZOLIN	plv për sol për inj	1000 mg	i.m&i.v
12	CIPROFLOKSACIN	sol për inf	200mg/100ml, 100ml	i.v
13	COLISTIN	sol për inj	1MIU	i.v
14	ERTAPENEM	plv për sol	1g	i.v
15	ERYTHROMICIN	gran.per susp	250mg/5ml, 100-150ml	oral
16	ERYTHROMICIN	sol për inj.	500mg	i.m&i.v
17	FLUCONAZOLE	sol për inj	2mg/ml	i.v
18	FLUCONAZOLE	plv për susp	50mg/5ml	oral
19	GENTAMYCIN	sol për inj	40 mg/ml	i.m&i.v
20	IMIPINEM+CILASTATINE	plv për sol për inj	500mg + 500mg	i.v
21	METRONIDAZOLE	sol për inf	5mg/ml,100ml	i.v
22	PEGINTERFERON ALFA 2a	shiringe e mbushur / sol për inj	180 mcg	s.c
23	PEGINTERFERON ALFA 2b	shir. e mbush.plv&sol inj	150 mcg/ml	s.c
24	PIPERACILIN + TAZOBACTAM	plv për sol për inj	4gr + 0.5 g	i.v
25	PROCAINEBENZYL PENICILLIN + Benzylpenicilin	plv për sol për inj	800.000 IU	i.m
26	RIBAVIRIN	caps/tbl	200mg	oral
27	RIBAVIRIN	sol për inj	1.2g	i.v
28	SULFAMETHOXAZOLE + TRIMETHOPRIM	susp	200mg + 40mg/5ml, 50ml-100ml	oral
29	TENOFOVIRE	tbl	245-300mg	oral
30	VANCOMYCIN	plv për sol për inj	500 mg	i.v

**Antituberkulet**

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ACID 4 AMINOSALICIK	granula	60%	oral
2	CAPREOMYCIN	plv për inj	1g	i.m & i.v
3	CYCLOSERIN	caps	250 mg	oral
4	ETAMBUTOL	tbl	100mg	oral
5	ETAMBUTOL	tbl	400mg	oral



6	ETIONAMID	tbl	250 mg	oral
7	IZONIAZID	tbl/thyeshme	100mg	oral
8	IZONIAZID	tbl	300mg	oral
9	LEVOFLOXACIN	tbl	250 mg	oral
10	PYRAZINAMID	tbl/thyeshme	150mg	oral
11	PYRAZINAMID	tbl	400mg	oral
12	RIFAMPICIN + IZONIAZID	tbl	60 mg + 30 mg	oral
13	RIFAMPICIN + IZONIAZID	tbl	60 mg + 60 mg	oral
14	RIFAMPICIN + IZONIAZID	tbl	150mg + 75 mg	oral
15	RIFAMPICIN + IZONIAZID + PYRAZINAMID	tbl	60 mg + 30 mg + 150mg	oral
16	TUBERKULIN PURIFIED PROTEIN DERIVATIVE, (PPD-S)	sol për diag.	5TU/0.1ml, 0.1 ml	s.c
17	STREPTOMYCIN	plv për sol për inj	1g	i.m & i.v

#### Antiparkinsonikët

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	LEVODOPA+CARBIDOPA	tbl	250mg+25mg	oral
2	TRI-HEXYPHENIDYL	tbl	2mg	oral

#### Antianemikët dhe barnat tjera për trajtimin e sëmundjeve të gjakut

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	DARBEPOETIN ALFA	shiringe e mbushur/ sol për inj	30mcg	s.c & i.v
2	ERYTHROPOETIN BETA	sol për inj	2000 IU	i.v.
3	FERRIC HYDROXIDE	sol për inj	20 mg / ml	i.v.
4	FAKTORI VIII	plv për sol	500 IU	i.v
5	FAKTORI IX	plv për sol	500 IU	i.v
6	METHOXY POLYETHYLENE GLYCOL-EPOETIN BETA	shiringe e mbushur/ sol për inj	100mcg/0.3ml	i.v

#### Kardiovaskularet

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ACENOCOUMAROL	tbl	4mg	oral
2	ACID ACETYLSALICYLIC	tbl	100mg	oral
3	ADENOSINE	sol për inj	6mg/ml	i.v
4	AMIODARONE	tbl	200mg	oral
5	AMIODARONE	sol për inj	50mg/ml	i.v
6	AMLODIPINE	tbl	10mg	oral
7	ATORVASTATINE	tbl	10mg	oral
8	CAPTOPRIL	tbl	25 mg	oral

9	ENALAPRIL	tbl	10mg	oral
10	DIGOXIN	sol për inj	250mcg/ml	i.v
11	DOPAMINE	sol për inj	40mg/ml	i.v
12	FENOFIBRATE	tab	145mg	oral
13	GLYCERYL TRINITRATE	tbl	500 mcg	sublingual
14	GLYCERYL TRINITRATE	sol për inj	5mg/ml	i.v
15	HEPARINE	sol për inj	5000IU/ml, 5 ml	iv.&i.m.
16	HYDRALAZINE	tbl	25mg	oral
17	HYDRALAZINE	sol për inj	20mg/1ml, 1ml	i.v
18	LOSARTAN	tbl	50mg	oral
19	LOW MOLECULAR WEIGHT HEPARIN	shiringë mbushur/sol për inj	2000IU-6000 IU/0.2ml	s.c &i.v
20	METOPROLOL	tbl	100mg	oral
21	METOPROLOL	sol për inj	1mg/ml, 5ml	iv
22	METHYLDOPA	tbl	250 mg	oral
23	STREPTOKINASE	sol për inj	1.5MIU	i.v
24	RETEPLASE	plv dhe sol për inf	10 U	i.v
25	VARFARINE	tbl	3 mg	oral
26	VERAPAMIL	sol për inj	2.5mg/ml, 2ml	i.v

**Dermatologjikët**

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	CLORPIRAMIN	ung	1%, 20g	extern
2	POVIDON JOD	sol	10%,500ml	extern
3	SILVERSULFADIAZINE	cream	1%	extern

**Diuretikët**

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	FUROSEMIDE	tbl	40mg	oral
2	FUROSEMIDE	sol për inj	10mg/ml 2ml	i.m&i.v
3	HYDROCHLOROTHIAZIDE	tbl	25mg	Oral
4	SPIRONOLAKTON	tbl	25mg	oral
5	MANITOL	sol për inf	10%	i.v
6	MANITOL	sol për inf	20%	i.v

**Gastrointestinale**

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	HYOSCINE BUTYLBROMIDE	sol për inj	20mg/ml; 1ml	s.c,i.v&i.v
2	IMIGLUCERASE	plv për inf.	400IU	i.v



3	INFLIXIMAB	plv për inf.	100mg	i.v
4	MESALAZINE	tbl	400mg	oral
5	METOCLOPRAMIDE	sol për inj	5mg/ml, 2ml	i.m&i.v
6	NIFUROXAZIDE	sol	40mg-44mg/ml	oral
7	NIFUROXAZIDE	tbl	100mg	oral
8	ORAL REHIDRATATION SALT	plv	28g	oral
9	PANTOPRAZOLE	sol për inj	40mg/ml	i.v
10	PANCREALIPAZE	caps	25000 UI	oral
11	OMEPRAZOL	caps	20 mg	oral
12	RANITIDIN	sol për inj	25mg/ml; 2ml	i.m&i.v
13	LACTULOSE	susp	10g/15ml	oral

#### Hormonet dhe Antidiabetikët

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ANALOG INSULINE ME VEPRIM TE SHPEJTE	shiringe e mbushur/ sol për inj	100 I.U/ml; 3ml	s.c.
2	ANALOG INSULINE ME VEPRIM TE ZGJATUR	shiringe e mbushur/ sol për inj	100 I.U/ml; 3ml	s.c.
3	ANALOG INSULINE BIFAZIKE ME VEPRIM TE MESEM DHE TE SHPEJTE	shiringe e mbushur/ sol për inj	101 I.U/ml; 3ml	s.c
4	DEXAMETHASONE	sol për inj	4mg/ml, 1ml	i.m
5	INSULINE ME VEPRIM TE SHKURTER insuline e tretshme	shiringe e mbushur/ sol për inj	100 I.U/ml; 3ml	s.c; i.m & iv
6	INSULINE BIFAZIKE ISOPHANE 25-30/70-75 (insuline e tretshme 25%-30% + insuline isophane 70%-75%)	shiringe e mbushur/ sol për inj	100IU/ml; 3ml	s.c
7	INSULINE ME VEPRIM TE NDERMJE-TEM insuline isophane	shiringe e mbushur/ sol	100IU/ml; 3ml	s.c
8	LEVOTHYROXINE	tbl	100mcg	oral
9	METHYLPREDNISOLONE	sol për inj	40mg/ml, 1ml	i.m&i.v
10	METFORMIN	tbl	850mg	oral
11	OCTREOTID	plv për inj	0.1mg	s.c & i.m
12	OCTREOTID	plv për inj	10mg	s.c & i.m
13	OCTREOTID	plv për inj	20mg	s.c & i.m
13	PROPYLTHIOURACIL	tbl	50mg	oral
14	SOMATROPIN	shiringe e mbushur/ sol për inj	5mg-5.5mg/1-2 ml, 1.5ml	s.c
15	HYDROCORTISONE	tbl	20mg	oral



Preparatet Gjinekologjike				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	DIDROGESTERONE	tbl	10 mg	oral
2	METHYLERGOMETRINE	sol për inj	0.2mg/ml, 1ml	i.m
3	METRONIDAZOLE	tbl vag	400mg	vaginal
4	MISOPROSTOL	tbl	100 mcg	oral
5	OXYTOCIN	sol për inj	10 IU/ml, 1ml	i.m & i.v
Kontrceptivet				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ETHINYLESTRADIOL + LEVO-NORGESTREL	tbl	30mcg + 150mcg	oral
2	LEVONORGESTREL	tbl	1.5mg	oral
3	KONDOM (BCD)	/	/	pajisje kontr. barrier
4	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE	susp.steril për inj	150mg/ml,1ml	i.m
5	PAJISJE INTRAUTERINE (IUD)	/	/	intrauterine
Kujdesi Neonatal				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	CAFFEINE CITRAT	sol për inf	20mg/ml, 1ml	i.v
2	BERACTANT	susp intratrak.	100mg/4ml - 8ml	intratrakeal
3	ALPROSTADIL	sol për inj	500mg	i.v
Preparatet oftalmologjike				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ATROPINE	sol	0.50%	për sy
2	BETAMETHAZON	sol	0.2% - 5 ml	për sy
3	BETAXALOL	sol	0.25% - 5ml	për sy
4	CHLORAMPHENICOL	ung	1%	për sy
5	DEXAMETHASON	sol	0.1m% - 5-10ml	për sy
6	PROXYMETACAINE HYDROCHLORIDE	sol	0.5% , 10 ml	për sy
7	TROPICAMID	sol	0.1% - 5 ml	për sy
8	TETRACYCLIN	ung	1% - 5 g	për sy
9	CIPROFLOXACIN	sol	0.3% - 5ml	për sy



<b>Psiko-terapeutiket</b>				
<b>Nr</b>	<b>Emri Gjenerik</b>	<b>Forma farmaceutike</b>	<b>Doza&amp;Vëllimi</b>	<b>Aplikimi</b>
1	AMITRIPTYLINE	tbl	25mg	oral
2	ALPRAZOLAM	tbl	0.25mg	oral
3	BIPERIDINE	tbl	4mg	oral
4	BIPERIDINE	sol për inj	5mg/ml, 1ml	im
5	CLOZAPINE	tbl	100mg	oral
6	CHLORPROMAZINE	tbl	25mg	oral
7	CHLORPROMAZINE	tbl	100mg	oral
8	DIAZEPAM	tbl	5mg	oral
9	FLUPHENAZINE	sol për inj	25mg/ml,1- 5ml	i.m
10	FLUOXETINE	caps	20mg	oral
11	INTERFERON BETA -1 b	shiringe e mbushur/ plv për sol	250mcg/ml	sc.&im.
12	HALOPERIDOL	tbl	5mg	oral
13	HALOPERIDOL	sol për inj	5mg/ml, 1ml	i.m&i.v
14	HALOPERIDOL	sol për inj	50mg/ml, 1ml	i.m&i.v
15	LORAZEPAM	sol për inj	4mg/ml	i.m/i.v.
16	METHADONE	sol	1mg/ml	oral
17	OLANZEPINE	tbl	10mg	oral
18	PIRACETAM	sol për inj	200mg/ml	i.v
19	RISPERIDON	tbl	2mg	oral
<b>Trakti Respirator</b>				
<b>Nr</b>	<b>Emri Gjenerik</b>	<b>Forma farmaceutike</b>	<b>Doza&amp;Vëllimi</b>	<b>Aplikimi</b>
1	AMINOPHYLLINE	sol për inj	25mg/ml, 10ml	i.m&i.v
2	BECLOMETHASONE	plv për inh.	250mcg/doze, 201 d	inhalim
3	AMBROXOL	sir	15mg/5ml	oral
4	SALBUTAMOL	sol	2mg/5ml, 100-200ml	oral
5	SALBUTAMOL	plv për inh.	100mcg/doze, 201 d	inhalim
6	SALBUTAMOL	sol	5mg/ml, 20ml	inhalim
<b>Fluidet dhe zëvendësuesit e elektroliteve</b>				
<b>Nr</b>	<b>Emri Gjenerik</b>	<b>Forma farmaceutike</b>	<b>Doza&amp;Vëllimi</b>	<b>Aplikimi</b>
1	ALBUMINET	sol për inf	20%, 50 ml	i.v
2	DEXTROSE	sol për inf	5% ,100ml	i.v
3	DEXTROSE	sol për inf	5%, 500 ml	i.v
4	DEXTROSE	sol për inf	10%,500ml	i.v

5	DEXTROSE	sol për inf	20%	i.v.
6	DEXTROSE	sol për inj	50%, 10ml	i.v
7	KALIUM CHLORIDE	sol për inf	7.4%, 20ml	i.v
8	FAT EMULSION (EMULSION I LIP-IDEVE)	sol për inf	20%, 500ml	i.v
9	HYDROXIETHYL STARCH (HES/HAES) NE NaCl 0.9%	sol për inf	500ml	i.v.
10	MAGNEZIUM SULPHATE	sol për inj	50%, 10ml	iv
11	NATRIUM CHLORIDE	sol për inf	4.5% , 500ml	i.v.
12	NATRIUM CHLORIDE	sol për inf	0.9% , 100ml	i.v
13	NATRIUM CHLORIDE	sol për inf	0.9% ,500ml	i.v
14	NATRIUM CHLORIDE	sol për inf	3% , 500ml	i.v.
15	RINGER SOLUTION	sol për inf	500ml	i.v
16	SODIUM BICARBONATE	sol për inj	8.4%, 20ml-50ml	i.v
17	UJE PER INJEKSION	sol steril	5ml	i.v & i.m
18	USHQIM ENTERAL	sol	200-500ml	oral
19	AMINOACIDS	sol	500mg	i.v
20	POLIGELIN	sol për inf	3.5% - 500ml	i.v
21	USHQIM PARENTERAL TPN	sol për inf	2000ml	i.v.

**Vitaminat dhe Mineralet**

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ACID ASCORBIC	sol për inj	500mg/5ml	i.m&i.v
2	ACID FOLIC	tbl	5mg	oral
3	ACID IBANDRONIK	tbl	150mg	oral
4	HYDROXOCOBALAMIN	sol për inj	1000mcg/ml, 1ml	i.m
5	PHYTOMENADIONE	sol për inj	10 mg/ml ,1ml	i.v&i.m
6	Ca GLUCEPTATE	sol për inj	10%, 5ml	im
7	ZINC SULPHATE	sol	25mg/ml	oral

**Imunoglobulinat dhe vaksinat**

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	IMUNOGLOBULIN IgIV 5S	pluhur për inf.	2.5 g	i.v
2	ANTI-TETANUS IMUNOGLOBULIN	sol për inj.	250 IU	i.m.
3	ANTIVENOM IMUNOGLOBULIN	sipas nevojës	sipas nevojës	i.v
4	ANTI D IMUNOGLOBULIN	sol për inj	2.5 IU	i.m

**ARV terapia**

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	EFFAVIRENZ	tbl	600mg	oral



2	LAMIVUDINE + ZIDOVUDINE	tbl	150 mg +300 mg	oral
3	LOPINAVER +RITONAVIR	tbl	200 mg+ 50 mg	oral
4	NEVIRAPINE	tbl	200 mg	oral
5	SULPHATE ABACAVIR	tbl	300 mg	oral
6	DIDANOSINE	tbl	400 mg	oral
7	TENOFOVIRE + EMTRICITABINE	tbl	245-300 mg + 200mg	oral
<b>Imunosupresantet</b>				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	CICLOSPORINE	caps	25 mg	oral
2	CICLOSPORINE	caps	50 mg	oral
3	CICLOSPORINE	sol.	100 mg/1ml; 50ml	oral
4	MUCOPHENALAT MOFETIL	caps	250 mg	oral
5	TACROLIMUS	caps	1mg	oral
<b>Hemodializa dhe dializa peritoneale</b>				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	KONCENTRAT PLUHUR I BIKARBON-ATEVE Dry On-Line Bicarbonate Concentrates NaHCO <sub>3</sub>	konc . pluhur	650 g bibag	hemod.
2	KONCENTRAT PLUHUR I ACIDIT Dry Acid Concentrates Composition of ready-to-use dialysis fluid: Na mmol/L = 140.00 , K mmol/L = 3.00 , Ca mmol/L =1.50 , Mg mmol/L = 1.00 , Cl mmol/L = 110.00 , HCO <sub>3</sub> mmol/L =32.00 , Acetate mmol/L = 6.00 ,Glucose g/L = 1	konc. Pluhur Composition of ready-to-use dialysis fluid	litres of conc/box 100	hemod.
3	KONCENTRAT PLUHUR I ACIDIT Dry Acid Concentrates Composition of ready-to-use dialysis fluid: Na mmol/L = 140.00 , K mmol/L = 2.00 , Ca mmol/L =1.75 , Mg mmol/L = 1.00 , Cl mmol/L = 109.50 , HCO <sub>3</sub> mmol/L =32.00 , Acetate mmol/L = 6.00	konc. Pluhur Composition of ready-to-use dialysis fluid:	litres of conc/box 100	hemod.
4	KONCENTRAT PLUHUR I ACIDIT Dry Acid Concentrates Composition of ready-to-use dialysis fluid: Na mmol/L = 140.00 , K mmol/L = 2.00 , Ca mmol/L =1.50 , Mg mmol/L = 1.00 , Cl mmol/L = 109.00 , HCO <sub>3</sub> mmol/L =32.00 , Acetate mmol/L = 6.00	konc. Pluhur	litres of conc/box 100	hemod.

5	KONCENTRAT I LENGHEM I BIKARBONATEVE 8.4% Liquid Bicarbonate Concentrat 8,4% (Canisters of 10 L) Composition of the concentrate: Na mmol/L = 1000 , HCO <sub>3</sub> mmol/L '= 1000	konc. i lëngshëm	Theoret. osmol.mos- m/L = 2000	hemod.
6	NaCl (SALT)	tbl.	25 kg (box)	hemod.
7	SOLUCION PER DIALIZE PERITONEALE Solution for peritoneal dialysis, single use doble bag system made of non-PVC material for all system components, central control switch to regulate all treatment steps, Composition: 1.75 mmol Calcium and 1.5% glucose	sol. për dialize peritoneale	2000ml	d.periton.
8	SOLUCION PER DIALIZE PERITONEALE Solution for peritoneal dialysis, single use doble bag system made of non-PVC material for all system components, central control switch to regulate all treatment steps, Composition: 1.75 mmol Calcium and 4.25% glucose	sol. për dialize peritoneale	2000ml	d.periton.
9	SOLUCION PER DIALIZE PERITONEALE Solution for peritoneal dialysis, single use doble bag system made of non-PVC material for all system components, central control switch to regulate all treatment steps, Composition: 1.75 mmol Calcium and 2.3% glucose	sol. për dialize peritoneale	2000ml	d.periton.
	PRODUKTET FARMACEUTIKE ME TE CILAT SPITALET DUHET TE JENE TE FURNIZUARA SIPAS NEVOJES			
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ACETYLCYSTEINE	sol për inf.	200mg/ml	i.v
2	ANTI-INHIBITOR COAGULANT COMPLEX	plv për sol	500IU	i.v
3	DANTROLENE	plv për sol	20mg/ml	i.v
4	DOBUTAMINE	sterile injection	250mg/20ml	i.v
5	FLUMAZENIL	sol për inj.	0.1 mg/ml, 5ml	i.v



Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi	VEN
15	PROTAMIN SULPHATE	sol për inj	10 mg/ml, 5ml	i.v	V
16	ROCURONIUM BROMIDE	sol për inj.	10mg/ml, 5ml	i.v	V
17	ROPIVACAINE HCL	sol për inj	2mg/ml, 10ml	epidural	V
18	SEVOFLURAN	sol	250ml	inhalim	V
19	SUXAMETHONIUM CHLORIDE	sol për inj	50 mg/ml, 2ml	i.m &i.v	V
20	THIOPENTAL SODIUM	plv për sol për inj	500mg	i.v	V
21	VECURONIUM	plv për sol për inj	2mg/ml, 2ml	iv	V
<b>Analjjetiket, Antipiretikët dhe Anti-inflamatorët</b>					
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi	VEN
1	FENTANYL patch	patch	50mcg		N
2	FENTANYL sublingual	tbl	300mcg	sublingual	N
3	DICLOFENAC SODIUM	sol për inj	25mg/ml, 3ml	i.m&i.v	V
4	ETAMERCEPT	sol për inj	25 mg	sc	E
5	MORPHINE	sol për inj	10mg/ml, 2ml	i.m,i.v&sc	V
6	PARACETAMOL	supp	150mg	rectal	V
7	PARACETAMOL	sol	120mg/5ml; 60-	oral	E
8	PARACETAMOL	tbl	500mg	oral	E
9	PARACETAMOL	sol për inj	500 mg	i.m& i.v	E
10	TRAMADOL	sol për inj	50mg/ml; 2ml	i.m&i.v	V



Antialergjikët									
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi	VEN				
1	ADRENALINE	sol për inj	1mg/ml, 1ml	s.c.im&i.v	V				
2	CHLOROPIRAMINE	sol për inj	10mg/ml, 2ml	i.m&i.v	V				
4	DESLOTRATIDINE	sir	0.5mg/ml, 60-200ml	oral	N				
3	LORATADINE	tbl	10 mg	oral	E				
5	NORADRENALIN	sol për inj	2mg /ml, 1ml	i.v	V				
Antikonvulsantët dhe Antiepileptikët									
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi	VEN				
1	CARBAMAZEPINE	tbl	200mg	oral	E				
2	CARBAMAZEPINE	sir	200mg/5ml, 100ml	oral	V				
3	DIAZEPAM	klizma	1mg/ml, 5ml	rectal	V				
4	DIAZEPAM	sol për inj	5mg/ml, 2ml	i.m&i.v	V				
5	PHENOBARBITAL	tbl	100mg	oral	E				
6	PHENOBARBITAL	sol për inj	100mg/ml, 2ml	i.m&i.v	V				
7	PHENOBARBITAL	tbl	15mg	oral	E				
8	SODIUM VALPROATE	tbl	500mg	oral	E				
9	SODIUM VALPROATE	susp	200mg/5ml, 100-200ml	oral	E				



Antiemetikët									
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi	VEN				
1	ONDANSETRON	sol për inj	2mg/ml, 1-4ml	i.v	V				
2	GRANISETRON	sol për inj	1mg/ml, 1-3ml	i.v	V				
3	PALONOSETRON	sol për inj	50mcg/ml, 5ml	i.v	N				
Anti-infektivët									
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi	VEN				
1	AMPICILIN+CLOKSACILIN+LACTO-BACIL	susp.	125mg/5ml, 100 ml	oral	N				
2	AMIKACIN	sol për inj	500mg/ml	i.m&i.v	V				
3	AMOXICILIN + ACID CLAVULANIC	plv për susp	250mg +62.5mg /5ml, 60- 100ml	oral	E				
4	ACICLOVIRE	plv për sol për inj	250 mg	i.v.	V				
5	AMPICILIN	plv për sol për inj	500 mg	i.m&i.v	V				
6	AMOXICILIN	plv për susp	250mg/5ml, 100ml	oral	E				
7	BACTRACIN + NEOMYCIN SULPHATE	pulv	(250IU+3300IU)/1g	extern	E				
8	BENZYLPENICILIN	plv për sol për inj	1 MIU	i.m&iv	V				
9	CEFTRIAXONE	plv për sol për inj	500 mg	i.m&i.v	V				
10	CEFTRIAXONE	plv për sol për inj	1000 mg	i.m&i.v	V				
11	CEPHAZOLIN	plv për sol për inj	1000 mg	I.m&i.v	V				



Antituberkularet												
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi	VEN							
29	TENOFOVIRE	tbl	245-300mg	oral	V							
30	VANCOMYCIN	plv për sol për inj	500 mg	i.v	V							
1	ACID 4 AMINOSALICIK	granula	60%	oral	V							
2	CAPREOMYCIN	plv për inj	1g	i.m & i.v	V							
3	CYCLOSERIN	caps	250 mg	oral	V							
4	ETAMBUTOL	tbl	100mg	oral	V							
5	ETAMBUTOL	tbl	400mg	oral	V							
6	ETIONAMID	tbl	250 mg	oral	V							
7	IZONIAZID	tbl/thyeshme	100mg	oral	V							
8	IZONIAZID	tbl	300mg	oral	V							
9	LEVOFLOXACIN	tbl	250 mg	oral	V							
10	PYRAZINAMID	tbl/thyeshme	150mg	oral	V							
11	PYRAZINAMID	tbl	400mg	oral	V							
12	RIFAMPICIN + IZONIAZID	tbl	60 mg + 30 mg	oral	V							
13	RIFAMPICIN + IZONIAZID	tbl	60 mg + 60 mg	oral	V							



Kardiovaskularët										
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi	VEN					
1	ACENOCOUMAROL	tbl	4mg	oral	E					
2	ACID ACETYLSALICYLIC	tbl	100mg	oral	E					
3	ADENOSINE	sol për inj	3mg/ml	i.v	V					
4	AMIODARONE	tbl	200mg	oral	E					
5	AMIODARONE	sol për inj	50mg/ml	i.v	V					
6	AMLODIPINE	tbl	10mg	oral	E					
7	ATORVASTATINE	tbl	10mg	oral	E					
8	CAPTOPRIL	tbl	25 mg	oral	E					
9	ENALAPRIL	tbl	10mg	oral	E					
10	DIGOXIN	sol për inj	250mcg/ml	i.v	V					
11	DOPAMINE	sol për inj	40mg/ml	i.v	V					
12	FENOFIBRATE	caps	160mg	oral	E					
13	GLYCERYL TRINITRATE	tbl	500 mcg	sublingual	V					
14	GLYCERYL TRINITRATE	sol për inj	5mg/ml	i.v	V					
15	HEPARINE	sol për inj	5000IU/ml, 5 ml	iv.&i.m.	V					
16	HYDRALAZINE	tbl	25mg	oral	E					







Hormonet dhe Anti-diabetikët											
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi	VEN						
12	RANITIDIN	sol për inj	25mg/ml; 2ml	i.m&i.v	V						
13	LACTULOSE	susp	10g/15ml	oral	V						
1	ANALOG INSULINE ME VEPRIM TE SHPEJTE	shiringe e mbushur/sol për inj	100 IU/ml; 3ml	s.c.	V						
2	ANALOG INSULINE ME VEPRIM TE ZGJATUR	shiringe e mbushur/sol për inj	100 IU/ml; 3ml	s.c.	V						
3	ANALOG INSULINE BIFAZIKE ME VEPRIM TE MESEM DHE TE SHPEJTE	shiringe e mbushur/sol për inj	101 IU/ml; 3ml	s.c.	V						
4	DEXAMETHASONE	sol për inj	4mg/ml, 1ml	i.m	V						
5	INSULINE ME VEPRIM TE SHKURTER insulinë e tretshme	shiringe e mbushur/sol për inj	100 IU/ml; 3ml	s.c, i.m & i.v	V						
6	INSULINE BIFAZIKE ISOPHANE 25-30/70-75 (insuline e tretshme 25%-30% + insuline isophane 70%-75%)	shiringe e mbushur/sol për inj	100IU/ml; 3ml	s.c	V						
7	INSULINE ME VEPRIM TE NDERMJETEM insulinë isophane	shiringe e mbushur/sol	100IU/ml; 3ml	s.c	V						
8	LEVOTHYXINE	tbl	100mcg	oral	E						
9	METHYLPREDNISOLONE	sol për inj	40mg/ml, 1ml	i.m&i.v	V						
10	METFORMIN	tbl	850mg	oral	E						
12	OCTREOTID	plv për inj	0.1mg	s.c & i.m	V						
11	OCTREOTID	plv për inj	10mg	s.c & i.m	E						
12	OCTREOTID	plv për inj	20mg	s.c & i.m	E						







Kujdesi Neonatal									
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&vëllimi	Aplikimi	VEN				
1	CAFFEINE CITRAT	sol për inf	20mg/ml, 1ml	i.v	V				
2	BERACTANT	susp intratrak.	100mg/4ml -8ml	intratrakal	V				
3	ALPROSTADIL	sol për inj	500mg	i.v	V				
Preparatet oftalmologjike									
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&vëllimi	Aplikimi	VEN				
1	ATROPINE	sol	0.50%	për sy	V				
2	BETAMETHAZON	sol	0.2% - 5 ml	për sy	E				
3	BETAXALOL	sol	0.25% - 5ml	për sy	E				
4	CHLORAMPHENICOL	ung	1%	për sy	V				
5	DEXAMETHASON	sol	0.1m% - 5-10ml	për sy	E				
6	PROXYMETACAINE HYDROCHLORIDE	sol	0.5% , 10 ml	për sy	E				
7	TROPICAMID	sol	0.1% - 5 ml	për sy	V				
8	TETRACYCLIN	ung	1% - 5 g	për sy	E				
9	CIPROFLOXACIN	sol	0.3% - 5ml	për sy	E				
Psiko-terapeutiket									
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&vëllimi	Aplikimi	VEN				
1	AMITRIPTYLINE	tbl	25mg	oral	E				





Trakti Respirator									
Nr	Emri Gjenerik	Forma farma- ceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi	VEN				
1	AMINOPHYLLINE	sol për inj	25mg/ml, 10ml	i.m&i.v	V				
2	BECLOMETHASONE	plv për inh.	250mcg/doze, 201 doza	inhalim	V				
3	AMBROXOL	sir	15mg/5ml	oral	E				
4	SALBUTAMOL	sol	2mg/5ml, 100- 200ml	oral	E				
5	SALBUTAMOL	plv për inh.	100mcg/doze, 201 doza	inhalim	V				
6	SALBUTAMOL	sol	5mg/ml, 10ml	inhalim	V				
Fluidet dhe zëvendësuesit e elektroliteve									
Nr	Emri Gjenerik	Forma farma- ceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi	VEN				
1	ALBUMINET	sol për inf	20%, 50 ml	i.v	V				
2	DEXTROSE	sol për inf	5% ,100ml	i.v	V				
3	DEXTROSE	sol për inf	5%, 500 ml	i.v	V				
4	DEXTROSE	sol për inf	10%,500ml	i.v	V				
5	DEXTROSE	sol për inf	20%	i.v.	V				
6	DEXTROSE	sol për inj	50%, 10ml	i.v	V				
7	KALIUM CHLORIDE	sol për inf	7.4%, 20ml	i.v	V				
8	FAT EMULSION (EMULSION I LIP- IDEVE)	sol për inf	20%, 500ml	i.v	V				















PRODUKTET FARMACEUTIKE ME TE CILAT SPITALET DUHET TE JENE TE FURNIZUARA SIPAS NEVOJES										
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&vëllimi	Aplikimi	VEN					
1	ACETYLCYSTEINE	sol për inf.	200mg/ml	i.v	V					
2	ANTI-INHIBITOR COAGULANT COMPLEX	plv për sol	500IU	i.v	E					
3	DANTROLENE	plv për sol	20mg/ml	i.v	V					
4	DOBUTAMINE	sterile injection	250mg/20ml	i.v	V					
5	FLUMAZENIL	sol për inj.	0.1mg/ml, 5ml	i.v	V					













28	SULFAMETHOXAZOLE + TRIMETHOPRIM	susp	200mg + 40mg/5ml, 50ml-100ml	oral							
29	TENOFOVIRE	tbl	245-300mg	oral							
30	VANCOMYCIN	plv për sol për inj	500 mg	i.v							
<b>Antituberkulet</b>											
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi							
1	ACID 4 AMINOSALICIK	granula	60%	oral							
2	CAPREOMYCIN	plv për inj	1g	i.m & i.v							
3	CYCLOSERIN	caps	250 mg	oral							
4	ETAMBUTOL	tbl	100mg	oral							
5	ETAMBUTOL	tbl	400mg	oral							
6	ETIONAMID	tbl	250 mg	oral							
7	IZONIAZID	tbl/thyeshme	100mg	oral							
8	IZONIAZID	tbl	300mg	oral							
9	LEVOFLOXACIN	tbl	250 mg	oral							
10	PYRAZINAMID	tbl/thyeshme	150mg	oral							
11	PYRAZINAMID	tbl	400mg	oral							
12	RIFAMPICIN + IZONIAZID	tbl	60 mg + 30 mg	oral							
13	RIFAMPICIN + IZONIAZID	tbl	60 mg + 60 mg	oral							







Kardiovaskulet									
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi					
1	ACENOUMAROL	tbl	4mg	oral					
2	ACID ACETYLSALICYLIC	tbl	100mg	oral					
3	ADENOSINE	sol për inj	3mg/ml	i.v					
4	AMIODARONE	tbl	200mg	oral					
5	AMIODARONE	sol për inj	50mg/ml	i.v					
6	AMLODIPINE	tbl	10mg	oral					
7	ATORVASTATINE	tbl	10mg	oral					
8	CAPTOPRIL	tbl	25 mg	oral					
9	ENALAPRIL	tbl	10mg	oral					
10	DIGOXIN	sol për inj	250mcg/ml	i.v					
11	DOPAMINE	sol për inj	40mg/ml	i.v					
12	FENOFIBRATE	caps	160mg	oral					
13	GLYCERYL TRINITRATE	tbl	500 mcg	sublingual					
14	GLYCERYL TRINITRATE	sol për inj	5mg/ml	i.v					
15	HEPARINE	sol për inj	5000IU/ml, 5 ml	iv.&i.m.					
16	HYDRALAZINE	tbl	25mg	oral					









Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
2	BERACTANT	susp intratrak.	100mg/4ml - 8ml	intratrakeal
3	ALPROSTADIL	sol për inj	500mg	i.v
<b>Preparatet oftalmologjike</b>				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ATROPINE	sol	0.50%	për sy
2	BETAMETHAZON	sol	0.2% - 5 ml	për sy
3	BETAXALOL	sol	0.25% - 5ml	për sy
4	CHLORAMPHENICOL	ung	1%	për sy
5	DEXAMETHASON	sol	0.1m% - 5-10ml	për sy
6	PROXYMETACAINE HYDROCHLORIDE	sol	0.5% , 10 ml	për sy
7	TROPICAMID	sol	0.1% - 5 ml	për sy
8	TETRACYCLIN	ung	1% - 5 g	për sy
9	CIPROFLOXACIN	sol	0.3% - 5ml	për sy
<b>Psiko-terapeutiket</b>				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	AMITRIPTYLINE	tbl	25mg	oral
2	ALPRAZOLAM	tbl	0.25mg	oral
3	BIPERIDINE	tbl	4mg	oral
4	BIPERIDINE	sol për inj	5mg/ml, 1ml	im









Imunoglobulinat dhe vaksinat									
Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi						
1	IMUNOGLOBULIN IgIV 5S	pluhur për inf.	2.5 g	i.v					
2	ANTI-TETANUS IMUNOGLOBULIN	sol për inj.	500 IU	i.m.					
3	ANTIVENOM IMUNOGLOBULIN	sipas nevojës	sipas nevojës	i.v					
4	ANTI D IMUNOGLOBULIN	sol për inj	2.5 IU	i.m					
5	RABIES VAKSINA	plv and sol për inj.	250 IU/ml	i.m					
6	VAKSINA KUNDER ETHEVE TE VERD-HA	susp i stabilizuar i virusit 17D	1000LD_50/0.5ml	i.m & s.c					
7	VAKSINA KUNDER ETHEVE TIFOIDE	antigj. polisacarid te salmonella tifi	25mcg/0.5 ml	i.m					
8	VAKSINA KUNDER MENINGJITIT	antigjen korp. i ACW136 Y	50mcg/0.5 ml	i.m & s.c					
9	VAKSINA KUNDER GRIPIT	A(H3N2),A(H1N1) dhe B	0.5 ml	i.m					
10	VAKSINA KUNDER GRIPIT (PEDIATRI)	A(H3N2),A(H1N1) dhe B	0.25 ml	i.m					
11	VAKSINE E KONJUGUAR KUNDER PNEUMOKOKUT (PCV)	1, 4, 5, 6B, 7F, 9V, 14, 18C, 19F, 23F	0.5 ml	i.m					
12	VAKSINA BCG	sipas kalendarit te imunizimit	sipas nevojës	i.d					
13	VAKSINA DTP	sipas kalendarit te imunizimit	sipas nevojës	i.m					
14	VAKSINA DaPT -Hib-IPV	sipas kalendarit te imunizimit	sipas nevojës	i.m					
15	VAKSINA KUNDER HEPATITIT	sipas kalendarit te imunizimit	sipas nevojës	i.m					
16	VAKSINA DT	sipas kalendarit te imunizimit	sipas nevojës	i.m					



Hemodializa dhe dializa peritoneale									
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza & Vëllimi	Aplikimi					
1	KONCENTRAT PLUHUR I BIKARBONATEVE Dry On-Line Bicarbonate Concentrates NaHCO <sub>3</sub>	konc. pluhur	650 g bibag	hemod.					
2	KONCENTRAT PLUHUR I ACIDIT Dry Acid Concentrates Composition of ready-to-use dialysis fluid: Na mmol/L = 140.00, K mmol/L = 3.00, Ca mmol/L = 1.50, Mg mmol/L = 1.00, Cl mmol/L = 110.00, HCO <sub>3</sub> mmol/L = 32.00, Acetate mmol/L = 6.00, Glucose g/L = 1	konc. Pluhur Composition of ready-to-use dialysis fluid	litres of conc/box 100	hemod.					
3	KONCENTRAT PLUHUR I ACIDIT Dry Acid Concentrates Composition of ready-to-use dialysis fluid: Na mmol/L = 140.00, K mmol/L = 2.00, Ca mmol/L = 1.75, Mg mmol/L = 1.00, Cl mmol/L = 109.50, HCO <sub>3</sub> mmol/L = 32.00, Acetate mmol/L = 6.00	konc. Pluhur Composition of ready-to-use dialysis fluid:	litres of conc/box 100	hemod.					
4	KONCENTRAT PLUHUR I ACIDIT Dry Acid Concentrates Composition of ready-to-use dialysis fluid: Na mmol/L = 140.00, K mmol/L = 2.00, Ca mmol/L = 1.50, Mg mmol/L = 1.00, Cl mmol/L = 109.00, HCO <sub>3</sub> mmol/L = 32.00, Acetate mmol/L = 6.00	konc. Pluhur	litres of conc/box 100	hemod.					
5	KONCENTRAT I LENGSHËMI BIKARBONATEVE 8.4% Liquid Bicarbonate Concentrat 8.4% (Canisters of 10 L) Composition of the concentrate: Na mmol/L = 1000, HCO <sub>3</sub> mmol/L = 1000	konc. i lëngshëm	Theoret. osmol. mosm/L = 2000	hemod.					
6	NaCl (SALT)	tbl.	25 kg (box)	hemod.					
7	SOLUCION PER DIALIZE PERITONEALE Solution for peritoneal dialysis, single use double bag system made of non-PVC material for all system components, central control switch to regulate all treatment steps. Composition: 1.75 mmol Calcium and 1.5% glucose	sol. për dialize peritoneale	2000ml	d.periton.					



8	SOLUCION PER DIALIZE PERITONE-ALE Solution for peritoneal dialysis, single use double bag system made of non-PVC material for all system components, central control switch to regulate all treatment steps, Composition: 1.75 mmol Calcium and 4.25% glucose	sol. për dialize peritoneale	2000ml	d.periton.															
9	SOLUCION PER DIALIZE PERITONE-ALE Solution for peritoneal dialysis, single use double bag system made of non-PVC material for all system components, central control switch to regulate all treatment steps, Composition: 1.75 mmol Calcium and 2.3% glucose	sol. për dialize peritoneale	2000ml	d.periton.															
	Cap with integrated disinfectant reservoir (povidon iodine) To protect the pin and patient. For single use only																		
PRODUKTET FARMACEUTIKE ME TE CILAT SPALET DUHET TE JENE TE FURNIZUARA SIPAS NEVOJES																			
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi															
1	ACETYLCYSTEINE	sol për inf.	200mg/ml	i.v															
2	ANTI-INHIBITOR COAGULANT COMPLEX	plv për sol	500IU	i.v															
3	DANTROLENE	plv për sol	20mg/ml	i.v															
4	DOBUTAMINE	sterile injection	250mg/20ml	i.v															
5	FLUMAZENIL	sol për inj.	0.1mg/ml, 5ml	i.v															

Furnizimi në përqindje

Njësia-shërbimi: QKUK/SHSKUK

Përgjegjësi:





Gauze cotton & adhesives									
Gloves									
Catheters and tubes									
Inkontinence Material									
Sutures									
Needles, syringes and other injection material									
Miscellaneous									
X Ray Film and Radiology Material									
Radiological Contrast									
Material for Invazive Cardiology and Radiology									
Material for Invazive Cardiology									
Electrostimulation of the Heart-Pacemaker									
Hemodialyses Materials									
Dialyses Material –Catheter									
Orthopeadic Material									
Citostatikët									



**2.1.3 - Tabela 5. Prezantimi i të dhënave mbi indikatorin.**

<b>Grupet farmakologjike dhe materiali shpenzues</b>	<b>Planifikuar</b>	<b>Furnizuar</b>	<b>%</b>
<b>KPSh</b>			
<b>KDSh</b>			
<b>KTSh</b>			
<b>Totali</b>			



## 2.2 PREMIUMET E MBLEDHURA NGA 50% E POPULLATËS PËR SIGURIMIN SHËNDETËSOR TË DETYRUESHËM

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator mat përqindjen e popullatës të cilët paguajnë premiumet për sigurimin shëndetësor të detyrueshëm.

Sigurimi shëndetësor i detyrueshëm është e drejtë dhe detyrim për të gjithë qytetarët dhe banorët e Republikës së Kosovës. Sigurimi shëndetësor i obligueshëm përfshin shërbimet e kujdesit shëndetësor themelor, që ofrohet vetëm nga Fondi i sigurimeve shëndetësore (FSSH).

*Premiumi për sigurimin shëndetësor të detyrueshëm janë:*

- Për tatimpaguesit, përqindja e pagës së punëtorit tatimpagues, që duhet të paguhet nga punëdhënësi dhe punëmarrësi,
- Për gjithë qytetarët të cilët nuk janë të përfshirë në kategorinë e tatimpaguesve dhe anëtarët e ngushtë të familjeve të tyre, është tarifa fikse e caktuar përmes Ligjit për sigurime shëndetësore, të cilën e paguajnë qytetarët në baza mujore.

Premiumet mbliidhen me qëllim të sigurimit të mjeteve financiare për mbulimin e shpenzimeve të shërbimeve shëndetësore nga Listat themelore.

Ekzistojnë edhe kategori të liruar nga pagesa e premiumeve të cilat janë të përcaktuara me Ligjin për sigurime shëndetësore.

Formula për llogaritjen e këtij indikatorit është:

$$\frac{\text{\# i premiumpaguesve tatimpagues dhe anëtarët e ngushtë të familjes së tyre} + \text{\# i premiumpaguesve me tarifë fikse}}{(\text{\# i popullatës} - \text{\# i personave të liruar nga pagesa})} * 100 = \text{Vlera e indikatorit}$$

Indikatorit do të disagregohet në bazë të kategorisë së premiumpaguesve, sipas komunave.

### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- # i premiumpaguesve tatimpagues dhe anëtarët e ngushtë të familjes së tyre,
- # i premiumpaguesve me tarifë fikse,
- # i personave të liruar nga pagesa e premiumeve,
- # i popullatës sipas komunave.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Indikatorit nuk përllogaritet duke përdorur metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit merren parasysh të gjithë të punësuarit e institucioneve publike.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** ATK dhe Banka Qendrore e Kosovës (BQK), i dërgojnë FSSH-së Listën e premiumpaguesve nga tatimpaguesit dhe anëtarët e ngushtë të familjes së tyre (tabela 1<sup>4</sup>).
- Hapi 2:** Posta dhe Telekom i Kosovës (PTK) dhe BQK, dërgojnë Listën e premiumpaguesve me tarifë fikse (tabela 2<sup>5</sup>).
- Hapi 3:** Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale (MPMS) i dërgon FSSH-së Listën e personave të liruar nga pagesa e premiumit, sipas kategorive (tabela 3).
- Hapi 4:** FSSH do të bëjë kontrollin e cilësisë së të dhënave duke krahasuar të dhënat nga ATK dhe BQK, nga PTK dhe BQK dhe nga MPMS përmes Sistemit informativ të Fondit (SIF).
- Hapi 5:** FSSH merr të dhënat për popullatën nga raporti vjetor i Agjencisë së Statistikave të Kosovës (ASK) të publikuar.
- Hapi 6:** Departamenti i analizës në FSSH do të llogaris vlerën e indikatorit në bazë të formulës së cekur më lartë.
- Hapi 7:** Departamenti i analizës në FSSH do të bëjë analizimin e trendeve të indikatorit në vite (tabela 3).
- Hapi 8:** Drejtori i FSSH-së do t'i dërgoj vlerën e indikatorit dhe analizën e trendeve në mënyrë elektronike te Divizioni i M&V-së në MSh.
- Hapi 9:** Divizioni i M&V-së do të paraqes rezultatet e këtij indikatorit në Raportin vjetor të M&V-së (tabela 3).

#### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Java e katërt e shkurtit, një herë në vit.

#### f) Niveli fillestar

Gjendja fillestare është 0.

### 2.2 - Tabela 3. Llogaritja e përqindjes së popullatës që kanë paguar premiume.

Komuna	a)# i premiumpaguesve me vlerë fikse	b)# i premiumpaguesve tatimpagues dhe anëtarët e ngushtë të familjes	c)# i personave të liruar nga pagesa	d)# i popullatës	Vlera (%) (b+a)/ (d-c)*100
1					
2					
3					
n					
<b>Totali</b>					

<sup>4</sup> Priten që të dhënat të konkretizohen nga SIF.

<sup>5</sup> Priten që të dhënat të konkretizohen nga SIF-



## 2.2.1 LISTA E KUJDESIT THEMELOR SHËNDETËSOR E APROVUAR NË BAZA VJETORE DUKE FILLUAR NGA VITI 2018 NGA QEVERIA

### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet ekzistimin e Listës së kujdesit themelor shëndetësor në baza vjetore.

Lista e shërbimeve të kujdesit themelor shëndetësor, është lista e formave dhe llojeve të shërbimeve të kujdesit shëndetësor që mbulohen me sigurimin e obligueshëm shëndetësor nëpërmjet Fondit të sigurimeve shëndetësore (FSSH), duke përfshirë barnat dhe materialin shpenzues që rimbursohet.

Shërbimet e kujdesit shëndetësor themelor që mbulohen nga FSSH, përcaktohen në Listën e shërbimeve të përpiluar nga komiteti teknik i emëruar nga Ministri i Shëndetësisë në fillim të çdo viti fiskal, të miratuar nga Qeveria, në pajtim me resurset financiare në dispozicion dhe nevojat shëndetësore të popullatës.

### b) Parametrat që duhet matur

- Lista e shërbimeve të kujdesit themelor shëndetësor.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Ky indikator nuk përdor mostër, sepse të gjitha rastet merren parasysh për përcaktimin e vlerës së indikatorit.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Drejtori i FSSH-së formon komitetin teknik për përpilimin e Listës së shërbimeve të kujdesit shëndetësor themelor në fillim të çdo viti fiskal.
- Hapi 2:** Komiteti teknik përpilon Listën dhe e dorëzon atë në Bordin drejtues të FSSH-së për shqyrtim.
- Hapi 3:** Bordi drejtues i FSSH-së në pajtim me resurset financiare në dispozicion dhe nevojat shëndetësore të popullatës, dërgon këtë Listë në Qeveri për miratim.
- Hapi 5:** Qeveria miraton Listën e shërbimeve të kujdesit themelor shëndetësor.
- Hapi 4:** Qeveria e dorëzon Listën e aprovuar në FSSH së bashku me deklaratën financiare mbi mundësitë për mbulesën financiare të pakos së propozuar të shërbimeve.
- Hapi 5:** Drejtori i FSSH-së informon Divizionin për M&V mbi statusin e aprovimit të Listës, në fillim të çdo viti.
- Hapi 6:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së në MSh përfshin të dhënat mbi indikatorin në raportin gjashtëmujor të M&V-së (tabela 1).

### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Janar, në baza vjetore.

**f) Niveli fillestar**

0

**2.2.1 - Tabela 1. Statusi i listës.**

	Statusi	Komenti
Lista e shërbimeve të kujdesit themelor shëndetësor		



### **2.3.1 KONTRATAT E SHËRBIMIT NDËRMJET FSSH-SË DHE OFRUESVE TË SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE NGA PAKOJA BAZIKE NËN SHKRUHEN METË GJITHA INSTITUCIONET PUBLIKE NË BAZA VJETORE**

#### **a) Përkufizimi i indikatorit**

Ky indikator përcakton numrin e shërbimeve shëndetësore të cilat kontrahohen, të disagreguara sipas llojit dhe sasisë, në mes të Fondit të sigurimeve shëndetësore (FSSH) dhe institucioneve shëndetësore të të tre niveleve.

Kontraktimi i shërbimeve të pakos bazike përmirëson cilësinë, racionalizon ofrimin dhe shfrytëzimin e shërbimeve, rritë përgjegjësinë e institucioneve parësore, dytësore dhe tretësore shëndetësore dhe racionalizon shfrytëzimin e mjeteve financiare.

FSSH nënshkruan dy lloje të kontratave me institucionet shëndetësore. Kontrata e përgjithshme, e cila lidhet në mes të FSSH-së dhe ShSKUK-së, mbi parimet e përgjithshme, si dhe kontratat specifike me secilin institucion – njësi organizative e ShSKUK-së, si dhe kujdesit parësor shëndetësor (KPSH).

Njësi organizative të ShSKUK-së janë Qendra Klinike Universitare e Kosovës, Qendra Stomatologjike Universitare e Kosovës, Qendra Kombëtare e Mjekësisë së Punës, Qendra Kombëtare e Mjekësisë së Sportit, 7 spitalet e përgjithshme, 7 qendrat regjionale të shëndetit mendor me shtëpitë për integrim në bashkësi, Qendra për integrim dhe rehabilitim të sëmurëve kronik psikiatrik në Shtime (QIRSKP).

Institucionet e KPSH-së janë Qendrat kryesore të mjekësisë familjare (QKMF), Qendrat e mjekësisë familjare (QMF) dhe Ambulantat e mjekësisë familjare (AMF). Drejtorati për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale (DShMS) në secilën komunë është udhëheqës i KPSH-së për komunën përkatëse.

#### **b) Parametrat që duhet matur**

- # i kontratave të nënshkruara.

#### **c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës**

Ky indikator nuk përdor mostër, sepse të gjitha rastet merren parasysh për përcaktimin e vlerës së indikatorit.

#### **d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave**

- Hapi 1:** FSSH lidh kontratën e përgjithshme me ShSKUK-në në baza vjetore, në fund të vitit për vitin vijues.
- Hapi 2:** FSSH nënshkruan kontrata specifike me secilën njësi organizative të ShSKUK-së në baza vjetore.
- Hapi 3:** FSSH nënshkruan kontrata me Drejtoratet për Shëndetësi dhe mirëqenie sociale (DShMS) të secilës komunë, për shërbime të KPSH-së.

**Hapi 4:** Drejtori i FSSH-së, raporton në mënyrë elektronike në Divizionin e M&V-së në MSh mbi numrin e kontratave të nënshkuara të disagreguara në bazë të nivelit të kujdesit (tabela 1).

**Hapi 5:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së në MSh përfshin të dhënat mbi numrin e kontratave në raportin gjashtëmuor të M&V-së (tabela 1).

#### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të të dhënave

Janar, në baza vjetore.

#### f) Niveli fillestar

0

#### 2.3.1 - Tabela 1. Numrin i kontratave të nënshkuara me njësitë organizative të ShSKUK-së dhe të KPSH.

Nr.	a) Njësitë e kontraktuara me FSSH	b) Numri i kontratave	c) Numri i kontratave të realizuara	% e realizimit c/b*100
1				
2				
3				
n				



### 3 SHKALLA E SHFRYTËZUESHMËRISË SË SHTRETËRVE RRITET PËR 5% NË VIT

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator matë shkallën e shfrytëzueshmërisë së shtretërve në ShSKUK, ku përfshihen klinikat e QKUK-së dhe 7 Spitale të përgjithshme. Ky indikator është i rëndësishëm për matjen e cilësisë, koston e efektivitetit, dhe performancën e institucioneve.

Shkalla e shfrytëzueshmërisë së shtretërve paraqet numrin e përgjithshëm të shtretërve në raport me shtretërit e shfrytëzuar.

Ditët e mjekimit nënkupton shumën e ditëve të pacientëve të hospitalizuar brenda një viti kalendarik.

Kapaciteti spitalor=Numri i shtretërve \* 365 ditë  
 $ShShSh=(Ditët\ e\ shërimit / Kapacitetin\ spitalor) * 100$

Këto të dhëna do të ndahen në të dhëna specifike sipas institucionit, sipas klinikave, sipas reparteve, sipas nivelit të kujdesit.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat që duhet mbledhur për të përkufizuar indikatorin:*

- Numri i gjithëmbarsëm i shtretërve
- Ditët e qëndrimit
- Te dy pikat e para duhet të jenë të ndara sipas:
  - o Institucionit,
  - o Klinikës/ repartit,
  - o Nivelit të kujdesit.

#### c) Metodatat e marrjes së mostrës

Indikatorin nuk përdor metodë të përzgjedhur të mostrës, pasi që për përcaktimin e vlerës së këtij indikator merren parasysh të gjitha njësitet.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Udhëheqësit e njësive përbërëse të ShSKUK-së raportojnë në baza mujore te Drejtori ekzekutiv i ShSKUK-së, në mënyrë elektronike, mbi numrin e gjithëmbarsëm të shtretërve dhe ditët e shërimit (tabela 1).
- Hapi 2:** Koordinatorët e SISH-it në njësitet përbërëse të ShSKUK-së do të bëjnë verifikimin e të dhënave mbi përputhshmërinë e shifrave në raport me rastet e regjistruara në dokumentacionin shëndetësor.
- Hapi 3:** Zyrtari përgjegjës në Zyrën e Drejtorit të ShSKUK-së bën agregimin e të dhënave nga njësitet përbërëse në mënyrë periodike (çdo tre muaj) në tabelën 2.







### 3 - Tabela 3. Shfrytëzueshmëria e shtretërve në bazë të nivelit të kujdesit.

	Ditë shërimi	Nr. i shtrirëve	Shfrytëzimi i kapaciteteve	Gjatësi e Shërimit	Numri i Shtretërve
<b>QKUK</b>					
<b>Spitalet</b>					
<b>Sh. mendor</b>					
<b>Gjithsej</b>					

### 3 - Tabela 4. Të dhënat fillestare.

Vitet	2014	2015	2016	Mesatarja
QKUK	65.1	65.74	65.18	65.34
Spitalet	51.9	53.35	53.32	52.86
Totali i SHSHSH	58	60.03	59.81	59.25

### 3.1 PËRQINDJA E POZITAVE TË REKRUTUARA NË BAZË TË RREGULLORES SË BRENDSHME TË MSH-SË DERI NË FUND TË 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet përqindjen e vendeve të punës të rekrutuar deri në fund të 2018 mbi numrin e vendeve të punës të deklaruar në Rregulloren e Brendshme (Rregullorja qeveritare nr. 07/2015 mbi organizmin dhe sistematizimin e vendeve të punës të Ministrisë së Shëndetësisë).

Ky indikator bën matjen dhe implementimin e Rregullore së Brendshme të MSh-së përmes Divizionit të Burimeve Njerëzore (BNj). Indikatorit vë në dukje zbatimin e duhur të planit të ri organizativ në Ministri.

Rregullorja e Brendshme është një dokument i lëshuar dhe i miratuar nga Qeveria e Kosovës me vendimin nr. 04/23 datës 15.04.2015. Kjo përfshinë strukturën organizative të Ministrisë së Shëndetësisë. Për secilën zyrë qartësohen departamentet dhe divizionet, detyrat, përgjegjësitë dhe numri i të punësuarve.

Vlera e indikatorit do të ndahet sipas departamentit/divizionit dhe gjinisë.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Të dhënat e nevojshme për të definuar indikatorin janë:*

- Numri i vendeve të punës për MSH-në, të parapara nga Rregullorja e Brendshme,
- Numri i vendeve të punës të rekrutuara,
- Departamentet/divizionit dhe gjinia e stafit të rekrutuar të MSh-së.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk mblidhen përmes metodës së marrjes së mostrave, sepse të gjitha vendet e punës janë marrë në konsideratë.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Grupi punues i MSh-së, i caktuar nga Sekretari i Përgjithshëm, harton Rregulloren e Brendshme i cili përfshinë numrin e stafit për secilën njësi/departament në Ministri.
- Hapi 2:** Divizioni i BNj-së do të bëjë mbledhjen e të dhënave për numrin e paraparë të vendeve të punës (Tabela 1).
- Hapi 3:** Divizioni i BNj-së përditëson listën e pozitive me emrat e stafit të rekrutuar në Tabelën 2.
- Hapi 4:** Divizioni i M&V-së bënë analizimin dhe mbledhjen e të dhënave në tabelën 3, bënë krahasimin e vendeve të punës të parapara dhe të rekrutuara dhe prodhon proporcionin.
- Hapi 5:** Divizioni i M&V-së publikon të dhënat mbi vlerën e indikatorit përmes tabelës 4.



### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Java e parë e Dhjetorit, çdo vit.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat bazë janë të paraqitura në Tabelën 4.

### 3.1 - Tabela 1. Vendet e punës për MSh-në të parapara me Rregulloren e Brendshme.

<b>Vendet e punës të parapara sipas Rregullore së Brendshme 2016</b>	
<b>Emri</b>	<b>Numri</b>
<b>Zyra e Ministrit</b>	<b>NA</b>
Ministri	NA
Zëvendës Ministri	
Këshilltaret Politik	
Stafi mbështetës	
<b>Zyra e Sekretarit të Përgjithshëm</b>	<b>3</b>
Sekretari i Përgjithshëm	1
Stafi Mbështetës	
<b>Departament i Zhvillimit Strategjik Shëndetësorë</b>	<b>19</b>
Divizioni i Planifikimit Strategjik në Shëndetësi	3
Divizioni i Monitorimit dhe Vlerësimit	3
Divizioni i Cilësisë dhe Sigurisë së Shërbimeve Shëndetësore	2
Divizioni për Licencimin dhe Akreditimin e Institucioneve Shëndetësore	4
Divizioni i Infrastrukturës	2
Divizioni për të Drejtat e Qytetarëve në kujdesin shëndetësor	3
<b>Departamenti i Shërbimeve Shëndetësore</b>	<b>17</b>
Divizioni i Shëndetit Mendor	2
Divizioni për nënën dhe fëmijën	2
Divizioni për shërbime specifike shëndetësore	4
Divizioni i kujdesit për fëmijë	7
Divizioni Kujdesit Shëndetësorë Primar	11
Divizioni i Spitaleve dhe Klinikës Universitare të Kosovës	3
Divizioni Farmaceutik	6
<b>Departamenti i Sistemit Informues Shëndetësor</b>	<b>12</b>
Divizioni i Planifikimit Strategjik të HIS-it	2
Divizioni për Mbikëqyrjen Funkcionimit Operativ të HIS-it	8

<b>Departamenti për Integritet Evropian dhe Koordinim të Politikave</b>	<b>7</b>
Divizioni i Integriteteve Evropiane	2
Divizioni për Koordinime Politike	3
<b>Departamenti Ligjor</b>	<b>7</b>
Divizioni për Hartimin dhe Harmonizimin e Legjislacionit	3
Divizioni për Mbikëqyrjen e Implementimit të Legjislacionit dhe Bashkëpunimi ndër-institucional	2
<b>Departamenti Shëndetësor në Burgje</b>	<b>6</b>
<b>Departamenti i Financave dhe Shërbimeve të Përgjithshme</b>	<b>33</b>
Divizioni i Burimeve Njerëzore	3
Divizioni për Buxhet dhe Financa	13
Divizioni për Teknologji Informative dhe Shërbime Logjistike	15
<b>Divizioni i Prokurimit</b>	<b>6</b>
<b>Divizioni i Auditimit të Brendshëm</b>	<b>4</b>
<b>Divizioni për Komunikim me Publikun</b>	<b>3</b>
<b>Numri total</b>	

### 3.1 - Tabela 2. Staf i rekrutuar për një vit i MSh-së.

Nr.	Pozitat	Njësitë	Emri dhe mbiemri
1			
2			
3			
4			
5			
6			
7			
8			
9			
10			
11			
12			
13			
14			
...			



### 3.1 - Tabela 3. Përqindja e stafit të rekrutuar.

Emri dhe njësia	Numri i parashikuar i stafit	Numri i rekrutuar i stafit	Meshkuj	Femra	Përqindja
<b>Zyra e Ministrit</b>	NA				
<b>Zyra e Ministrit</b>	NA				
Ministri					
Zëvendës Ministri					
Këshilltaret Politik					
<b>Zyra e Sekretarit të Përgjithshëm</b>	<b>3</b>				
Sekretari i Përgjithshëm	1				
Stafi Mbështetës					
<b>Departamenti i Zhvillimit Strategjik Shëndetësor</b>	<b>19</b>				
Divizioni i Planifikimit Strategjik në Shëndetësi	3				
Divizioni i Monitorimit dhe Vlerësimit	3				
Divizioni i Cilësisë dhe Sigurisë së Shërbimeve Shëndetësore	2				
Divizioni për Licencimin dhe Akreditimin e Institucioneve Shëndetësore	4				
Divizioni i Infrastrukturës	2				
Divizioni për të Drejtat e Qytetarëve në kujdesin shëndetësor	3				
<b>Departamenti i Shërbimeve Shëndetësore</b>	<b>17</b>				
Divizioni i Shëndetit Mendor	2				
Divizioni për nënën dhe fëmijën	2				
Divizioni për shërbime specifike shëndetësore	4				
Divizioni i kujdesit për fëmijë	7				
Divizioni Kujdesit Shëndetësorë Primarë	11				
Divizioni i Spitaleve dhe Klinikës Universitare të Kosovës	3				
Divizioni Farmaceutik	6				
<b>Departamenti i Sistemit Informues Shëndetësorë</b>	<b>12</b>				
Divizioni i Planifikimit Strategjik të HIS-it	2				
Divizioni për Mbikëqyrjen Funkcionimit Operativ të HIS-it	8				
<b>Departamenti për Integritet Evropianë dhe Koordinimit të Politikave</b>	<b>7</b>				
Divizioni i Integritet Evropianë	2				
Divizioni për Koordinime Politike	3				
<b>Departamenti Ligjor</b>	<b>7</b>				
Divizioni për Hartimin dhe Harmonizimin e Legjislacionit	3				
Divizioni për Mbikëqyrjen e Implementimit të Legjislacionit dhe Bashkëpunimi ndër-institucional	2				
<b>Departamenti Shëndetësorë në Burgje</b>	<b>6</b>				
<b>Departamenti i Financave dhe Shërbimeve të Përgjithshme</b>	<b>33</b>				
Divizioni i Burimeve Njerëzore	3				
Divizioni për Buxhet dhe Financa	13				
Divizioni për Teknologji Informative dhe Shërbime Logjistike	15				
<b>Divizioni i Prokurimit</b>	<b>6</b>				
<b>Divizioni i Auditimit të Brendshëm</b>	<b>4</b>				
<b>Divizioni për Komunikim me Publikun</b>	<b>3</b>				
<b>Total</b>					

**3.1 - Tabela 4. Vendet e punës të rekrutuara të MSH-së në përputhje me vlerën bazë së Rregullores së Brendshme.**

NJËSITË e MSH-së	STAFI I PARASHIKUAR	STAFI I REKRUTUAR	Meshkuj	Femra	PËRQINDJA



### 3.1.2 PLANI I BURIMEVE NJERËZORE DHE ZHVILLIMOR I MSH-SË I HARTUAR

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet prezencën e planit të burimeve njerëzore dhe zhvillimor i MSh-së.

Plani i burimeve njerëzore është dokument strategjik në të cilin pasqyrohet situata aktuale e burimeve njerëzore dhe bëhet planifikimi i në sektorin e shëndetësisë për periudhë 5 vjeçare. Në sektorin shëndetësor, nuk ka ekzistuar ndonjë dokument në të cilin janë planifikuar saktësisht nevojat për zhvillimin e burimeve njerëzore, distribuim adekuat, ngritje të vazhdueshme të kapaciteteve. Planifikimi i burimeve njerëzore mbetet një sfidë të cilën MSh duhet ta adresojë përmes hartimit të këtij plani strategjik. Këtë plan e aprovon Sekretari i përgjithshëm i MSh-së.

*Plani i burimeve njerëzore përmban këto seksione:*

- Hyrje,
- Metodologji,
- Sfondi/ situata aktuale,
- Qasja e rekomanduar,
- Alternativat e konsideruara,
- Hapat e ardhshëm/ rekomandimet.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- Prezenca e planit të burimeve njerëzore.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që plani i burimeve njerëzore merret parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Sekretari i Përgjithshëm emëron grupin punues për përpilimin e planit strategjik të burimeve njerëzore.
- Hapi 2:** GP drafton planin e burimeve njerëzore dhe e dorëzon tek SP për aprovim.
- Hapi 3:** SP aprovon planin e burimeve njerëzore dhe publikohet në faqen e internetit të MSh-së<sup>6</sup>.
- Hapi 4:** Zyrtari përgjegjës i GP dërgon tek DMV dokumentin e aprovuar.
- Hapi 5:** Vlera e këtij treguesi dhe një analizë e shkurtër bëhet nga Divizioni i M&V-së dhe prezantohet në raportin vjetor të M&V-së, duke përdorur tabelën 1.

<sup>6</sup> www.msh-ks.org



**e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Janar 2018, matje e njëhershme.

**f) Niveli fillestar**

Të dhënat për nivelin fillestar janë 0.

**3.1.2 - Tabela 1. Përmbajtja e planit të burimeve njerëzore.**

Kriteri	Statusi
Hyrje	
Metodologji	
Sfondi/ situata aktuale	
Qasja e rekomanduar	
Alternativat e konsideruara	
Hapat e ardhshëm/ rekomandimet	



### **3.1.3 PLANI I TRAJNIMEVE TË STAFIT TË MSH-SË BAZUAR NË PËRSHKRIMIN E VENDEVE TË PUNËS, I PËRPILUAR DERI NË FUND TË VITIT 2018 DHE I PËRDITËSUAR NË BAZA VJETORE**

#### **a) Përkufizimi i indikatorit**

Ky indikator paraqet prezencën e planit të trajnimeve të MSh-së bazuar në përshkrimin e vendeve të punës.

Plani i trajnimeve rrit efektivitetin dhe efikasitetin e performancës së stafit të MSh-së, në arritjen e objektivave në vendin e punës.

*Plani i trajnimeve përmban këto seksione:*

- Vlerësimi i nevojave për trajnime të stafit të MSh-së, sipas vlerësimit të performancës,
- Integrimi i trajnimeve nga plani i trajnimit të nëpunësve civil (IKAP),
- Trajnimet specifike në bazë të përshkrimit të vendeve të punës,
- Trajnimet fillestare për nëpunës të ri.

#### **b) Parametrat që duhet matur**

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- Prezenca e planit të trajnimeve.
- Plani i trajnimeve i përditësuar në baza vjetore.

#### **c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës**

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës pasi që plani i trajnimeve merret parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikator.

#### **d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave**

- Hapi 1:** Grupi punues, emëruar nga Sekretari i Përgjithshëm, i udhëhequr nga Divizioni i burimeve njerëzore, bën draftimin e planit të trajnimeve.
- Hapi 2:** SP aprovon planin e trajnimeve çdo fundvit për vitin e ardhshëm.
- Hapi 3:** Divizioni i burimeve njerëzore dërgon planin e trajnimeve tek Divizioni për M&V-së.
- Hapi 4:** Vlera e këtij treguesi dhe një analizë e shkurtër e trendeve bëhet nga Divizioni i M&V -së dhe prezantohet në raportin vjetor të M&V-së, duke përdorur tabelën 1.

#### **e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Java e dytë e janarit, në baza vjetore.

#### **f) Niveli fillestar**

Të dhënat për nivelin fillestar janë 0, sepse është indikator output.

### 3.1.3 - Tabela 1. Plani i trajnimeve.

Kriteri	Statusi Po/Jo
Vlerësimi i nevojave për trajnime i stafit të MSh-së, sipas vlerësimit të performancës,	
Integrimi i trajnimeve nga plani i trajnimit të nëpunësve civil (IKAP)	
Trajnimet specifike në bazë të përshkrimit të vendeve të punës,	
Trajnimet fillestare për nëpunës të ri.	



### 3.1.4 HARMONIZIMI I INDIKATORËVE TË PROJEKTEVE NGA DONATORËT ME INDIKATORËT E STRATEGJISË SEKTORIALE TË SHËNDETËSISË

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator ka për qëllim orientimin sa më të drejtë të investimeve të organizatave partnere zhvillimore, bazuar në objektivat strategjike të sektorit shëndetësor. Planifikimi dhe realizimi i donacioneve duhet të bëhet në përputhje me planifikimin e procesit buxhetor (Korniza afatmesme e shpenzimeve - KASh).

Indikatorët e projekteve të donatorëve/ partnerëve, duhet të jenë të harmonizuar, e indikatorët e përcaktuar në Strategjinë sektoriale të shëndetësisë (SSSh).

Nga të gjitha pjesët përbërëse të indikatorit: sasia, cilësia, afati kohor, harmonizimi do të përfshijë përmbajtjen bazë të indikatorit, pa u kufizuar në sasinë totale të indikatorit të SSSH-së.

Indikatorit do të disagregohet në bazë të projektit donator.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Të dhënat e nevojshme për të definuar indikatorin janë:*

- Indikatorët e SSSH-së,
- Indikatorët e projekteve donatore.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk janë mbledhur përmes metodës së marrjes së mostrave sepse të gjitha vendet e punës janë marrë në konsideratë.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Sekretari i Përgjithshëm i MSh-së themelon grupin punues nënsektorial (shëndetësia) për koordinim me donatorët.
- Hapi 2:** Çdo projekt i ri së bashku me indikatorët, i propozohet grupit punues nënsektorial për pajtueshmëri.
- Hapi 3:** Pas pajtueshmërisë së grupit punues dhe donatorit, projekti procedohet për aprovim në Qeveri të Kosovës dhe parlament, që përfundon me ratifikim.
- Hapi 4:** Departamenti i integriteteve evropiane dhe koordinim të politikave (DIEKP), bën regjistrin e donacioneve ku përfshinë indikatorët e projekteve (tabela 1).
- Hapi 5:** DIEKP bën agregimin e të dhënave në tabelën 2.
- Hapi 6:** DIEKP bën analizimin e të dhënave ku bën krahasimin e indikatorëve të projekteve me ato të SSSH-së dhe prodhon proporcionin.
- Hapi 7:** DIEKP raporton në baza vjetore mbi vlerën e indikatorit te Divizioni i M&V-së.
- Hapi 8:** Divizioni i M&V-së paraqet të dhënat në raportin e M&V-së së MSh-së përmes tabelës 2.

**e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Java e parë e prillit, çdo vit.

**f) Niveli fillestar**

Të dhënat bazë nuk janë të disponueshme.

**3.1.4 - Tabela 1. Harmonizimi i indikatorit të projektit me indikatorin e SSSH-së.**

Indikatori i SSSH-së	Indikatori i projektit	Indikatori bazë i SSSH-së	Indikatori bazë i projektit	Harmonizimi
Total				

**3.1.4 - Tabela 2. Të dhënat e agreguara nga harmonizimi i indikatorëve.**

Projekti	Përqindja e harmonizimit	Koment
1		
2		
3		
N		
Totali		



### 3.1.5 MATRICA E MV-SË SË SSSH-SË E PËRPILUAR DHE E PËRDITËSUAR ÇDO 6 MUAJ DUKE FILLUAR NGA VITI 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Indikatorit paraqet raportin e numrit të indikatorëve të SSSH-së të përditësuar të paktën një herë në vit ndaj gjithsej numrit të indikatorëve të SSSH-së që mund të përditësohen një herë në vit. Matrica e M&V mund të konsiderohet “e përditësuar” nëse të paktën 80% e indikatorëve të SSSH-së janë përditësuar një herë në vit.

Divizioni i M&V i MSh-së do ta përditësojë këtë matricë një herë në vit. Bazuar në analizën e të dhënave, raporti për M&V hartohet një herë në vit për të paraqitur trendet e sektorit shëndetësor.

Numri i përgjithshëm (emëruesi) nuk është i fiksuar por ndryshon varësisht prej përparimit të bërë në aktivitetet e Planit të Veprimit të SSSH-së. Kështu për shembull, indikatorit “Plani kombëtar për akreditim i miratuar deri në fund të 2019-ës” nuk do të llogaritet në emërues derisa të futet procesi i akreditimit nga MSh-ja.

Vlerat vjetore të përditësuara të indikatorit raportohen në matricën e M&V të MSh-së, e cila është shtojcë në raportin vjetor të M&V-së.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesorë të mbledhur për përkufizimin e indikatorit janë:*

- Numri i indikatorëve të SSSH-së të matur;
- Gjithsej numri i indikatorëve të SSSH-së që mund të maten.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Ky indikator nuk llogaritet me anë të mostrës, pasi që të gjithë indikatorët e SSSH-së do të merren parasysh për përcaktimin e vlerës së tij.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Në fillim të çdo viti (java e dytë e janarit), Divizioni i M&V i MSh-së e përditëson listën e indikatorëve që mund të maten (shih tabelën 1).
- Hapi 2:** Të dhënat e indikatorëve të ndryshëm mblidhen sipas shpeshësisë së tyre, nga institucione të ndryshme ashtu siç propozohet në matricën e M&V të këtij doracak (shih tabelën 2).
- Hapi 3:** Vlera e indikatorëve kopjohet në matricën e M&V nga Divizioni i M&V i MSh-së sapo të matet indikatorit.
- Hapi 4:** Në fund të vitit (java e dytë e dhjetorit), Divizioni i M&V i MSh-së përlogarit përqindjen e indikatorëve të përditësuar për vitin përkatës duke përdorur tabelën 1.
- Hapi 5:** Të dhënat prezantohen në raportet vjetore të M&V të MSh-së.
- Hapi 6:** Vlera e indikatorit dhe analiza e shkurtër e trendeve të tij bëhet nga Divizioni i M&V i MSh-së duke përdorur tabelën 1 dhe prezantohet në raportin vjetor.

**e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Java e katërt e prillit, çdo vit.

**f) Niveli fillestar**

Nuk ka të dhëna lidhur me gjendjen fillestare pasi që është indikator i ri.

**3.1.5 - Tabela 1. Lista e indikatorëve të SSSH 2017-2021 për t'u matur.**

INDIKATORI I SSSH (A)	INDIKATORI QË MUND TË MATET (TË PLOTËSOHET ME √) (B)	INDIKATORI I MATUR (TË PLOTËSOHET ME √) (C)
Jetëgjatësia e pritshme e rritur në 72 vjet		
Pirja e duhanit bie për 3.5% në popullatën e përgjithshme		
Raporti vjetor i KESh-it i dorëzuar në MSh duke filluar nga fundi i vitit 2018		
200 trajnime për konceptin e shkollave promovuese të mbajtura		
Mortaliteti perinatal i zbritur nën 10‰		
Mortaliteti infantil i zbritur nën 10‰		
Shkalla e përfshirjes në vaksinim të rregullt e rritur në 95% (0-12 muaj)		
Njësia referente diagnostikuese për HIV/AIDS në IKShPK, për matjen e VL-së dhe gjenotipizimin e HIV-it, e themeluar		
Incidenca e rasteve me TB ulet në 36/100,000 me trend epidemiologjik prej 3.5% në vit		
100% shitje e antibiotikëve me recetë të mjekut		
Niveli i zbatimit të higjienës së duarve rritet në 65%		
Përfshirja e 80% të nxënësve të shkollave të mesme të ulëta dhe të larta në edukim dhe promovim shëndetësor rreth sjelljeve të rrezikshme dhe faktorëve të rrezikut		
Strategjia për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike jo-ngjitëse e aprovuar nga MSh		
Vlerësimi i ndikimit të faktorëve mjedisor në shëndet i realizuar deri në fund të vitit 2018		



Strategjia dhe plani i veprimit për shëndet mendor i reviduar deri në fund të vitit 2018 nga MSh		
Komiteti shtetëror për shëndetin mjedisor funksional deri në fund të vitit 2018		
Eliminimi i rasteve të helmimit me plumb		
Përqindja e qytetarëve që nuk kanë qasje në shërbime shëndetësore themelore për shkaqe ekonomike ulet për 5%		
Shërbimet nga lista themelore e kujdesit shëndetësor ofrohen nga Institucionet shëndetësore bazuar në kontratat e nënshkruara		
Premiumet e mbledhura nga të gjithë punonjësit në institucionet publike deri në fund të vitit 2018		
Premiumet e mbledhura nga 50% e punonjësve në sektorin privat (me TVSh) duke filluar nga viti 2018, përqindje kjo që rritet për 15% çdo vit		
Furnizim i plotë me ilaçe dhe materiale shpenzuese nga lista esenciale në të gjitha institucionet publike shëndetësore		
Premiumet e mbledhura nga 50% e popullatës për sigurimin shëndetësor të detyrueshëm		
Lista e kujdesit themelor shëndetësor e aprovuar në baza vjetore duke filluar nga viti 2018 nga Qeveria		
Përqindja e qytetarëve që nuk kanë qasje në shërbime shëndetësore themelore për shkaqe ekonomike ulet për 5%		
Kontratat e shërbimit ndërmjet FSSH-së dhe ofruesve të shërbimeve shëndetësore nga pakoja bazike nënshkruhen me të gjitha institucionet publike në baza vjetore		
Nga 20 barnatore të kontraktuara në secilën pilot komunë, u rimbursohen barnat dhe materialet shpenzuese		
Shkalla e shfrytëzueshmërisë së shtretërve rritet për 5% në vit		



Të gjitha pozitat e plotësuara bazuar në rregulloren e brendshme të MSh-së deri në fund të vitit 2018		
Komiteti i themeluar deri në fund të vitit 2018		
Përshkrimet e detyrave të punës për zyrtarët e MSh-së sipas rregullores së brendshme të MSh-së dhe katalogut të MAP-it		
Plani i trajnimeve të stafit të MSh-së bazuar në përshkrimin e vendeve të punës, i përpiluar deri në fund të vitit 2018 dhe i përditësuar në baza vjetore		
Harmonizimi i indikatorëve të projekteve nga donatorët me indikatorët e Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë		
Matrica e MV-së së SSSH-së e përpiluar dhe e përditësuar çdo 6 muaj duke filluar nga viti 2018		
Të gjitha detyrat e OPSh-ve përmbushen sipas 14 kompetencave të përcaktuara me Ligj deri në fillim të vitit 2019		
5 OPSh kanë zyrat dhe hapësirat permanente për funksionim deri në fillim të vitit 2018		
100% e stafit të administratës së OPSh-ve të punësuar në bazë të Ligjit për OPSh-të deri në fillim të vitit 2018		
Infrastruktura e zgjedhur ligjore për funksionalizimin e OPSh-ve e kompletuar deri në fillim të vitit 2018		
70% e aktiviteteve të zgjedhura sipas planit të realizuara çdo vit duke filluar nga viti 2018		
Procedurat e zgjedhura nga doracaku i veprimit të zbatuara në të gjitha njësitë spitalore të ShSKUK-së		
Statutet e 8 njësive spitalore të ShSKUK-së të aprovuara deri në fund të vitit 2018 nga MSh		
Doracaku i reviduar deri në fund të vitit 2018 nga ShSKUK		
8 njësitë spitalore hartojnë planin vjetor të zhvillimit të vazhdueshëm profesional		
Shërbimet e pakos bazike të kontraktuara me secilën njësi të ShSKUK-së		



80% e ekipeve të mjekësisë familjare kanë listat e tyre të pacientëve		
250 mjekë familjarë të përfshirë në Shkollimin specialistik post-diplomik në mjekësi familjare (të plotësohet standardi 1 MF për 2000 banorë)		
100% të menaxherëve të QKMF-ve të trajnuar për shkathtësi bazike menaxheriale		
Plani operativ për promovim të konceptit të mjekësisë familjare i përpiluar çdo vit duke filluar nga 2018		
90% e institucioneve në KPSH janë të furnizuara me pajisjet bazike për shërbimet e MF		
90% e Institucioneve në KPSH zbatojnë standardet e zgjedhura		
20 UPK të aprovuara dhe shpërndara në të gjitha institucionet e KPSH deri në fund të vitit 2018		
Të gjitha stacionet e SISH-it janë të arritshme për sistemin deri në fund të vitit 2018		
Të gjitha institucionet shëndetësore publike në të gjitha nivelet e kujdesit të pajisura me TI nga fundi i vitit 2018		
Të gjitha IPSH-të në të gjitha nivelet e kujdesit të pajisura me softuer të SISH-it nga fundi i vitit 2018		
5 akte nënligjore për SISH të aprovuara nga MSh		
Kontrata trevjeçare me operatorët ekonomik për mirëmbajtje të SISH e përtërirë nga MSh		
100% e operatorëve të trajnuar për SISH		
50 tregues shëndetësorë raportohen në EUROSTAT		
100% e institucioneve të KDSH dhe KTSH ofrojnë shërbime bazuar në UPK-të e aprovuara		
80% e institucioneve të nivelit dytësor dhe tretësor zbatojnë standardet e zgjedhura deri në fund të vitit 2018		
Plani kombëtar për akreditim i aprovuar deri në fund të 2019		

Standardi i OBSH-së për shkallën e infeksioneve spitalore në ShSKUK i arritur		
Udhëzimi Administrativ për sistemin e referimit i aprovuar deri në fund të vitit 2018		
Programet e skriningut për kancerin e gjirit, kancerin cervikal dhe kancerin kolorektal të aprovuara nga MSh deri në fund të vitit 2018		
Kirurgjia pediatrike dhe Klinika e re e Emergjencës në ShSKUK të themeluara deri në fund të vitit 2018		
Softueri për inventarizimin e pajisjeve në ISh përditësohet duke shtuar pajisjet mjekësore deri në fund të vitit 2018		
Ngritja e nivelit të furnizimit me produkte mjekësore të institucioneve shëndetësore parësore në 95% nga lista esenciale		
Ngritja e nivelit të furnizimit me produkte mjekësore në kujdesin dytësor dhe tretësor shëndetësor për së paku 20% nga lista esenciale		
Total		
$N=C/B*100$		



### 3.2 TË GJITHA DE TYRATE OP SH-VEPËRMBUSHENSIPAS 14 KOMPETENCAVETË PËRCAKTUARA ME LIGJ DERI NË FILLIM TË VITIT 2019

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator mat përbushjen e kompetencave nga OPSh-të, bazuar në Ligjin për odat e profesionistëve shëndetësor, neni 9 (kompetencat publike të odave). Indikatorit do të matet përmes përqindjes së përbushjes së kompetencave nga secila odë.

*Kompetencat publike të Odës dhe kriteret e tyre vlerësuese janë:*

- 1.** Miraton kodin e etikës profesionale (kodin e etikës);
  - a. Kodi i etikës profesionale i aprovuar nga kuvendi i secilës odë;
- 2.** Regjistron dhe mirëmban regjistrin e profesionistëve dhe bashkpunëtorëve shëndetësor dhe mban regjistrin e të gjitha institucioneve shëndetësore;
  - a. Prania e regjistrit të profesionistëve shëndetësor në të gjitha odat;
  - b. Raportimi i rregullt mbi regjistrin e profesionistëve shëndetësor çdo gjashtë muaj;
  - c. Prania e regjistrit të institucioneve shëndetësore;
- 3.** Lëshimi i licencave, ri-licencimi dhe revokimi i tyre;
  - a. Numri i licencave i barabartë me numrin e profesionistëve shëndetësor në regjistrë;
- 4.** Zbatimi i mbikëqyrjes profesionale me angazhim të eksperteve të lëmive përkatëse;
- 5.** Bashkëpunimi me organet shtetërore dhe lokale që adresojnë çështjet e shëndetësisë dhe bashkëpunimi me shoqatat e tjera profesionale në vend dhe jashtë vendit;
  - a. Marrëveshjet e nënshkruara në mes odës me organet shtetërore dhe lokale, si dhe shoqatat profesionale;
- 6.** Ushtrjnë mbikëqyrjen profesionale dhe ligjore mbi punën e profesionistëve shëndetësor;
  - a. Këshilli etik i odës përkatëse bën shqyrtimin e të gjitha lëndëve të shtruar mbi punën e profesionistëve shëndetësor;
- 7.** Verifikon ligjshmërinë e procesit të specializimit, organizon provimin specialistik, organizon dhe mbikëqyr sub-specializimet;
  - a. Përpilimi i regjistrit përmbledhës të provimeve specialistike;
- 8.** Planifikojnë, zbatojnë edukimin e vazhdueshëm profesional;
  - a. Përpilimi i planeve vjetore të komisioneve për edukim të vazhdueshëm profesional (KEVP);
- 9.** Ndërmjetëson në kontestet në mes anëtarëve të odës dhe shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore;
  - a. Numri i lëndëve të shqyrtuara i barabartë me numrin e lëndëve të pranuar nga këshilli etik i odës përkatëse;
- 10.** Organizon gjyqet e nderit në lidhje me përcaktimin e shkeljeve dhe obligimeve profesionale të anëtarëve të odave dhe shqipton masa disiplinore;
  - a. Numri i lëndëve të shqyrtuara i barabartë me numrin e lëndëve të pranuar nga gjyqi i nderit të secilës odë;
- 11.** Cakton lartësinë e pagesës së anëtarësisë të anëtarëve të odave;
  - a. Aprovimi i procesverbalit të kuvendit të odës përkatëse për caktimin e lartësisë së pagesës së anëtarësisë;
- 12.** Cakton lartësinë e taksës për licencim, ri-licencimit, dhe lejeve tjera për ushtrim të veprimtarisë profesionale në bazë të autorizimeve ligjore;



- a. Aprovimi i procesverbalit të Kuvendit të Odës përkatëse për caktimin e lartësisë së pagesës së licencimit, rilicencimit dhe lejeve tjera për ushtrim të veprimtarisë;
- 13.** lëshon kartelat e identifikimit dhe numrat identifikues për anëtarët e Odave;
- a. Përpilimi i Listës së kartelave identifikuese dhe numrave identifikues për anëtarët e Odave përkatëse;
- 14.** me kërkesën e anëtarëve të Odës lëshon certifikata, vërtetime dhe dokumente tjera në bazë të evidencës zyrtare të Odës;
- a. Përpilimi i Listës së dokumenteve të lëshuara në bazë të evidencës zyrtare të Odave përkatëse për anëtarët e odave.

Vlera e këtij indikatori disagregohet në bazë të secilës odë.

### **b) Parametrat që duhet matur**

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- Numri i vendimeve të aprovuara të kodit të etikës profesionale nga Kuvendi i secilës odë;
- Regjistri i profesionistëve shëndetësor;
- Regjistri i institucioneve shëndetësore;
- Numri i raporteve mbi regjistrin e profesionistëve shëndetësor;
- Numri i licencave;
- Numri i profesionistëve shëndetësor në regjistër;
- Prania e marrëveshjeve të nënshkruara në mes odës me organet shtetërore dhe lokale, si dhe shoqatat profesionale;
- Numri i kërkesave për shqyrtim tek Këshilli etik;
- Numri i lëndëve mbi punën e profesionistëve shëndetësor të shqyrtuara nga Këshilli etik deri në mars të vitit vijues;
- Regjistri përmbledhës i provimeve specialistike;
- Planet vjetore të Komisioneve për edukim të vazhdueshëm profesional;
- Raporti i Këshillit etik të odës përkatëse mbi kontestet;
- Numri i lëndëve të shqyrtuara nga gjyqi i nderit i secilës odë;
- Procesverbali i aprovuar i Kuvendit të odës përkatëse për caktimin e lartësisë së pagesës së anëtarësisë;
- Procesverbali i aprovuar i Kuvendit të odës përkatëse për caktimin e lartësisë së pagesës së licencimit, rilicencimit dhe lejeve tjera për ushtrim të veprimtarisë;
- Procesverbali i Kuvendit të odës përkatëse për caktimin e lartësisë së pagesës së licencimit, rilicencimit dhe lejeve tjera për ushtrim të veprimtarisë;
- Lista e kartelave identifikuese dhe numrave identifikues për anëtarët e Odave përkatëse;
- Lista e dokumenteve të lëshuara në bazë të evidencës zyrtare të Odave përkatëse për anëtarët e odave.

### **c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës**

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë të dhënat merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatori.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Kontakt personi i secilës odë bën mbledhjen e të dhënave për odën përkatëse dhe i prezanton në tabelën 1.
- Hapi 2:** Kontakt personi i secilës odë përkatëse dorëzon tabelën 1 të plotësuar në mënyrë elektronike tek Udhëheqësi i Divizionit të M&V në MSh.
- Hapi 3:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së bën kontrollin e cilësisë së të dhënave, duke verifikuar 20% e të dhënave mbi kriteret (tabela 2).
- Hapi 4:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V bën agregimin e të dhënave nga të gjitha odat në tabelën 3.
- Hapi 5:** Vlera e këtij treguesi dhe një analizë e shkurtër e trendeve bëhet nga Divizioni i M&V-së dhe prezantohet në raportin vjetor të M&V-së duke përdorur tabelën 4.

#### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të të dhënave

Java e dytë e dhjetorit, në baza vjetore.

#### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar nuk janë të disponueshme.

### 3.2 - Tabela 1. Statusi i parametrevë/ kriterëve për secilën odë.

Numri	Parametri	Statusi (po/ jo)
1	Kodi i etikës profesionale i aprovuar nga kuvendi i secilës Odë	
2	prania e regjistrit të profesionistëve shëndetësor në të gjitha odat;	
3	Raportimi i rregullt mbi regjistrin e profesionistëve shëndetësor çdo gjashtë muaj;	
4	Prania e regjistrit të institucioneve shëndetësore;	
5	Numri i licencave i barabartë me numrin e profesionistëve shëndetësor në regjistër	
6	Marrëveshjet e nënshkruara në mes odës me organet shtetërore dhe lokale, si dhe shoqatat profesionale	
7	Këshilli etik i odës përkatëse bën shqyrtimin e të gjitha lëndëve të shtruar mbi punën e profesionistëve shëndetësor	
8	Përpilimi i regjistrit përmbledhës të provimeve specialiste	
9	Përpilimi i planeve vjetore të Komisioneve për edukim të vazhdueshëm profesional (KEVP)	
10	Numri i lëndëve të shqyrtuara i barabartë me numrin e lëndëve të pranuar nga Këshilli etik i odës përkatëse	
11	Numri i lëndëve të shqyrtuara i barabartë me numrin e lëndëve të pranuar nga gjyqi i nderit të secilës odë	
12	Aprovimi i procesverbalit të Kuvendit të odës përkatëse për caktimin e lartësisë së pagesës së anëtarësisë	



13	Aprovimi i procesverbalit të Kuvendit të odës përkatëse për caktimin e lartësisë së pagesës së licencimit, rilicencimit dhe lejeve tjera për ushtrim të veprimtarisë	
14	Përpilimi i Listës së kartelave identifikuese dhe numrave identifikues për anëtarët e Odave përkatëse	
15	Përpilimi i Listës së dokumenteve të lëshuara në bazë të evidencës zyrtare të Odave përkatëse për anëtarët e odave	

### 3.2 - Tabela 2. Kontrolli i cilësisë së të dhënave mbi përmbushjen e kriterëve të secilës odë.

Numri	Parametri	Statusi (po/ jo)	Verifikimi (po/jo, dhe data)
1	Kodi i etikës profesionale i aprovuar nga kuvendi i secilës Odë		
2	prania e regjistrimit të profesionistëve shëndetësor në të gjitha odat		
3	Raportimi i rregullt mbi regjistrin e profesionistëve shëndetësor çdo gjashtë muaj		
4	Prania e regjistrimit të institucioneve shëndetësore		
5	Numri i licencave i barabartë me numrin e profesionistëve shëndetësor në regjistër		
6	Marrëveshjet e nënshkruara në mes odës me organet shtetërore dhe lokale, si dhe shoqatat profesionale		
7	Këshilli etik i odës përkatëse bën shqyrtimin e të gjitha lëndëve të shtruara mbi punën e profesionistëve shëndetësor		
8	Përpilimi i regjistrimit përmbledhës të provimeve specialiste		
9	Përpilimi i planeve vjetore të Komisioneve për edukim të vazhdueshëm profesional (KEVP)		
10	Numri i lëndëve të shqyrtuara i barabartë me numrin e lëndëve të pranuar nga Këshilli etik i odës përkatëse		
11	Numri i lëndëve të shqyrtuara i barabartë me numrin e lëndëve të pranuar nga gjyqi i nderit të secilës odë		
12	Aprovimi i procesverbalit të Kuvendit të odës përkatëse për caktimin e lartësisë së pagesës së anëtarësisë		
13	Aprovimi i procesverbalit të Kuvendit të odës përkatëse për caktimin e lartësisë së pagesës së licencimit, rilicencimit dhe lejeve tjera për ushtrim të veprimtarisë		
14	Përpilimi i Listës së kartelave identifikuese dhe numrave identifikues për anëtarët e Odave përkatëse		
15	Përpilimi i Listës së dokumenteve të lëshuara në bazë të evidencës zyrtare të Odave përkatëse për anëtarët e odave		
<b>Totali</b>			



**3.2 - Tabela 3. Agregimi i të dhënave për të gjitha odat.**

#	Parametri	OMK	OSK	OFK	OIK	OFTK
1	Kodi i etikës profesionale i aprovuar nga kuvendi i secilës Odë					
2	prania e regjistrimit të profesionistëve shëndetësor në të gjitha odat;					
3	Raportimi i rregullt mbi regjistrin e profesionistëve shëndetësor çdo gjashtë muaj;					
4	Prania e regjistrimit të institucioneve shëndetësore;					
5	Numri i licencave i barabartë me numrin e profesionistëve shëndetësor në regjistrin					
6	Marrëveshjet e nënshkruara në mes odës me organet shtetërore dhe lokale, si dhe shoqatat profesionale					
7	Këshilli etik i odës përkatëse bën shqyrtimin e të gjitha lëndëve të shtruar mbi punën e profesionistëve shëndetësor					
8	Përpilimi i regjistrimit përmbledhës të provimeve specialiste					
9	Përpilimi i planeve vjetore të Komisioneve për edukim të vazhdueshëm profesional (KEVP)					
10	Numri i lëndëve të shqyrtuara i barabartë me numrin e lëndëve të pranuar nga Këshilli etik i odës përkatëse					
11	Numri i lëndëve të shqyrtuara i barabartë me numrin e lëndëve të pranuar nga gjyqi i nderit të secilës odë					
12	Aprovimi i procesverbalit të Kuvendit të odës përkatëse për caktimin e lartësisë së pagesës së anëtarësisë					
13	Aprovimi i procesverbalit të Kuvendit të odës përkatëse për caktimin e lartësisë së pagesës së licencimit, rilicencimit dhe lejeve tjera për ushtrim të veprimtarisë					
14	Përpilimi i Listës së kartelave identifikuese dhe numrave identifikues për anëtarët e Odave përkatëse					
15	Përpilimi i Listës së dokumenteve të lëshuara në bazë të evidencës zyrtare të Odave përkatëse për anëtarët e odave					

**3.2 - Tabela 4. Tabela e raportimit.**

#	Oda	# i parametrave të përmbushur	# i parametrave	%
1	OMK	4	15	
2	OFK	10	15	
3	OSK	4	15	
4	OIK	8	15	
5	OFTK	7	15	
	Totali			

### 3.2.1 5 OPSh KANË ZYRAT DHE HAPËSIRAT PERMANENTE PËR FUNKSIONIM DERI NË FILLIM TË VITIT 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

*Ky indikator mat prezencën e hapësirave permanente për punë të OPSh-ve. Kjo llogaritet si mesatare e vlerës së 5 odave (OIK, OMK, OSK, OFK, OFTK). Për tu konsideruar si "zyrë funksionale", secila Odë do të ketë hapësirë të përbërë nga:*

- Një zyrë për kryetarin e odës, nënkryetarët dhe asistentin, duke përfshirë kompjuter për secilin me tavolinë pune, printer, fotokopje, skaner, 2 sirtarë;
- Një zyrë për sekretarin e odës dhe mbledhjet e Këshillit drejtues, duke përfshirë një kompjuter dhe një tavolinë pune;
- Një hapësirë të ndarë për nevoja të arkivit, duke përfshirë sirtarët;
- Një dhomë takimesh për këshillat dhe komisionet e odës, duke përfshirë një tavolinë.

*Përveç kësaj, për tu konsideruar si "zyra funksionale" sekretaria e përbashkët e të gjitha odave do të ketë këto hapësira:*

- Një zyrë për sekretarinë për licencim, ri-licencim;
- Një zyrë për sekretarinë për EVP;
- Një zyrë për sekretarinë për specializimet
- Një zyrë për IT dhe serverë.

Vlera e këtij indikator do të disagregohet në bazë të secilës odë.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- Hapësirat e caktuara të secilës odë
- Hapësirat e caktuara të përbashkëta për të gjitha odat.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë të dhënat merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Kryetari i secilës odë (kontakt personi) bën mbledhjen e të dhënave për odën përkatëse dhe i prezanton në tabelën 1a, ndërsa sekretaria e përbashkët mbledh të dhënat për tabelën 1b.
- Hapi 2:** Kontakt personat nga odat përkatëse dërgojnë në mënyrë elektronike tabelën 1a të plotësuar tek Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së në MSh.
- Hapi 3:** Kontakt personi nga sekretaria e përbashkët dërgojnë në mënyrë elektronike tabelën 1b të plotësuar tek Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së në MSh.



**Hapi 4:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së bën agregimin e të dhënave nga të gjitha odat dhe sekretaria e përbashkët në tabelën 2.

**Hapi 5:** Vlera e këtij treguesi dhe një analizë e shkurtër e trendeve bëhet nga Divizioni i M&V-së dhe prezantohet në raportin vjetor të M&V-së duke përdorur tabelën 2.

### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të të dhënave

Java e dytë e dhjetorit, në baza vjetore.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë prezantuar në tabelën 3.

#### 3.2.1 - Tabela 1a. Emri i odës dhe plotësimi i kriterëve.

Kriteri	Statusi (po/jo)
1. Një zyrë për kryetarin e odës, nënkryetarët dhe asistentin, duke përfshirë kompjuter për secilin me tavolinë pune, printer, fotokopje, skaner, 2 sirtarë	
2. Një zyrë për sekretarin e odës dhe mbledhjet e Këshillit drejtues, duke përfshirë një kompjuter dhe një tavolinë pune	
3. Një hapësirë të ndarë për nevoja të arkivit, duke përfshirë sirtarët	
4. Një dhomë takimesh për Këshillat dhe Komisionet e Odës, duke përfshirë një tavolinë	

#### 3.2.1 - Tabela 1b. Sekretaria e përbashkët dhe plotësimi i kriterëve.

Kriteri	Statusi (po/jo)
Një zyrë për sekretarinë për licencim, ri-licencim;	
Një zyrë për sekretarinë për EVP	
Një zyrë për sekretarinë për specializimet	
Një zyrë për IT dhe serverë	

#### 3.2.1 - Tabela 2. Agregimi i të dhënave mbi kriteret e zyrave për të gjitha odat.

Kriteri	OMK	OFK	OSK	OIK	OFTK
1. Një zyrë për kryetarin e odës, nënkryetarët dhe asistentin, duke përfshirë kompjuter për secilin me tavolinë pune, printer, fotokopje, skaner, 2 sirtarë					
2. Një zyrë për sekretarin e odës dhe mbledhjet e Këshillit drejtues, duke përfshirë një kompjuter dhe një tavolinë pune					
3. Një hapësirë të ndarë për nevoja të arkivit, duke përfshirë sirtarët					
4. Një dhomë takimesh për Këshillat dhe Komisionet e Odës, duke përfshirë një tavolinë					

Sekretaria e përbashkët	
1. Një zyrë për sekretarinë për licencim, ri-licencim	
2. Një zyrë për sekretarinë për EVP	
3. Një zyrë për sekretarinë për specializimet	
4. Një zyrë për IT dhe serverë	

### 3.2.1 - Tabela 3. Të dhënat fillestare për zyrat funksionale të secilës odë.

Kriteri	OMK	OFK	OSK	OIK	OFTK
Një zyrë për kryetarin e odës, nënkryetarët dhe asistentin, duke përfshirë kompjuter për secilin me tavolinë pune, printer, fotokopje, skaner, 2 sirtarë	X	X	X		
Një zyrë për sekretarin e odës dhe mbledhjet e Këshillit drejtues, duke përfshirë një kompjuter dhe një tavolinë pune	X				
Një hapësirë të ndarë për nevoja të arkivit, duke përfshirë sirtarët					
Një dhomë takimesh për Këshillat dhe Komisionet e Odës, duke përfshirë një tavolinë					X
Sekretaria e përbashkët					
Një zyrë për sekretarinë për licencim, ri-licencim					
Një zyrë për sekretarinë për EVP					
Një zyrë për sekretarinë për specializimet					
Një zyrë për IT dhe serverë					



### 3.2.2 100% E STAFIT TË ADMINISTRATËS SË OPSH-VE TË PUNËSUAR NË BAZË TË LIGJIT PËR OPSH-TË DERI NË FILLIM TË VITIT 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Siç kërkohet me Ligjin për OPSH-të, ky indikator mat nëse të pesë odat kanë nga një sekretar të odës dhe asistent administrativ të odës. Përveç stafit të veçantë për secilën odë, parashihet edhe funksionalizimi i zyrës administrative për të gjitha odat, ku do të përfshihen 9 zyrtarë administrativ.

Plotësimi i këtij indikator është esencial për funksionalizimin e odave të profesionistëve shëndetësorë. Të gjitha shërbimet administrative të nevojshme për anëtarët e odave duhet të kryhen nga kjo administratë, duke përfshirë aspektin legjislativ dhe atë financiar.

Ky indikator do të disagregohet në bazë të odave.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- Numri i të punësuarve për secilën odë;
- Numri i të punësuarve për zyrën e përbashkët administrative.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës pasi që të gjithë të dhënat merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikator.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Odat e profesionistëve shëndetësorë kontraktjnë nga dy zyrtarë administrativ për secilën odë, si dhe 9 zyrtarë administrativ për zyrën administrative për shërbime të përbashkëta.
- Hapi 2:** Secila odë, përpilon raportin vjetor dhe e dorëzon atë tek Ministri i Shëndetësisë në formë të shtypur, deri në fund të vitit paraprak.
- Hapi 3:** Në Raportin vjetor paraqiten të dhënat për statusin e punësimit të stafit administrativ të secilës odë, si dhe për zyrën administrative për shërbime të përbashkëta (tabela 1).
- Hapi 4:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së bën agregimin e të dhënave nga të gjitha odat dhe sekretaria e përbashkët në tabelën 2.
- Hapi 5:** Vlera e këtij treguesi dhe një analizë e shkurtër e trendeve bëhet nga Divizioni i M&V-së dhe prezantohet në raportin vjetor të M&V-së duke përdorur tabelën 2.

**e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të të dhënave**

Java e dytë e janarit, në baza vjetore.

**f) Niveli fillestar**

0.

**3.2.2 - Tabela 1. Emri i Odës dhe punësimi i stafit administrativ.**

Nr.	Pozita	Statusi (po/jo)
1	Asistenti administrativ	
2	Sekretari i përgjithshëm	
<b>Zyra administrative e përbashkët</b>		
1		
2		
3		
4		
5		
6		

**3.2.2 - Tabela 2. Agregimi i të dhënave mbi punësimin e stafit administrativ.**

Nr.	Pozita	OMK	OFK	OSK	OIK	OFTK
1	Asistenti administrativ					
2	Sekretari i përgjithshëm					
<b>Zyra administrative e përbashkët</b>						
1						
2						
3						
4						
5						
6						



### 3.2.2 - Tabela 3. Të dhënat fillestare mbi punësimin e stafit administrativ.

Nr.	Pozita	OMK	OFK	OSK	OIK	OFTK
1	Asistenti administrativ	Po	Po	Po	Po	Po
2	Sekretari i përgjithshëm	Jo	Jo	Jo	Jo	Jo
<b>Zyra administrative e përbashkët</b>						
1						
2						
3						
4						
5						



### 3.2.3 INFRASTRUKTURA E ZGJEDHUR LIGJORE PËR FUNKSIONALIZIMIN E OPSH-VE E KOMPLETUAR DERI NË FILLIM TË VITIT 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Indikator matë se në çfarë shkalle janë aprovuar aktet ligjore dhe nënligjore të caktuara, të cilat janë bazike për punën e secilës odë. Ky indikator është i një rëndësie të madhe sepse mundëson ushtrimin e veprimtarisë sipas rregulloreve të aprovuara nga Kuvendi i odës përkatëse.

Infrastruktura ligjore është e domosdoshme për ushtrimin e veprimtarisë së odave të profesionistëve shëndetësorë. Në infrastrukturën ligjore përfshihet Ligji për OPSH-të, si akti më i lartë ligjor, nga i cili derivojnë edhe aktet tjera nënligjore.

*Aktet nënligjore të zgjedhura përfshijnë:*

1. Statutet e secilës odë të aprovuara nga Ministri i Shëndetësisë,
2. Kodi etik i odës përkatëse, aprovuar nga Ministri i Shëndetësisë,
3. Rregullorja e punës së Kuvendit të odës,
4. Rregullorja e punës së Këshillit drejtues,
5. Rregullorja e punës së Këshillit etik,
6. Rregullorja e punës së Këshillit mbikëqyrës,
7. Rregullorja e punës së Gjyqit të nderit,
8. Rregullorja e punës së Prokurorit,
9. Rregullorja e punës së Komisionit për edukim të vazhdueshëm profesional (KEVP),
10. Rregullorja e punës së Komisionit për çështje etike,
11. Rregullorja e punës së Komisionit për specializim,
12. Rregullorja e punës së Komisionit për licencim dhe rilicencim,
13. Rregullorja e punës së Komisionit për praktikën private profesionale,
14. Rregullorja e punës së Komisionit për buxhet dhe financa, dhe
15. Rregullorja e punës së Komisionit për solidaritet.

Ky indikator disagregohet në bazë të odave.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- Numri i akteve nënligjore të aprovuara nga Kuvendi i odës përkatëse.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë të dhënat merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikator.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave



- Hapi 1:** Kuvendi i odës përkatëse, në mbledhjen e vet të rregullt, aprovon aktin e caktuar ligjor.
- Hapi 2:** Kryetari i secilës odë (kontakt personi) bën mbledhjen e të dhënave për odën përkatëse dhe i prezanton në tabelën 1.
- Hapi 3:** Kontakt personat nga odat përkatëse dërgojnë në mënyrë elektronike tabelën 1 të plotësuar tek Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së në MSh.
- Hapi 4:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së bën agregimin e të dhënave nga të gjitha odat dhe sekretaria e përbashkët në tabelën 2.
- Hapi 5:** Vlera e këtij treguesi dhe një analizë e shkurtër e trendeve bëhet nga Divizioni i M&V-së dhe prezantohet në raportin vjetor të M&V-së duke përdorur tabelën 3.

### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Java e tretë e dhjetorit, në baza vjetore.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë të paraqitura në tabelën 4.

### 3.2.3 - Tabela 1. Statusi i infrastrukturës ligjore.

Nr.	Akti nënligjor	Statusi
1	Statuti i odës i aprovuar nga Ministri i shëndetësisë	
2	Kodi etik i odës, aprovuar nga Ministri i shëndetësisë	
3	Rregullorja e punës së Kuvendit të odës	
4	Rregullorja e punës së Këshillit drejtues	
5	Rregullorja e punës së Këshillit etik	
6	Rregullorja e punës së Këshillit mbikëqyrës	
7	Rregullorja e punës së Gjyqit të nderit	
8	Rregullorja e punës së Prokurorit	
9	Rregullorja e punës së Komisionit për edukim të vazhdueshëm profesional (KEVP)	
10	Rregullorja e punës së Komisionit për çështje etike	
11	Rregullorja e punës së Komisionit për specializim	
12	Rregullorja e punës së Komisionit për licencim dhe rilicencim	
13	Rregullorja e punës së Komisionit për praktikën private profesionale	
14	Rregullorja e punës së Komisionit për buxhet dhe financa	
15	Rregullorja e punës së Komisionit për solidaritet	

**3.2.3 - Tabela 2. Agregimi i statusit të infrastrukturës ligjore.**

Nr.	Akti nënljor	OFK	OSK	OMK	OIK	OFTK
1	Statuti i odës i aprovuar nga Ministri i shëndetësisë					
2	Kodi etik i odës, aprovuar nga Ministri i shëndetësisë					
3	Rregullorja e punës së Kuvendit të odës					
4	Rregullorja e punës së Këshillit drejtues					
5	Rregullorja e punës së Këshillit etik					
6	Rregullorja e punës së Këshillit mbikëqyrës					
7	Rregullorja e punës së Gjyqit të nderit					
8	Rregullorja e punës së Prokurorit					
9	Rregullorja e punës së Komisionit për edukim të vazhdueshëm profesional (KEVP)					
10	Rregullorja e punës së Komisionit për çështje etike					
11	Rregullorja e punës së Komisionit për specializim					
12	Rregullorja e punës së Komisionit për licencim dhe rilicencim					
13	Rregullorja e punës së Komisionit për praktikën private profesionale					
14	Rregullorja e punës së Komisionit për buxhet dhe financa					
15	Rregullorja e punës së Komisionit për solidaritet					

**3.2.3 - Tabela 3. Prezantimi i infrastrukturës ligjore të odave.**

Nr.	Oda	Numri i akteve të aprovuara	%
1	OFTK		
2	OFK		
3	OIK		
4	OSK		
5	OMK		



### 3.2.3 - Tabela 4. Të dhënat fillestare (Janar 2017).

Nr.	Akti nënligjor	OFK	OSK	OMK	OIK	OFTK
1	Statuti i odës i aprovuar nga Ministri i shëndetësisë	X	X	X	X	X
2	Kodi etik i odës, aprovuar nga Ministri i shëndetësisë	X	X	X	X	X
3	Rregullorja e punës së Kuvendit të odës	X	X	X	X	X
4	Rregullorja e punës së Këshillit drejtues	X	X	X	X	X
5	Rregullorja e punës së Këshillit etik	X	X	X	X	X
6	Rregullorja e punës së Këshillit mbikëqyrës	X	X	X	X	X
7	Rregullorja e punës së Gjyqit të nderit	X		X	X	
8	Rregullorja e punës së Prokurorit	X			X	
9	Rregullorja e punës së Komisionit për edukim të vazhdueshëm profesional (KEVP)	X	X	X	X	X
10	Rregullorja e punës së Komisionit për çështje etike	X		X	X	X
11	Rregullorja e punës së Komisionit për specializim	X				
12	Rregullorja e punës së Komisionit për licencim dhe rilicencim	X	X	X	X	X
13	Rregullorja e punës së Komisionit për praktikën private profesionale	X			X	
14	Rregullorja e punës së Komisionit për buxhet dhe financa	X	X	X	X	X
15	Rregullorja e punës së Komisionit për solidaritet	X			X	

### 3.2.4 70% E AKTIVITETEVE TË ZGJEDHURA SIPAS PLANIT TË ODAVE TË REALIZUARA ÇDO VIT DUKE FILLUAR NGA VITI 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Indikatorin matë nëse plani i veprimit, dokumenti në të cilin bazohet puna njëvjeçare e odës përkatëse, është implementuar nga viti 2017 (OSK, OMK, OFK, OFTK, OIK). Planin e veprimit përpilohet nga Kryetari i odës, dhe aprovohet nga Kuvendi i odës përkatëse deri në fund të dhjetorit të vitit paraprak. Në këtë plan paraqiten aktivitetet të cilat do të zhvillohen nga oda, në përputhje me nevojat profesionale dhe mundësitë buxhetore.

*Pasi që odat janë institucione të reja, është e rëndësishme që secila odë të ketë planin e vet të veprimit, si dokument udhëheqës në punën e odës. Planin e veprimit merr parasysh këto aspekte:*

- Përcaktimi i aktiviteteve të organeve të odës sipas specifikave të tyre,
- Pjesëmarrja në implementimin e politikave shëndetësore për profesionin përkatës,
- Përfaqësimi i denjë i profesionit në vend dhe jashtë tij,
- Organizimi dhe menaxhimi i edukimit të vazhdueshëm profesional (EVP), licencimi dhe rilicencimi, specializimet dhe zbatimi i kodit etik, me qëllim të ngritjes së cilësisë së ofrimit të shërbimeve profesionale.

Formati i planit të veprimit është i paraqitur në tabelën 1.

Në fund të vitit, Kryetari i odës përkatëse do të prezantojë në Kuvendin e odës punën njëvjeçare të odës. Kuvendi aprovon planin e prezantuar nga Kryetari i odës, ku paraqiten aktivitetet e implementuara dhe të pa implementuara nga plani i veprimit për atë vit. Raportimi mbi implementimin e planit të veprimit do të paraqitet sipas tabelës 2.

*Formula e llogaritjes së shkallës së implementimit është:*

$\% \text{ e implementimit} = (\# \text{ Aktiviteteve të implementuara} / \# \text{ i aktiviteteve totale}) * 100.$

Një aktivitet do të konsiderohet si i implementuar nëse 80% nga sasia e planifikuar është realizuar.

Ky indikator do të disagregohet sipas odave.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- Numri i aktiviteteve nga plani i veprimit të implementuara;
- Numri total i aktiviteteve në planin e veprimit.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë të dhënat merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikator.



**3.2.4 - Tabela 2. Implementimi i planit të veprimit të odës.**

Nr	Aktiviteti	Njësia matëse	Sasia e planifikuar	Sasia e realizuar	Afati kohor	Organi implementues	Buxheti	Statusi po >80% jo <80%
Objektiva # 1								

**3.2.4 - Tabela 3. Përqindja e implementimit të planeve të veprimit të odave.**

Odat e profesionistëve	OFTK	OIK	OFK	OMK	OSK
Numri total i aktiviteteve					
Numri i aktiviteteve të implementuara					
Përqindja					



### 3.3 PROCEDURAT E ZGJEDHURA NGA DORACAKU I VEPRIMIT TË ZBATUARA NË TË GJITHA NJËSITË SPITALORE TË SHSKUK-SË

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Doracaku i veprimit përmban procedurat, rregulloret, dhe politikat që duhet të plotësohen, respektohen dhe implementohen nga ShSKUK-ja.

Ky Doracak përfshin gjashtë fusha kryesore siç janë: menaxhimi strategjik, menaxhimi dhe administrimi financiar, menaxhimi i potencialit njerëzor, prokurimi, dhe udhëheqja klinike. Ky indikator është i rëndësishëm se do të rregullojë në mënyrë detaje funksionimin operacional të të gjitha njësive përbërëse të ShSKUK-së.

Ky doracak do të revidohet nga Grupi Punues i ShSKUK dhe do të aprovohet nga Bordi drejtues i ShSKUK-së. Edhe pse indikatori synon të matë zbatimin e Doracakut, Doracaku fillimisht duhet të revidohet, kështu që ky formular do të trajtojë revidimin e Doracakut.

Afati kohor për revidimin e Doracakut është fundi i vitit 2018.

#### b) Parametrat që duhet matur

Të dhënat e nevojshme për të definuar këtë indikatorë janë:

- Data e aprovimit të doracakut të reviduar.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk janë mbledhur sipas metodës të marrjes së mostrave.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Drejtori i Përgjithshëm i ShSKUK-se themelon grupin punues për revidimin e Doracakut.
- Hapi 2:** Të gjitha procedurat e përshkruara në Doracakun e aprovuar të vitit 2006, rishikohen në bazë të gjendjes aktuale nga grupi punues.
- Hapi 3:** Grupi punues përmes Drejtorit të përgjithshëm e përcjell draftin final të njësitë përbërëse të SHSKUK-së për diskutim publik, për vërejtjet apo sugjerime të mundshme.
- Hapi 4:** Grupi punues analizon të gjitha rekomandimet/sugjerimet e dhëna dhe i inkorporon në draftin final të Doracakut.
- Hapi 5:** Kryesuesi i grupit punues e dorëzon draftin final të Doracakut te Drejtori i Përgjithshëm i ShSKUK-së për aprovim.
- Hapi 6:** Drejtori i Përgjithshëm ShSKUK-së e përcjell draftin final te Bordi Drejtues i SHSKUK-se për aprovim.
- Hapi 7:** Bordi Drejtues i ShSKUK-së e aprovon Doracakun e reviduar i cili publikohet dhe i shpërndahet institucioneve përbërëse të ShSKUK-së.
- Hapi 8:** Drejtori i Përgjithshëm i ShSKUK-së, njofton Sekretarin e Përgjithshëm të MSH-së dhe Divizionin për M&V në MSH, për Doracakun e aprovuar nga Bordi Drejtues i ShSKUK-së.



**Hapi 9:** Divizioni i M&V në MSh bën analizën e vlerës së indikatorit dhe e paraqet në raportin gjashtë-mujor të M&V-së (tabela 1).

**e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Mbledhje e njehershme (dhjetor 2018)

**f) Niveli fillestar**

0

**3.3 - Tabela 1. Analiza e vlerës së indikatorit.**

Doracaku i reviduar	Statusi	Komentet



### 3.3.1 STATUTET E 8 NJËSIVE SPITALORE TË SHSKUK-SË TË APROVUARA DERI NË FUND TË VITIT 2018 NGA MSH

#### a) Përkufizimi i indikatorit

*Ky indikator paraqet bazën e subjektivitetit juridik të njësive organizative të ShSKUK-së. Statuti i njësive organizative përmban:*

- Strukturën organizative dhe funksionale të njësive të ShSKUK-së,
- Shërbimet shëndetësore që ofrohen nga njësia përkatëse,
- Mënyrën e financimit të njësive.

*8 njësitë spitalore të ShSKUK-së janë:*

- Qendra Klinike Universitare e Kosovës (QKUK),
- Spitali i përgjithshëm i Mitrovicës,
- Spitali i përgjithshëm i Prizrenit,
- Spitali i përgjithshëm i Pejës,
- Spitali i përgjithshëm i Gjilanit,
- Spitali i përgjithshëm i Gjakovës
- Spitali i përgjithshëm i Ferizajt,
- Spitali i përgjithshëm i Vushtrrisë.

Statuti i njësive spitalore të ShSKUK-së është i rëndësishëm për shkak të ndryshimit thelbësor të sistemit shëndetësor përmes reformës së sektorit shëndetësor. Themelimi i ShSKUK-së si ofrues i shërbimeve shëndetësore, është ndarë nga menaxhimi institucional i MSh-së. Për këtë arsye, si institucion i ri, në të cilin janë organizuar shërbimet dytësore dhe tretësore shëndetësore, është e rëndësishme të definohen qartas strukturat organizative të saj.

*Indikatorit është i arritur dhe statuti i nënshkruar është i bashkëngjitur.*

#### b) Parametrat që duhet matur

*Të dhënat e nevojshme për të definuar këtë indikatorë janë:*

- Statutet e njësive spitalore.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk mblidhen përmes mostrimit, sepse të gjitha rastet merren parasysh për përcaktimin e vlerës së indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

**Hapi 1:** Drejtori i Përgjithshëm i ShSKUK-se themelon Grupet punuese për revidimin – hartimin e Statutit të SHSKUK dhe njësive përbërëse.

- Hapi 2:** Statuti ekzistues i SHKSUK, rishikohet në bazë të gjendjes aktuale nga Grupet punuese.
- Hapi 3:** Grupet punuese, përmes Drejtorit të Përgjithshëm, i përcjellin draftet finale të statuteve të njësitë përbërëse të SHSKUK-së për diskutim publik, për vërejtjet apo sugjerime të mundshme.
- Hapi 4:** Grupet punuese analizojnë të gjitha rekomandimet/sugjerimet e dhëna, dhe i inkorporojnë në draftet final të statuteve.
- Hapi 5:** Kryesuesit e Grupeve punuese i dorëzojnë draftet finale të statuteve të Drejtorit të Përgjithshëm i ShSKUK-së për aprovim.
- Hapi 6:** Drejtori i Përgjithshëm i ShSKUK-së, i përcjell draftet finale të Bordi Drejtues i SHSKUK-se për aprovim.
- Hapi 7:** Bordi Drejtues i ShSKUK-së i aprovon Statutet e SHKUK – së dhe nejsive ëpërbërëse, të cilat publikohen dhe i shpërndahen institucioneve përbërëse të ShSKUK-së.
- Hapi 8:** Drejtori i Përgjithshëm i ShSKUK-së, njofton Ministrinë Shëndetësisë, Sekretarin e Përgjithshëm të MSH-së dhe DMZHS - Divizionin për M&V në MSH, për Statutet e aprovuara nga Bordi Drejtues i ShSKUK-së.
- Hapi 9:** Divizioni i M&V në MSH bën analizën e vlerës së indikatorit dhe e paraqet në raportin gjashtë-mujor të M&V-së (tabela 1).

#### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Mbledhje e njehershme (dhjetor 2018)

#### f) Niveli fillestar

Statuti ekzistues i SHSKUK – së

#### 4.1.1 – Tabela

Statutet e rishikuara - hartuara	Statusi	Komentet
Qendra Klinike Universitare e Kosovës (QKUK)		
Spitali i përgjithshëm i Mitrovicës		
Spitali i përgjithshëm i Prizrenit		
Spitali i përgjithshëm i Pejës		
Spitali i përgjithshëm i Gjilanit		
Spitali i përgjithshëm i Gjakovës		
Spitali i përgjithshëm i Ferizajt		
Spitali i përgjithshëm i Vushtrrisë		



### 3.3.2 36 INSPEKTORË TË RINJ TË PUNËSUAR NË INSPEKTORATIN SHËNDETËSOR

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator përcakton numrin e inspektorëve të rinj shëndetësor të punësuar në inspektoratin shëndetësor në periudhën 2017-2021.

Inspektorati shëndetësor kryen mbikëqyrjen e jashtme të institucioneve shëndetësore, profesionistëve shëndetësor dhe personave që ofrojnë kujdes shëndetësor. ISh siguron zbatimin e akteve juridike, standardeve profesionale dhe normave etike në shëndetësi, me qëllim të arritjes, ruajtjes dhe rritjes së cilësisë së kujdesit shëndetësor. Në rast të parregullsive, ISh merr masa përkatëse ligjore, bashkëpunon me organet tjera dhe qytetarët, si dhe referon rastin të institucionet përkatëse.

Kapacitetet momentale të ISh janë 7 inspektorë të cilën kontrollojnë tërë territorin e Kosovës, ku mbulojnë rreth 1,500 institucione shëndetësore publike dhe private. Këto kapacitete nuk mundësojnë mbikëqyrje efektive të terrenit dhe është e domosdoshme rritja e kapaciteteve të Inspektoratit.

Indikatori do të disagregohet në bazë të gjinisë.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- # i inspektorëve të rinj të punësuar në ISh sipas gjinisë.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës pasi që të gjithë të dhënat merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Udhëheqësi i ISh-së bën planin e punësimit të inspektorëve të rinj në baza vjetore, duke u bazuar në SSSH 2017-2021, i cili miratohet nga Ministri i Shëndetësisë dhe Zyra e Sekretarit të Përgjithshëm (ZSP).
- Hapi 2:** Udhëheqësi i ISh-së bën kërkesën te ZSP së bashku me përshkrimet e vendeve të punës, për hapjen e konkursit për rekrutim.
- Hapi 3:** ZSP aprovon fillimin e procedurave për rekrutim, e cila udhëhiqet nga Divizioni i burimeve njerëzore (DBNj) në MSh.
- Hapi 4:** DBNj bën kërkesën në Ministri të Administratës Publike (MAP) për aprovim të konkursit.
- Hapi 5:** DBNj udhëheq procedurat e rekrutimit deri në punësimin e inspektorëve të rinj.
- Hapi 6:** ZSP aprovon rekrutimin përfundimtar të inspektorëve të rinj.
- Hapi 7:** ISh dërgon regjistrin e të punësuarve të ri tek Divizioni i M&V-së në mënyrë elektronike ose me kopje fizike në baza vjetore (tabela 1).

**Hapi 6:** Vlera e këtij treguesi dhe një analizë e shkurtër e trendeve bëhet nga Divizioni i M&V-së dhe prezantohet në raportin vjetor të M&V-së duke përdorur tabelën 2.

**e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Java e katërt e janarit, në baza vjetore.

**f) Niveli fillestar**

Niveli fillestar është 0, pasi ky është output indikator.

**3.3.2 - Tabela 1. Lista e inspektorëve të rinj të punësuar në ISh.**

#	Emri dhe mbiemri	Gjinia	Pozita	Viti i punësimit

**3.3.2 - Tabela 2. Të punësuarit në ISh sipas viteve.**

Vitet	Gjinia		Të punësuar total
	F	M	
2017			
2018			
2019			
2020			
2021			
<b>Totali</b>			



### 3.3.3 8 NJËSITË SPITALORE HARTOJNË PLANIN VJETOR TË ZHVILLIMIT TË VAZHDUESHËM PROFESIONAL

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator mat praninë e planit të nevojave për Zhvillimin e vazhdueshëm profesional (ZhVP).

Institucionet shëndetësore synojnë mirëmbajtjen e kapaciteteve si dhe zhvillimin e tyre, krahas zhvillimeve të mjekësisë së mbështetur në fakte. Planifikimi i nevojave për ZhVP është esencial për ngritjen e vazhdueshme të cilësisë së shërbimeve shëndetësore, si dhe ngritjen e shërbimeve të reja.

Krahas zhvillimit të kapaciteteve profesionale, drejtori i secilit institucion harton dokumentin mbi nevojat për zhvillimin e vazhdueshëm profesional për secilin institucion, për vitin vijues. 8 njësitë spitalore janë:

Spitali i përgjithshëm i Pejës,  
Spitali i përgjithshëm i Prizrenit,  
Spitali i përgjithshëm i Gjakovës,  
Spitali i përgjithshëm i Gjilanit,  
Spitali i përgjithshëm i Mitrovicës,  
Spitali i përgjithshëm i Vushtrrisë,  
Spitali i përgjithshëm i Ferizajt dhe  
Qendra Klinike Universitare e Kosovës.

Dokumenti mbi nevojat për ZhVP përmban të paktën këto pjesë:

- Hyrje,
- Situata aktuale,
- Planet zhvillimore të institucionit,
- Nevojat për ZhVP konform planit zhvillimor,
- Plani i zbatimit (me afate kohore).

Ky indikator do të disagregohet në bazë të institucioneve shëndetësore.

#### b) Parametrat që duhet matur

Parametrat kryesorë të mbledhur për përkufizimin e indikatorit janë:

- # i planeve vjetore i ZhVP-së.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Ky indikator nuk llogaritet me anë të mostrës, pasi që të gjithë parametrat do të merren parasysht për përcaktimin e vlerës së tij.





### 3.3.4 SHËRBIMET E PAKOS BAZIKE TË KONTRAKTUARA ME SECILËN NJËSI TË SHSKUK-SË

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator numrin e shërbimeve shëndetësore, të disagreguar sipas llojit, të cilat kontrahohen në mes të Fondit të Sigurimit Shëndetësor (FSSH) dhe institucioneve shëndetësore dytësore dhe tretësore.

Kontraktimi i shërbimeve të pakos bazike përmirëson cilësinë, racionalizon ofrimin dhe shfrytëzimin e shërbimeve, rritë përgjegjësinë e institucioneve dytësore dhe tretësore shëndetësore dhe racionalizon shfrytëzimin e mjeteve financiare.

FSSH nënshkruan dy lloje të kontratave me institucionet shëndetësore. Kontrata e përgjithshme, e cila lidhet në mes të FSSH-së dhe ShSKUK-së, mbi parimet e përgjithshme, si dhe kontratat specifike me secilin institucion – njësi organizative të ShSKUK-së. Njësi organizative të ShSKUK-së janë Qendra Klinike Universitare e Kosovës, Qendra Stomatologjike Universitare e Kosovës, Qendra Kombëtare e Mjekësisë së Punës, Qendra Kombëtare e Mjekësisë së Sportit, 7 spitalet e përgjithshme, 7 qendrat regjionale të shëndetit mendor me shtëpitë për integrim në bashkësi, Qendra për integrim dhe rehabilitim të të sëmurëve kronik psikiatrik në Shtime (QIRSKP).

#### b) Parametrat që duhet matur

- # i kontratave të nënshkuara.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Ky indikator nuk përdor mostër, sepse të gjitha rastet merren parasysh për përcaktimin e vlerës së indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** FSSH lidh kontratën e përgjithshme me ShSKUK-në në baza vjetore, në fund të vitit për vitin vijues.
- Hapi 2:** FSSH nënshkruan kontrata specifike me secilën njësi organizative të ShSKUK-së në baza vjetore.
- Hapi 3:** Drejtori i FSSH-së, raporton në mënyrë elektronike në Divizionin e M&V-së në MSh mbi numrin e kontratave të nënshkuara me njësitë organizative të ShSKUK-së.
- Hapi 4:** Udhëheqësi i Divizionit të M&V-së në MSh përfshin të dhënat mbi numrin e kontratave në raportin vjetor të M&V-së (tabela 1).
- Hapi 5:** FSSH bën analizimin e të dhënave mbi numrin e kontratave të nënshkuara në mes të FSSH-së dhe njërive të ShSKUK-së.

#### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të të dhënave

Janar, në baza vjetore.



**f) Niveli fillestar**

0

**3.3.4 - Tabela 1. Kontratat e nënshkruara të ShSKUK-së.**

Njësitë e SHSKUK	Statusi	Komentet
n		



### 3.4 80% E EKIPEVE TË MJEKËSISË FAMILJARE KANË LISTAT E PACIENTËVE

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet raportin në mes numrit të përgjithshëm të ekipeve të mjekësisë familjare me numrin e listave të pacientëve.

Implementimi i mjekësisë familjare parasheh që secili banor të përzgjedh mjekun e tij dhe të jetë i regjistruar në regjistrin e një ekipi gjegjë. Koncepti i mjekësisë familjare është i pranuar si gurëthemel i sistemit shëndetësor, por për shkak të rrethanave (mungesa e sigurimit shëndetësor, mungesa e Sistemit të informimit shëndetësor, etj.), ky koncept nuk ka mundur të implementohet tërësisht. Krijimi i listave të pacientëve është bazë e ofrimit të shërbimeve shëndetësore të bazuar në mjekësinë familjare. Parashihet që një ekip i mjekësisë familjare të përkujdeset për 2000 banorë.

*Një ekip i mjekësisë familjare përbëhet nga:*

- 1 mjek familjar (në vend të mjekut familjar mund të jetë mjeku i përgjithshëm deri në plotësimin e standardit 1 mjek familjar për 2000 banorë),
- 2 infermierë familjarë.

Indikatorit kalkulohet përmes formulës:

$(\text{Numri i ekipeve/numrin e listave}) \times 100 = \text{Vlera e indikatorit}$

*Kujdesi parësor shëndetësor në Kosovë, i cili ka mandatin për ta implementuar konceptin e mjekësisë familjare, organizohet bazuar në këtë strukturë:*

- Secila komunë ka Qendrën kryesore të mjekësisë familjare (QKMF), e cila koordinon shërbimet e KPSH dhe mbledh të dhënat në nivel komunal nga të gjitha institucionet e KPSH-së në komunën përkatëse;
- Secila QKMF, varësisht nga madhësia e komunës, ka disa Qendra të mjekësisë familjare (QMF) dhe Ambulanta të mjekësisë familjare (AMF).

Divizioni i kujdesit parësor shëndetësor do të bëjë mbledhjen e të dhënave nga të gjitha QKMF-të, sa i përket listës së pacientëve.

Ky indikator disagregohet në bazë të komunës.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesorë të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- Numri i ekipeve të mjekësisë familjare disagreguar sipas komunës,
- Numri i listave të krijuara me së paku 10 pacientë të regjistruar.

### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë ekipet e mjekësisë familjare merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikator.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

*Vlera e këtij indikator përftohet me anë të këtyre hapave:*

- Hapi 1:** DKPSh bën përditësimin e rrjetit të institucioneve në KPSh në baza vjetore (tabela 1).
- Hapi 2:** Drejtorët e QKMF-ve raportojnë tabelën 2 ku paraqiten numri i ekipeve të mjekësisë familjare dhe i listës së pacientëve për ekip, në DKPSh.
- Hapi 3:** DKPSh do të bëjë kontrollin e cilësisë për së paku 10% e të dhënave të kësaj liste.
- Hapi 4:** DKPSh bën agregimin e të dhënave dhe i procedon tek divizioni i M&V-së në MSh, sipas tabelës 3.
- Hapi 5:** DKPSh përcakton vlerën e indikatorit duke përdorur formulën e sipërpërmendur, në tabelën 4.
- Hapi 6:** Divizioni i M&V-së do t'i përfshijë të dhënat e raportit në Matricën e Monitorimit dhe Vlerësimit.
- Hapi 7:** Të dhënat prezantohen në raportet e Monitorimit dhe Vlerësimit të MSh-së një herë në vit.
- Hapi 8:** Divizioni i KPSh-së bën analizën e përmbledhur të trendeve. Vlera e indikatorit prezantohet në raportin vjetor të MV-së sipas formatit të propozuar në tabelën 4.

### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Ky indikator matet një herë në vit në fund të nëntorit nga ana e QZhMF-së.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë 0, për shkak se ky është aktiviteti i ri.



### 3.4 - Tabela 1. Rrjeti i institucioneve të KPSH.

Nr.	Vendi	QKMF	QMF	AMF	Gjithsejt
1.	Prishtinë	1	12 QMF (DAT, Poliklinika stomatol.)	15	29
2.	Fushë Kosovë	1	3	3	7
3.	Kastriot	1	2	5	8
4.	Lipjan	1	4	6	11
5.	Drenas	1	5	7	13
6.	Podujevë	1	15	7	23
7.	Gjilan	1	12	10	23
8.	Kamenicë	1	3	18	22
9.	Novobërdë	1	2	6	9
10.	Ferizaj	1	3	13	17
11.	Kaçanik	1	2	7	10
12.	Hani i Elezit	1		1	2
13.	Viti	1	3	8	12
14.	Shtime	1	3		4
15.	Mitrovicë	1	8	14	23
16.	Vushtrri	1	8	8	17
17.	Skenderaj	1	5	8	14
18.	Peja	1	14 (Poliklinika Stomatologji.)	9	25
19.	Istog	1	4	8	13
20.	Klinë	1	4	11	16
21.	Deçan	1	3	6	10
22.	Junik	1			1
23.	Gjakovë	1	10	16	27
24.	Prizren	1	14	26	41
25.	Therandë	1	6	7	14
26.	Rahovec	1	6	2	9
27.	Malishevë	1	7	5	13
28.	Mamushë		<b>1</b>		<b>1</b>
29.	Dragash	1	5	8	14
30.	Klllokot				
31.	Partesh				
32.	Graçanicë				
33.	Shtërpcë				





### 3.4.1 250 MJEKË FAMILJARË TË PËRFSHIRË NË SHKOLLIMIN SPECIALISTIK POST-DIPLOMIK NË MJEKËSI FAMILJARE (TË PLOTËSOHET STANDARDI 1 MF PËR 2000 BANORË)

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet numrin kumulativ të mjekëve familjarë të regjistruar në specializim për mjekësi familjare nga viti 2011.

Specializimi në mjekësi familjare zgjat tre vjet dhe ofrohet nga Divizioni i Kujdesit parësor shëndetësor DKPSh i MSh-së. Specializimi në MF është i akredituar nga Kolegji mbretëror i Anglisë (RCGP) nga viti 2015. Qëllimi i këtij programi është që të arrihet standardi një mjek familjar për 2000 banorë, duke iu përmbajtur një standardi të cilësisë të përcaktuar nga RCGP. Të gjithë të përfshirët në specializim nga viti 2011, përfundojnë specializimin nga programi i akredituar nga RCGP.

Koncepti i mjekësisë familjare është i pranuar si gurëthemel i sistemit shëndetësor, sepse është porta hyrëse në ofrimin e shërbimeve shëndetësore. Në mënyrë që ky koncept të zbatohet, numri i mjekëve të specializuar në mjekësi familjare duhet rritur në bazë të standardit të lartpërmendur.

Indikatorit përlllogaritet sipas komunave dhe gjinisë.

#### b) Parametrat që duhet matur

Parametrat kryesorë të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:

- Numri i mjekëve të regjistruar në specializim për mjekësi familjare, të regjistruar në QZHMf nga viti 2011.
- Komuna që ka lejuar programin e specializimit.
- Gjinia e mjekut.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Indikatorit nuk llogaritet me anë të mostrës, pasi që të gjithë mjekët familjarë të regjistruar në specializim për mjekësi familjare merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Mbledhja dhe analiza e të dhënave

Vlera e këtij indikatorit fitohet me anë të hapave të mëposhtëm:

- Hapi 1:** Komiteti përkatës harton planin e Shkollimit Specialistik dhe e miraton Bordi Qendror për Shkollim Specialistik në MSh.
- Hapi 2:** MSh hap konkursin për Specializim në Mjekësi Familjare në bazë të nevojave të institucioneve të KPSh.
- Hapi 3:** Bordi i Specializimeve i MSh-së vlerëson aplikacionet e mjekëve dhe interviston kandidatët, dhe në bazë të rezultateve u ndan specializimet kandidatëve.
- Hapi 4:** Drejtorët e QKMF-ve bëjnë aprovimin e kandidatëve të përzgjedhur për komunën përkatëse.
- Hapi 5:** Mjekët e përzgjedhur për mjekësi familjare fillojnë specializimin për mjekësi familjare në DKPSh dhe Qendrat trajnuese të mjekësisë familjare (QTMF).



- Hapi 6:** Në baza vjetore DKPSh përgatit raport me të dhënat mbi regjistrimin (tabela 1).  
**Hapi 7:** Të dhënat dërgohen në baza vjetore përmes adresës elektronike nga DKPSh në Divizionin e M&V duke përdorur tabelën 2.  
**Hapi 8:** Të dhënat prezantohen në raportet vjetore të M&V të MSh-së duke përdorur tabelën 3.  
**Hapi 9:** Vlera e indikatorit dhe analiza e shkurtër e trendeve të tij bëhet nga DKPSh të MSh-së duke përdorur tabelën 3 dhe prezantohen në raportin vjetor të M&V-së.

#### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të të dhënave

Java e parë e dhjetorit, çdo vit.

#### f) Gjendja fillestare

Të dhënat lidhur me gjendjen fillestare janë paraqitur në tabelën 4.

#### 3.4.1 - Tabela 1. Lista e përfshirjes në programin e specializimit të MF-së.

Lista e specializantëve në shkollimin specialistik në MF								
Nr.	Emri dhe Mbiemri	Viti i lindjes	Komuna	Vendbanimi	Vendi i punës	Nr i vendimit ESP	Nr- Personal	Telefoni
1								
2								
3								
4								
5								
6								
7								
8								

#### 3.4.1 - Tabela 2. Mjekët e përfshirë në programin specialistik në mjekësi familjare sipas gjinisë dhe komunës.

Komuna	F	M	Total
Ferizaj			
Gjakovë			
Gjilan			
Lipjan			
Mitrovicë			
Pejë			
Prishtinë			
Prizren			
"n"			
<b>Grand Total</b>			



**3.4.1 - Tabela 3. Të dhënat e përfshirjes në programin specialistik në MF.**

Mjekët e përfshirë	
Viti	Numri
<b>Totali</b>	

**3.4.1 - Tabela 4. Të dhënat fillestare.**

Mjekët e përfshirë	
2011-2015	76
2012-2016	24
2015-2018	50
<b>Total</b>	<b>150</b>



### 3.4.2 100% TË MENAXHERËVE TË QKMF-VE TË TRAJNUAR PËR SHKATHTËSI BAZIKE MENAXHERIALE

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet trajnimin e drejtorëve të të gjitha QKMF-ve, kryeshefat e departamenteve si dhe përgjegjësit e sektorëve, në shkathtësitë bazike menaxheriale.

*Shkathtësitë bazike menaxheriale përmban këto module:*

- Menaxhimi i financave,
- Menaxhimi i resurseve shëndetësore,
- Planifikimi dhe implementimi i shërbimeve të KPSH-së,
- Monitorimi dhe vlerësimi,
- Menaxhimi, lidërshtipi dhe partneriteti,
- Menaxhimi i cilësisë.

Këto trajnime janë të planifikuara të ofrohen nga projekti AQH (Accessible Quality Healthcare), i cili do të përkujdeset për përzgjedhjen e trajnerëve. Divizioni i KPSH-së në MSh është përgjegjës për përcjelljen e implementimit të projektit AQH.

I trajnuar konsiderohet menaxheri i cili ka marrë pjesë në 70% të moduleve/ seancave trajnuese, rrjedhimisht është certifikuar për trajnimin.

Trajnimet do të ofrohen përmes punëtorive/ moduleve me total prej 16 ditëve.

Indikatorit disagregohet në nivel të komunave, pozitës dhe gjinisë.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesorë të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- Numri i drejtorëve të QKMF-ve, kryeshefave të departamenteve si dhe përgjegjësve të sektorëve të trajnuar, disagreguar sipas komunave, pozitës dhe gjinisë.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjitha rastet merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

*Vlera e këtij indikatorit përftohet me anë të këtyre hapave:*

**Hapi 1:** Kryeshefi i Mjekësisë Familjare i secilës QKMF përpilon listat e personelit që do të trajnohet, në bazë të organogramit dhe i dërgon në DKPSH (tabela 1).

**Hapi 2:** DKPSH do të bëjë kontrollin e cilësisë për së paku 10% e të dhënave të kësaj liste, për të verifikuar nëse personat e ftuar kanë pozitën e cekura menaxheriale.





### 3.4.3 PLANI OPERATIV PËR PROMOVIM TË KONCEPTIT TË MJEKËSISË FAMILJARE I PËRPI-LUAR ÇDO VIT DUKE FILLUAR NGA 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator mat prezencën e planit operativ për promovim të konceptit të mjekësisë familjare të aprovuar nga Zyra e Sekretarit të Përgjithshëm (ZSP) të MSh-së.

Koncepti i mjekësisë familjare është i pranuar si gurëthemel i sistemit shëndetësor, por për shkak të rrethanave (mungesa e sigurimit shëndetësor, mungesa e Sistemit të informimit shëndetësor, etj.), ky koncept nuk ka mundur të implementohet tërësisht. Vetëdijesimi i popullatës mbi konceptin e mjekësisë familjare është esencial për implementimin e këtij koncepti. Deri tash, përveç ndonjë nisme lokale, nuk ka pasur ndonjë fushatë në nivel vendi, për ta promovuar këtë koncept.

MSh ka planifikuar përpilimin e planit operativ, ku do të parashihen fushatat dhe aktivitetet tjera promovuese që do të zbatohen gjatë periudhës 3 vjeçare, duke u përditësuar çdo vit.

*Plani operativ për promovimin e konceptit të mjekësisë familjare do të përmbajë këto elemente:*

- Hyrje,
- Aktivitetet,
- Afatet kohore,
- Buxheti,
- Institucionet përgjegjëse.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat që duhen matur për përcaktimin e vlerës së indikatorit janë:*

- Plani operativ i nënshkruar nga ZSP.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për përcaktimin e vlerës së këtij indikator nuk kemi përzgjedhje të mostrës, sepse të gjitha rastet merren parasysh.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** ZSP formon grupin punues për hartimin e planit operativ për promovimin e konceptit të mjekësisë familjare, me propozim nga DKPSh.
- Hapi 2:** Grupi punues përpilon draftin e planit operativ për promovimin e konceptit të MF-së.
- Hapi 3:** ZSP aprovon planin operativ.
- Hapi 4:** DKPSh raporton në baza vjetore tek DMV mbi aprovimin e planit operativ.
- Hapi 5:** DMV bën analizën e vlerës së indikatorit dhe paraqet të dhënat mbi këtë indikator në raportin vjetor të M&V-së së MSh-së (tabela 1).



### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Fundi i janarit, në baza vjetore.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat fillestare për indikatorin janë 0.

#### 3.4.3 - Tabela 1. Analiza e vlerës së indikatorit.

Plani operativ për promovimin e konceptit të mjekësisë familjare	Statusi (po/ jo)	Komentet
Hyrje		
Aktivitetet		
Afatet kohore		
Buxheti		
Institucionet përgjegjëse		

### 3.4.4 90% E INSTITUCIONEVE NË KPSH JANË TË FURNIZUARA ME PAJISJET BAZIKE PËR SHËRBIMET E MF

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator mat përqindjen e furnizimit të institucioneve të kujdesit parësor shëndetësor (KPSH) me pajisje bazike.

Lista e pajisjeve bazike së bashku me standardet e caktuara për numrin e pajisjeve për institucion, do të përcaktohen me Udhëzimin administrativ, i cili është duke u hartuar nga MSh.

Furnizimi me pajisje bazike ndikon në ngritjen e cilësisë së shërbimeve shëndetësore në institucionet e KPSH-së. MSh ka bërë prioritet të sektorit kujdesin parësor shëndetësor, si bazë të kujdesit shëndetësor për qytetarët.

Ky indikator do të disagregohet në bazë të komunave.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat që duhen matur për përcaktimin e vlerës së indikatorit janë:*

- % e furnizimit me pajisje bazike sipas komunave.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit nuk kemi përzgjedhje të mostrës sepse të gjitha rastet merren parasysh.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Divizioni i KPSH-së do të realizojë hulumtim mbi disponueshmërinë e institucioneve të KPSH-së me pajisje bazike, në bazë të standardeve të përcaktuara në UA.
- Hapi 2:** Divizioni i KPSH-së do të përpilojë raport bazuar në hulumtimin e kryer (tabela 1)<sup>7</sup>.
- Hapi 3:** Të dhënat mbi vlerën e indikatorit të disagreguara në bazë të komunave, i dërgohen në mënyrë elektronike Divizionit të M&V-së (tabela 2)<sup>8</sup>.
- Hapi 4:** Divizioni i KPSH-së bën një analizë të shkurtër të trendeve
- Hapi 5:** Divizioni i M&V-së i prezanton në raportin vjetor të M&V-së (tabela 3)<sup>9</sup>.

#### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të dhënave

Fundi i janarit, në baza vjetore.

#### f) Niveli fillestar

Të dhënat fillestare për indikatorin nuk janë të disponueshme.

<sup>7</sup> Tabelat do të dizajnohen pas përpilimit të Udhëzimit administrative, ku do të përcaktohen standardet e pajisjeve bazike.

<sup>8</sup> Tabelat do të dizajnohen pas përpilimit të Udhëzimit administrative, ku do të përcaktohen standardet e pajisjeve bazike.

<sup>9</sup> Tabelat do të dizajnohen pas përpilimit të Udhëzimit administrative, ku do të përcaktohen standardet e pajisjeve bazike.



### 3.4.5 90% E INSTITUCIONEVE NË KPSH ZBATOJNË STANDARDET E ZGJEDHURA

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet shkallën e zbatimit të standardeve të zgjedhura nga pakoja e standardeve për shërbimet në Kujdesin parësor shëndetësor. Standardet e kujdesit shëndetësor përcaktojnë nëse një spital apo entitet klinik i nivelit parësor funksionon në mënyrë efikase dhe efçente, apo se sa profesionistët shëndetësor i zbatojnë procedurat klinike, rrjedhimisht është një indikator i rëndësishëm.

Standardet për Kujdesin shëndetësor parësor janë të vjetruara (nga viti 2005), dhe si të tilla kanë nevojë për përditësim. Në planin e punës së Departamentit për zhvillim strategjik (DZhSh) në MSh, gjegjësisht Divizionit për cilësi dhe siguri të shërbimeve shëndetësore (DCSShSh), është planifikuar që gjatë vitit 2018 të bëhet revidimi i pakos së standardeve. Me revidimin e pakos, do të bëhet përzgjedhja e standardeve për monitorim, si dhe përcaktimi i parametrave që definojnë implementimin e tyre.

*Formula e kalkulimit të standardeve është:*

$(\# \text{ i standardeve të plotësuara} / \# \text{ i standardeve të përzgjedhura}) * 100 = \text{vlera e indikatorit (\%)}$ .

Indikatorin do të disagregohet në bazë të institucioneve (QKMF) nëpër komuna.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- # i standardeve të përzgjedhura,
- # i standardeve të plotësuara i disagreguar në bazë të QKMF-ve.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Indikatorin nuk përdorë mostër, pasi të gjitha institucionet do të merren parasysh për gjenerimin e këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Sekretari i Përgjithshëm emëron grupin punues për revidimin e standardeve.
- Hapi 2:** Grupi punues harton draftin final të standardeve dhe e dërgon për aprovim te SP i MSh-së.
- Hapi 3:** Standardet e aprovuara i dërgohen të gjitha institucioneve shëndetësore të nivelit parësor.
- Hapi 4:** Koordinatorin i cilësisë nga secila Qendër kryesore e mjekësisë familjare (QKMF) përgatit raportin mbi implementimin e standardeve dhe e dërgon në DCSShSh dhe DKPSH në MSh (tabela 1).
- Hapi 5:** DKPSH agregon dhe analizon të dhënat për të gjitha institucionet në KPSH dhe i dërgon në mënyrë elektronike te DMV në MSh raportin e implementimit të standardeve (tabela 2 dhe 3).



**Hapi 6:** Vlera e këtij treguesi prezantohet në raportin vjetor të M&V-së nga Divizioni i M&V-së (tabela 3).

#### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të dhënave

Java e parë e marsit, në baza vjetore.

#### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar nuk janë të disponueshme.

### 3.4.5 - Tabela 1. Lista e standardeve të kujdesit shëndetësor parësor.

Emri i standardit	Statusi	Koment

### 3.4.5 - Tabela 2. Kalkulimi i implementimit të standardeve të përzgjedhura në institucionin shëndetësor parësor (QKMF).

Emri i institucionit:		
a) Numri i standardeve të përzgjedhura	b) Numri i standardeve të plotësuara	% e standardeve të plotësuara (b/a*100)

### 3.4.5 - Tabela 3. Implementimi i standardeve të përzgjedhura në të gjitha institucionet parësore.

Emri i institucionit	a) Numri i standardeve të përzgjedhura	b) Numri i standardeve të plotësuara	% e standardeve të plotësuara (b/a*100)
<b>Totali</b>			



### 3.4.6 20 UPK TË APROVUARA DHE SHPËRNDARA NË TË GJITHA INSTITUCIONET E KPSH DERI NË FUND TË VITIT 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet numrin e Udhërrëfyesve dhe protokolleve klinike (UPK) nacionale, të aprovuara në MSh, në bazë të të cilave ofrohen shërbimet shëndetësore në KPSH.

UPK-të e aprovuara shpërndahen në të gjitha QKMF-të, të cilat shpërndajnë në degët e tyre: QMF dhe AMF.

Metodologjia e hartimit të udhërrëfyesve dhe protokolleve klinike (UPK) nacionale është e rregulluar në bazë të UA 08/2015 për UPK. Përmes zbatimit të UPK-ve, synohet përmirësimi i vazhdueshëm i cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore, bazuar në praktikën më të mirë mjekësore, ndërlidhur me mjekësinë e bazuar në dëshmi.

Këshilli Kosovar për UPK (KKUPK) është organ ndërlidhës i cili i propozon Ministrit të Shëndetësisë temat prioritare për hartim të UPK-ve, aprovimin gjegjësisht revokimin e UPK-ve. KKUPK i propozon Ministrit anëtarësinë e grupeve punuese për përpilimin e UPK-ve, në bashkëpunim me institucionet përkatëse.

Komisioni për vlerësimin e metodologjisë së hartimit të UPK-ve është organ i cili bën vlerësimin e metodologjisë së hartimit të UPK-ve bazuar në instrumentin e përcaktuar në UA 08/2015, i quajtur AGREE.

Grupet për hartimin e UPK-ve përbëhen nga profesionistët shëndetësor dhe jo-shëndetësor të cilët përzgjedhen varësisht nga tema specifike për të cilën hartohet një UPK i caktuar. Për shkak të ndryshimit të metodologjisë së punës, MSh ka ricaktuar cakun vjetor të UPK-ve për KPSH, dhe në vend të 20 sa janë planifikuar më parë, për vitin 2017, parashihet të zhvillohen 3 UPK.

Ky indikator disagregohet në bazë të regjioneve dhe UPK-ve të aprovuara.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- Numri i UPK-ve të nënshkruara dhe shpërndara në institucionet e KPSH-së, disagreguar në bazë të regjioneve dhe UPK-ve të aprovuara.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë rastet merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikator.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** KKUPK i propozon Ministrit temat prioritare për hartim të UPK-ve, të cilat përcaktohen bazuar në listën e kriterëve të aprovuar nga MSh (tabela 1).
- Hapi 2:** Pas aprovimit të temave prioritare, KKUPK propozon anëtarësinë e GP-ve të cilat hartojnë UPK-të, me aprovim të Ministrit.
- Hapi 3:** Pas procedurave të përcaktuara me UA (draftimi i UPK-së nga GP, recensentët senior, konsultimi publik, vlerësimi nga KVMHUPK dhe aprovimit nga Ministri), UPK-të shpërndahen në institucione përkatëse nga Divizioni i cilësisë dhe sigurisë së ShSh në MSh (tabela 2).
- Hapi 4:** Të dhënat agregohen dhe analizohen nga DCSShSh duke përdorur tabelën për analizimin e të dhënave të këtij indikatorit (tabela 3).
- Hapi 5:** DCSShSh dorëzon të dhënat mbi UPK-të e nënshkruara dhe shpërndara tek Divizioni i M&V-së në MSh (lista e UPK-ve).
- Hapi 6:** DCSShSh bën analizën e trendeve dhe dorëzon raportin te Divizioni i M&V-së në MSh.
- Hapi 7:** DMZHS - Divizioni i M&V-së jep rekomandimet mbi përmirësimin e vlerësimit indikatorit.
- Hapi 8:** Vlera e këtij treguesi prezantohet në raportin vjetor të M&V-së nga Divizioni i M&V-së (tabela 3).

#### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të dhënave

Java e parë e shkurtit, në baza vjetore.

#### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë 0, pasi që ende nuk është aprovuar asnjë UPK nacional.

#### 3.4.6 - Tabela 1. Kriteret për përzgjedhjen e temës prioritare për UPK.

KRITERET	Vlerësimi i temave (nga 1-5 pikë)						
	1	2	3	4	5	6	7
A është kjo fushë e lidhur me vdekshmëri të lartë? Vdekshmëri e lartë > prioritet i lartë							
A është kjo fushë e lidhur me sëmundshmëri të lartë? Sëmundshmëri e lartë > prioritet i lartë							
A ka gjasa të zvogëlohet vdekshmëria pas përmirësimit të shërbimeve shëndetësore? Po > prioritet i lartë							
A ka gjasa të zvogëlohet sëmundshmëria pas përmirësimit të shërbimeve shëndetësore? Po > prioritet i lartë							
Sa është incidenca e problemit në popullatën lokale? Incidenca e lartë > prioritet i lartë							



### 3.5 TË GJITHË STACIONET E PUNËS SË SISH-IT NË TË GJITHA INSTITUCIONET SHËNDETËSORE KANË QASJE NË SISTEMIN INFORMATIV SHËNDETËSOR DERI NË FUND TË 2018-ës

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet raportin ndërmjet numrit të përgjithshëm të punonjësve në institucionet shëndetësore publike të ndarë sipas mjekëve, infermierëve dhe punëtorëve të administratës dhe pjesëtuar me numrin e përgjithshëm të stacioneve të punës së SISH-it.

Sistemi SISH nënkupton infrastrukturën harduerike dhe softuerin përkatës. Hardueri i SISH-it përbëhet nga:

a) stacionet e punës së SISH-it, b) LAN-i, c) lidhja WAN dhe d) Infrastruktura e Qendrës së të Dhënave.

Softueri i SISH-it përbëhet nga produkti i blerë i quajtur Avicenna dhe integrimet shoqëruese me regjistrat e jashtëm.

*Një stacion i punës së SISH-it i destinuar për mjekët dhe infermierët përbëhet nga:*

- **1 Klienti zero** i lidhur me **Qendrën e të Dhënave** përmes infrastrukturës LAN të destinuar për SISH dhe menaxhohet nga Qendra Operative e Rrjetit – QORr (në kuadër të Departamentit të SISH-it në MSh)

*Një stacion i punës së SISH-it i destinuar për recepsion përbëhet nga:*

- **1 zero klient** i lidhur me **Qendrën e të Dhënave** përmes infrastrukturës LAN të caktuar për SISH dhe menaxhohet nga QORr;
- **1 lexues i barkodit.**

Të gjithë stacionet e punës së SISH-it kanë qasje në një printer të afërt (në katin ose departamentin e njëjtë ku ndodhet stacioni i punës së SISH-it).

*Shpërndarja e stacioneve të punës së SISH-it bëhet sipas kësaj skeme:*

- 1 stacion i punës për çdo 2 mjekë
- 1 stacion i punës për çdo 5 infermierë
- 1 stacion i punës për çdo 6 punëtorë të administratës

*Qasja në sistem e të gjithë ISHP-ve përkufizohet si:*

Infrastruktura e SISH-it është instaluar dhe funksionon sipas kritereve që maten me anë të përlogaritjes së stacioneve të punës që nuk kanë funksionuar për më shumë se 3 ditë prej momentit të raportimit.

#### b) Parametrat që duhet matur

Parametrat kryesorë të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:

- Numri i përgjithshëm i punonjësve në institucionet shëndetësore publike, ndarë sipas rajonit, komunës, institucionit shëndetësor, mjekëve, infermierëve dhe punëtorë administrativ;
- Numri i përgjithshëm i stacioneve të punës së SISH-it, ndarë sipas rajoneve, komunave dhe institucionit shëndetësor.



### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë stacionet e punës së SISH-it në të gjitha institucionet shëndetësore publike me qasje në SISH merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Lista e të gjitha Institucioneve Shëndetësore Publike të ndarë sipas rajonit dhe komunës përditësohet dy herë në vit nga QORr-i (shih formatin në tabelën 1).
- Hapi 2:** Lista e të gjithë punonjësve të institucioneve shëndetësore publike të ndarë sipas rajonit, komunës, institucionit shëndetësor, mjekëve, infermierëve dhe punëtorëve të administratës, përditësohet dy herë në vit nga QORr-i (shih formatin në tabelën 2).
- Hapi 3:** Dy herë në vit QORr-i përgatit dhe dorëzon inventarin (shih formatin në tabelën 3) të të gjitha stacionet e punës së SISH-it të shpërndarë në të gjitha IShP-të.
- Hapi 4:** QORr-i ofron raportin e konektivitetit të stacioneve të punës së SISH-it, për kontrollimin e disponueshmërisë dhe funksionimit të infrastrukturës harduerike të SISH-it (tabela 4).
- Hapi 5:** Për çdo Institucion Shëndetësor Publik, përllogaritet shpërndarja e stacioneve të punës së SISH-it duke përdorur formulën e mëposhtme:

$$100 * \left( \frac{K}{rrumbullaksim\left(\frac{M}{2}\right) + rrumbullaksim\left(\frac{I}{5}\right) + rrumbullaksim\left(\frac{A}{6}\right)} \right)$$

*Ku:*

*M: Numri i mjekëve*

*I: Numri i infermierëve*

*A: Numri i punëtorëve të administratës*

*K: Numri i stacioneve të punës së SISH-it bazuar nga inventari.*

*Funksioni i rrumbullaksimit shtohet për të përfshuar numrin më të afërt të plotë që është më i madh se vetë vlera. Për shembull, rrumbullaksimi i (1.3) = 2, rrumbullaksimi i (5/2) = 3.*

*Emërtuesit 2, 5, dhe 6 janë përdorur meqë dendësia e planifikuar e stacioneve të punës është 1 për 2 mjekë, 1 për 5 infermierë dhe 1 për 6 punëtorë të administratës.*

Përllogaritjet me anë të kësaj formule janë paraqitur në tabelën 5, që përfshihet në raportet gjashtëmujore të hartuara nga QORr-i.

Totali i mbulimit llogaritet si mesatare e mbulimit të secilit institucion.

**Hapi 6:** QORr-i do të hartojë raportin e stacioneve të punës të cilat nuk kanë qenë të qasshme (tabela 6).

**Hapi 7:** QORr-i përcakton vlerën e indikatorit dhe bën analizën e përmbledhur të trendëve.

**Hapi 8:** Vlera e indikatorit dhe analiza e shkurtër prezantohet në raportin vjetor të M&V sipas formatit të propozuar në tabelën 7.

### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të dhënave

Ky indikator matet dy herë në vit në janar dhe qershor, nga ana e Qendrës Operative të Rrjetit.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë dhënë në tabelën 8.

## 3.5 - Tabela 1. Lista e institucioneve publike shëndetësore.

### Lista e Institucioneve Shëndetësore Publike

ID	Emri	Regjioni	Qyteti	Lloji i Institucionit
1	QKUK	Prishtinë	Prishtinë	Tretësor
2	SR Prizren	Prizren	Prizren	Spital
3	QMF 1 – Tophane	Prishtinë	Prishtinë	QMF
4	QMF 2 - Kodra Trimave	Prishtinë	Prishtinë	QMF
5	QMF 3 - Shkolla Teknike	Prishtinë	Prishtinë	QMF
6	QMF 4 - Medrese	Prishtinë	Prishtinë	QMF
7	QMF 5 – Dardani	Prishtinë	Prishtinë	QMF
8	QMF 6 - Kodra e Diellit	Prishtinë	Prishtinë	QMF
9	QMF 7 - Lagja e Kalabrisë	Prishtinë	Prishtinë	QMF
10	QMF 8 - Arbëri	Prishtinë	Prishtinë	QMF
11	QMF 9 – Vreshtat	Prishtinë	Prishtinë	QMF
12	QMF 10 - Velania	Prishtinë	Prishtinë	QMF
13	QMF 11 - Mati 1	Prishtinë	Prishtinë	QMF
14	QMF Hajvali	Prishtinë	Prishtinë	QMF
15	QMF Mat	Prishtinë	Prishtinë	QMF
16	QMF Besi	Prishtinë	Prishtinë	QMF
17	Shërbimi konsultativ i sëmundjeve të mushkërive	Prishtinë	Prishtinë	SHKSM
18	AMF Bukosh	Prizren	Suharekë	AMF
19	AMF Duhël	Prizren	Suharekë	AMF
20	AMF Gjinoc	Prizren	Suharekë	AMF
21	AMF Mohlan	Prizren	Suharekë	AMF
22	AMF Mushtisht	Prizren	Suharekë	AMF



23	AMF Studecan	Prizren	Suharekë	AMF
24	AMF-1	Prizren	Prizren	AMF
25	AMF-2 - Lakuriq	Prizren	Prizren	AMF
26	AMF-3 - Rahlinë	Prizren	Prizren	AMF
27	AMF-4 - Arbane	Prizren	Prizren	AMF
28	AMF-5 - Piranë	Prizren	Prizren	AMF
29	AMF-6 – Gjonaj	Prizren	Prizren	AMF
30	AMF-7 - Romajë	Prizren	Prizren	AMF
31	AMF-8 - Zhur	Prizren	Prizren	AMF
32	AMF-9 - Hoqë e Qytetit	Prizren	Prizren	AMF
33	AMF-10 - Korishë	Prizren	Prizren	AMF
34	AMF-11 - Reqan	Prizren	Prizren	AMF
35	AMF-12 - Tusuz	Prizren	Prizren	AMF
36	AMF-13 - 11 Marsi	Prizren	Prizren	AMF
37	AMF-14 - Bajram Curri	Prizren	Prizren	AMF
38	AMF Bellobrad	Prizren	Dragash	AMF
39	AMF Bresanë	Prizren	Dragash	AMF
40	AMF Krushevë	Prizren	Dragash	AMF
41	AMF Lopushnik	Prizren	Dragash	AMF
42	AMF Rapcë	Prizren	Dragash	AMF
43	AMF Drenoc	Prizren	Malishevë	AMF
44	AMF Bellanicë	Prizren	Malishevë	AMF
45	AMF Kijevë	Prizren	Malishevë	AMF
46	AMF Panorcë	Prizren	Malishevë	AMF
47	AMF Terpezë	Prizren	Malishevë	AMF
48	AMF Bellacerkë	Prizren	Rahovec	AMF
49	AMF Drenocë	Prizren	Rahovec	AMF
50	AMF Krushë e Madhe	Prizren	Rahovec	AMF
51	AMF Çifllak	Prizren	Rahovec	AMF
52	AMF Ratkocë	Prizren	Rahovec	AMF
53	AMF Opterushë	Prizren	Rahovec	AMF
54	AMF Zoçishtë	Prizren	Rahovec	AMF
55	AMF Pagarushë	Prizren	Rahovec	AMF
56	QKMF Prishtinë	Prishtinë	Prishtinë	QKMF
57	QKMF Suharekë	Prizren	Suharekë	QKMF
58	QKMF Prizren	Prizren	Prizren	QKMF



59	QKMF Dragash	Prizren	Dragash	QKMF
60	QKMF Malishevë	Prizren	Malishevë	QKMF
61	QKMF Rahovec	Prizren	Rahovec	QKMF
62	QKMF Mamushë	Prizren	Mamushë	QKMF
63	IKSHPK	Prishtinë	Prishtinë	IKSHPK
130	NOC - Network Operations Center	Prishtinë	Prishtinë	CENTRAL
131	Data Center	Prishtinë	Prishtinë	CENTRAL

### 3.5 - Tabela 2. Numri i stafit shëndetësor.

#### Numri i personelit shëndetësor

ID	Emri	Regjioni	Qyteti	Lloji i institucionit	Numri i mjekëve	Numri i infermiereve	Numri i personelit administrativ
1	QKUK	Prishtinë	Prishtinë	Tertiary			
2	SR Prizren	Prizren	Prizren	Hospital			
3	QMF 1 – Tophane	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
4	QMF 2 - Kodra Trimave	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
5	QMF 3 - Shkolla Teknike	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
6	QMF 4 – Medrese	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
7	QMF 5 – Dardani	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
8	QMF 6 - Kodra e Diellit	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
9	QMF 7 - Lagja e Kalabrisë	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
10	QMF 8 – Arbëri	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
11	QMF 9 – Vreshtat	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
12	QMF 10 – Velania	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
13	QMF 11 - Mati 1	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
14	QMF Hajvali	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
15	QMF Mat	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
16	QMF Besi	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
17	Shërbimi konsultativ i sëmundjeve të mushkërive	Prishtinë	Prishtinë	SHKSM			
18	FHC Bukosh	Prizren	Suharekë	FHC			
19	FHC Duhël	Prizren	Suharekë	FHC			
20	FHC Gjinoc	Prizren	Suharekë	FHC			



21	FHC Mohlan	Prizren	Suharekë	FHC			
22	FHC Mushtisht	Prizren	Suharekë	FHC			
23	FHC Studecan	Prizren	Suharekë	FHC			
24	FHC-1	Prizren	Prizren	FHC			
25	FHC-2 – Lakuriq	Prizren	Prizren	FHC			
26	FHC-3 – Rahline	Prizren	Prizren	FHC			
27	FHC-4 – Arbane	Prizren	Prizren	FHC			
28	FHC-5 – Pirane	Prizren	Prizren	FHC			
29	FHC-6 – Gjonaj	Prizren	Prizren	FHC			
30	FHC-7 – Romaje	Prizren	Prizren	FHC			
31	FHC-8 – Zhur	Prizren	Prizren	FHC			
32	FHC-9 - Hoqe e Qytetit	Prizren	Prizren	FHC			
33	FHC-10 - Korishe	Prizren	Prizren	FHC			
34	FHC-11 – Reqan	Prizren	Prizren	FHC			
35	FHC-12 – Tusuz	Prizren	Prizren	FHC			
36	FHC-13 - 11 Marsi	Prizren	Prizren	FHC			
37	FHC-14 - Bajram Curri	Prizren	Prizren	FHC			
38	FHC Bellobrad	Prizren	Dragash	FHC			
39	FHC Bresanë	Prizren	Dragash	FHC			
40	FHC Krushevë	Prizren	Dragash	FHC			
41	FHC Lopushnik	Prizren	Dragash	FHC			
42	FHC Rapce	Prizren	Dragash	FHC			
43	FHC Drenoc	Prizren	Malishevë	FHC			
44	FHC Bellanicë	Prizren	Malishevë	FHC			
45	FHC Kijevë	Prizren	Malishevë	FHC			
46	FHC Panorce	Prizren	Malishevë	FHC			
47	FHC Terpez	Prizren	Malishevë	FHC			
48	FHC Bellacerke	Prizren	Rahovec	FHC			
49	FHC Drenoce	Prizren	Rahovec	FHC			
50	FHC Krushe e Madhe	Prizren	Rahovec	FHC			
51	FHC Çifllak	Prizren	Rahovec	FHC			
52	FHC Ratkoce	Prizren	Rahovec	FHC			
53	FHC Opterushë	Prizren	Rahovec	FHC			
54	FHC Zoçishtë	Prizren	Rahovec	FHC			
55	FHC Pagarushë	Prizren	Rahovec	FHC			
56	QKMF Prishtinë	Prishtine	Prishtinë	QKMF			

57	QKMF Suharekë	Prizren	Suharekë	QKMF			
58	QKMF Prizren	Prizren	Prizren	QKMF			
59	QKMF Dragash	Prizren	Dragash	QKMF			
60	QKMF Malishevë	Prizren	Malishevë	QKMF			
61	QKMF Rahovec	Prizren	Rahovec	QKMF			
62	QKMF Mamushë	Prizren	Mamushë	QKMF			
63	KNIPH	Prishtine	Prishtine	KNIPH			
130	NOC - Network Operations Center	Prishtine	Prishtine	CENTRAL			
131	Data Center	Prishtine	Prishtine	CENTRAL			

### 3.5 - Tabela 3. Lista e stacioneve të punës së SISH-it.

#### Lista e stacioneve të punës së SISH - it

ID	Emri i lokacionit	Numri i dhomës	Emri i pajisjes	Lloji i pajisjes	Numri i pjesëve	Numri serial
1	QMF - Velani		Mouse	HP USB 3 Button Optical Mouse	KY619AA	1302015391
2	QMF - Velani		Mouse	HP USB 3 Button Optical Mouse	KY619AA	1302015601
3	QMF - Velani		Mouse	HP USB 3 Button Optical Mouse	KY619AA	1302015602
4	QMF - Velani		Mouse	HP USB 3 Button Optical Mouse	KY619AA	1302015605
5	QMF - Velani		Mouse	HP USB 3 Button Optical Mouse	KY619AA	1302015611
6	QMF - Velani		Barcode readers	Motorola General 2D hand held	DS4208	13125000501590
7	QMF - Velani		Keyboard with Smart Card Reader	HP Keyb. w/ Smart Card	BV813AA	BBRN-HOKQR4H6AE
8	QMF - Velani		Keyboard with Smart Card Reader	HP Keyb. w/ Smart Card	BV813AA	BBRN-HOKQR4H6AM



9	QMF - Velani		Keyboard with Smart Card Reader	HP Keyb. w/ Smart Card	BV813AA	BBRN-HOKQR4H6AN
10	QMF - Velani		Keyboard with Smart Card Reader	HP Keyb. w/ Smart Card	BV813AA	BBRN-HOKQR4H6AR
11	QMF - Velani		Keyboard with Smart Card Reader	HP Keyb. w/ Smart Card	BV813AA	BBRN-HOKQR4H6AW
12	QMF - Velani		Medium Load Multi-functional online device	HP Prn. Laser-Jet Pro400	CF286A	CND8F3569W
13	QMF - Velani		Router for MFHC with load balancing	4 Port 802.3af capable par module	800-IL-PM-4	DAB163653YS
14	QMF - Velani		Router for Punktas with no load balancing	Cisco 891 GigaE SecRouter	Cisco890-K9	FCZ1715C2GS
15	QMF - Velani		UPS	RackMont UPS 1kva w/SNMP card	PRN-R-1kVA-SNMP	MA340770006
16	QMF - Velani		Access Switches	SF 302-08MP 8-port 10/100 Max	SRW-208Mp-K9-EU	PSZ164508ZO
17	QMF - Velani		Zero Client – HW with/without Smart Card Reader	Samsung Zero Client NC220	LF 22NEBHBN /EN	ZT8ZHTP-D500115A
18	QMF - Velani		Zero Client – HW with/without Smart Card Reader	Samsung Zero Client NC220	LF 22 NEBHBN/ EN	ZT8ZHTP-D500116J
19	QMF - Velani		Zero Client – HW with/without Smart Card Reader	Samsung Zero Client NC220	LF22 NEBHBN / EN	ZT8ZHTP-D500222T
20	QMF - Velani		Zero Client – HW with/without Smart Card Reader	Samsung Zero Client NC220	LF22 NEBHBN / EN	ZT8ZHTPD500416
21	QMF - Velani		Zero Client – HW with/without Smart Card Reader	Samsung Zero Client NC220	LF22 NEBHBN / EN	ZT8ZHTPD500417

### 3.5 - Tabela 5. Shpërndarja e stacioneve të punës së SISH-it (shih listën e të gjitha institucioneve në tabelën 1).

Spektori	Lloji i institucionit	Emri i institucionit kryesor	Mjek Familje/ Mjek të përgjith. për KPSH	Infermiere & stafi paramjekësor	Stafi tjetër	Gjithsej zero klientë	Koeficienti i llogaritur
Kujdesi Primar Shëndetësor							
	Multi						
		<b>QKMF Prishtinë</b>	98	202	65	93	92%
		<u>QMF 1 – Tophane</u>	6	12	3	7	100%
		<u>QMF 2 - Kodra Trimave</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF 3 - Shkolla Teknike</u>	8	14	4	8	100%
		<u>QMF 4 – Medrese</u>	8	14	4	8	100%
		<u>QMF 5 – Dardani</u>	20	30	16	17	89%
		<u>QMF 6 - Kodra e Diellit</u>	14	20	8	12	92%
		<u>QMF 7 - Lagja e Kallabrisë</u>	12	18	7	11	92%
		<u>QMF 8 – Arbëri</u>	5	9	2	6	100%
		<u>QMF 9 - Vreshtat</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF 10 - Velania</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF 11 - Mati 1</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF Hajvali</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF Mat</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF Besi</u>	4	8	2	5	100%
		<u>Shërbimi konsultativ i sëmundjeve të mushkërive</u>	5	9	2	6	100%
		<u>PMF Shkabaj</u>	1	1	1	1	33%
		<u>PMF Bardhosh</u>	1	1	1	1	33%
		<u>PMF Barilevë</u>	1	1	1	1	33%
		<u>PMF Llukar</u>	1	1	1	1	33%
		<b>QKMF Suharekë</b>	14	57	5	22	100%
		<u>QMF Bukosh</u>	2	4	2	3	100%
		<u>QMF Duhël</u>	2	4	2	3	100%
		<u>QMF Gjinoc</u>	2	5	2	3	100%
		<u>QMF Mohlan</u>	1	1	1	3	100%
		<u>QMF Mushtisht</u>	2	4	2	3	100%
		<u>QMF Studëcan</u>	2	4	2	3	100%
		<b>QKMF Prizren</b>	33	93	20	39	98%
		<u>QMF-1</u>	22	26	6	18	100%
		<u>QMF-2 – Lakuriq</u>	10	14	3	9	100%
		<u>QMF-3 – Rahlinë</u>	5	8	1	6	100%



	<u>QMF-4 – Arbanë</u>	4	9	1	5	100%
	<u>QMF-5 – Piranë</u>	2	2	1	3	100%
	<u>QMF-6 – Gjonaj</u>	3	3	1	4	100%
	<u>QMF-7 – Romajë</u>	1	4	1	3	100%
	<u>QMF-8 – Zhur</u>	2	8	2	4	100%
	<u>QMF-9 - Hoqë e Qytetit</u>	2	3	2	3	100%
	<u>QMF-10 - Korishë</u>	3	3	1	4	100%
	<u>QMF-11 – Reqan</u>	5	4	2	5	100%
	<u>QMF-12 – Tusuz</u>	4	7	2	5	100%
	<u>QMF-13 - 11 Marsi</u>	4	8	1	5	100%
	<u>QMF-14 - Bajram Curri</u>	4	8	1	5	100%
	<u>PMF Struzhje</u>	1	1	1	1	33%
	<u>PMF Velezhë</u>	1	1	1	1	33%
	<u>PMF Vlashnje</u>	1	1	-	1	50%
	<u>PMF Zym</u>	1	1	1	1	33%
	<b><u>QKMF Dragash</u></b>	6	19	6	10	100%
	<u>QMF Rapcë</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Lopushnik</u>	1	3	1	3	100%
	<u>QMF Krushevë</u>	1	3	1	3	100%
	<u>QMF Bresanë</u>	3	9	3	5	100%
	<u>QMF Bellobrad</u>	2	7	2	4	100%
	<u>PMF Blaq</u>	1	1	1	1	33%
	<b><u>QKMF Malishevë</u></b>	9	40	10	16	100%
	<u>QMF Drenoc</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Bellanicë</u>	1	5	1	3	100%
	<u>QMF Kijevë</u>	4	8	2	5	100%
	<u>QMF Panorçë</u>	1	5	1	3	100%
	<u>QMF Tërpezë</u>	1	5	1	3	100%
	<u>PMF Kravasari</u>	1	1	1	1	33%
	<b><u>QKMF Rahovec</u></b>	18	53	20	23	96%
	<u>QMF Zoçishtë</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Ratkocë</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Pagarushë</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Opterushë</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Krushe e Madhe</u>	1	4	2	3	100%
	<u>QMF Drenocë</u>	1	4	2	3	100%
	<u>QMF Çifllak</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Bellacërkë</u>	1	1	1	3	100%
<b>Kujdesi Dytësor Shëndetësor</b>						
	Spitali					
	Spitali Regjional i Prizrenit	152	458	37	188	100%
<b>Kujdesi Tretësor Shëndetësor</b>						

QKUK							
↳	→	Qendra Klinike Univer- sitare	553	1 093	19	521	100%
		<b>Institucionet qendrore</b>					
	→	IKSHPK	-	-	8	8	
	↳	→				4	
		MSH					
		<b>GJITHSEJ (Instituci- one)</b>	<b>72</b>	<b>1 105</b>	<b>2 397</b>	<b>311</b>	<b>1 200</b> <b>111%</b>

**3.5 - Tabela 6.**

Numri i stacioneve të punës	Numri i stacioneve që nuk funksionojnë	Përqindja e stacioneve të punës me probleme të funksionimit

**3.5 - Tabela 7. Shpërndarja e stacioneve të punës së SISH-it sipas nivelit të kujdesit.**

Sektori	Niveli i kujdesit	Numri i insti- tucione- ve	Mjek Famil- je/Mjek të përgjith. për KPSH	Infermiere &stafi paramjekë- sor	Stafi tjetër	Gjithsej zero klientë	Koeficienti i llogaritur
<b>GJITHSEJ(In- stitucione)</b>	Gjithsej	<b>72</b>	<b>1 105</b>	<b>2 397</b>	<b>311</b>	<b>1 200</b>	<b>111%</b>
	KPSH	69					
	KDSH	1	152	458	37	188	107%
	KTSH	1	553	1093	19	521	104%

**3.5 - Tabela 8. Të dhënat fillestare.**

	2014	2015
<b>Koeficienti i llogaritur</b>	0%	30%



### 3.5.1 TË GJITHA INSTITUCIONET SHËNDETËSORE PUBLIKE NË TË GJITHA NIVELET E KUJDE-SIT TË PAJISURA ME TI NGA FUNDI I VITIT 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet raportin ndërmjet numrit të përgjithshëm të punonjësve në institucionet shëndetësore publike, të ndarë sipas mjekëve, infermierëve dhe punëtorëve të administratës, dhe pjesëtuar me numrin e përgjithshëm të stacioneve të punës së SISH-it.

*Hardueri i SISH-it përbëhet nga:*

a) stacionet e punës së SISH-it, b) LAN-i, c) lidhja WAN dhe d) Infrastruktura e Qendrës së të Dhënave.

Një **stacion i punës së SISH-it** i destinuar për mjekët dhe infermierët si dhe për recepsion përbëhet nga:

- **1 Klienti zero** që lidhet me **Qendrën e të Dhënave** përmes infrastrukturës LAN të destinuar për SISH
- **1 lexues i barkodit** (vetëm për stacionet e punës në recepsion).
- Së paku **1 printer** në katin ose departamentin e njëjtë ku ndodhet stacioni i punës së SISH-it.

*Shpërndarja e stacioneve të punës së SISH-it bëhet sipas kësaj skeme:*

- 1 stacion i punës për çdo 2 mjekë
- 1 stacion i punës për çdo 5 infermierë
- 1 stacion i punës për çdo 6 punëtorë të administratës

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesorë të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- Numri i përgjithshëm i punonjësve në institucionet shëndetësore publike, ndarë sipas rajonit, komunës, institucionit shëndetësor, mjekëve, infermierëve dhe punëtorë administrativ;
- Numri i përgjithshëm i stacioneve të punës së SISH-it dhe harduerit përcjellës, ndarë sipas rajoneve, komunave dhe institucionit shëndetësor.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë stacionet e punës së SISH-it në të gjitha institucionet shëndetësore publike me qasje në SISH merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

**Hapi 1:** Lista e të gjitha Institucioneve Shëndetësore Publike të ndarë sipas rajonit dhe komunës përditësohet dy herë në vit nga QORr-i (shih formatin në tabelën 1).



- Hapi 2:** Lista e të gjithë punonjësve të institucioneve shëndetësore publike të ndarë sipas rajonit, komunës, institucionit shëndetësor, mjekëve, infermierëve dhe punëtorëve të administratës përditësohet dy herë në vit nga QORr-i (shih formatin në tabelën 2).
- Hapi 3:** Dy herë në vit QORr-i përgatit inventarin (shih formatin në tabelën 3) të të gjitha stacioneve të punës së SISH-it të shpërndarë në të gjitha ISHP-të.
- Hapi 4:** Për çdo Institucion Shëndetësor Publik, QoRr përllogarit shpërndarjen e stacioneve të punës së SISH-it duke përdorur formulën e mëposhtme:

$$100 * \left( \frac{K}{rrumbullaksim \left( \frac{M}{2} \right) + rrumbullaksim \left( \frac{I}{5} \right) + rrumbullaksim \left( \frac{A}{6} \right)} \right)$$

*Ku:*

*M: Numri i mjekëve*

*I: Numri i infermierëve*

*A: Numri i punëtorëve të administratës*

*K: Numri i stacioneve të punës së SISH-it*

*Funksioni i rrumbullaksimit shtohet për të përfshuar numrin më të afërt të plotë që është më i madh se vetë vlera. Për shembull, rrumbullaksimi i (1.3) = 2, rrumbullaksimi i (5/2) = 3.*

*Emërtuesit 2, 5, dhe 6 janë përdorur meqë dendësia e planifikuar e stacioneve të punës është 1 për 2 mjekë, 1 për 5 infermierë dhe 1 për 6 punëtorë të administratës.*

*Totali i mbulimit llogaritet si mesatare e mbulimit të secilit institucion.*

*Përllogaritjet me anë të kësaj formule janë paraqitur në tabelën 4.*

- Hapi 5:** Divizioni i Monitorimit dhe Vlerësimit do t'i përfshijë të dhënat e raportit në Matricën e Monitorimit dhe Vlerësimit.
- Hapi 6:** Të dhënat prezantohen në raportet e Monitorimit dhe Vlerësimit të MSh-së dy herë në vit.
- Hapi 7:** QORr-i përcakton vlerën e indikatorit dhe bën analizën e përmbledhur të trendeve (tabela 5).
- Hapi 8:** Vlera e indikatorit prezantohet në raportin vjetor sipas formatit të propozuar në tabelën 6.

### **e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Ky indikator matet dy herë në vit, në janar dhe qershor, nga ana e Qendrës Operative të Rrjetit.

### **f) Niveli fillestar**

Të dhënat për nivelin fillestar janë dhënë në tabelën 7.



### 3.5.1 - Tabela 1. Lista e institucioneve publike shëndetësore.

Lista e Institucioneve Shëndetësore Publik				
ID	Emri	Regjioni	Qyteti	Lloji i institucionit
1	QKUK	Prishtinë	Prishtinë	Tertiary
2	SR Prizren	Prizren	Prizren	Hospital
3	QMF 1 – Tophane	Prishtinë	Prishtinë	QMF
4	QMF 2 - Kodra Trimave	Prishtinë	Prishtinë	QMF
5	QMF 3 - Shkolla Teknike	Prishtinë	Prishtinë	QMF
6	QMF 4 - Medrese	Prishtinë	Prishtinë	QMF
7	QMF 5 – Dardani	Prishtinë	Prishtinë	QMF
8	QMF 6 - Kodra e Diellit	Prishtinë	Prishtinë	QMF
9	QMF 7 - Lagja e Kalabrisë	Prishtinë	Prishtinë	QMF
10	QMF 8 - Arbëri	Prishtinë	Prishtinë	QMF
11	QMF 9 – Vreshtat	Prishtinë	Prishtinë	QMF
12	QMF 10 - Velania	Prishtinë	Prishtinë	QMF
13	QMF 11 - Mati 1	Prishtinë	Prishtinë	QMF
14	QMF Hajvali	Prishtinë	Prishtinë	QMF
15	QMF Mat	Prishtinë	Prishtinë	QMF
16	QMF Besi	Prishtinë	Prishtinë	QMF
17	Shërbimi konsultativ i sëmundjeve të mushkërive	Prishtinë	Prishtinë	SHKSM
18	FHC Bukosh	Prizren	Suharekë	FHC
19	FHC Duhël	Prizren	Suharekë	FHC
20	FHC Gjinoc	Prizren	Suharekë	FHC
21	FHC Mohlan	Prizren	Suharekë	FHC
22	FHC Mushtisht	Prizren	Suharekë	FHC
23	FHC Studecan	Prizren	Suharekë	FHC
24	FHC-1	Prizren	Prizren	FHC
25	FHC-2 - Lakuriq	Prizren	Prizren	FHC
26	FHC-3 - Rahline	Prizren	Prizren	FHC
27	FHC-4 - Arbane	Prizren	Prizren	FHC
28	FHC-5 - Pirane	Prizren	Prizren	FHC
29	FHC-6 – Gjonaj	Prizren	Prizren	FHC
30	FHC-7 - Romaje	Prizren	Prizren	FHC
31	FHC-8 - Zhur	Prizren	Prizren	FHC

32	FHC-9 - Hoqe e Qytetit	Prizren	Prizren	FHC
33	FHC-10 - Korishe	Prizren	Prizren	FHC
34	FHC-11 - Reqan	Prizren	Prizren	FHC
35	FHC-12 - Tusuz	Prizren	Prizren	FHC
36	FHC-13 - 11 Marsi	Prizren	Prizren	FHC
37	FHC-14 - Bajram Curri	Prizren	Prizren	FHC
38	FHC Bellobrad	Prizren	Dragash	FHC
39	FHC Bresanë	Prizren	Dragash	FHC
40	FHC Krushevë	Prizren	Dragash	FHC
41	FHC Lopushnik	Prizren	Dragash	FHC
42	FHC Rapce	Prizren	Dragash	FHC
43	FHC Drenoc	Prizren	Malishevë	FHC
44	FHC Bellanicë	Prizren	Malishevë	FHC
45	FHC Kijevë	Prizren	Malishevë	FHC
46	FHC Panorce	Prizren	Malishevë	FHC
47	FHC Terpez	Prizren	Malishevë	FHC
48	FHC Bellacerke	Prizren	Rahovec	FHC
49	FHC Drenoce	Prizren	Rahovec	FHC
50	FHC Krushe e Madhe	Prizren	Rahovec	FHC
51	FHC Çifllak	Prizren	Rahovec	FHC
52	FHC Ratkoce	Prizren	Rahovec	FHC
53	FHC Opterushë	Prizren	Rahovec	FHC
54	FHC Zoçishtë	Prizren	Rahovec	FHC
55	FHC Pagarushë	Prizren	Rahovec	FHC
56	QKMF Prishtinë	Prishtine	Prishtinë	QKMF
57	QKMF Suharekë	Prizren	Suharekë	QKMF
58	QKMF Prizren	Prizren	Prizren	QKMF
59	QKMF Dragash	Prizren	Dragash	QKMF
60	QKMF Malishevë	Prizren	Malishevë	QKMF
61	QKMF Rahovec	Prizren	Rahovec	QKMF
62	QKMF Mamushë	Prizren	Mamushë	QKMF
63	KNIPH	Prishtine	Prishtine	KNIPH
130	NOC - Netëork Operations Center	Prishtine	Prishtine	CENTRAL
131	Data Center	Prishtine	Prishtine	CENTRAL



### 3.5.1 - Tabela 2. Numri i stafit shëndetësor.

Numri i personelit shëndetësor							
ID	Emri	Regjioni	Qyteti	Lloji i institucionit	Numri i mjekëve	Numri i infermierëve	Numri i personelit administrativ
1	QKUK	Prishtinë	Prishtinë	Tertiary			
2	SR Prizren	Prizren	Prizren	Hospital			
3	QMF 1 – Tophane	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
4	QMF 2 - Kodra Trimave	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
5	QMF 3 - Shkolla Teknike	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
6	QMF 4 – Medrese	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
7	QMF 5 – Dardani	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
8	QMF 6 - Kodra e Diellit	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
9	QMF 7 - Lagja e Kalabrisë	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
10	QMF 8 – Arbëri	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
11	QMF 9 – Vreshtat	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
12	QMF 10 – Velania	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
13	QMF 11 - Mati 1	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
14	QMF Hajvali	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
15	QMF Mat	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
16	QMF Besi	Prishtinë	Prishtinë	QMF			
17	Shërbimi konsultativ i sëmundjeve të mushkërive	Prishtinë	Prishtinë	SHKSM			
18	FHC Bukosh	Prizren	Suharekë	FHC			
19	FHC Duhël	Prizren	Suharekë	FHC			
20	FHC Gjinoc	Prizren	Suharekë	FHC			
21	FHC Mohlan	Prizren	Suharekë	FHC			
22	FHC Mushtisht	Prizren	Suharekë	FHC			
23	FHC Studecan	Prizren	Suharekë	FHC			
24	FHC-1	Prizren	Prizren	FHC			
25	FHC-2 – Lakuriq	Prizren	Prizren	FHC			
26	FHC-3 – Rahline	Prizren	Prizren	FHC			
27	FHC-4 – Arbane	Prizren	Prizren	FHC			
28	FHC-5 – Tirane	Prizren	Prizren	FHC			
29	FHC-6 – Gjonaj	Prizren	Prizren	FHC			

30	FHC-7 – Romeje	Prizren	Prizren	FHC			
31	FHC-8 – Zhur	Prizren	Prizren	FHC			
32	FHC-9 - Hoqe e Qytetit	Prizren	Prizren	FHC			
33	FHC-10 - Koriste	Prizren	Prizren	FHC			
34	FHC-11 – Reqan	Prizren	Prizren	FHC			
35	FHC-12 – Tusuz	Prizren	Prizren	FHC			
36	FHC-13 - 11 Marsi	Prizren	Prizren	FHC			
37	FHC-14 - Bajram Curri	Prizren	Prizren	FHC			
38	FHC Bellobrad	Prizren	Dragash	FHC			
39	FHC Bresanë	Prizren	Dragash	FHC			
40	FHC Krushevë	Prizren	Dragash	FHC			
41	FHC Lopushnik	Prizren	Dragash	FHC			
42	FHC Race	Prizren	Dragash	FHC			
43	FHC Drenoc	Prizren	Malishevë	FHC			
44	FHC Bellanicë	Prizren	Malishevë	FHC			
45	FHC Kijevë	Prizren	Malishevë	FHC			
46	FHC Panorce	Prizren	Malishevë	FHC			
47	FHC Terpez	Prizren	Malishevë	FHC			
48	FHC Bellacerke	Prizren	Rahovec	FHC			
49	FHC Drenoce	Prizren	Rahovec	FHC			
50	FHC Arushe e Madhe	Prizren	Rahovec	FHC			
51	FHC Çifllak	Prizren	Rahovec	FHC			
52	FHC Ratkoce	Prizren	Rahovec	FHC			
53	FHC Opterushë	Prizren	Rahovec	FHC			
54	FHC Zoçishtë	Prizren	Rahovec	FHC			
55	FHC Pagarushë	Prizren	Rahovec	FHC			
56	QKMF Prishtinë	Prishtine	Prishtinë	QKMF			
57	QKMF Suharekë	Prizren	Suharekë	QKMF			
58	QKMF Prizren	Prizren	Prizren	QKMF			
59	QKMF Dragash	Prizren	Dragash	QKMF			
60	QKMF Malishevë	Prizren	Malishevë	QKMF			
61	QKMF Rahovec	Prizren	Rahovec	QKMF			
62	QKMF Mamushë	Prizren	Mamushë	QKMF			
63	KNIPH	Prishtine	Prishtine	KNIPH			
130	NOC - Netëork Operations Center	Prishtine	Prishtine	CENTRAL			
131	Data Center	Prishtine	Prishtine	CENTRAL			



### 3.5.1 - Tabela 3. Lista e stacioneve të punës së SISH-it.

Lista e stacioneve të punës						
ID	Emri i lokacionit	Numri i dhomës-ber	Emri i pajisjes	Lloji i pajisjes	Numri i pjesës	Numri serial
1	QMF - Velani		Mouse	HP USB 3 Button Optical Mouse	KY619AA	1302015391
2	QMF - Velani		Mouse	HP USB 3 Button Optical Mouse	KY619AA	1302015601
3	QMF - Velani		Mouse	HP USB 3 Button Optical Mouse	KY619AA	1302015602
4	QMF - Velani		Mouse	HP USB 3 Button Optical Mouse	KY619AA	1302015605
5	QMF - Velani		Mouse	HP USB 3 Button Optical Mouse	KY619AA	1302015611
6	QMF - Velani		Barcode readers	Motorola General 2D hand held	DS4208	13125000501590
7	QMF - Velani		Keyboard with Smart Card Reader	HP Keyb. w/ Smart Card	BV813AA	BBRN-HOKQR4H6AE
8	QMF - Velani		Keyboard with Smart Card Reader	HP Keyb. w/ Smart Card	BV813AA	BBRN-HOKQR4H6AM
9	QMF - Velani		Keyboard with Smart Card Reader	HP Keyb. w/ Smart Card	BV813AA	BBRN-HOKQR4H6AN
10	QMF - Velani		Keyboard with Smart Card Reader	HP Keyb. w/ Smart Card	BV813AA	BBRN-HOKQR4H6AR
11	QMF - Velani		Keyboard with Smart Card Reader	HP Keyb. w/ Smart Card	BV813AA	BBRN-HOKQR4H6AW
12	QMF - Velani		Medium Load Multi-functional online device	HP Prn. LaserJet Pro400	CF286A	CND8F3569W
13	QMF - Velani		Router for MFHC with load balancing	4 Port 802.3af capable pwr module	800-IL-PM-4	DAB163653YS
14	QMF - Velani		Router for Punktas with no load balancing	Cisco 891 GigaE SecRouter	Cisco890-K9	FCZ1715C2GS



15	QMF - Velani		UPS	RackMont UPS 1kva w/SNMP card	PRN-R- 1kVA-SNMP	MA340770006
16	QMF - Velani		Access Switch- es	SF 302-08MP 8-port 10/100 Max	SRW- 208Mp- K9- EU	PSZ164508ZO
17	QMF - Velani		Zero Client – HW with/ without Smart Card Reader	Samsung Zero Client NC220	LF- 22NEBHBN/ EN	ZT8ZHTP- D500115A
18	QMF - Velani		Zero Client – HW with/ without Smart Card Reader	Samsung Zero Client NC220	LF- 22NEBHBN/ EN	ZT8ZHTP- D500116J
19	QMF - Velani		Zero Client – HW with/ without Smart Card Reader	Samsung Zero Client NC220	LF- 22NEBHBN/ EN	ZT8ZHTP- D500222T
20	QMF - Velani		Zero Client – HW with/ without Smart Card Reader	Samsung Zero Client NC220	LF- 22NEBHBN/ EN	ZT8ZHTPD500416
21	QMF - Velani		Zero Client – HW with/ without Smart Card Reader	Samsung Zero Client NC220	LF- 22NEBHBN/ EN	ZT8ZHTPD500417



### 3.5.1 - Tabela 5. Shpërndarja e stacioneve të punës së SISH-it (shih listën e të gjitha institucioneve në tabelën 1).

Sektori	Lloji i institucionit	Emri i institucionit kryesor	Mjek Familje/ Mjek të përgjith. për KPSH	Infermiere &stafi paramjekësor	Stafi tjetër	Gjithsej zero klientë	Koeficienti i llogaritur
Kujdesi Parësor Shëndetësor							
	Multi						
		<b>QKMF Prishtinë</b>	98	202	65	93	92%
		<u>QMF 1 – Tophane</u>	6	12	3	7	100%
		<u>QMF 2 - Kodra Trimave</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF 3 - Shkolla Teknike</u>	8	14	4	8	100%
		<u>QMF 4 – Medrese</u>	8	14	4	8	100%
		<u>QMF 5 – Dardani</u>	20	30	16	17	89%
		<u>QMF 6 - Kodra e Diellit</u>	14	20	8	12	92%
		<u>QMF 7 - Lagja e Kalabrisë</u>	12	18	7	11	92%
		<u>QMF 8 – Arbëri</u>	5	9	2	6	100%
		<u>QMF 9 - Vreshtat</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF 10 - Velania</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF 11 - Mati 1</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF Hajvali</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF Mat</u>	4	8	2	5	100%
		<u>QMF Besi</u>	4	8	2	5	100%
		<u>Shërbimi konsultativ i sëmundjeve të mushkërive</u>	5	9	2	6	100%
		<u>PMF Shkabaj</u>	1	1	1	1	33%
		<u>PMF Bardhosh</u>	1	1	1	1	33%
		<u>PMF Barileve</u>	1	1	1	1	33%
		<u>PMF Llukar</u>	1	1	1	1	33%
		<b>QKMF Suharekë</b>	14	57	5	22	110%
		<u>QMF Bukosh</u>	2	4	2	3	100%
		<u>QMF Duhël</u>	2	4	2	3	100%
		<u>QMF Gjinoc</u>	2	5	2	3	100%
		<u>QMF Mohlan</u>	1	1	1	3	100%
		<u>QMF Mushtisht</u>	2	4	2	3	100%
		<u>QMF Studëcan</u>	2	4	2	3	100%
		<b>QKMF Prizren</b>	33	93	20	39	98%
		<u>QMF-1</u>	22	26	6	18	100%
		<u>QMF-2 – Lakuriq</u>	10	14	3	9	100%
		<u>QMF-3 – Rahline</u>	5	8	1	6	100%
		<u>QMF-4 – Arbane</u>	4	9	1	5	100%



	<u>QMF-5 – Tirane</u>	2	2	1	3	100%
	<u>QMF-6 – Gjonaj</u>	3	3	1	4	100%
	<u>QMF-7 – Romeje</u>	1	4	1	3	100%
	<u>QMF-8 – Zhur</u>	2	8	2	4	100%
	<u>QMF-9 - Hoge e Qytetit</u>	2	3	2	3	100%
	<u>QMF-10 - Korishë</u>	3	3	1	4	100%
	<u>QMF-11 – Reqan</u>	5	4	2	5	100%
	<u>QMF-12 – Tusuz</u>	4	7	2	5	100%
	<u>QMF-13 - 11 Marsi</u>	4	8	1	5	100%
	<u>QMF-14 - Bajram Curri</u>	4	8	1	5	100%
	<u>PMF Struzhje</u>	1	1	1	1	33%
	<u>PMF Velesh</u>	1	1	1	1	33%
	<u>PMF Vlashnje</u>	1	1	-	1	50%
	<u>PMF Zym</u>	1	1	1	1	33%
	<b><u>QKMF Dragash</u></b>	6	19	6	10	125%
	<u>QMF Race</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Lopushnik</u>	1	3	1	3	100%
	<u>QMF Krushevë</u>	1	3	1	3	100%
	<u>QMF Bresanë</u>	3	9	3	5	100%
	<u>QMF Bellobrad</u>	2	7	2	4	100%
	<u>PMF Blaq</u>	1	1	1	1	33%
	<b><u>QKMF Malishevë</u></b>	9	40	10	16	100%
	<u>QMF Drenoc</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Bellanicë</u>	1	5	1	3	100%
	<u>QMF Kijevë</u>	4	8	2	5	100%
	<u>QMF Panorce</u>	1	5	1	3	100%
	<u>QMF Terpez</u>	1	5	1	3	100%
	<u>PMF Kravasari</u>	1	1	1	1	33%
	<b><u>QKMF Rahovec</u></b>	18	53	20	23	96%
	<u>QMF Zoçishtë</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Ratkoce</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Pagarushë</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Opterushë</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Krushë e Madhe</u>	1	4	2	3	100%
	<u>QMF Drenoce</u>	1	4	2	3	100%
	<u>QMF Çifllak</u>	1	1	1	3	100%
	<u>QMF Bellacerke</u>	1	1	1	3	100%
<b>Kujdesi Dytësor Shëndetësor</b>						
↳ Hospital						
	↳ Spitali Regjional i Prizrenit	152	458	37	188	100%



Kujdesi Tretësor Shëndetësor						
	UCCK					
	Qendra Klinike Univer- sitare	553	1 093	19	521	100%
Institucionet qendrore						
	IKSHPK	-	-	8	8	
	MoSH				4	
	<b>GJITHSEJ (Insti- tucione)</b>	<b>72</b>	<b>1 105</b>	<b>2 397</b>	<b>311</b>	<b>1 200</b> <b>111%</b>

3.5.1 - Tabela 6. Shpërndarja e stacioneve të punës së SISH-it sipas nivelit të kujdesit.

Sektori	Niveli i kujdesit	Numri i insti- tucioneve	Mjek Familje/ Mjek të përgjith. për KPSH	Infer- miere &stafi param- jekësor	Stafi ad- ministrativ	Gjithsej zero klientë	Koeficienti i llogaritur
<b>GJITHSEJ (Instituci- one)</b>	<b>Gjithsej</b>	<b>72</b>	<b>1 105</b>	<b>2 397</b>	<b>311</b>	<b>1 200</b>	<b>111%</b>
	KPSH	69					
	KDSH	1	152	458	37	188	107%
	KTSH	1	553	1093	19	521	104%

3.5.1 - Tabela 7. Të dhënat fillestare.

	2014	2015
<b>Koeficienti i llogaritur</b>	0%	30%

### 3.5.2 TË GJITHA IPSH-TË NË TË GJITHA NIVELET E KUJDESIT TË PAJISURA ME SOFTUER TË SISH-IT NGA FUNDI I VITIT 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet qasjen e përdoruesve fundorë të SISH-it në softuerin e SISH-it, i cili përbëhet nga produkti i blerë i quajtur Avicenna, dhe integrimet shoqëruese me regjistrat e jashtëm.

**Qasja në softuerin e SISH-it** është e shkallëzuar, në bazë të përshkrimeve të punës së institucioneve, përkatësisht përdoruesve fundorë të SISH-it.

*Regjistrat e jashtëm janë:*

- **Regjistri civil**, në të cilin janë të përfshira të gjitha të dhënat demografike të banorëve të Kosovës. Ky regjister menaxhohet nga Agjencia për Regjistrim Civil.
- **Regjistri i barnave**, i cili është i bazuar në sistemin ATC.
- **Regjistri i burimeve njerëzore**, i cili përfshin të gjithë punëtorët e institucioneve shëndetësore dhe menaxhohet nga QORr.
- **Regjistri i diagnozave – ICD10**, i cili menaxhohet nga MSh.
- **Regjistri i procedurave – ICD9**, i cili menaxhohet nga MSh.

*Qasja në sistem e të gjithë ISHP-ve përkufizohet si:*

Infrastruktura e SISH-it është instaluar dhe funksionon sipas kriterëve që maten me anë të përllogaritjes:

Vlera e indikatorit = (Stacionet e punës që nuk kanë funksionuar për më shumë se 3 ditë prej momentit të raportimit/totali i stacioneve të punës)\*100

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesorë të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- Numri i përgjithshëm i punonjësve në institucionet shëndetësore publike, ndarë sipas rajonit, komunës, institucionit shëndetësor, mjekëve, infermierëve dhe punëtorë administrativ;
- Numri i përgjithshëm i stacioneve të punës së SISH-it, ndarë sipas rajoneve, komunave dhe institucionit shëndetësor.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë stacionet e punës së SISH-it në të gjitha institucionet shëndetësore publike me qasje në SISH merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

Vlera e këtij indikatorit përftohet me anë të këtyre hapave:



- Hapi 1:** QORr-i siguron të dhënat nga Sistemi për monitorim të infrastrukturës mbi stacionet me probleme në funksionim (tabela 1).
- Hapi 2:** Nga këto të dhëna përlogaritet numri i stacioneve me mosfunksionim më të gjatë se 3 ditë (tabela 2).
- Hapi 3:** Rezultatet e testeve të kryera në kuadër të hapit 2 të përmbledhura në tabelën 3, kryhen nga QORr.
- Hapi 4:** QORr-i përcakton vlerën e indikatorit dhe bën analizën e përmbledhur të trendeve.
- Hapi 5:** Vlera e indikatorit prezantohet në raportin vjetor sipas formatit të propozuar në tabelën 3.
- Hapi 6:** Të dhënat prezantohen në raportet e Monitorimit dhe Vlerësimit të MSh-së dy herë në vit.

#### **e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Ky indikator matet dy herë në vit, në janar dhe qershor, nga ana e Qendrës Operative të Rrjetit.

#### **f) Niveli fillestar**

Të dhënat për nivelin fillestar do të fillojnë të maten nga viti 2018

### 3.5.2 - Tabela 1. Stacionet me probleme në funksionim.

solarwinds

#### Nodes that went down

AppSrv01	Event Time	Event Type	Message
<b>Node Down</b>			
	09-Jan-17 04:07 AM		
	09-Jan-17 04:12 AM		
	09-Jan-17 04:13 AM		
	09-Jan-17 08:24 AM		
	09-Jan-17 08:25 AM		
	09-Jan-17 08:29 AM		
	09-Jan-17 08:32 AM		
	09-Jan-17 08:33 AM		
	09-Jan-17 10:02 AM		
	09-Jan-17 12:18 PM		
	09-Jan-17 12:23 PM		
	09-Jan-17 12:26 PM		
	09-Jan-17 12:29 PM		
	09-Jan-17 03:47 PM		
	09-Jan-17 08:05 PM		
	09-Jan-17 08:22 PM		
	09-Jan-17 08:37 PM		
	09-Jan-17 08:43 PM		
	09-Jan-17 08:46 PM		
	09-Jan-17 08:48 PM		
	09-Jan-17 10:11 PM		
	09-Jan-17 10:13 PM		
	09-Jan-17 10:21 PM		
	09-Jan-17 11:24 PM		
	09-Jan-17 11:28 PM		
	09-Jan-17 11:32 PM		
	09-Jan-17 11:33 PM		
	09-Jan-17 11:30 PM		
	09-Jan-17 11:45 PM		
	09-Jan-17 11:46 PM		
	09-Jan-17 11:58 PM		

SolarWinds Orion Report Writer Version 2014.23  
http://solarwinds.com

28/02/17 8:24:00 AM  
Page 1 of 547

solarwinds

solarwinds

#### Nodes that went down

	Event Time	Event Type	Message
	10-Jan-17 12:28 AM		
	10-Jan-17 04:17 AM		
	10-Jan-17 04:38 AM		
	10-Jan-17 04:50 AM		
	10-Jan-17 04:54 AM		
	10-Jan-17 04:55 AM		
	10-Jan-17 05:03 AM		
	10-Jan-17 05:05 AM		
	10-Jan-17 07:25 AM		
	10-Jan-17 08:21 PM		
	11-Jan-17 08:15 PM		
	12-Jan-17 11:06 AM		
	12-Jan-17 12:24 PM		
	13-Jan-17 01:54 PM		
	13-Jan-17 06:30 PM		
	16-Jan-17 09:44 AM		
	16-Jan-17 09:55 AM		
	16-Jan-17 09:28 PM		
	16-Jan-17 10:56 AM		
	18-Jan-17 06:57 PM		
	20-Jan-17 01:10 PM		
	24-Jan-17 10:06 AM		
	24-Jan-17 10:55 AM		
	24-Jan-17 01:37 PM		
	07-Feb-17 06:24 AM		
<b>Node Up</b>			
	09-Jan-17 04:06 AM		
	09-Jan-17 04:12 AM		
	09-Jan-17 04:14 AM		
	09-Jan-17 08:25 AM		
	09-Jan-17 08:26 AM		
	09-Jan-17 08:31 AM		
	09-Jan-17 08:33 AM		

SolarWinds Orion Report Writer Version 2014.23  
http://solarwinds.com

28/02/17 8:24:00 AM  
Page 2 of 547

solarwinds



### 3.5.3 5 AKTE NËNLIGJORE PËR SISH TË APROVUARA NGA MSH

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet numrin e akteve nënligjore të aprovuara nga MSh, për të rregulluar funksionimin e SISH-it. Me rishikimin dhe aprovimin e strategjisë së Sistemit të informimit shëndetësor (SISH), do të dalin edhe kërkesat e qarta ligjore për rregullimin e funksionimit të SISH-it, mirëpo, në këtë fazë, parashihet rregullimi i këtyre 5 fushave.

*Aktet nënligjore të cilat duhet të aprovohen janë:*

- Konfidencialiteti i pacientëve,
- Privatësia e të dhënave,
- Marrëveshjet e nivelit të shërbimeve,
- Përfshirja e sektorit privat,
- Mekanizmat për sigurimin e cilësisë së të dhënave.

#### b) Parametrat që duhet matur

Parametrat kryesorë të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:

- Numri total in akteve nënligjore të aprovuara.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjitha aktet nënligjore për SISH merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Departamenti ligjor (DL) në MSh, i propozon Zyrës së Sekretarit të Përgjithshëm (ZSP) caktimin me vendim të zyrtarit përgjegjës dhe ekipit mbështetës për hartimin e UA-së, bazuar në planin legjislativ për vitin adekuat.
- Hapi 2:** Sekretari i përgjithshëm i MSh-së emëron grupin punues, në bazë të propozimit nga DL.
- Hapi 3:** Zyrtari përgjegjës dhe Grupi punues harton dhe finalizon draftin e UA-së sipas vendimit të ZSP-së.
- Hapi 4:** Zyrtari përgjegjës dërgon draftin për shqyrtim në DL.
- Hapi 5:** DL finalizon draftin e UA-së, pas shqyrtimit, dhe e dërgon te ZSP për aprovim.
- Hapi 6:** ZSP e dërgon në kabinetin e Ministrit të shëndetësisë për nënshkrim.
- Hapi 7:** Arkiva e MSh-së njofton DL-në për aprovimin e UA-së për SISH nga ana e Ministrit.
- Hapi 8:** DL njofton Divizionin e M&V-së mbi aprovimin e UA-së për SISH (tabela 1).
- Hapi 9:** Divizioni i M&V paraqet të dhënat mbi indikatorin dhe një analizë të shkurtër, në raportin e M&V-së të MSh-së.

#### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Ky indikator matet në janar, në baza vjetore.



## f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë 0.

### 3.5.3 - Tabela 1. Statusi i UA-ve për SISH.

Numri	UA	Statusi (po/ jo)	Komente
1	Konfidencialiteti i pacientëve		
2	Privatësia e të dhënave		
3	Marrëveshjet e nivelit të shërbimeve		
4	Përfshirja e sektorit privat		
5	Mekanizmat për sigurimin e cilësisë së të dhënave		



### 3.5.5 100% E OPERATORËVE TË TRAJNUAR PËR SISH

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator mat numrin e përdoruesve fundorë të SISH-it (mjekët, infermierët dhe personeli administrativ i institucioneve shëndetësore publike) të trajnuar për funksionet e SISH-it. Funksionet e SISH-it janë sisteme harduerike dhe softuerike për të mbështetur proceset afariste të institucioneve shëndetësore. Proceset afariste janë rregullat e përcaktuara të institucioneve shëndetësore për të menaxhuar qarkullimin e pacientëve në institucionin shëndetësor. Temat kyçe të trajnimit përfshijnë:

- Modalitetet praktike të navigimit në SISH,
- Pranimi/lëshimi/transferi i pacientëve,
- Regjistri elektronik shëndetësor.

Kohëzgjatja mesatare e një trajnimi është 2 ditë, me 10 pjesëmarrës për një qendër trajnuese. Trajnimet mbahen nga trajnerë që e kanë ndjekur Trajnimin e Trajnerëve të përshtatur nga operatori ekonomik për SISH. Kandidatët që e kalojnë testin e detyrueshëm, në fund të trajnimit konsiderohen si të trajnuar.

Ky indikator është ndarë sipas përdoruesve fundorë, komunës dhe nivelit të kujdesit.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesorë të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- Numri i të trajnuarve të certifikuar,
- Funksioni i të trajnuarve,
- Institucioni i të trajnuarve,
- Komuna e institucionit.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Indikatorin nuk përlloraget duke përdorur metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që për përcaktimin e vlerës së këtij indikator merren parasysh të gjithë operatorët e trajnuar të SISH-it.

#### d) Mbledhja dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Në ndërlidhje me Qendrën Operative të Rrjetit, të gjitha institucionet publike shëndetësore (IPSH) përgatisin oraret e trajnimit për personelin që punon në IPSH (tabela 1).
- Hapi 2:** Personeli i IPSH-ve ndjek trajnimet në njërin prej qendrave trajnuese. Trajneri është përgjegjës për plotësimin e listës së vijueshmërisë (tabela 2), si dhe për mbledhjen e formularëve trajnues të vlerësimit (tabela 3) të plotësuar nga pjesëmarrësit.
- Hapi 3:** Kandidatët i nënshtrohen testit për të kontrolluar shkathtësitë e fituara për përdorimin e sistemit të SISH-it. Ata që e kalojnë testin do të certifikohen, ndërsa



ata që nuk e kalojnë testin do të ndjekin një seancë tjetër trajnuese. Kandidatët e certifikuar regjistrohen në Aplikacionin për Menaxhimin e Trajnimit (tabela 4).

**Hapi 4:**

Trajnerët dorëzojnë listën e vijueshmërisë dhe formularët vlerësues të trajnimit në qendrat trajnuese.

**Hapi 5:**

Këto dokumente i dërgohen Qendrës Operative të Rrjetit nga secila qendër trajnuese. Qendra është përgjegjëse për grumbullimin e të dhënave (tabela 4).

**Hapi 6:**

Divizioni për M&V është përgjegjës për kontrollimin e rastësishëm të cilësisë së 3% të evidencave (vijuese).

**Hapi 7:**

Vlera e indikatorit dhe analiza e shkurtër e trendeve të tij bëhet nga Qendra Operative Rrjetit, duke përdorur tabelat 5, 6, dhe 7 në raportin vjetor.

**Hapi 8:**

Të dhënat prezantohen në raportet e M&V të MSh-së.

**e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Java e parë e korrikut, çdo vit.

**f) Gjendja fillestare**

Megjithëse gjatë vitit 2015 u trajnuan 705 përdorues fundorë, ata duhet të ritrajnohen për shkak se nuk e kanë përdorur sistemin që atëherë. Rrjedhimisht, gjendja fillestare është 0.

**3.5.5 - Tabela 1.**

	Task Mode	Task Name	Duration	Start	Finish	Predecessors	Resource Names
1		Training	22 dys	Fri 27/02/15	Thu 26/03/15		
2		Installation of HIS in MoH Data Center is finalized	0 dys	Fri 27/02/15	Fri 27/02/15		DC Installation,VAMED
3		MOH Administrators (5)	2 dys	Sat 28/02/15	Sun 01/03/15		
6		Installation of HIS in MoH Data Center fully functional	0 dys	Mon 02/03/15	Mon 02/03/15	2FS+4 dys	DC Installation,VAMED
7		Key Users (5)	2 dys	Wed 04/03/15	Thu 05/03/15		
8		train Key Users (5)	2 dys	Wed 04/03/15	Thu 05/03/15	2FS+5 dys	Printec,DC Installation
9		Key Users trained	0 dys	Thu 05/03/15	Thu 05/03/15	8	
10		Doctors of Pediatric Clinic (36)	4 dys	Tue 10/03/15	Fri 13/03/15		
11		train 1st group Doctors of Pediatric Clinic (18)	1 dy	Tue 10/03/15	Tue 10/03/15	16	Key Users MoH,TE NOC (20 seats)
12		train 2nd group Doctors of Pediatric Clinic (18)	1 dy	Fri 13/03/15	Fri 13/03/15	17	Key Users MoH,TE NOC (20 seats)
13		Doctors of Pediatric Clinic trained	0 dys	Fri 13/03/15	Fri 13/03/15	12	
14		Nurses of the Pediatric Clinic (127)	12 dys	Fri 06/03/15	Mon 23/03/15		
15		TE NOC 20 seats	12 dys	Fri 06/03/15	Mon 23/03/15		
16		train 1st group of Nurses of Pediatric Clinic (20)	2 dys	Fri 06/03/15	Mon 09/03/15	9	Key Users MoH,TE NOC (20 seats)
17		train 2nd group of Nurses of Pediatric Clinic (20)	2 dys	Wed 11/03/15	Thu 12/03/15	11	Key Users MoH,TE NOC (20 seats)
18		train 3rd group of Nurses of Pediatric Clinic (20)	2 dys	Mon 16/03/15	Tue 17/03/15	12	Key Users MoH,TE NOC (20 seats)
19		train 4th group of Nurses of Pediatric Clinic (20)	2 dys	Wed 18/03/15	Thu 19/03/15	18	Key Users MoH,TE NOC (20 seats)
20		train 5th group of Nurses of Pediatric Clinic (17)	2 dys	Fri 20/03/15	Mon 23/03/15	19	Key Users MoH,TE NOC (20 seats)
21		TE QMF (10 seats)	7 dys	Fri 13/03/15	Mon 23/03/15		
22		train 6th group of Nurses of Pediatric Clinic (10)	2 dys	Fri 13/03/15	Mon 16/03/15	31	Key Users MoH,TE QMF (10 seats)
23		train 7th group of Nurses of Pediatric Clinic (10)	2 dys	Tue 17/03/15	Wed 18/03/15	22	Key Users MoH,TE QMF (10 seats)
24		train 8th group of Nurses of Pediatric Clinic (10)	2 dys	Thu 19/03/15	Fri 20/03/15	23	Key Users MoH,TE QMF (10 seats)
25		Nurses of Pediatric Clinic trained	0 dys	Mon 23/03/15	Mon 23/03/15	20	
26		Doctors of QMF 7 (7)	1 dy	Tue 10/03/15	Tue 10/03/15		
27		train Doctors of QMF 7 (7)	1 dy	Tue 10/03/15	Tue 10/03/15	30	Key Users MoH,TE QMF (10 seats)
28		Doctors of QMF trained	0 dys	Tue 10/03/15	Tue 10/03/15	27	
29		Nurses QMF 7 (12)	5 dys	Fri 06/03/15	Thu 12/03/15		
30		train Nurses of QMF 7 (6)	2 dys	Fri 06/03/15	Mon 09/03/15	9	Key Users MoH,TE QMF (10 seats)
31		train Nurses of QMF 7 (6)	2 dys	Wed 11/03/15	Thu 12/03/15	27	Key Users MoH,TE QMF (10 seats)
32		Nurses of QMF 7 trained	0 dys	Mon 09/03/15	Mon 09/03/15	30	

**2.0.5. - Tabela 2.****Lista e pjesëmarrësve në trajnim të organizuar nga Departamenti Sistemi të Informimit Shëndetësor - Ministria e Shëndetësisë**

Institucioni Shëndetësor: _____				Drejtori: _____				
Data: 20.01.2015	Nr.	Emri Mbiemri	* Titulli Profesional	Departamenti/ Njësia	Nr. letërnjoftimit	No. Zyrës	Mobili, e-mail	Ora
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
	8							
	9							
	10							

*\* Në qoftë se janë në shkollimin e vazhdueshëm profesional të evidentohen:*

Institucioni Shëndetësor: _____				Drejtori: _____				
Data: 21.01.2015	Nr.	Emri Mbiemri	*Titulli Profesional	Departamenti Njësia	Nr. letërnjoftimit	No. i Zyrës	Mobili, e-mail	Ora
	1							
	2							
	3							
	4							
	5							
	6							
	7							
	8							
	9							
	10							

*\* Në qoftë se janë në shkollimin e vazhdueshëm profesional të evidentohen:*

Pranuar nga: \_\_\_\_\_

Dorëzuar nga: \_\_\_\_\_



## 3.5.5 – Tabela 3.

FORMA E VLERËSIMIT TË TRAJNIMIT					
<b>Emri/Mbiemri i vlerësuesit:</b> _____					
<b>QKMF Prishtinë</b>					
<b>Data e vlerësimit: 01.06.2015</b>					
<b>Emri/Mbiemri i trajnerit: <u>Arijeta Drenica</u></b>					
	Subjekti	Shumë mirë	Mirë	Mesatar	Dobët
1	Vendtrajnimi	ÿ			
2	Temat dhe Përmbajtja e Trajnimit	ÿ			
3	Kohëzgjatja e Trajnimit	ÿ			
4	Shkathësitë e Trajnerit	ÿ			
5	Niveli i shpjegimeve të Trajnerit	ÿ			
6	Organizimi i Trajnimit	ÿ			
Vlerësime apo komente shtesë:					
Nënshkrimi i vlerësuesit: _____					

## 3.5.5 - Tabela 4.

 ID: 1174793570 Emri: Besar Mbiemri: Haxhijaha	Rezultatet e testimit			Shfleto
	Data e testimit	Kohezgjatja	Total pik'Ë	
> Ballina	7/4/2014	0	75	
> Testimi	7/4/2014	0	45	
> Rezultatet	7/2/2014	0	215	
> Ndrysho fjalëkalimin	7/2/2014	0	0	
> Ç'kyçu	6/30/2014	0	215	
	6/30/2014	0	0	

**3.5.5 - Tabela 5. Të dhënat e kategorizuara sipas institucioneve.**

Institucioni	Komuna	Niveli i kujdesit	Numri i të trajnuarve				
			2016	2017	2018	2019	2020
QKUK	Prishtinë	Tretësor					
SR Prizren	Prizren	Spital					
QMF 1 – Tophane	Prishtinë	QMF					
QMF 2 - Kodra Trimave	Prishtinë	QMF					
QMF 3 - Shkolla Teknike	Prishtinë	QMF					
QMF 4 – Medrese	Prishtinë	QMF					
QMF 5 – Dardani	Prishtinë	QMF					
QMF 6 - Kodra e Diellit	Prishtinë	QMF					
QMF 7 - Lagja e Kalabrisë	Prishtinë	QMF					
QMF 8 - Arbëri	Prishtinë	QMF					
QMF 9 – Vreshtat	Prishtinë	QMF					
QMF 10 - Velania	Prishtinë	QMF					
QMF 11 - Mati 1	Prishtinë	QMF					
QMF Hajvali	Prishtinë	QMF					
QMF Mat	Prishtinë	QMF					
QMF Besi	Prishtinë	QMF					
Shërbimi konsultativ i sëmundjeve të mushkërive	Prishtinë	SHKSM					
QMF Bukosh	Suharekë	QMF					
QMF Duhël	Suharekë	QMF					
QMF Gjinoc	Suharekë	QMF					
QMF Mohlan	Suharekë	QMF					
QMF Mushtisht	Suharekë	QMF					
QMF Studecan	Suharekë	QMF					
QMF-1	Prizren	QMF					
QMF-2 - Lakuriq	Prizren	QMF					
QMF-3 - Rahlinë	Prizren	QMF					
QMF-4 - Arbanë	Prizren	QMF					
QMF-5 - Piranë	Prizren	QMF					
QMF-6 – Gjonaj	Prizren	QMF					
QMF-7 - Romajë	Prizren	QMF					
QMF-8 - Zhur	Prizren	QMF					



QMF-9 - Hoqë e Qytetit	Prizren	QMF					
QMF-10 - Korishë	Prizren	QMF					
QMF-11 - Reçan	Prizren	QMF					
QMF-12 - Tusuz	Prizren	QMF					
QMF-13 - 11 Marsi	Prizren	QMF					
QMF-14 - Bajram Curri	Prizren	QMF					
QMF Bellobradë	Dragash	QMF					
QMF Bresanë	Dragash	QMF					
QMF Krushevë	Dragash	QMF					
QMF Lopushnik	Dragash	QMF					
QMF Racë	Dragash	QMF					
QMF Drenoc	Malishevë	QMF					
QMF Bellanicë	Malishevë	QMF					
QMF Kijevë	Malishevë	QMF					
QMF Panorçë	Malishevë	QMF					
QMF Tërpezë	Malishevë	QMF					
QMF Bellacërkë	Rahovec	QMF					
QMF Drenocë	Rahovec	QMF					
QMF Krushë e Madhe	Rahovec	QMF					
QMF Çifllak	Rahovec	QMF					
QMF Ratkocë	Rahovec	QMF					
QMF Opterushë	Rahovec	QMF					
QMF Zoçishtë	Rahovec	QMF					
QMF Pagarushë	Rahovec	QMF					
QKMF Prishtinë	Prishtinë	QKMF					
QKMF Suharekë	Suharekë	QKMF					
QKMF Prizren	Prizren	QKMF					
QKMF Dragash	Dragash	QKMF					
QKMF Malishevë	Malishevë	QKMF					
QKMF Rahovec	Rahovec	QKMF					
QKMF Mamushë	Mamushë	QKMF					
<b>Gjithsej</b>			0	0	0	0	0

**3.5.5 - Tabela 6. Të dhënat e kategorizuara sipas komunës.**

Komuna	Gjithsej për 2016	Gjithsej për 2017	Gjithsej për 2018	Gjithsej për 2019	Gjithsej për 2020
Dragash					
Malishevë					
Prishtinë					
Prizren					
Rahovec					
Suharekë					
Mamushë					
<b>Gjithsej</b>					

**3.5.5 - Tabela 7. Të dhënat e kategorizuara sipas nivelit të kujdesit.**

Niveli i kujdesit	Gjithsej për 2017	Gjithsej për 2018	Gjithsej për 2019	Gjithsej për 2020
QMF				
Spital				
QKMF				
QMF				
SHKSM				
Tretësor				
<b>Gjithsej</b>				



### 3.5.6 50 TREGUESIT SHËNDETËSORË RAPORTOHEN NË EUROSTAT

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet numrin e treguesve shëndetësorë të dërguar nga Agjencioni i statistikave të Kosovës në EUROSTAT.

Ky raportim realizohet në baza vjetore nga secili shtet anëtar i BE-së apo shtetet në proces të anëtarësimit në BE. Autoriteti përgjegjës për raportimin e indikatorëve shëndetësorë në EUROSTAT është Agjencioni i Statistikave të Kosovës.

*Treguesit shëndetësorë ndahen në 4 shtylla kryesore:*

- Gjendja shëndetësore e popullatës,
- Përcaktuesit shëndetësorë,
- Ndërhyrjet shëndetësore (shërbimet shëndetësore),
- Promovimi shëndetësor.

Lista e plotë e treguesve shëndetësorë paraqitet në tabelën 1.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- Numri i indikatorëve shëndetësor të raportuar në EUROSTAT
- Numri i indikatorëve shëndetësor të EUROSTAT-it.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që të gjithë indikatorët merren parasysh për përcaktimin e vlerës së këtij indikatorit.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Të dhënat nga institucionet shëndetësore agregohen nga IKShPK dhe raportohen në Agjencinë e Statistikave të Kosovës (ASK) në Raportin vjetor të statistikave shëndetësore.
- Hapi 2:** ASK raporton në EUROSTAT treguesit shëndetësorë të nxjerra nga Raporti vjetor i statistikave shëndetësore.
- Hapi 3:** Departamenti i integriteteve evropiane dhe koordinimit të politikave (DIEKP) në MSh verifikon numrin e treguesve shëndetësorë për Kosovën, në faqen elektronike zyrtare të EUROSTAT-it (tabela 2).
- Hapi 4:** Të dhënat dërgohen nga DIEKP tek Divizioni i M&V-së në baza vjetore duke përdorur tabelën 3.
- Hapi 5:** Vlera e këtij treguesi dhe një analizë e shkurtër e trendëve bëhet nga DIEKP në bashkëpunim me Divizionin e M&V-së dhe prezantohet në Raportin vjetor të M&V-së duke përdorur tabelën 3.



### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të të dhënave

Java e parë e shkurtit, në baza vjetore.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë prezantuar në tabelën 4.

### 3.5.6 - Tabela 1: Lista e indikatorëve që duhet raportuar në EUROSTAT.

#### European Core Health Indicators

**Source:** The European Core Health Indicators (ECHI) shortlist of 88 health indicators identified by policy area/2012

#### EUROSTAT database

1. Population by sex / age - Old-age-dependency ratio
2. Birth rate, crude
3. Mother's age distribution
4. Total fertility rate
5. Population projections
6. Population by education
7. Population by occupation
8. Total unemployment
- 9 (a). Population below poverty line
- 9 (b). Income inequality

#### Health status

10. Life expectancy (Life expectancy by educational attainment)
11. Infant mortality
12. Perinatal mortality
13. Disease-specific mortality
14. Drug-related deaths
15. Smoking-related deaths
16. Alcohol-related deaths
17. Excess mortality by heat waves
18. Selected communicable diseases

#### European health indicator on communicable diseases

19. HIV/AIDS
20. Cancer incidence
- 21(a). Diabetes: self-reported prevalence
- 21(b). Diabetes: register-based prevalence
22. Dementia

#### European health indicator on dementia

- 23(a). Depression: self-reported prevalence
- 23(b). Depression: register-based prevalence



24. Acute myocardial infarction (AMI)
25. Stroke
- 26(a). Asthma: self-reported prevalence
- 26(b). Asthma: register-based prevalence
- 27(a). Chronic obstructive pulmonary disease (COPD): self-reported prevalence
- 27(b). Chronic obstructive pulmonary disease (COPD): register-based prevalence
28. Loë birth weight
- 29(a). Injuries: home, leisure, school: self-reported incidence
- 29(b). Injuries: home, leisure, school: register-based incidence
- 30(a). Injuries: road traffic: self-reported incidence
- 30(b). Injuries: road traffic: register-based incidence
31. Injuries: workplace
32. Suicide attempt
33. Self-perceived health
34. Self-reported chronic morbidity
35. Long-term activity limitations
36. Physical and sensory functional limitations
37. General musculoskeletal pain
38. Psychological distress
39. Psychological well-being
40. Health expectancy: Healthy Life Years (HLY)
41. Health expectancy, others

### **Determinants of health**

42. Body mass index
43. Blood pressure
44. Regular smokers
45. Pregnant ëomen smoking
46. Total (recorded + unrecorded) alcohol consumption
47. Hazardous alcohol consumption
48. Use of illicit drugs
49. Consumption of fruit
50. Consumption of vegetables
51. Breastfeeding
52. Physical activity
53. Work-related health risks
54. Social support
55. PM10 (particulate matter) exposure

### **Health interventions: health services**

56. Vaccination coverage in children
57. Influenza vaccination rate in elderly
58. Breast cancer screening
59. Cervical cancer screening
60. Colon cancer screening
61. Timing of first antenatal visits among pregnant ëomen
62. Hospital beds

- 63. Practicing physicians
- 64. Practicing nurses

#### **European health indicator on other health professionals**

- 65. Mobility of professionals
- 66. Medical technologies: MRI units and CT scans
- 67. Hospital in-patient discharges, limited diagnosis
- 68. Hospital day cases, limited diagnosis
- 69. Hospital day cases/in-patient discharge ratio, limited diagnoses
- 70. Average length of stay (ALOS), limited diagnoses
- 71. General practitioner (GP) utilization
- 72. Selected outpatient visits

#### **European health indicator on self-reported visits to a dentist or orthodontist**

- 73. Selected surgeries
- 74. Medicine use, selected groups
- 75. Patient mobility
- 76. Insurance coverage
- 77(a). Expenditures on health care as percentage of GDP
- 77(b). Expenditures on health care in millions of Purchasing Power Standard (PPS)
- 78. Survival rates cancer
- 79. 30-day in-hospital case-fatality of acute myocardial infarction (AMI) and ischemic stroke
- 80. Equity of access to health care services

#### **European health indicator on equity of access to dental care services**

- 81. Waiting times for elective surgeries
- 82. Surgical wound infections
- 83. Cancer treatment quality
- 84. Diabetes control

#### **Health interventions: health promotion**

- 85. Policies on environmental tobacco smoke (ETS) exposure
- 86. Policies on healthy nutrition
- 87. Policies and practices on healthy lifestyles
- 88. Integrated programmes in setting, including workplace, schools, hospital

### **3.5.6 - Tabela 2. Indikatorët e raportuar në EUROSTAT.**

<b>Treguesi shëndetësor</b>	<b>Shtylla</b>	<b>2017</b>	<b>2018</b>	<b>2019</b>	<b>2020</b>	<b>2021</b>
<b>Treguesi 1</b>						
Treguesi 2						
Treguesi 3						
Treguesi "n"						



### 3.5.6 - Tabela 3: Indikatorët e raportuar në EUROSTAT sipas shtyllave.

# i treguesve shëndetësor të raportuar në EUROSTAT	2017	2018	2019	2020	2021
Gjendja shëndetësore e popullatës					
Përcaktuesit shëndetësorë					
Ndërhyrjet shëndetësore (shërbimet shëndetësore)					
Promovimi shëndetësor					
<b>Totali</b>					

### 3.5.6 - Tabela 4: Të dhënat fillestare.

# i treguesve shëndetësor të raportuar në EUROSTAT	Niveli fillestar (2015)	2016
Gjendja shëndetësore e popullatës	6	
Përcaktuesit shëndetësorë		
Ndërhyrjet shëndetësore (shërbimet shëndetësore)		
Promovimi shëndetësor		
<b>Totali</b>	<b>6</b>	

### 3.6 100% E INSTITUCIONEVE TË KDSH DHE KTSH OFROJNË SHËRBIME BAZUAR NË UPK-TË E APROVUARA

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet përqindjen e zbatimit të Udhërrëfyesve dhe protokolleve klinike (UPK) nacionale, të aprovuara në MSh, në bazë të të cilave ofrohen shërbimet shëndetësore në KDSH dhe KTSH, sipas lëmisë përkatëse.

Metodologjia e hartimit të udhërrëfyesve dhe protokolleve klinike (UPK) nacionale është e rregulluar në bazë të UA 08/2015 për UPK. Përmes zbatimit të UPK-ve, synohet përmirësimi i vazhdueshëm i cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore, bazuar në praktikën më të mirë mjekësore, ndërlidhur me mjekësinë e bazuar në dëshmi.

Këshilli Kosovar për UPK (KKUPK) është organ ndërlidhës i cili i propozon Ministrit të Shëndetësisë temat prioritare për hartim të UPK-ve, aprovimin gjegjësisht revokimin e UPK-ve. KKUPK i propozon Ministrit anëtarësinë e grupeve punuese për përpilimin e UPK-ve, në bashkëpunim me institucionet përkatëse.

Komisioni për vlerësimin e metodologjisë së hartimit të UPK-ve është organ i cili bën vlerësimin e metodologjisë së hartimit të UPK-ve bazuar në instrumentin e përcaktuar në UA 08/2015, i quajtur AGREE.

Grupet për hartimin e UPK-ve përbëhen nga profesionistët shëndetësor dhe jo-shëndetësor të cilët përgjithen varësisht nga tema specifike për të cilën hartohet një UPK i caktuar. Për vitin 2017, parashihet të zhvillohen 8 UPK.

Auditi klinik është mjet për vlerësimin e cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore përmes mbikëqyrjes së zbatimit të UPK-ve. Auditi klinik realizohet nga Koordinator i cilësisë i institucionit përkatës të kujdesit dytësor dhe tretësor shëndetësor.

*Një audit klinik do të shqyrtojë implementimin e një protokollit klinik në institucionin përkatës. Formula e kalkulimit të implementimit të protokollit është:*

$(\# \text{ i auditeve klinike me implementim të PK-së } > 95\% / \# \text{ total të auditeve klinike për PK}) * 100 = \text{Vlera e indikatorit}$

Indikatorit do të disagregohet në bazë të institucioneve, nivelit të kujdesit shëndetësor dhe UPK-së në lëminë përkatëse.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- # i auditeve klinike të disagreguar sipas UPK-së.



### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit përdoret metodologji e njëjtë e përzgjedhjes së mostrës në auditet klinike. Metodologjia e përzgjedhjes së mostrës është metoda randomiane.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** KKUPK i propozon Ministrit temat prioritare për hartim të UPK-ve, të cilat përcaktohen bazuar në listën e kriterëve të aprovuar nga MSh (tabela 1).
- Hapi 2:** Pas aprovimit të temave prioritare, KKUPK propozon anëtarësinë e GP-ve të cilat hartojnë UPK-të, me aprovim të Ministrit.
- Hapi 3:** Pas procedurave të përcaktuara me UA (draftimi i UPK-së nga GP, recensentët senior, konsultimi publik, vlerësimi nga KVMHUPK dhe aprovimit nga Ministri), UPK-të shpërndahen në institucione përkatëse nga Divizioni i cilësisë dhe sigurisë së ShSh në MSh.
- Hapi 4:** Koordinatorët e cilësisë së institucioneve dytësore dhe tretësore shëndetësore realizojnë auditet klinike periodike dhe i raportojnë menaxherëve të institucioneve si dhe DCSShSh në MSh.
- Hapi 5:** DCSShSh bën kalkulimin e implementimit të UPK-ve përmes formulës së lartpërmendur, si dhe përgatit raportin e zbatimit të UPK-ve (tabela 2 dhe 3).
- Hapi 6:** DCSShSh bën agregimin e të dhënave dhe analizën e trendeve dhe dorëzon raportin te Divizioni i M&V-së në MSh (tabela 4).
- Hapi 7:** Vlera e këtij treguesi prezantohet në raportin vjetor të M&V-së nga Divizioni i M&V-së (tabela 4).

### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Java e parë e shkurtit, në baza vjetore.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë 0, pasi që ende nuk është aprovuar asnjë UPK nacional.

**3.6 - Tabela 1: Kriteret për përzgjedhjen e temës prioritare për UPK.**

KRITERET	Vlerësimi i temave (nga 1-5 pikë )						
	1	2	3	4	5	6	7
A është kjo fushë e lidhur me vdekshmëri të lartë? Vdekshmëri e lartë > prioritet i lartë							
A është kjo fushë e lidhur me sëmundshmëri të lartë? Sëmundshmëri e lartë > prioritet i lartë							
A ka gjasa të zvogëlohet vdekshmëria pas përmirësimit të shërbimeve shëndetësore? Po > prioritet i lartë							
A ka gjasa të zvogëlohet sëmundshmëria pas përmirësimit të shërbimeve shëndetësore? Po > prioritet i lartë							
Sa është incidenca e problemit në popullatën lokale? Incidenca e lartë > prioritet i lartë							
Cilat janë dëshmitë për kujdesin/trajtimin e tanishëm suboptimal ? Prania e dëshmisë > prioritet i lartë							
A ka aktualisht një trajtim/menaxhim të pranueshëm? Trajtim i pranueshëm > prioritet i ultë							
A është trajtimi/menaxhimi i standardizuar në gjithë vendin? I standardizuar > prioritet i ultë							
A ekziston më shumë se një trajtim/menaxhim në dispozicion? Më shumë se një trajtim > prioritet i lartë							
A ka implikime të burimeve nëse trajtimi/menaxhimi ndryshon? Duke marrë parasysh burimet njerëzore, pajisjet, shkathtësitë dhe koston Implikime të mëdha të burimeve > prioritet i ultë							
A ka implikime të burimeve nëse trajtimi/menaxhimi nuk ndryshon? Implikime të mëdha të burimeve > prioritet i lartë							
A është kjo fushë e rëndësishme për specializimin? Po > prioritet i lartë							
A ndërlidhet kjo fushë me ankesa apo kërkesa të mëdha? Shumë kërkesa > prioritet i lartë							
A ka ndonjë dëshmi (provë) të re të botuara kohët e fundit? Dëshmi të fundit > prioritet i lartë							
A pritet ndonjë dëshmi e re në 6 muajt e ardhshëm? Po > prioritet i lartë							
A është siguruar financimi për hartim? Po > prioritet i lartë							
<b>TOTALI</b>							



### 3.6 - Tabela 2. Shkalla e implementimit të UPK-ve sipas institucionit.

Emri i institucionit	# total i auditeve klinike për UPK-të	# i auditeve klinike me implementim mbi 95%	Shkalla e implementimit %
Totali			

### 3.6 - Tabela 3: Shkalla e implementimit të UPK-ve sipas UPK-ve.

Emri i UPK-së	# total i auditeve klinike për UPK-në	# i auditeve klinike me implementim mbi 95%	Shkalla e implementimit %
Totali			

### 3.6 - Tabela 4: Shkalla e implementimit të UPK-ve në institucione të KDSH-së dhe KTSh-së.

	# total i institucioneve	# i institucioneve që implementojnë UPK-të	Shkalla e implementimit
KDSH			
KTSh			
Total			



### 3.6. 1 80% E INSTITUCIONEVE TË NIVELIT DYTËSOR DHE TRETËSOR ZBATOJNË STANDARDET E ZGJEDHURA DERI NË FUND TË VITIT 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet shkallën e zbatimit të standardeve të zgjedhura nga pakoja e standardeve për shërbime spitalore. Standardet e kujdesit shëndetësor përcaktojnë nëse një spital apo entitet klinik i nivelit dytësor dhe tretësor funksionon në mënyrë efikase dhe efçente, apo se sa profesionistët shëndetësor i zbatojnë procedurat klinike.

Standardet për kujdesin shëndetësor spitalor janë të vjetruara (nga viti 2005), dhe si të tilla kanë nevojë për përditësim. Në planin e punës së Departamentit për zhvillim strategjik (DZhSh) në MSh, gjegjësisht Divizioni për cilësi dhe siguri të shërbimeve shëndetësore (DCSShSh), është planifikuar që gjatë vitit 2017 të bëhet revidimi i pakos së standardeve. Me revidimin e pakos, do të bëhet përzgjedhja e standardeve për monitorim, si dhe përcaktimi i parametrave që definojnë implementimin e tyre.

*Formula e kalkulimit të standardeve është:*

$(\# \text{ i standardeve të plotësuara} / \# \text{ i standardeve të përzgjedhura}) * 100 = \text{vlera e indikatorit (\%)}$ .

Indikatorin do të disagregohet në bazë të institucioneve.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- # i standardeve të përzgjedhura,
- # i standardeve të plotësuara.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Indikatorin nuk përdorë mostër, pasi të gjitha institucionet do të merren parasysh për gjenerimin e këtij indikatorin.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Sekretari i Përgjithshëm emëron grupin punues për revidimin e standardeve.
- Hapi 2:** Grupi punues harton draftin final të standardeve, dhe e dërgon për aprovim te SP i MSh-së.
- Hapi 3:** Grupi punues përzgjedh standardet për tu monitoruar dhe parametrat për të matur implementimin e tyre, dhe i dërgon te SP.
- Hapi 4:** Standardet e aprovuara me standardet e zgjedhura për monitorim, i dërgohen të gjitha institucioneve shëndetësore të nivelit dytësor dhe tretësor.
- Hapi 5:** Koordinatorin i cilësisë nga secila njësi spitalore e ShSKUK-së përgatit raportin mbi implementimin e standardeve të përzgjedhura, dhe e dërgon në DCSShSh në MSh (tabela 1).



- Hapi 6:** DCSShSh agregon dhe analizon të dhënat për të gjitha spitalet dhe e dërgon Raportin e implementimit të standardeve, në mënyrë elektronike, te DMV (tabela 2 dhe 3).
- Hapi 7:** Vlera e këtij treguesi prezantohet në raportin vjetor të M&V-së, nga Divizioni i M&V-së (tabela 3).

### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Java e parë e marsit, në baza vjetore.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar nuk janë të disponueshme.

### 3.6.1 - Tabela 1. Lista e standardeve të përzgjedhura të kujdesit shëndetësor spitalor.

Emri i standardit	Statusi (implementuar, pa implementuar, në implementim e sipër)	Koment

### 3.6.1 - Tabela 2. Kalkulimi i implementimit të standardeve të përzgjedhura në institucionin shëndetësor.

Emri i institucionit:		
Numri i standardeve të përzgjedhura	Numri i standardeve të plotësuara	% e standardeve të plotësuara

### 3.6.1 - Tabela 3: Implementimi i standardeve të përzgjedhura në të gjitha institucionet.

Emri i institucionit	Numri i standardeve të përzgjedhura	Numri i standardeve të plotësuara	% e standardeve të plotësuara
<b>Totali</b>			

### 3.6.2 PLANI KOMBËTAR PËR AKREDITIM I APROVUAR DERI NË FUND TË 2019

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet prezencën e Planit kombëtar për akreditim, të aprovuar nga Ministria e Shëndetësisë/ Qeveria e Kosovës.

Plani kombëtar për akreditim është një dokument i cili përcakton rregullat dhe mënyrën e realizimit të procesit të akreditimit të institucioneve shëndetësore. Akreditimi është proces i rëndësishëm për ofrimin e shërbimeve shëndetësore, sepse siguron cilësi më të lartë të shërbimeve.

*Plani kombëtar për akreditim do të ketë së paku këto pjesë:*

- Struktura institucionale për procesin e akreditimit,
- Kriteret e aplikimit për akreditim,
- Llojet e institucioneve shëndetësore që do të akreditohen,
- Standardet e vlerësimit të akreditimit.

#### b) Parametrat që duhet matur

Parametrat kryesor që duhen matur janë:

- Plani kombëtar për akreditim i aprovuar.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që për përcaktimin e vlerës së këtij indikator merren parasysh të gjitha rastet.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Divizioni për licencim dhe akreditim (DLA) në MSh propozon grupin punues për përpilimin e planit kombëtar për akreditim.
- Hapi 2:** Sekretari i Përgjithshëm i MSh-së emëron grupin punues, në bazë të propozimit nga DLA.
- Hapi 3:** Grupi punues përpilon draftin final të Planit kombëtar për akreditim te Sekretari i Përgjithshëm.
- Hapi 4:** Sekretari i Përgjithshëm e dërgon draftin te Ministri i Shëndetësisë për aprovim.
- Hapi 5:** Ministri i Shëndetësisë aprovon planin kombëtar për akreditim.
- Hapi 6:** DLA raporton te Divizioni i M&V-së mbi aprovimin e Planit kombëtar dhe dorëzon planin e aprovuar.
- Hapi 7:** Divizioni i M&V paraqet të dhënat mbi indikatorin në raportin e M&V-së të MSh-së (tabela 1).

#### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të të dhënave

Janar 2020, matje e njëhershme.



## f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë 0, pasi që ky është indikator output.

### 3.6.2 - Tabela 1: Kriteret e planit kombëtar për akreditim.

Kriteri	Statusi	Koment
Plani kombëtar për akreditim i aprovuar		
Struktura institucionale për procesin e akreditimit		
Kriteret e aplikimit për akreditim		
Llojet e institucioneve shëndetësore që do të akreditohen		
Standardet e vlerësimit të akreditimit		

### 3.7 STANDARDI I OBSH-SË PËR SHKALLËN E INFEKSIONEVE SPITALORE NË SHSKUK I ARRITUR

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator mat shkallën e infeksioneve spitalore në ShSKUK, dhe është tregues i cilësisë së shërbimeve shëndetësore.

Në Kosovë hulumtimi i parë mbi prevalencën e infeksioneve spitalore u krye në QKUK dhe u botua me 2006. Shkalla e përgjithshme e prevalencës së infeksioneve spitalore në njësitë e rrezikuara në QKUK ishte 17.4%, me mbizotërim të sepsës spitalore (62%). Ndërkaq grup moshë dhe repartet më të prekura ishin të porsalindurit në repartet e Mjekimit Intensiv – 77.8%. Vdekshmëria e fëmijëve të prekur nga infeksionet spitalore të sistemit të qarkullimit të gjakut ishte 31.8%. Krahasuar me vendet e BE-së, kjo prevalencë është mjaft e lartë. Prevalenca e infeksioneve spitalore në shtetet e BE-së është 7.2%, (2.4%-10.5%), kurse në kujdes intensiv është 25%.

Studimet e përsëritura të prevalencës së infeksioneve spitalore në njësinë e kujdesit intensiv qendror në QKUK treguan shifrën prej 66%.

Për shkak se infeksionet spitalore kanë si epiqendër njësitë e kujdesit intensiv, do të matet shkalla e incidencës në këto njësi, të ndara sipas grupmoshës (mjekimi intensiv qendror dhe mjekimi intensiv neonator) në QKUK. Për shkak se këto njësi janë qendra referente dhe epiqendra të shfaqjes dhe përhapjes së infeksioneve spitalore, matja do të bëhet vetëm në njësitë e kujdesit intensiv në QKUK.

Këshilli për infeksione spitalore (KIS) është trup përgjegjës për mbikëqyrjen, parandalimin dhe kontrollin e infeksioneve spitalore në secilën njësi organizative të ShSKUK-së.

Këshilli Kosovar për Parandalimin dhe Kontrollin e Infeksioneve Spitalore (KKPKIS) është organ përgjegjës në nivel nacional për parandalimin dhe kontrollin e infeksioneve spitalore.

Në formularët hulumtues do të mblidhen të dhënat themelore demografike dhe epidemiologjike; përfshirë moshën dhe gjininë, datën e pranimit, kategorinë e sëmundjeve të diagnozës së pranimit, kohëzgjatjen e qëndrimit në spital, datën e lëshimit nga mjekimi intensiv (MI), statusi në momentin e lëshimit, pajisjet e përdorura invazive dhe faktorët e rrezikut.

Të dhënat për infeksionin spitalor do të përfshijnë datën e shfaqjes së infeksionit dhe datën e verifikimit laboratorik bakteriologjik, si dhe lokalizimin anatomik të infeksionit.

Për definimin e pranisë së infeksioneve spitalore do të përdoren kriteret e përkufizimit të CDC dhe ECDC për infeksione spitalore.

*Në studim do të kërkohen pesë grupet kryesore të infeksioneve spitalore:*

- Pneumonia spitalore,
- Infeksionet spitalore të sistemit të qarkullimit të gjakut,



- Infeksionet spitalore të aparatit urinar,
- Infeksionet spitalore kirurgjike,
- Infeksionet e tjera spitalore.

Vlerat e densitetit të incidencës së infeksioneve do të llogariten për pneumonitë ventilatore, bakteremitë nga linjat venoze dhe infeksionet e aparatit urinar.

Shkalla e shfrytëzimit të pajisjeve do të llogaritet me numrin e ditëve të përdorimit të pajisjeve të pjesëtuara me numrin e ditëve të pacientëve të kaluar në MI.

## **b) Parametrat që duhet matur**

*Parametrat kryesorë që do të mblidhen për të përkufizuar indikatorët janë:*

- Incidenca e infeksioneve spitalore në njësitë intensive të ShSKUK-së.

## **c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës**

Për matjen e indikatorit, do të përdoret metoda e kohortimit të të gjithë pacientëve të shtrirë në repart.

## **d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave**

- Hapi 1:** KIS nga secila njësi e ShSKUK-së bën mbledhjen e të dhënave mbi incidencën e infeksioneve spitalore në njësinë përkatëse të kujdesit intensiv (tabelat 1-4).
- Hapi 2:** KKPKIS bën agregimin dhe analizën e të dhënave (tabelat 1-4).
- Hapi 3:** Udhëheqësi i KKPKIS përgatit raportin për shkallën e infeksioneve spitalore në nivel vendi.
- Hapi 4:** Udhëheqësi i KKPKIS dërgon raportin tek Ministri i Shëndetësisë, Drejtori i ShSKUK-së dhe Divizioni për M&V në MSh.
- Hapi 5:** Divizioni i monitorimit dhe vlerësimit bën analizën e përmbledhur të trendeve. Vlera e indikatorit prezantohet në raportin vjetor sipas formatit të propozuar në tabelën 3.

## **e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Një herë në 3 vjet.

## **f) Niveli fillestar**

Të dhënat për nivelin fillestar janë përshkruar në pjesën hyrëse, por vet incidenca e infeksioneve spitalore në ShSKUK mungon.

### 3.7 - Tabela 1. Spektri i mikroorganizmave të izoluar nga NJKI.

Spektri i mikroorganizmave të izoluar nga NJKI			
	Mikroorganizmi	N	%
1	S.aureus		
2	Citrobacter spp.		
3	Alcaligenes faecalis		
4	Klebsiella spp.		
5	Pseudomonas aeruginosa		
6	Acinetobacter spp.		
7	E.coli		
8	Proteus spp.		
9	Enterobacter spp.		
10	Candida spp		
11	Serratia spp		
12	Enterococcus spp		
13	Stenotrophomonas maltophila		
13	SKN		
14	Të tjera		
	Gjithsej		

### 3.7 - Tabela 2. Rangu i infeksioneve spitalore në Njësinë e Kujdesit Intensiv.

	Tipi i infeksionit	Numri i infeksioneve	%
1	Pneumonia ventilatore		
2	Infeksionet spitalore të sistemit të qarkullimit të gjakut		
3	Infeksionet e traktit urinar		
4	Infeksionet e plagëve kirurgjike		
	Infeksione tjera spitalore		
	Gjithsej		



### 3.7 - Tabela 3. Qëndrimi shtesë i pacientëve me infeksione spitalore.

Nr	Tipi i pacientëve	Mesatarja e qëndrimit në spital	Qëndrimi shtesë në spital
1	Pacientët pa infeksione spitalore		
2	Pacientët me infeksione spitalore		
3	<b>Pacientët me kuadër të rëndë të infeksioneve spitalore</b>		

### 3.7 - Tabela 4. Rezistenca antimikrobike ndaj përfaqësuesve kryesorë të Enterobacteriaceae.

Antibiotikët	<i>Pseudomonas</i> (n=x)	<i>Citrobacter</i> (n=y)	<i>Klebsiella</i> (n=z)	<i>Acinetobacter</i> (n=xy)
	Rn/%	Rn/%	Rn/%	Rn/%
<b>Ampicillin</b>		<b>68/94.8</b>	<b>128/ 94.8</b>	<b>78/ 85.7</b>
<b>Gentamicin</b>				
<b>Tobramicin</b>				
<b>Amikacin</b>				
<b>Ciprofloxacin</b>				
<b>Ceftriaxone</b>				
<b>Cefotaxime</b>				
<b>TMP-SMX</b>				
<b>Imipenem</b>				
<b>Ceftazidime</b>				



### 3.7.1 UDHËZIMI ADMINISTRATIV PËR SISTEMIN E REFERIMIT I APROVUAR DERI NË FUND TË VITIT 2017

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet hartimin e Udhëzimit administrativ për sistemin e referimit.

Procesi i referimit për momentin është pothuajse jofunksional dhe i çrregullt. Kjo ndikon në mbingarkimin e nivelit dytësor dhe tretësor shëndetësor, duke shkaktuar kosto më të lartë dhe duke ndikuar në cilësinë e shërbimeve shëndetësore. Situatën e vështirëson edhe më tej vetëreferimi i rasteve prej nivelit në nivel tjetër të kujdesit. Për ta rregulluar këtë çështje, MSh do të hartojë një akt nënligjor.

Ministria e Shëndetësisë është në proces të plotësimit-ndryshimit të Ligjit bazik për shëndetësi (04-L/125). Nxjerrja e një udhëzimi administrativ duhet të derivojë nga ligji bazik. Plotësim-ndryshimi është një proces që merr kohë, që do të ndikojë edhe në afatin e realizimit të këtij indikator.

*Ky Udhëzim administrativ do të rregulloj së paku këto pjesë:*

- Përcaktimin e procedurave të referimit,
- Kriteret e referimit sipas niveleve të kujdesit shëndetësor,
- Obligimet e profesionistëve dhe institucioneve shëndetësore gjatë referimit.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor që duhen matur janë:*

- Udhëzimi administrativ i aprovuar.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për matjen e indikatorit nuk përdoren metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që për përcaktimin e vlerës së këtij indikator merren parasysh të gjitha rastet.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Departamenti ligjor (DL) në MSh, i propozon Zyrës së Sekretarit të Përgjithshëm (ZSP) caktimin me vendim të zyrtarit përgjegjës dhe ekipit mbështetës për hartimin e UA-së bazuar në planin legjislativ për vitin adekuat.
- Hapi 2:** Sekretari i Përgjithshëm i MSh-së emëron grupin punues, në bazë të propozimit nga DL.
- Hapi 3:** Zyrtari përgjegjës dhe Grupi punues harton dhe finalizon draftin e UA-së sipas vendimit të ZSP-së.
- Hapi 4:** Zyrtari përgjegjës dërgon draftin për shqyrtim në DL.
- Hapi 5:** DL finalizon draftin e UA-së, pas shqyrtimit, dhe e dërgon te ZSP për aprovim.
- Hapi 6:** ZSP e dërgon në kabinetin e Ministrit të Shëndetësisë për nënshkrim.
- Hapi 7:** Arkiva e MSh-së njofton DL-në për aprovimin e UA-së për referim nga ana e Ministrit.



**Hapi 8:** DL njofton Divizionin e M&V-së mbi aprovimin e UA-së për referim.

**Hapi 9:** Divizioni i M&V paraqet të dhënat mbi indikatorin dhe një analizë të shkurtër, në raportin e M&V-së të MSh-së.

### e) Periudha dhe shpeshësia e grumbullimit të dhënave

Janar 2018, matje e njëhershme.

### f) Niveli fillestar

Të dhënat për nivelin fillestar janë 0.

### 3.7.1 - Tabela 1. Statusi i udhëzimit administrativ për sistemin e referimit.

Nr. U/A	Statusi	Komentet

### 3.7.2 PROGRAMET E SKRININGUT PËR KANCERIN E GJIRIT, KANCERIN CERVIKAL DHE KANCERIN KOLOREKTAL TË APROVUARA NGA MSH DERI NË FUND TË VITIT 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet përpilimin dhe aprovimin e tri programeve kombëtare të skriningut për kancerin e gjirit, cervikal dhe atë kolorektal.

Në bazë të të dhënave të OBSH-së dhe International Agency for Research on Cancer (IARC) kanceri paraqet problem global dhe është shkaktari kryesor i vdekjes në mbarë botën, duke shkaktuar 7.6 milionë vdekje (rreth 13% e të gjitha vdekjeve) në 2008. Projeksionet për vdekjet nga kanceri flasin për një vazhdimësi të rritjes së mortalitetit, me një vlerësim të 13.1 milionë vdekjeve në 2030. Rreth 70% të vdekjeve nga kanceri më 2008 janë shfaqur në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme. Rreth 30% të kancereve mund parandalohen, dhe krahas shërbimeve cilësore diagnostike dhe terapeutike, paraqesin bazën për kontrollin e kancerit.

Edhe në Kosovë, në bazë të dhënave nga IKShPK trendi i rasteve të raportuara (Incidenca dhe Prevalenca) i karcinomës së gjirit, karcinomës së qafës së mitrës dhe karcinomës kolorektale për vitet 2013-2015 është në rritje. Në Kosovë mungojnë të dhënat bazike për planifikimin e kontrollit të kancerit. Indikatorët kryesor si: Incidenca, Prevalenca dhe Mortaliteti mundësojnë jo vetëm matjen e barrës së kancerit dhe trendeve kohore, por edhe vlerësimin e suksesit të kontrollit të kancerit, ku ulja e mortalitetit paraqet indikatorin kryesor.

Skriningu nënkupton zbulimin e pre-kancerit ose kancerit para se të shfaqen simptomat (paraklinik) te popullata e shëndoshë. Me zbulimin e gjendjeve prekanceroze, skriningu mundëson parandalim primar, respektivisht zvogëlim të incidencës së tumoreve malinje. Hartimi i programeve të skriningut për këto tri lloje të kancerit është prioritetizuar për shkak të shkallës së lartë të incidencës, efikasitetit të programit, mundësisë së parandalimit dhe kost-efektivitetit të trajtimit.

Programet e skriningut duhet të kenë protokoll të skriningut. Protokolli si minimum, duhet të definojë testin e skriningut, intervalet e ekzaminimit dhe grupin e personave të përzgjedhur për skrining. Protokolli gjithashtu duhet të parashih sistemin e përkujtimit të skriningut për popullatën.

Programet e skriningut janë dokumente me të cilat synohet që të fillojë implementimi i skriningut për kancerin e gjirit, kancerin cervikal dhe atë kolorektal. Këto programe theksojnë kriteret bazike të skriningut dhe japin rekomandime për zhvillimin e skriningut të kancerit të gjirit, kolorektal dhe atij cervikal.

Programi Nacional për Kontroll të Kancerit në Kosovë (PNKKK), hartuar nga Bordi Nacional për Kontroll të Kancerit (BNKK) ka edhe Planin e veprimit për skrining për periudhën 5 vjeçare (2014-2019). BNKK do t'i hartojë këto tri programe, që do të aprovohen nga MSh.



## b) Parametrat që duhet matur

Të dhënat e nevojshme për të definuar këtë indikator janë:

- # i programeve të skriningut të aprovuara nga MSh.

## c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk kanë mostër sepse të gjitha rastet merren parasysh për përcaktimin e këtij indikator.

## d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** BNKK do të propozojë tre grupet punuese për përpilimin e programeve përkatëse të skriningut.
- Hapi 2:** Sekretari i Përgjithshëm i MSh-së merr vendim për themelimin e tre grupeve punuese për programet përkatëse të skriningut.
- Hapi 3:** Tre grupet punuese përpilojnë draftet dhe udhëheqësit e grupeve përkatëse i paraqesin para BNKK-së për finalizim të drafteve.
- Hapi 4:** Pasi të përfundohen versionet e fundit të programeve, udhëheqësi i BNKK-së i dërgon Ministrit të Shëndetësisë dhe Sekretarit të Përgjithshëm të MSh-së programet për aprovim.
- Hapi 5:** Pas aprovimit, BNKK raporton tek Divizioni i M&V-së në MSh për statusin e programeve.
- Hapi 6:** Divizioni i M&V-së në MSh, raporton mbi të dhënat e indikatorit në raportin e M&V-së duke përdorur tabelën 1.

## e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Janar 2018, mbledhje e rastit.

## f) Niveli fillestar

Të dhënat fillestare janë 0, pasi që ky është indikator output.

### 3.7.2 - Tabela 1. Statusi i programeve të skriningut.

Nr.	Programi i skriningut	Statusi (po/ jo/ në proces)	Komente:
1	Programi i skriningut për kancerin e gjirit		
2	Programi i skriningut për kancerin cervikal		
3	Programi i skriningut për kancerin kolorektal		

### 3.7.3 KIRURGJIA PEDIATRIKE DHE KLINIKA E RE E EMEREGJENCËS NË SHKUK TË THEMELUARA DERI NË FUND TË VITIT 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet ngritjen e kapaciteteve infrastrukturore, në dy shërbime në kuadër të QKUK-së.

Klinika e re e kirurgjisë pediatrike (donacion nga Emiratet e Bashkuara Arabe ku përfshihen ndërtimi i objektit me pajisjet e nevojshme dhe trajnimet e stafit) do të përmirësojë infrastrukturën e shërbimeve të kirurgjisë pediatrike në lokacion të ri. Në këtë klinikë do të ofrohen shërbimet e kirurgjisë pediatrike, të integruara në një ndërtesë. Infrastruktura e re synon rritjen e kapaciteteve, shërbimet e reja dhe pajisje moderne mjekësore.

*Parametrat për ta konsideruar kirurgjinë pediatrike të themeluar përfshijnë:*

- Resurset humane,
- Numri i metrave katrorë,
- Aparatura,
- Numri i sallave operative.

Klinika e re e emergjencës në QKUK do të ndërtohet në lokacion të ri, me hapësirë më të madhe, ku do të inkorporohen të gjitha shërbimet emergjente shëndetësore. Ky projekt do të financohet nga buxheti i Kosovës.

*Parametrat për ta konsideruar kirurgjinë pediatrike të themeluar përfshijnë:*

- Resurset humane,
- Numri i metrave katrorë,
- Aparatura,
- Numri i sallave operative.

Synimi final i të dy projekteve të reja është përmirësimi i cilësisë së shërbimeve shëndetësore. Komisioni i caktuar do të bëjë pranimin teknik të objekteve.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Të dhënat e nevojshme për të definuar këtë indikatorë janë:*

- Data e pranimit teknik të Komisionit, disagreguar sipas klinikës,
- Numri i resurseve humane i disagreguar sipas profesionit dhe klinikës,
- Numri i metrave katrorë i disagreguar sipas klinikës,
- Aparatura e disagreguar sipas klinikës,
- Numri i sallave operative i disagreguar sipas klinikës.



### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Të dhënat nuk mbledhen duke përdorur mostrimin, sepse të gjitha të dhënat merren parasysht për përcaktimin e vlerës së indikatorit.

### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Kompanitë e kontraktuara për ndërtimin e objekteve kryejnë punët infrastrukturore, sipas projektit të aprovuar nga Ministri i Shëndetësisë.
- Hapi 2:** Sekretari i Përgjithshëm, emëron menaxherin e projektit nga Divizioni i infrastrukturës në MSh i cili përcjell punën e kompanisë së kontraktuar për ndërtimin e objekteve.
- Hapi 3:** Objektet e kompletuara pranohet teknikisht nga Komisioni për pranimin teknik, dhe dokumenti i dorëzohet Drejtorit të përgjithshëm të ShSKUK-së.
- Hapi 4:** Listat me specifikat e pajisjeve mjekësore përcaktohen nga Komisioni profesional i ShSKUK-së dhe i dërgohen Sekretarit të Përgjithshëm në MSh, i cili e dërgon në departamentin e prokurimit në MSh për hapjen e tenderimit.
- Hapi 5:** Procesi i tenderimit të pajisjeve mjekësore kryhet nga Departamenti i Prokurimit në MSh (Letër konfirmimi nga donatori për objektin e kirurgjisë pediatrike) dhe Raporti i vlerësimit të tenderit nënshkruhet nga drejtori i Departamentit të prokurimit.
- Hapi 6:** Pajisjet mjekësore dorëzohen dhe instalohen nga kompania e tenderuar dhe pranohen nga komisioni teknik / profesional i emëruar nga Drejtori i ShSKUK-së sipas tabelës 1.
- Hapi 7:** Staf i kompletuar dhe kompetent për ofrimin e shërbimeve shëndetësore fillon punën në objektet e reja.
- Hapi 8:** Zyrtari përgjegjës në ShSKUK i caktuar nga Drejtori i përgjithshëm i ShSKUK-së do të plotësojë tabelën 2 dhe 3 dhe do t'i përcjell tek Divizioni i M&V-së në MSh.

### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Mbledhje e njëhershme.

### f) Niveli fillestar

0.

**3.7.3 - Tabela 1. Aparatura për Klinikën e Emergjencës<sup>10</sup>.**

LOT 1				
Medical Equipment - Emergency Clinic and its inclusive units				
No.	Description	Unit	Quantity / Number	Yes/ No
1	Patient Monitors ( 12-lead ST-segment, anesthetic gas, BIS, CCO, CO, CPP, ECG/HR, EEG, IBP, multilead arrhythmia, NIBP, OxyCRG, PPV, PR, QT, QTc, respiration, sidestream/ mainstream/ microstream ETCO2, spirometry, SpO2, SvO2, tcpO2/tcpCO2, temperature, traditional and derived 12-lead ECG, wedge)	pcs.	25	
2	Patients Monitors (12-lead ST-segment, CPP, ECG/HR, IBP, multilead arrhythmia, NIBP, PPV, PR, QT/QTc, respiration, side-stream/ mainstream/ microstream ETCO2, SpO2, traditional and derived )	pcs.	20	
3	Bedside Monitor with five parameters	pcs.	30	
4	ELECTROCARDIOGRAPHS, MULTICHANNEL, INTERPRETIVE	pcs.	25	
5	Holter ECG system - 24 hours monitoring	pcs.	1	
6	Anaesthesia machines with ,Patient Monitor ,Gasmonitor,vaporizers, and anaesthetic ventilators	pcs.	23	
7	ANAESTHESIA UNIT, MRI COMPATIBLE	pcs.	1	
8	VENTILATOR, INTENSIVE CAR,ADULT/PEDIATRIC	pcs.	20	
9	Ventilators,Transport	pcs.	10	
10	Patient monitoring ,central monitoring	pcs.	2	
11	Carbon Dioxide Monitors	pcs.	5	
230	WARMING UNITS, BLOOD/SOLUTION	pcs.	6	
13	Cell saver	pcs.	1	
14	PICCO monitor	pcs.	10	
15	Anesthetic gas scavenging systems	pcs.	23	
16	EsCCO monitor	pcs.	4	
17	Video laryngoscope	pcs.	20	
18	Patient Monitor for measuring of ICP, CVP TA invasive.	pcs.	10	
19	Neuro stimulator ( Train of four)	pcs.	2	
20	Defibrillators with pacemaker	pcs.	24	
21	Aspirator /electrical - Surgical	pcs.	30	
22	Aspirator /Vacuum	pcs.	40	
23	ASPIRATORS, EMERGENCY	pcs.	10	
24	Pulse Oximetry (SpO2)	pcs.	30	
25	Pulse Oximetry (SpO2)/finger	pcs.	40	

<sup>10</sup> Aparatura për klinikën pediatrike nuk është në dispozicion, por është e nevojshme për matjen e indikatorit.



26	Critical Care Beds	pcs.	40	
27	Reanimation beds	pcs.	40	
28	Infusion pumps	pcs.	35	
29	Syringe pumps	pcs.	30	
30	O- ARM and navigation	pcs.	1	
31	Surgical table	pcs.	20	
32	Spine traumatic surgical table	pcs.	1	
33	LIGHT, SURGICAL, lux 140000 and lux 11000 or more CEILING MOUNTED, DOUBLE ARM (incl.Monitor Arm)	pcs.	22	
34	Electrosurgical Units ,monopolar,bipolar with all accessories and trolley	pcs.	22	
	Plasma Autoclave	pcs.	1	
35	Autoclave - Sterilizing Units,Steam	pcs.	5	
36	Neurosurgical microscope.	pcs.	1	
37	Microspeed Unit drill	pcs.	1	
38	Cardiac/Vascular Ultrasonic Scanning Systems	pcs.	1	
39	Coronarography system with hemodynamics	pcs.	1	
40	Central Station beds	pcs.	16	
41	Stres Test system -treadmill	pcs.	1	
42	External Pacemaker	pcs.	2	
43	Laparoscop- complete with all accessories	pcs.	1	
44	Gastrosop - complete with all accessories	pcs.	1	
45	Dudeonscop - complete with all accessories	pcs.	1	
46	Colonoscopy - with all accessories	pcs.	1	
47	Rectoscop- complete with all accessories	pcs.	1	
48	Fiberoptic Bronchoscopy - complete with all accessories	pcs.	1	
49	Electric High speed drill	pcs.	1	
50	Steam autoclave - Table 80 lit.	pcs.	5	
51	Heater Sterilizer - size 114 liter.	pcs.	15	
52	Wash Machine for surgical instruments	pcs.	5	
53	Sealing Machine	pcs.	5	
54	Wash Machine for endoscopy	pcs.	2	
55	Height - Adjustable Examination Tables	pcs.	40	
56	Profesional Ward Stretcher	pcs.	40	
57	Patient Trolley - Stretchers	pcs.	40	



58	Laundry equipment	pcs.	3	
59	Biochemistry analyzer	pcs.	2	
61	Hematology Analyzer	pcs.	2	
62	Banch Centrifuge	pcs.	2	
63	Laboratory microscopes	pcs.	2	
64	Imuno Analyzer	pcs.	2	
65	Coagulometer	pcs.	2	
66	Inventory for Laboratory and Refrigerators	pcs.	1	
67	Pipettors variable	pcs.	1	
68	Fixed pipettors	pcs.	3	
69	SPARE PARTS FOR ALL MEDICAL EQUIPMENT			
70	CHAIR, swivel, height adjustable, medium back, wipeable, 5 star base, on castors	pcs.	50	
71	FLOWMETERS, GAS RESPIRATORY, OXYGEN	pcs.	100	
72	KICKABOUT, bowl stand, stainless steel	pcs.	70	
73	LIGHT, EXAMINATION, Wall mounted, ADJUSTABLE	pcs.	50	
75	OUTLET, oxygen, medical.	pcs.	100	
76	OUTLET, vacuum, medical	pcs.	100	
77	ULTRASOUND SCANNER, PORTABLE, GENERAL	pcs.	10	
78	REST FOOT, HEIGHT ADJUSTABLE, (STANDARD)	pcs.	50	
80	SCRUB UP, SINGLE	pcs.	30	
81	TABLE MAYO HEIGHT ADJUSTABLE	pcs.	30	
83	HOLDER, SACK, WITH LID FOOT OPERATED, SMALL FREESTANDING	pcs.	25	
84	ILLUMINATOR, x-ray film, SINGLE	pcs.	30	
85	TROLLEY, SERVICE, 3 SHELVES S/S	pcs.	20	
86	THERMOMETER, ELECTRONIC, INFRARED, EAR	pcs.	30	
87	DIAGNOSTIC SET PAEDIATRIC/ NEONATAL	pcs.	10	
89	WARMING UNIT, GEL	pcs.	5	
90	CRASH TROLLEY W/ DEFIBRILLATOR, PEDIATRIC	pcs.	10	
91	CUPBOARD, controlled drugs, 2 door, lockable, with warning light, wall mounted, 900H 1000W 300D	pcs.	25	
92	ILLUMINATOR, x-ray film, DOUBLE	pcs.	25	
93	SPHYGMOMANOMETERS, ANEROID	pcs.	100	
94	FLOW METERS, GAS, RESPIRATORY, MEDICAL- AIR	pcs.	100	
96	STRETCHERS, MOBILE, HOSPITAL, PATIENT TRANSFER	pcs.	10	



97	INTRAVENOUS POLES , MRI COMPATIBLE	pcs.	1	
98	MONITOR, PATIENT, MR COMPATIBLE	pcs.	1	
99	ILLUMINATED SIGN 'RADIATION ON', WALL MOUNTED	pcs.	25	
100	RACK, x-ray lead apron, 5 hangers hinged, wall mounted	pcs.	8	
102	TROLLEY, INSTRUMENT, LARGE	pcs.	18	
103	HEADWALL - SERVICE CONSOLE – CT Medical Gases 2x outlet oxygen medical 1x outlet nitrous oxide medical 1x outlet compressed air medical, (4 bar) 2x outlet vacuum medical 1x AGS medical Electrical panel 3x socket outlets 13amp Duplex IPS/UPS - Patient/Nurse call panel 6x Data socket outlet 4x Nurse call outlet	pcs.	4	
104	INJECTOR, CONTRAST MEDIA	pcs.	5	
107	TROLLEY, DRESSING/INSTRUMENT, STAINLESS STEEL, BUFFERED	pcs.	25	
108	WARMING UNIT, CONTRAST MEDIA	pcs.	6	
109	FLOWMETER, AIR, MRI COMPATIBLE	pcs.	2	
110	FLOWMETER, OXYGEN W/ HUMIDIFIER, MRI COMPATIBLE	pcs.	2	
111	HEADWALL - SERVICE CONSOLE - MRI Medical Gases 1x outlet oxygen medical 1x outlet nitrous oxide medical 1x outlet compressed air medical, (4 bar) 1x outlet vacuum medical -1x AGS medical Electrical panel 2x socket outlets 13amp Duplex IPS/UPS -Patient/Nurse call panel 6x Data socket outlet 4x Nurse call outlet	pcs.	2	
112	ILLUMINATED SIGN "DO NOT ENTER"	pcs.	25	
113	INJECTORS, CONTRAST MEDIA, MAGNETIC RESONANCE IMAGING	pcs.	1	
114	REGULATOR SUCTION W/ CANISTER, MRI COMPATIBLE	pcs.	1	
116	TROLLEY, DRESSING/INSTRUMENT, MRI COMPATIBLE	pcs.	2	
117	ANALYZERS, POINT-OF-CARE, WHOLE BLOOD, GLUCOSE	pcs.	2	
118	REFRIGERATORS, LABORATORY	pcs.	6	
119	WARMING UNIT, SAMPLES	pcs.	20	
122	LIGHTS, EXAMINATION, MOBILE	pcs.	10	



123	MONITOR, PATIENT, TRANSPORT	pcs.	10	
125	WARMING UNITS, BLOOD/INTRAVENOUS SOLUTION	pcs.	25	
126	WHEELCHAIR FOLDING ADULT	pcs.	10	
127	HEADWALL - PART WALL / ICU Medical Gases 2 x outlet oxygen medical 2 x outlet compressed air medical, (4 bar) 2 x outlet vacuum medical Electrical panel -8 x Socket outlets 13amp Single IPS/UPS Data outlets: 1x Data soc	pcs.	120	
129	HEADWALL UNIT - EXAM/TREATMENT: Medical Gases- 1x outlet oxygen medical 1x outlet compressed air medical, (4 bar) 1x outlet vacuum medical Electrical panel – 6x socket outlets 13amp Simplex IPS/UPS 1x Examination light switch -Patient/Nurse call panel 4x Data socket outlet 4x Nurse call socket outlet	pcs.	50	
130	PEDIATRIC HOSPITAL COT, dropside, standard size, 850H 1200L 600W	pcs.	10	
131	PHARMACY MEDICATION CART	pcs.	10	
132	REFRIGERATOR, PHARMACY, SINGLE DOOR	pcs.	20	
133	STETHOSCOPE, ULTRASONIC	pcs.	30	
134	SCRUB UP, 2 PLACES	pcs.	30	
137	Retractable MG Pendant Medical Gases: 1x outlet oxygen medical 1x outlet nitrous oxide medical 1x outlet compressed air medical (4 bar) 1x outlet vacuum medical 1x AGS medical	pcs.	5	
138	STAND, 2 LOTION BOWLS	pcs.	60	
139	STAND, lotion bowl, single, stainless steel	pcs.	60	
140	STOOLS, ADJUSTABLE, ANESTHESIOLOGY	pcs.	70	
142	TROLLEY, DRESSING/INSTRUMENT	pcs.	80	
143	TROLLEY, EMERGENCY/RESUSCITATION, complete with DE-FIBRILLATOR	pcs.	10	
144	BLANKET AND FLUID WARMER LARGE	pcs.	10	
146	LARYNGOSCOPES,FLEXIBLE	pcs.	50	



147	RESUSCITATION KIT CHILD	pcs.	15	
150	REGULATORS, SUCTION, LOW-VOLUME	pcs.	10	
151	OPHTHALMOSCOPE/OTOSCOPE, THERMOMETER, ELECTRONIC, INFRARED, EAR (DIAGNOSTIC SET)	pcs.	10	
154	HOLDER, SACK, WITH LID FOOT OPERATED, LARGE	pcs.	30	
155	PLASTER SEPARATOR SINK	pcs.	3	
156	TROLLEY, plaster	pcs.	3	
157	SCALE, PATIENT, PLATFORM, ELECTRONIC WITH HEIGHT MEASUREMENT	pcs.	2	
164	NURSING RECORDS / ROUNDS TROLLEY	pcs.	10	
165	DOUBLE SINK S/S with work surface	pcs.	20	
166	HOLDER, SACK, WITH LID FOOT OPERATED, MEDIUM, FREE-STANDING	pcs.	50	
167	REPROCESSOR, ENDOSCOPE	pcs.	1	
168	SPRAYGUN, AIR, with nozzle attachments and hose	pcs.	1	
169	SPRAYGUN, water, with nozzle attachments and hose	pcs.	1	
170	TESTERS, ENDOSCOPE, AIR LEAK	pcs.	1	
171	CUPBOARD endoscope, security, 2060H 840W 210D	pcs.	2	
172	ASPIRATOR, ENDOSCOPIC IRRIGATION	pcs.	7	
177	ELECTROCAUTERY UNIT, LINE-POWERED, ENDOSCOPIC	pcs.	5	
180	INFORMATION SYSTEM, PICTURE ARCHIVING/COMMUNICATION, ENDOSCOPY	pcs.	1	
184	SIGMOIDOSCOPE, FLEXIBLE, VIDEO	pcs.	1	
187	SHELVES S/S FOR STORAGE	pcs.	20	
188	Cystoscopy System ( Full System ) Including light source, Video Recording System with printer and trolley	pcs.	1	
189	REGULATOR, SUCTION, SURGICAL	pcs.	23	
190	BRONCHOSCOPE, FLEXIBLE, VIDEO	pcs.	1	
191	BRONCHOSCOPE, RIGID	pcs.	1	
20	TROLLEY FOR CSSD RETURNS	pcs.	20	
194	ELECTRIC. VERTICAL SLIDING HATCH	pcs.	3	
195	LOADING TROLLEY, WASHER DISINFECTOR	pcs.	4	
197	STAINLESS STEEL SINK UNIT	pcs.	3	
198	TROLLEY, DISTRIBUTION/COLLECTION, 2 ADJUSTABLE SHELVES	pcs.	20	
199	ULTRASONIC, 20 LITRES	pcs.	5	
200	WASHER/DECONTAMINATION UNITS	pcs.	2	
201	WIRE SHELVING BAS MOD, Wall	pcs.	10	

202	WIRE STORAGE SHELF BAS MOD, wall	pcs.	20	
203	WORK TABLE WET GOODS	pcs.	5	
204	CUTTING DEVICE	pcs.	8	
205	FREE STANDING BASKET RACKS	pcs.	12	
206	HEAT SEALING DEVICE, Includes paper guide, 150H 550W 250D	pcs.	8	
207	INSPECTION, MAGNIFYING LAMP	pcs.	3	
208	MULTI-ROLL TAPE DISPENSER	pcs.	8	
209	PACKING TABLE, HEIGHT ADJUSTABLE	pcs.	5	
210	WIRE SHELF SINGLE L=1830; 455	pcs.	20	
211	WIRE SHELF SINGLE L=1525; 610	pcs.	15	
212	WIRE STORAGE SHELF BAS MOD , W=1220 H=1895, D=610	pcs.	20	
213	CABINET, GLASS DOOR 650X450X2000	pcs.	30	
214	LOADING TROLLEY STERILIZER	pcs.	8	
215	MOBILE PAPER TROLLEY	pcs.	5	
216	TROLLEY, 3 CONT/3 BASKETS	pcs.	5	
217	WORK TABLE DRY GOODS	pcs.	5	
219	TABLE TROLLEY	pcs.	10	
220	TROLLEY, stainless steel, 1 shelf, 900H 600W 600D	pcs.	20	
221	WIRE SHELF SINGLE L=1830; 610	pcs.	20	
222	MIXERS, BLOOD TUBE	pcs.	2	
224	OUTLET, 4 kPa compressed air, medical	pcs.	100	
225	CATH LAB ANESTHESIA (SINGLE ARM) Medical Gases: 1x outlet oxygen medical 1x outlet nitrous oxide medical 1x outlet compressed air medical (4 bar) 1x outlet vacuum medical 1x AGS medical Electrical outlets: 8x socket outlets 13amp Simplex IPS/UPS Data outlets: 5x Data Socket outlet 1x Data socket outlet HIS 1x Data socket outlet, Telephone/nurse call socket	pcs.	1	
226	CATHETER CUPBOARD	pcs.	1	
229	TROLLEY, INSTRUMENT, SMALL	pcs.	50	
231	SHELVING UNIT S/S	pcs.	100	
232	CARTS, ANESTHETIST'S	pcs.	50	
234	INFUSION PUMPS, MULTICHANNEL	pcs.	50	



236	PENDANT, ANESTHESIA, OPERATING ROOM Medical Gases: 1x outlet oxygen medical 1x outlet nitrous oxide medical 2x outlet compressed air medical, (4 bar) 2x outlet vacuum medical 1x AGS medical Electrical outlets: 18x socket outlets 13amp Simplex IPS/UPS Data outlets: 1x Data socket outlet HIS 7x Data Socket outlet	pcs.	13	
237	PENDANT, SURGEON, OPERATING ROOM Medical Gases: 1x outlet oxygen medical 1x outlet nitrous oxide medical 2x outlet compressed air surgical, (7 bar) 2x outlet vacuum medical 1x AGS medical Electrical outlets: 12x socket outlets 13amp Simplex IPS/UPS Data outlets: 1x Data socket outlet HIS 7x Data Socket outlet	pcs.	10	
241	PLATFORM, STEP-STAND, STACKABLE, PORTABLE	pcs.	23	
249	WARMING UNITS, PATIENT, FORCED-AIR, ADULT	pcs.	2	
250	WARMING UNITS, PATIENT, FORCED-AIR,PEDIATRIC	pcs.	2	
251	REFRIGERATOR BLOOD BANK 300 BAGS	pcs.	2	
252	WASHER DISINFECTOR S/S WITH HOT AIR DRYING,	pcs.	2	
253	RADIOGRAPHIC UNIT, MOBILE	pcs.	5	
254	COOLING DEVICE FOR INDUCED HYPOTHERMIA IN ADULT PATIENTS AND PEDIATRIC	pcs.	2	
255	ANALYZER, LABORATORY, BLOOD GAS/PH	pcs.	4	
256	WARMER UNIT,BLOOD/SOLUTION	pcs.	30	
258	FLOWMETERS, GAS RESPIRATORY, OXYGEN (TWIN)	pcs.	50	
259	MONITORING SYSTEMS, PHYSIOLOGIC, ACUTE CARE	pcs.	20	
260	BED, ELECTRIC, RADIOGRAPHY/FLUOROSCOPY	pcs.	10	
261	CABINET, Safety, Class II, Floor standing, (no exhaust required)	pcs.	1	
263	WARMING CABINET ,LIQUID AND BLANKETS	pcs.	10	
264	INTRAVENOUS POLES	pcs.	100	

LOT 2 Medical Equipment for Radiology				
No.	Description	Unit	Quantity/ Number	
1	Computed Tomography 64 or 128 slices	pcs.	1	
2	SCANNING SYSTEM, MAGNETIC RESONANCE IMAGING (1.5T), wide gantry (large bore)	pcs.	1	
3	SCANNING SYSTEM, MAGNETIC RESONANCE IMAGING (0.3-0.5T), wide gantry (large bore)	pcs.	1	
4	DSA Angiography	pcs.	1	
5	Coronography Unit Complete	pcs.	1	
6	Digital X-Ray equipment	pcs.	2	
7	Digital X-Ray equipment with fluoroscopy	pcs.	1	
8	Ultrasound	pcs.	10	
9	IMAGE INTENSIFIER UNIT, C-arm, mobile	pcs.	5	
10	Mobile X-Ray	pcs.	5	
11	Dry film printers	pcs.	8	
12	UPS for CT, MR and DSA	pcs.	4	
13	PACS – RIS	pcs.	1	
14	CR Systems	pcs.	3	
15	SPARE PARTS FOR ALL RADIOLOGY EQUIPMENT			
LOT 3. Health Devices and Accessories for Emergency Clinic				
No.	Description	Unit	Quantity/ Number	
1	Stethoscope	pcs.	50	
2	Cardiology / pneumology stethoscopes	pcs.	10	
3	Electronic stethoscope	pcs.	10	
4	Cardiology stethoscopes	pcs.	10	
5	Professional sphygmomanometer	pcs.	30	
6	Mercurial sphygmomanometers: wall, rail, trolley	pcs.	10	
7	First aid cervical collars	pcs.	100	
8	Ambu® collars	pcs.	100	
9	Universal collars	pcs.	50	
10	Semi rigid splint kit	pcs.	20	
11	First aid air cushion and semirigid splints	pcs.	20	
12	Splints in 5 sizes: leg, arm, forearm, wrist and elbow	pcs.	20	
13	Vacuum splint kit	pcs.	10	



14	Stretcher Double Fold	pcs.	10	
15	A variety of stretchers to meet your needs, including MRI	pcs.	10	
16	Transport Stretcher	pcs.	10	
17	Transport Stretchers & EyeStretchers	pcs.	10	
18	Aluminium wheelchairs	pcs.	10	
19	Therapeutic antidecubitus mattresses	pcs.	10	
20	Stretchers and spinal boards	pcs.	20	
21	Vacuum mattress	pcs.	10	
22	Head immobilizers	pcs.	20	
23	Extrication kits	pcs.	10	
24	Automatic loading stretcher	pcs.	10	
25	Folding stair chair and evacuation chair	pcs.	5	
26	Oxygen cylinders: 0.5, 2, 3, 5, 7 and 10 litres	pcs.	20	
27	Resuscitators - double chamber, with quality mask adult	pcs.	30	
28	AMBU®MARK IV Resuscitators neonates, infants and children	pcs.	10	
29	Resuscitators with double stage valve	pcs.	10	
30	Laryngeal masks for safe and easy intubation	pcs.	50	
31	Sterile guedel airways	pcs.	100	
32	Sterile cuffed and uncuffed endotracheal tubes	pcs.	2000	
33	Fibre optic laryngoscopes	pcs.	20	
34	Fibre optic set for difficult intubations	pcs.	10	
35	Digital pneumatic tourniquet system	pcs.	5	
36	Pneumatic tourniquet	pcs.	20	
37	Emergency kits complete with standard emergency devices	pcs.	5	
38	Intubation bag with emergency accessories	pcs.	5	
39	First aid plastic cases and metal cabinets	pcs.	10	
40	Hot-cold gel	pcs.	20	
41	Hot water bottle	pcs.	10	
	<b>Traumathology and Orthopedy - Surgical Sets Instruments</b>			
1	Critical Care Medical Cart	pcs.	30	
2	Drill and saws with battery charger	pcs.	2	
3	Basic set traumatology	pcs.	1	
4	Bone surgery basic set	pcs.	1	
5	Basic set traumatology for small bones	pcs.	1	
6	Wire extension set	pcs.	1	



7	Basic instruments, hip (general instr.)	pcs.	1	
8	Basic inst.set for bone screws a. plates	pcs.	1	
9	Suppl.set for removing broken screws	pcs.	1	
10	Set of bone screws	pcs.	1	
11	Plate bender	pcs.	1	
12	Bone wiring set	pcs.	1	
13	Fixateur-externe w.fixing elements cfk	pcs.	1	
14	Amputation Set	pcs.	1	
15	Kuntscher Instrum. Nailing SET (Tibia, Femur, Humerus)	pcs.	1	
16	Osteotomy Set	pcs.	1	
17	Bone holding forceps (standard set)	pcs.	1	
18	Supplement set for metal removing	pcs.	1	
19	Basic set hand	pcs.	1	
20	Supplement hand bone surgery	pcs.	1	
21	Electronic tournique	pcs.	1	
22	Instrument Set, Removing Plaster of	pcs.	1	
23	Emergency Clinic – Spine unit	pcs.	1	
24	General surgical set	pcs.	3	
25	Spine classic Basic Instruments	pcs.	2	
26	Posterior thoracolumbal Spinal Set - Zimmer	pcs.	2	
27	Posterior Cervical Set	pcs.	1	
28	Anterior Cervical Set	pcs.	2	
<b>LOT 4</b>	<b>Surgical Instruments for Emergency Clinic</b>			
<b>No.</b>	<b>Description</b>	<b>Unit</b>	<b>Quantity/ Number</b>	
1	Diagnostic Biopsy Needle Bone Marrow MSHID - Biopsy	pcs.	5	
2	Menghini - Biopsy Needle Liver	pcs.	5	
3	Abrams - Biopsy Needle Pleural	pcs.	5	
4	Percussors c bucks - Neurological	pcs.	20	
5	Clamps de martel - Anastomosis	pcs.	20	
6	Clamps finch - Rectal, hollow blades	pcs.	20	
7	Clamps galbraith (Modified Wade) - Kidney Pedicle, screw joint	pcs.	20	
8	Clapms Herrick - Kidney Pedicle, longditudinal serrations, box joint	pcs.	20	
9	Clamps PAYR - Intestinal, without pin, longditudinal serrations	pcs.	20	



10	Clamps Price thomas - Bronchus, longditudinal serrations, with spikes, box joint	pcs.	20	
11	Clamps price thomas Bronchus, longditudinal serrations, without spikes, box joint	pcs.	20	
12	Clamps THOMSON WALKER - Kidney Pedicle, box joint	pcs.	30	
13	Clamps ZACHARY COPE - Anastomosis	pcs.	20	
14	RING CUTTER - Circular saw, blade, box joint	pcs.	20	
15	DECOMPRESSOR - Savage, Intestinal	pcs.	20	
16	Depressor	pcs.	20	
17	Diathermy - artery forceps COSBIE ROSS - Insulated, screw joint	pcs.	20	
18	Diathermy - artery forceps RICHES - Insulated, box joint	pcs.	20	
19	Diathermy - artery forceps WILFRED ADAMS - Insulated, box joint	pcs.	20	
20	Diathermy - artery forceps WILSON HEY - Insulated, box joint	pcs.	20	
21	Diathermy - dissecting forceps ADSON - Insulated, serrated jaw	pcs.	20	
22	Diathermy - dissecting forceps ADSON - Insulated, 1:2 teeth	pcs.	20	
23	Diathermy - dissecting forceps ADSON - Bayonet, insulated	pcs.	20	
24	Diathermy - dissecting forceps STANDARD THUMB - Insulated, serrated jaw	pcs.	20	
25	Diathermy - dissecting forceps STANDARD TISSUE - Insulated, 1:2 teeth	pcs.	30	
26	Diathermy - dissecting forceps GILLIES - Insulated, 1:2 teeth	pcs.	30	
27	Diathermy - dissecting forceps MCINDOE - Insulated, serrated jaw	pcs.	30	
28	Diathermy - dissecting forceps REMINGTON HOBBS - Insulated	pcs.	30	
29	Diathermy - dissecting forceps WAUGH	pcs.	30	
30	Diathermy - scissors TURNER WARWICK - Insulated	pcs.	40	
31	Bipolar forceps - dissecting	pcs.	30	
32	Diathermy - scissors BAYONET - Insulated, 20cm	pcs.	30	
33	Bipolar forceps - dissecting ADSON - 12.5cm	pcs.	30	
34	Bipolar forceps - dissecting	pcs.	30	
35	Dilators BAKE - Bile duct, malleable	pcs.	40	
36	Dilators MAINGOT - Bile duct, double ended, malleable	pcs.	40	
37	Artery Forceps directors brodie - Probe pointed, malleable	pcs.	30	
38	Artery Forceps directors FISTULA - With franum split	pcs.	30	
39	Artery Forceps directors KEY - Hernia	pcs.	30	
40	Lockhart mummery - Fistula	pcs.	30	



41	Dissectors KOCHER - Thyroid	pcs.	30	
42	MACDONALD - Double ended	pcs.	30	
43	WATSON CHEYNE - Double ended, with one probe end	pcs.	30	
44	Forceps - artery ADSON - Serrated jaw, box joint	pcs.	30	
45	Forceps – artery BABY ADSON - Serrated jaw, box joint	pcs.	30	
46	Forceps – artery BENGOLEA - Cross serrations, box joint	pcs.	30	
47	Artery Forceps BIRKETT - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
48	Artery Forceps BRIDGE - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
49	Artery Forceps CAIRNS - Half serrated jaw, box joint	pcs.	40	
50	Artery Forceps CRILE - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
51	Artery Forceps BABY CRILE - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
52	Artery Forceps BLALOCK - Serrated jaw, cross action	pcs.	40	
53	Artery Forceps COLLIER CRILE - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
54	Artery Forceps CUSHING - Half serrated jaw, box joint	pcs.	40	
55	Artery Forceps DANDY - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
56	Artery Forceps DIFFENBACH - Serrated jaw, cross action	pcs.	40	
57	Artery Forceps DIXON-LOVELACE - Cross serrations, box joint	pcs.	40	
58	Artery Forceps DUNHILL - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
59	Artery Forceps FICKLING - Angled on flat, box joint	pcs.	40	
60	Artery Forceps FRAZER KELLY - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
61	Artery Forceps GREY TURNER - Longitudinal & meshed serrations, box joint	pcs.	40	
62	Artery Forceps HALSTEAD MOSQUITO - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
63	Artery Forceps HEISS - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
64	Artery Forceps KELLY - Half serrated jaw, box joint	pcs.	40	
65	Artery Forceps KELLY HALSTEAD - Half serrated jaw, box joint	pcs.	40	
66	Artery Forceps KILNER - Half serrated jaw, box joint	pcs.	40	
67	Artery Forceps KOCHER (OCHSNER) - 1:2 teeth, serrated jaw, box joint	pcs.	40	
68	Artery Forceps KOCHER (OCHSNER) - Fine serrated jaw, 1:2 teeth, box joint	pcs.	40	
69	Artery Forceps LE RICHE - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
70	Artery Forceps LLOYD-DAVIS - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
71	Artery Forceps MAYO - Serrated jaw, box joint	pcs.	40	
72	Artery Forceps MAYO OCHSNER - 1:2 teeth, serrated jaw, box joint	pcs.	40	



73	Artery Forceps MILES PHILIPS - Half serrated jaw, box joint	pcs.	40	
74	Artery Forceps MIXTER - Half serrated jaw, box joint	pcs.	30	
75	Artery Forceps MOYNIHAN - Half serrated jaw, box joint	pcs.	30	
76	Artery Forceps NEGUS - Tonsil, serrated jaw, box joint	pcs.	30	
77	Artery Forceps O'SHAUGHNESSY - Serrated jaw, box joint	pcs.	30	
78	Artery Forceps PEAN - Short serrated jaw, box joint	pcs.	30	
79	Artery Forceps ROCHESTER PEAN - Serrated jaw, box joint	pcs.	30	
80	Artery Forceps ROBERTS - Serrated jaw, box joint	pcs.	30	
81	Artery Forceps SAWTELL - Tonsil, serrated jaw, box joint	pcs.	30	
82	Artery Forceps SCHNIDT - Tonsil, serrated jaw, box joint	pcs.	30	
83	SPENCER WELLS - Serrated jaw, box joint	pcs.	30	
84	SCOTT - Tonsil, serrated jaw, screw joint	pcs.	30	
85	WILSON - Tonsil, serrated jaw, screw joint	pcs.	30	
86	GEMINI - Dissecting and ligature	pcs.	30	
87	JOHN HOPKINS - Serrated jaw, cross action	pcs.	30	
88	X-ACTION BULLDOG SETTING FORCEP - Box joint	pcs.	30	
89	JACOBSON-HALSTEAD - Super fine	pcs.	30	
90	PENNINGTON - Serrated triangular jaw	pcs.	30	
91	Forceps – ligature JOHN HOPKINS - Ligature, serrated jaw	pcs.	30	
92	Forceps – ligature WICKSTROEM - Ligature, serrated jaw	pcs.	30	
93	Forceps – ligature LAWRENCE - Ligature, serrated jaw	pcs.	30	
94	Forceps – ligature MIXTER - Ligature, longitudinal serrations, 90° jaws	pcs.	30	
95	Forceps - ligature	pcs.	30	
96	Forceps - ligature	pcs.	30	
97	Forceps – cholecystectomy GEARY GRANT - Longitudinal serrations, screw joint	pcs.	30	
98	Forceps – cholecystectomy LAHEY - Longitudinal serrations, box joint	pcs.	30	
99	Forceps – cholecystectomy MOYNIHAN - Serrated jaw, box joint	pcs.	30	
100	Forceps – clip CHILDES - To hold Michel clips, fixed rack, approximating teeth	pcs.	30	
101	Forceps – clip COMYN-BERKELEY - Fixed rack, approximating, 1:2 teeth	pcs.	30	
102	Forceps – clip MICHEL	pcs.	30	
103	Forceps – dissecting TURNED OVER END - Serrated jaws	pcs.	30	
104	Forceps – dissecting BLOCK END - Serrated jaws	pcs.	50	



105	Forceps – dissecting STANDARD THUMB - Curved, serrated jaw	pcs.	50	
106	Forceps – dissecting USA PATTERN - Serrated jaw	pcs.	50	
107	Forceps – dissecting USA PATTERN - Narrow serrated jaw	pcs.	50	
108	Forceps – dissecting STANDARD TISSUE - Straight toothed jaw	pcs.	50	
109	Forceps – dissecting USA PATTERN - Straight toothed jaw	pcs.	50	
110	Forceps – dissecting ADSON	pcs.	50	
111	Forceps – dissecting ADSON - 1:2 teeth, serrated	pcs.	50	
112	Forceps – dissecting ADSON BROWN - Multiple teeth, 7:7 teeth	pcs.	50	
113	Forceps – dissecting ALDER CRUTZ	pcs.	50	
114	Forceps – dissecting BONNEY	pcs.	50	
115	Forceps – dissecting BROPHY - Serrated jaw, 20cm	pcs.	50	
116	Forceps – dissecting BROPHY - 1:2 teeth, 20cm	pcs.	50	
117	Forceps – dissecting BROWN - Multiple teeth	pcs.	50	
118	Forceps – dissecting DEBAKEY - Atraumatic jaw	pcs.	100	
119	Forceps – dissecting DOTT - Serrated jaws	pcs.	50	
120	Forceps – dissecting DENIS BROWNE - Intestinal	pcs.	50	
121	Forceps – dissecting DELICATE - 10.5cm	pcs.	50	
122	Forceps – dissecting DEBAKEY GERALD - Atraumatic jaw	pcs.	50	
123	Forceps – dissecting DEBAKEY - Atraumatic jaw, 2mm wide, angled	pcs.	50	
124	Forceps – dissecting CHARNLEY - Fenestrated jaws, 1:2 teeth	pcs.	50	
125	Forceps – dissecting CUSHING - Serrated jaw	pcs.	50	
126	Forceps – dissecting CUSHING - 1:2 teeth	pcs.	50	
127	Forceps – dissecting CANADIAN PATTERN - Wide jaw	pcs.	50	
128	Forceps – dissecting DENIS BROWNE - Intestinal	pcs.	20	
129	Forceps – dissecting DOTT - Serrated jaws	pcs.	20	
130	Forceps – dissecting DUEHRSEN - 20cm	pcs.	20	
131	Forceps – dissecting EMMET - Serrated jaws	pcs.	20	
132	Forceps – dissecting GERALD - Straight, 18cm	pcs.	20	
133	Forceps – dissecting GERALD - Curved, 18cm	pcs.	20	
134	Forceps – dissecting GERALD - Bayonet, 18cm	pcs.	20	
135	Forceps – dissecting GILLIES	pcs.	20	
136	Forceps – dissecting GRAEFE-IRIS	pcs.	20	
137	Forceps – dissecting GRUNWALD (JANSEN) - Bayonet	pcs.	20	
138	Forceps – dissecting JEANS	pcs.	20	
139	Forceps – dissecting JEFFERSON - 1:2 teeth	pcs.	20	



140	JEWELLERS - Smooth jaws	pcs.	20	
141	LANE	pcs.	20	
142	LEEDHAM GREEN - Toothed	pcs.	20	
143	LUCAE - Bayonet, 14cm	pcs.	20	
144	MAINGOT - Serrated jaws	pcs.	20	
145	MAYO - Grasping, serrated	pcs.	20	
146	MCINDOE	pcs.	20	
147	MILLIN	pcs.	20	
148	MOORFIELDS - Suture & Conjunctival Forcep	pcs.	20	
149	NELSON	pcs.	20	
150	OFFICERS	pcs.	20	
151	POTTS SMITH - Serrated jaws	pcs.	20	
152	POTTS SMITH - 1:2 teeth	pcs.	20	
153	RAMSEY	pcs.	20	
154	SPLINTER/DELICATE	pcs.	20	
155	STEVENS - 11cm	pcs.	20	
156	STILLE (Swedish Pattern) - Flat square serrated tip	pcs.	20	
157	ST MARKS	pcs.	20	
158	TAYLOR - 18cm	pcs.	20	
159	TAYLOR - With scraper end, 18cm	pcs.	20	
160	TREVES - 1:2 teeth	pcs.	20	
161	Dissecting forceps - tungsten carbide standard thumb - Straight serrated jaw	pcs.	20	
162	ADSON - Tungsten Carbide	pcs.	20	
163	Forceps - dissecting contd .. debakey - Atraumatic, serrated, T/C jaws	pcs.	20	
164	Forceps - dissecting Contd . BONNEY - 18cm	pcs.	20	
165	Forceps - dissect	pcs.	20	
166	GILLIES - 1x2 teeth, serrated	pcs.	20	
167	MCINDOE - Serrated	pcs.	20	
168	Forceps – dressing BRYANT - Box joint	pcs.	100	
169	Forceps – dressing FRENCH PATTERN - Screw joint	pcs.	100	
170	Forceps – dressing GROSS-MAIER - Box joint	pcs.	200	
171	Forceps - hernia ring collingwood-stewart screw joint	pcs.	20	
172	Clamps – intestinal DOYEN	pcs.	40	



173	Clamps – intestinal KOCHER	pcs.	50	
174	Clamps – intestinal LANE	pcs.	50	
175	Clamps – intestinal LANG STEVENSON - Keyed blades, box joint	pcs.	50	
176	Clamps – intestinal MAYO ROBSON	pcs.	50	
177	Clamps – intestinal PARKER KERR	pcs.	50	
178	Clamps – intestinal SCHOEMAKER-OGILVIE	pcs.	50	
179	Clamps – intestinal SETON PRINGLE	pcs.	50	
180	Forceps – sinus lister - Serrated jaw, box joint	pcs.	30	
181	Forceps – splinter ARTHUR - Serrated jaw, box joint	pcs.	30	
182	Forceps – splinter HUNTER - Serrated jaw	pcs.	30	
183	Forceps - sponge holding FOERSTER - Serrated jaw, box joint	pcs.	50	
184	Forceps - sponge holding RAMPLEY - Serrated jaw, box joint	pcs.	50	
185	Forceps – sterilizer CHEATLE - Screw joint	pcs.	50	
186	Forceps – sterilizer HARRISON - Bowl, screw joint	pcs.	50	
187	Forceps – sterilizer CHEATLE - Screw joint	pcs.	50	
188	Forceps - stone removing DESJARDINE - Gallstone, box joint	pcs.	50	
189	Forceps - stone removing RANDELL - Renal Calculus, fenestrated jaw	pcs.	50	
190	Forceps - suture holding GUYS - Flat blades, screw joint	pcs.	50	
191	Forceps - suture holding MUSTARDE - Longitudinal serrations	pcs.	200	
192	Forceps – tissue ALLIS - Box joint	pcs.	100	
193	Forceps – tissue ALLIS - American Pattern, box joint	pcs.	100	
194	Forceps – tissue BABCOCK - Box joint	pcs.	100	
195	Forceps – tissue Forceps – tissue	pcs.	100	
196	Forceps – tissue DUVAL - Box joint	pcs.	100	
197	Forceps – tissue JUDD-ALLIS - Light Pattern, box joint	pcs.	100	
198	Forceps – tissue LANE - 1:2 teeth, box joint	pcs.	100	
199	Forceps – tissue LITTLEWOOD - Box joint	pcs.	100	
200	Forceps – tissue RUTHERFORD MORRIS - Box joint	pcs.	100	
201	Forceps – tissue STILES - Box joint	pcs.	100	
202	Forceps - towel clip BACKHAUS - Box joint	pcs.	100	
203	Forceps - towel clip BALL & SOCKET - Box joint	pcs.	100	
204	Forceps - towel clip DOYEN - Cross action	pcs.	100	
205	Forceps - towel clip MAYO - Box joint	pcs.	100	
206	Forceps - towel clip MOYNIHAN - Tetra Towel, screw joint	pcs.	100	



207	Forceps - towel clip SHARDLE - Cross action	pcs.	100	
208	Forceps - tube anchoring ROBINS - Screw joint	pcs.	100	
209	Clamp - tube occluding clamp	pcs.	50	
210	Haemorrhoid ligator set BARRON	pcs.	20	
211	ST MARKS HOSPITAL PATTERN	pcs.	20	
212	ST GEORGES SEIZING FORCEP - Box joint	pcs.	20	
213	SWAB HOLDER	pcs.	20	
214	Hooks – skin GILLIES - Skin, round handle, sharp, single prong	pcs.	20	
215	Hooks – skin GILLIES MCINDOE - Skin, flat handle, sharp, single prong	pcs.	30	
216	MCINDOE- Skin, octagonal handle, sharp, double prong Hooks – skin GILLIES	pcs.	30	
217	SMITHWICK - Nerve, flat handle, blunt, single prong	pcs.	50	
218	Instrument pin MAYO	pcs.	20	
219	Insuflator STANFORD CADE	pcs.	20	
220	Knives LISTON - Amputation, solid forged	pcs.	50	
221	Knives LISTON BRAIN - Solid forged	pcs.	50	
222	Knives LISTON CARTILAGE - Solid forged	pcs.	10	
223	Knives - skin graft Braithwaite	pcs.	10	
224	Knives – skin COBBETT (Modified Braithwaite)	pcs.	10	
225	Knives – skin WATSON (Modified Braithwaite)	pcs.	10	
226	Knives – skin	pcs.	10	
227	Mallets	pcs.	10	
228	Needles – ligature ANEURYSM	pcs.	40	
229	Needles – ligature DESCHAMP	pcs.	20	
230	Needles – ligature EVES	pcs.	20	
231	Needles – ligature JOLL	pcs.	20	
232	Needles – ligature SYME	pcs.	20	
233	Needles – BONNEY REVERDIN - Sharp	pcs.	20	
234	Needle - Contd . REVERDIN - Protected slot eye	pcs.	30	
235	Needle - Contd . MILLIN - Boomerang	pcs.	30	
236	Needle – holders BAUMGARTNER - Box joint	pcs.	30	
237	Needle – holders. BOZEMANN - Box joint	pcs.	30	
238	Needle – holders. CRILE MURRAY - Box joint	pcs.	20	
239	Needle – holders. CRILE WOOD - Box joint	pcs.	50	





240	Needle – holders. DEBAKEY - Box joint	pcs.	50	
241	Needle – holders. DERF - Box joint	pcs.	50	
242	Needle – holders. FINOCHIETTO - Box joint	pcs.	50	
243	Needle – holders FRY - Box joint	pcs.	50	
244	Needle – holders HALSEY - Box joint	pcs.	50	
245	Needle – holders HEANEY - Box joint	pcs.	50	
246	Needle – holders HIGGS - Box joint	pcs.	50	
247	Needle – holders KILNER - Box joint	pcs.	50	
248	Needle – holders LAWRANCE - Lightweight, box joint	pcs.	50	
249	Needle – holders MATHIEU - Box joint	pcs.	50	
250	Needle – holders MAYO - Box joint	pcs.	50	
251	Needle – holders MAYO HEGAR - Box joint	pcs.	50	
252	Needle – holders NAUNTON MORGAN - Compound action	pcs.	50	
253	Needle – holders NIEVERT - Box joint	pcs.	50	
254	Needle – holders RYDER - Box joint	pcs.	50	
255	Needle – holders SAROT - Box joint	pcs.	50	
256	Needle – holders STRATTE - Box joint	pcs.	50	
257	Needle – holders THOMSON WALKER - Box joint	pcs.	50	
258	Needle – holders WANGENSTEEN - Box joint	pcs.	50	
259	Needle – holders WEBSTER - Box joint	pcs.	50	
260	Needle – holders WRIGHT - Box joint	pcs.	50	
261	Needle holders / scissors FOSTER GILLIES - Screw joint	pcs.	30	
262	Needle holders / scissors GILLIES - Screw joint	pcs.	20	
263	Needle holders / scissors OLSEN HEGAR - Screw joint	pcs.	30	
264	Plaster instruments BOHLER - Cast Bending Forcep	pcs.	10	
265	Plaster instruments BOHLER - Plaster Shears	pcs.	10	
266	Plaster instruments ESMARCH - Plaster Knife, solid forged	pcs.	30	
267	Plaster instruments DAWS - Plaster Spreader	pcs.	20	
268	Plaster instruments ENGEL - Plaster Saw	pcs.	30	
269	Plaster instruments GUYS (BRUNS) - Plaster Shears, heavy, smooth edge	pcs.	30	
270	Plaster instruments HENNIG - Plaster Spreader	pcs.	30	
271	Plaster instruments STILLE-LORENZ - Plaster Shears	pcs.	30	
272	PROBES	pcs.	30	
273	PROBE - Double ended	pcs.	30	



274	PROBES – Contd MAYO - Gallbladder, flexible, spiral shaft, single end	pcs.	20	
275	PROBES – Contd SINUS - Silver, double ended	pcs.	20	
276	PROBES – Contd MAYO - Gallbladder, flexible, spiral shaft, single end	pcs.	20	
277	GRAEME ANDERSON - Rectal Speculum	pcs.	5	
278	Kelly	pcs.	10	
279	MCEVEDY - Rectal Speculum	pcs.	5	
280	NAUNTON MORGAN - Rectal Speculums	pcs.	5	
281	Proctology instruments NAUNTON MORGAN - Rectal Speculum	pcs.	2	
282	Proctology instruments OFFICER - Rectal Biopsy Forceps	pcs.	2	
283	Proctology instruments YEOMAN - Rectal Biopsy Forceps	pcs.	2	
284	Proctology instruments FRANKFELDT - Rectal Snare	pcs.	2	
285	Retractors ALLISON - Lung	pcs.	5	
286	Retractors CANNY RYALL - Army Pattern, double ended	pcs.	5	
287	Retractors CANNY RYALL - Navy Pattern, fenestrated blade, double ended	pcs.	5	
288	Retractors CZERNY - Double ended	pcs.	55	
289	Retractors DEEVER - Flat Handle	pcs.	10	
290	Retractors DEEVER - Hollow Handle	pcs.	20	
291	Retractors DESMARRE	pcs.	20	
292	Retractors DOYEN - Hollow handle, retrograde curve	pcs.	20	
293	Retractors DOYEN - Solid handle, retrograde curve	pcs.	20	
294	Retractors DURHAM - Fenestrated blade, single ended	pcs.	20	
295	Retractors DYBALL & LOCK - Liver, single ended	pcs.	20	
296	Retractors FARABEU - Double prong, single ended	pcs.	20	
297	Retractors HOOK - Continental Pattern	pcs.	20	
298	Retractors HOOK - Tracheal	pcs.	20	
299	Retractors JOLL - Thyroid, single ended	pcs.	5	
300	Retractors KELLY	pcs.	20	
301	Retractors KILNER - Cheek, double ended	pcs.	20	
302	Retractors KILNER - Cheek, insulated, double ended	pcs.	20	
303	Retractors KILNER (Catspaw) - Skin, double ended	pcs.	20	
304	Retractors KOCHER - Thyroid, single ended	pcs.	20	
305	Retractors LANE - Double ended	pcs.	5	
306	Retractors LANGENBECK - Single ended	pcs.	5	

307	Retractors MORRIS - Single ended	pcs.	5	
308	Retractors MORRIS - Double ended	pcs.	5	
309	Retractors MOYNIHAN - Single ended	pcs.	5	
310	Retractors PATON HIGGS - Single ended	pcs.	5	
311	Retractors PROUST - Hollow handle	pcs.	5	
312	Retractors PYRAH - Hollow handle	pcs.	5	
313	Retractors RICHARDSON - Lightweight, hollow handle	pcs.	5	
314	Retractors ST MARK'S HOSPITAL PATTERN	pcs.	5	
315	Retractors VOLKMANN	pcs.	10	
316	Retractors WALTON - Copper, malleable	pcs.	10	
317	Retractors - self retaining BALFOUR - Abdominal	pcs.	5	
318	Retractors - self retaining BENNET-JONES - Cholecystectomy	pcs.	5	
319	Retractors - self retaining BLAKE - Amputation, adjustable circular shield	pcs.	5	
320	Retractors - Self Retaining Contd . CHARNLEY - Hip	pcs.	5	
321	Retractors - self retaining CLELLAND - Abdominal	pcs.	5	
322	Retractors - self retaining COMYN-BERKELEY - Abdominal	pcs.	5	
323	Retractors - self retaining FINOCHIETTO - Rib Spreader, straight arms, fixed blades	pcs.	5	
324	Retractors - self retaining HARVEY JACKSON - Laminectomy, hinged 3 prong blades	pcs.	3	
325	Retractors - self retaining JACKSON BURROWS - Knee, blunt hook jaws	pcs.	3	
326	Retractors - self retaining JOLL - Thyroid, sharp prong, threaded adjustment bar	pcs.	3	
327	Retractors - self retaining LACE - Abdominal, swivel blades	pcs.	3	
328	Retractors - self retaining LACE - Abdominal	pcs.	5	
329	Retractors - self retaining MAYO - Thyroid, hinged 4 sharp prong blades	pcs.	2	
330	Retractors - self retaining MILLIN - Bladder Neck Spreader	pcs.	2	
331	Retractors - self retaining MILLIN - Suprapubic Self Retaining	pcs.	2	
332	Retractors - self retaining NORFOLK & NORWICH - 4:5 blunt prongs	pcs.	2	
333	Retractors - self retaining PARK - Anal	pcs.	2	
334	Retractors - self retaining PARK - Anal & Sphincterotomy	pcs.	2	
335	Retractors - self retaining COLLIN (POZZI)	pcs.	2	
336	Retractors - self retaining RICARD-BEGOUIN – Abdominal	pcs.	2	



337	Retractors - self retaining RICARD-BEGOUIN - Abdominal	pcs.	2	
338	Retractors - self retaining RONALD EDWARDS	pcs.	2	
339	Retractors - self retaining ST MARKS - Perineal, swivel blades fitted with towel pegs	pcs.	3	
340	Retractors - self retaining SWIFT JOLLY - Abdominal	pcs.	3	
341	Retractors - self retaining TRAVERS - 4:5 blunt prongs	pcs.	3	
342	Retractors - self retaining TURNER WARWICK - Abdominal	pcs.	3	
343	Retractors - self retaining WEBB (Modified Berkeley) - Abdomin	pcs.	3	
344	Retractors - self retaining WEISLANDER - 3:4 blunt prongs	pcs.	3	
345	Retractors - self retaining WEITLANER	pcs.	3	
346	Retractors - self retaining WEST - Mastoid, 3:4 sharp prongs	pcs.	3	
347	SATTERLEE - Amputation saw	pcs.	20	
348	LANGENBECK - Finger saw, solid forged	pcs.	30	
349	Scalpels	pcs.	100	
350	BLADES	pcs.	100	
351	ABEL - Abdo-Perineal, blunt scissors, chamfered blades	pcs.	100	
352	Scissors AUFRIEHT - Dissecting, fine sharp point	pcs.	100	
353	Scissors BLOOD VESSEL - One probe ended blade	pcs.	50	
354	Scissors BOWEL - Hook end on lower blade	pcs.	50	
355	Scissors BRAUN STADLER - Episiotomy	pcs.	50	
356	Scissors CARLESS - Lightweight, blunt points	pcs.	20	
357	Scissors CRAFOORD - Lobectomy, blunt ends	pcs.	30	
358	Scissors DEBAKEY - Vascular, angled laterally, sharp points	pcs.	50	
359	Scissors DOYEN - Abdominal, heavy, blunt points	pcs.	50	
360	Scissors DRESSING	pcs.	40	
361	Scissors FERGUSSON - Dressing/operating, blunt points, angled up	pcs.	50	
362	Scissors FINOCHIETTO - Lobectomy, angled, blunt points	pcs.	50	
363	Scissors GOLIGHER - Rectal, blunt points	pcs.	20	
364	Scissors HEATH - Stitch, serrated blades, sharp points	pcs.	10	
365	Scissors IRIS - Fine sharp points	pcs.	10	
366	Scissors KILNER - Dissecting	pcs.	10	
367	Scissors LEEDS PATTERN - Stitch, sharp points	pcs.	10	
368	Scissors LEXER - Dissecting, conical blades, round points	pcs.	10	
369	Scissors LISTER - Bandage, angled laterally, one probe ended blade	pcs.	10	

370	Scissors LLOYD DAVIES - Rectal, flattened blades, blunt points	pcs.	10	
371	Scissors LITTAUER - Stitch, hook ended lower blade	pcs.	10	
372	Scissors MAYO - Operating, conical blades, round points	pcs.	10	
373	Scissors MAYO - STILLE - Operating, flat blade, round points	pcs.	10	
374	Scissors MAYO HARRINGTON - Flattened blades, round points	pcs.	10	
375	Scissors MAYO NOBLE - Operating, heavy, chamfered blade, round points	pcs.	10	
376	Scissors MCINDOE - Cartilage, fine triangular blades, sharp points	pcs.	10	
377	Scissors NELSON - Lobectomy, conical blades, round points	pcs.	10	
378	Scissors METZENBAUM - Standard blades, round points	pcs.	10	
379	OPERATING SCISSORS	pcs.	50	
380	Scissors POTTS-SMITH - Vascular, angled blades, sharp points	pcs.	10	
381	Scissors STEVENS - Tenotomy	pcs.	10	
382	Scissors STRABISMUS - Lightweight, conical blades, round points	pcs.	10	
383	Scissors THOMSON WALKER - Bladder, blunt points	pcs.	10	
384	Scissors UMBILICAL - USA PATTERN	pcs.	10	
385	Scissors UNIVERSAL BANDAGE - Saw edge, autoclavable	pcs.	100	
386	Scissors UNIVERSAL WIRE CUTTING	pcs.	30	
387	Micro Cut Scissors OPERATING/DRESSING - Sharp/blunt blades, 14cm	pcs.	50	
388	Micro Cut Scissors FINE OPERATING - Sharp/sharp blades, 12cm	pcs.	50	
389	Micro Cut Scissors IRIS - Sharp blades, flat bodied, 11cm	pcs.	50	
390	Micro Cut Scissors IRIS - Sharp blades, round bodied, 11cm	pcs.	50	
391	Micro Cut Scissors LEXER - Round points, micro-cut blades, 16cm	pcs.	50	
392	Micro Cut Scissors MAYO OPERATING - Conical blades	pcs.	50	
393	Micro Cut Scissors MAYO-STILLE - Micro cut blade	pcs.	50	
394	Micro Cut Scissors METZENBAUM - Standard, Micro cut, round blade	pcs.	50	
395	Micro Cut Scissors STRABISMUS - Blunt blades, 11cm	pcs.	10	
396	Micro Cut Scissors STEVENS -Tenotomy, blunt blades, 11.5cm	pcs.	50	
397	Micro Cut Scissors POTTS-SMITH - Vascular, sharp blades, 19cm	pcs.	50	
398	Micro Cut Scissors LISTER - Bandage, with probe end	pcs.	50	
399	Micro Cut Scissors REYNOLDS (JAMESON) - Fine dissecting	pcs.	50	
400	Micro Cut Scissors DISSECTING - Fine round blades, semi sharp	pcs.	20	



401	Micro Cut Scissors GORNEY (Facelift) - Dissecting	pcs.	20	
402	Micro Cut Scissors GORNEY (Freeman) - Dissecting	pcs.	20	
403	Micro Cut Scissors DISSECTING - Fine round body, open shanks, dissecting tip	pcs.	20	
404	Micro Cut Scissors STADLER - Episiotomy, angled blades	pcs.	20	
405	Micro Cut Scissors WALDMANN - Episiotomy, curved blades	pcs.	10	
406	Micro Cut Scissors SIEBOLD - Uterine, blunt blades, double curve	pcs.	10	
407	Micro Cut Scissors FOMAN - Nasal, upper lateral, flat blade	pcs.	5	
408	Micro Cut Scissors HEYMANN - Turbinectomy	pcs.	5	
409	Micro Cut Scissors COTTLE - Nasal	pcs.	5	
410	Micro Cut Scissors FOMAN - Nasal, round blade	pcs.	5	
411	Micro Cut Scissors OMAN - Nasal, flat blade	pcs.	5	
412	Sigmoidoscopes LLOYD DAVIS	pcs.	3	
413	Sigmoidoscope sets LLOYD DAVIS - Major Set	pcs.	3	
414	Specula cusco vaginal	pcs.	5	
415	Stripper – vein nabatoff	pcs.	5	
416	SYRINGES GABRIEL - RECTAL	pcs.	5	
417	TROCARS ASCITIES - Silver cannula	pcs.	100	
418	TROCARS EXPLORING - Nested	pcs.	50	
419	HYDROCELE - Silver cannula	pcs.	50	
420	NELSON - Empyema	pcs.	50	
421	OSCHNER - Gallbladder, with side branch	pcs.	50	
422	TUBE – suction american pattern - with stilette	pcs.	50	
423	MILLIN - With thumb control	pcs.	20	
424	POOLE - With detachable inner tube	pcs.	50	
425	TUBE – SUCTION SIMPSON SMITH (TINKLER PATTERN)	pcs.	50	
426	UNIVERSAL SUCTION SET - Chrome finish	pcs.	50	
427	HOLLOWARE FORCEPS JAR - Stainless steel	pcs.	50	
428	GALLIPOT - Stainless steel	pcs.	50	
429	JUG - Stainless steel	pcs.	50	
430	KIDNEY DISH - Stainless steel	pcs.	50	
431	LOTION BOWL - Stainless steel	pcs.	50	
432	INSTRUMENT TRAY (THEATRE) - Aluminium	pcs.	50	
433	INSTRUMENT TRAY - Stainless steel	pcs.	50	

Surgical Instruments Sets				
1	Surgical Set for Abdominal-Surgery	pcs.	5	
2	Craniotom set, Cranial set	pcs.	2	
3	Set for Micro Vascular Surgery	pcs.	2	
4	Set for Toracal surgery	pcs.	2	
5	Set for Urological	pcs.	2	
6	Set for Orthopaedics and Traumatology	pcs.	3	
Neurosurgical Instruments				
1	Craniotomy set	pcs.	2	
2	Neurosurgery intraoperativ microscop	pcs.	1	
3	Lumbal spinal set	pcs.	1	
4	Cervical spinal set	pcs.	1	
5	Suction tubes set	pcs.	1	
6	Strips set	pcs.	1	
7	Spatula /spoons brain set	pcs.	5	
8	Scissors set-dural,neurological,micro bayonet	pcs.	2	
9	Scalp clip appliers disposable set	pcs.	2	
10	Saws/Handles/Guides set	pcs.	2	
11	Rongeurs-cranial,micro,bone,double action set	pcs.	2	
12	Retractors self-retaining cerebellar), Greenberg retractors, Hand-Held, Laminectomi	pcs.	2	
13	Punches set	pcs.	2	
14	Needle holders set	pcs.	2	
15	Dural hooks,Nervs hooks set	pcs.	2	
16	Forceps set(scalp,tissue)	pcs.	2	
17	Forceps bipolar set	pcs.	2	
18	Elevators set	pcs.	2	
19	Drills/Burrs/Guides (Hudson crania drill set	pcs.	1	
20	Dissectors set	pcs.	1	
21	Curettes set	pcs.	1	
22	Cranial fixation bioplate set	pcs.	1	
23	Coagulators forceps bipolar	pcs.	1	
24	Roungers Kerrison set	pcs.	1	
25	Roungeurs IVD set	pcs.	1	
26	Basic Container, standard system,diferent sizes	pcs.	100	



27	Neurosurgery microvascular set for aneurisma et arterio- venoz malformation with clips	pcs.	1	
<b>LOT 5</b>	<b>Supply with Medical and non medical Furniture</b>			
No.	Description	Unit	Quantity/ Number	
1	Pharmacy Cabinet-with inner dangerous drugs,	pcs.	20	
2	Cabinet with 4 doors	pcs.	30	
3	3 or 4 Wings Ward with castors	pcs.	30	
4	Stools	pcs.	20	
5	Doctor Trolley	pcs.	20	
6	Operating Room Inox Cabinets	pcs.	20	
7	Anaesthetic Trolley	pcs.	20	
8	Instruments Trolley - 4 shelves	pcs.	30	
9	I.V. stands- 4 hooks	pcs.	100	
10	Stainless Steel-Instrument three shelves	pcs.	20	
11	Stainless Steel -Dressing Trolley	pcs.	20	
12	Rex trolley	pcs.	20	
13	Double Bowl Stand	pcs.	10	
14	Overbed table	pcs.	30	
15	Laundry trolley	pcs.	16	
16	Multi functional trolley	pcs.	30	
17	Record holders	pcs.	15	
18	X-Ray Film Holders	pcs.	10	
19	Pharmacy-Trolley	pcs.	15	
20	Bedside Table	pcs.	100	
21	Inox working table	pcs.	20	
22	Operating theatre instrument tables	pcs.	20	
23	Painted steel cabinete	pcs.	20	
24	Shelving system	pcs.	20	
25	Worktops and mobile units	pcs.	20	
26	Wing screen with trevira curtains	pcs.	30	
27	X-ray illuminators - light boxes	pcs.	30	
28	Height adjustable stools	pcs.	20	



29	Multifunctional carts	pcs.	20	
30	Stainless steel, instrument and dressing trolleys	pcs.	20	
31	Mayo tables	pcs.	20	
32	Drugs & medicine trolleys	pcs.	20	
33	Drugs & medicine cabinet	pcs.	30	
34	Administrative working seats	pcs.	1,120	
35	Administrative working desks	pcs.	447	
36	Administrative document boxes	pcs.	27	
37	Administrative wardrobe boxes	pcs.	182	
38	Administrative supporting accessories L.S	pcs.		

### 3.7.3 - Tabela 2. Projekti i klinikës emergjente.

Projekti i Klinikës Emergjente				
Nr	Emri i parametrit	Projektuar	Realizimi	Kriteri i plotësuar
1	Numri i resurseve humane i disa- reguar sipas profesionit	50 mjek dhe 150 infermier (shitesë)		
2	Numri i metrave katrorë	19,720 m <sup>2</sup>		
3	Aparatura dhe mjete tjera përc- jellëse për funksionalizimin e Klinikës emergjente	24156		
4	Numri i sallave operative	20		

### 3.7.3 - Tabela 3: Projekti i klinikës kirurgjike-pediatrike.

Projekti i Klinikës Kirurgjike-Pediatrike				
Nr	Emri i parametrit	Projektuar	Realizimi	Kriteri i plotësuar
1	Numri i resurseve humane i disa- reguar sipas profesionit	Nuk posedohet, në bashkëpunim me don- atorin do të vendoset.		
2	Numri i metrave katrorë	9,200 m <sup>2</sup>		
3	Aparatura	?		
4	Numri i sallave operative	4		



### 3.7.4 SOFTUERI PËR INVENTARIZIMIN E PAJISJEVE NË ISH PËRDITËSOHET DUKE SHTUAR PAJISJET MJEKËSORE DERI NË FUND TË VITIT 2018

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikatorë mat regjistrimin e pajisjeve mjekësore të institucioneve publike shëndetësore në softuerin qeveritar "e-pasuria". Regjistrimi i pajisjeve mjekësore verifikohet përmes prezencës së Raportit të pajisjeve mjekësore nga ShSKUK, në baza vjetore.

Ministria e Administratës Publike (MAP) ka softuerin e quajtur "e-pasuria", ku bëhet regjistrimi i pasurisë financiare (mbi 1,000 EUR) dhe jo-financiare (nën 1,000 EUR). Sistemi informativ i menaxhimit të financave të Kosovës (SIMFK) në MF, menaxhon pjesën e pasurisë financiare, ndërsa institucionet shëndetësore menaxhojnë pasurinë jo-financiare. Kjo zbatohet në nivel të vendit, ku hyjnë të gjitha institucionet publike.

Pas trajnimeve të mbajtura me zyrtarët përgjegjës, është bërë inventarizimi i pasurisë në MSh, ndërsa inventarizimi i pajisjeve mjekësore duhet të bëhet në të gjitha institucionet publike shëndetësore. Kjo do të sigurojë shënime të sakta mbi gjendjen e institucioneve me pajisjet, vlerësimin e nevojave, planifikimin e tyre dhe menaxhimin më të lehtë.

ShSKUK gjeneron raporte për pjesën jo-financiare, ndërsa SIMFK gjeneron raportin mbi pasurinë financiare.

#### b) Parametrat që duhet matur

- # i institucioneve shëndetësore publike që kanë regjistruar pajisjet mjekësore,
- # i përgjithshëm i institucioneve shëndetësore publike.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Për llogaritjen e këtij indikatorit nuk ka përzgjedhje të mostrës.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

- Hapi 1:** Përgjegjësi kryesor administrativ formon Komisionin për regjistrimin e pasurisë në softuerin "e-pasuria", në baza vjetore.
- Hapi 2:** Komisioni bën regjistrimin e pasurisë dhe verifikimin e regjistrave të vitit paraprak.
- Hapi 3:** Pajisjet që nuk kanë prejardhje vlerësohen nga komisioni për vlerësimin apo rivlerësimin e pasurisë (që formohet nga përgjegjësi kryesor administrativ), dhe plotësojnë prejardhjen e saj.
- Hapi 4:** Për çdo blerje të re, zyrtari i pranimi të mallit bën regjistrimin e mallit në softuer, si dhe bën ngarkimin e personit përgjegjës për mallin e caktuar.
- Hapi 5:** Zyrtari financiar i secilës njësi të ShSKUK-së është trajnuar dhe përgjegjës për regjistrimin e pasurisë në softuerin "e-pasuria".
- Hapi 6:** Raportet vjetore të secilit institucion mbi pasurinë jofinanciare dorëzohen në mënyrë elektronike te zyrtari kryesor financiar i ShSKUK-së.

- Hapi 7:** Raporti vjetor për pasurinë financiare të institucioneve shëndetësore i dorëzohet në formë elektronike dhe fizike zyrtarit kryesor financiar të ShSKUK-së nga SIMFK.
- Hapi 8:** Zyrtari kryesor financiar i ShSKUK-së bën analizën e vlerës së indikatorit dhe i dorëzon raportin Divizionit për M&V për pjesën e pajisjeve mjekësore.
- Hapi 9:** Divizioni i M&V në MSH e paraqet në raportin vjetor të M&V-së (tabela 1).

#### e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave

Java e dytë e janarit, në baza vjetore.

#### f) Niveli fillestar

Vlera e nivelit fillestar nuk është e disponueshme.

#### 3.7.4 - Tabela 1. Regjistri i pajisjeve.

Nr.	a) ISh publike	b) Pajisjet e regjistruara (Po/ Jo)	
1			
2			
3			
n			
Total			$\% = b(po)/a*100$



### 3.7.5 NGRITJA E NIVELIT TË FURNIZIMIT ME PRODUKTE MJEKËSORE TË INSTITUCIONEVE SHËNDETËSORE PARËSORE NË 95% NGA LISTA ESENCIALE

#### a) Përkufizimi i indikatorit

Ky indikator paraqet shkallën e furnizimit me barna dhe material shpenzues, si raport në mes të njësive të kërkuara konform Planit të veprimit të institucioneve parësore shëndetësore (Qendra Kryesore e Mjekësisë familjare - QKMF) dhe njësive të furnizuara nga operatorët e kontraktuar ekonomikë.

Njësi është një formë farmaceutike e produktit të listës esenciale (ampulë, tabletë, kapsulë, etj.).

Furnizimi me barna dhe materiale shpenzuese ndikon drejtpërdrejt në rritjen e cilësisë së shërbimeve shëndetësore. Mangësitë në furnizimin me barna në të kaluarën, kanë bërë që Ministria e Shëndetësisë të prioritetizojë këtë çështje. Koncepti i Mjekësisë familjare është i pranuar si gur themel i sistemit shëndetësor, sepse është porta hyrëse në ofrimin e shërbimeve shëndetësore. Në mënyrë që ky koncept të zbatohet, furnizimi me barna është esenciale.

Përfundimisht ky indikator mat efikasitetin e përdorimit të resurseve për blerjen e barnave dhe materialeve shpenzuese. Pra, indikatorin nuk matë shkallën e furnizimit me barna dhe materiale shpenzuese në bazë të nevojave të institucionit.

*Formula për kalkulimin e këtij indikator është:*

$(\# \text{ i njësive të furnizuara} / \# \text{ e njësive të planifikuara}) * 100 = \text{vlera e indikatorit (\%)}$ .

Ky indikator do të disagregohet në bazë të komunave.

#### b) Parametrat që duhet matur

*Parametrat kryesor të mbledhur për të përkufizuar indikatorët janë:*

- # i njësive të furnizuara,
- # i njësive të planifikuara.

#### c) Metoda e përzgjedhjes së mostrës

Indikatorin nuk përlloritet duke përdorur metoda të përzgjedhjes së mostrës, pasi që për përcaktimin e vlerës së këtij indikator merren parasysh të gjitha njësitë.

#### d) Grumbullimi dhe analiza e të dhënave

**Hapi 1:** Barnat dhe materiali shpenzues janë pjesë e Listës esenciale zyrtare e cila përditësohet nga Komisioni i emëruar prej ekspertëve, të emëruar nga FSSH. (tabela 1)

**Hapi 2:** Institucionet shëndetësore parësore, në bazë të Listës esenciale dhe nevojave të tyre, dorëzojnë çdo gjashtë muaj Planin e veprimit për sasi të njësive për

furnizim (tabela 2), i cili aprovohet nga shefi i Divizionit farmaceutik në MSh përmes Sistemit për menaxhimin e stokut farmaceutik (SMSF).

- Hapi 3:** Departamenti i prokurimit në MSh, bazuar në kërkesën nga njësia kërkuese (DF/ MSh), kontraktin produktet e listës esenciale.
- Hapi 4:** Nga institucionet parësore shëndetësore përmes SMSF-së bëhet procedimi i kërkesave për furnizim mujor në DF të MSh-së, konform Planit të veprimit dhe kontratës valide (tabela 3).
- Hapi 5:** DF/ MSh bazuar në planin e veprimit, kontratat valide dhe stoqet ekzistuese, aprovon kërkesat për furnizim të institucioneve të kujdesit parësor.
- Hapi 6:** DF/ MSh bazuar në Planin e veprimit, kontratat valide dhe stoqet ekzistuese, procedon me kërkesat për furnizim/ porosi te kompanitë e kontraktuara, të cilat furnizojnë depon qendrore të MSh-së (ekzekutojnë porositë).
- Hapi 7:** Kompania e kontraktuar dorëzon packing list, fletëdërgesën dhe faturën, së bashku me kërkesën nga DF/ MSh, urdhërblertjen nga DP/ MSh dhe kontratën e operatorit ekonomik.
- Hapi 8:** DF/ MSh përmes SMSF-së do të grumbullojë të dhënat për njësitë e furnizuara (tabela 4).
- Hapi 9:** DF/ MSh bën kalkulimin dhe analizën e të dhënave (tabela 5).
- Hapi 10:** DF/ MSh i dërgon të dhënat te Divizioni i M&V-së në MSh, në mënyrë elektronike, në baza vjetore.
- Hapi 11:** Divizioni i M&V-së paraqet vlerën e indikatorit në Raportin vjetor të M&V-së përmes tabelës 5.

#### **e) Periudha dhe shpeshtësia e grumbullimit të dhënave**

Java e parë të shkurtit, një herë në vit.

#### **f) Niveli fillestare**

Të dhënat për gjendjen fillestare nuk janë të disponueshme.



## 3.7.5 - Tabela 1

QEVERIA E KOSOVËS/Ministria e Shëndetësisë				
VLADA KOSOVA/Ministarstvo Zdravstva				
GOVERNMENT OF KOSOVA/Ministry of Health				
Lista Esenciale e nivelit primar, sekondar dhe terciar te kujdesit shëndetësor				
Anestetikët				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza & Vëllimi	Aplikimi
1	ATRACURIUM BESYLATE	sol për inj	10mg/ml, 5ml	i.v
2	ATROPINE SULPHATE	sol për inj	1mg/ml, 1ml	i.v &i.m
3	BUPIVACAINE HCL	sol për inj	5mg/ml, 10 ml	epidural
4	EPHEDRINE SULPHATE	sol për inj	50 mg/ml, 1ml	i.m &iv
5	ETOMIDATE	sol për inj	2mg/ml, 10ml	i.v
6	FENTANYL	sol për inj	50mcg/ml; 2ml	i.m &i.v
7	KETAMINE	sol për inj	50mg/ml, 10ml	i.m &i.v
8	LIDOCAINE 2%	sol për inj	20mg/ml, 2ml	i.v
9	MIDAZOLAM	sol për inj	1mg/ml, 5ml	i.m &i.v
10	NALOXONE	sol për inj	0.4mg/ml, 1ml	i.m &iv
11	NEOSTIGMINE METHYLSULPHATE	sol për inj	2.5 mg/ml, 1ml	i.m &iv
12	PANCURONIUM BROMID	sol për inj	2mg/ml, 2ml	i.v
13	PRALIDOXIM (PAM)	plv për sol për	1g,10ml	iv
14	PROPOFOL	emulsion	10mg/ml, 20ml	i.v
15	PROTAMIN SULPHATE	sol për inj	10 mg/ml, 5ml	i.v
16	ROCURONIUM BROMIDE	sol për inj.	10mg/ml, 5ml	i.v
17	ROIIVACAINE HCL	sol për inj	2mg/ml, 10ml	epidural
18	SEVOFLURAN	sol	250ml	inhalim
19	SUXAMETHONIUM CHLORIDE	sol për inj	50 mg/ml, 2ml	i.m &i.v
20	THIOPENTAL SODIUM	plv për sol për inj	500mg	i.v
21	VECURONIUM	plv për sol për inj	2mg/ml, 2ml	iv
Analgjetikët, Antipiretikët dhe Anti-inflamatorët				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	FENTANYL patch	patch	50mcg	
2	FENTANYL sublingual	tbl	300mcg	sublingual
3	DICLOFENAC SODIUM	sol për inj	25mg/ml,3ml	i.m&i.v
4	ETANERCEPT	sol për inj	25 mg	sc

5	MORPHINE	sol për inj	10mg/ml, 2ml	i.m,i.v&sc
6	PARACETAMOL	supp	150mg	rectal
7	PARACETAMOL	sol	120mg/5ml; 60-	oral
8	PARACETAMOL	tbl	500mg	oral
9	PARACETAMOL	sol për inj	500 mg	i.m& i.v
10	TRAMADOL	sol për inj	50mg/ml; 2ml	i.m&i.v

#### Antialergjikët

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ADRENALINE	sol për inj	1mg/ml, 1ml	s.c,im&i.v
2	CHLOROPIRAMINE	sol për inj	10mg/ml, 2ml	i.m&i.v
4	DESLORATIDINE	sir	0.5mg/ml, 60-200ml	oral
3	LORATADINE	tbl	10 mg	oral
5	NORADRENALIN	sol për inj	2mg /ml, 1ml	i.v

#### Antikonvulsantët dhe Antiepileptikët

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	CARBAMAZEPINE	tbl	200mg	oral
2	CARBAMAZEPINE	sir	200mg/5ml, 100ml	oral
3	DIAZEPAM	klizma	1mg/ml, 5ml	rectal
4	DIAZEPAM	sol për inj	5mg/ml, 2ml	i.m&i.v
5	PHENOBARBITAL	tbl	100mg	oral
6	PHENOBARBITAL	sol për inj	100mg/ml, 2ml	i.m&i.v
7	PHENOBARBITAL	tbl	15mg	oral
8	SODIUM VALPROATE	tbl	250mg	oral
9	SODIUM VALPROATE	tbl	500mg	oral
10	SODIUM VALPROATE	susp	200mg/5ml, 100-200ml	oral

#### Antiemetikët

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ONDANSETRON	sol për inj	2mg/ml, 1-4ml	i.v
2	GRANISETRON	sol për inj	1mg/ml, 1-3ml	i.v
3	PALONOSETRON	sol për inj	50mcg/ml, 5ml	i.v



Anti-infektivët				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	AMPICILIN+CLOKSACILIN+LAC-TOBACIL	susp.	125mg/5ml, 100 ml	oral
2	AMIKACIN	sol për inj	500mg/ml	i.m&i.v
3	AMOXICILLIN + ACID CLAVULANIC	plv për susp	250mg+ 62.5mg/5ml, 60- 100ml	oral
4	ACICLOVIRE	tab	400mg	
5	AMPICILLIN	plv për sol për inj	500 mg	i.m&i.v
6	AMOXICILLIN	plv për susp	250mg/5ml, 100ml	oral
7	BACITRACIN + NEOMYCIN SULPHATE	pulv	(250IU+3300IU)/1g	extern
8	BENZYPENICILLIN	plv për sol për inj	1 MIU	i.m&i.v
9	CEFTRIAXONE	plv për sol për inj	250 mg	i.m&i.v
10	CEFTRIAXONE	plv për sol për inj	1000 mg	i.m&i.v
11	CEPHAZOLIN	plv për sol për inj	1000 mg	i.m&i.v
12	CIPROFLOKSACIN	sol për inf	200mg/100ml, 100ml	i.v
13	COLISTIN	sol për inj	1MIU	i.v
14	ERTAPENEM	plv për sol	1g	i.v
15	ERYTHROMICIN	gran.per susp	250mg/5ml, 100-150ml	oral
16	ERYTHROMICIN	sol për inj.	500mg	i.m&i.v
17	FLUCONAZOLE	sol për inj	2mg/ml	i.v
18	FLUCONAZOLE	plv për susp	50mg/5ml	oral
19	GENTAMYCIN	sol për inj	40 mg/ml	i.m&i.v
20	IMIPINEM+CILASTATINE	plv për sol për inj	500mg + 500mg	i.v
21	METRONIDAZOLE	sol për inf	5mg/ml,100ml	i.v
22	PEGINTERFERON ALFA 2a	shiringë e mbushur / sol për inj	180 mcg	s.c
23	PEGINTERFERON ALFA 2b	shir. e mbush.plv&sol inj	150 mcg/ml	s.c
24	PIPERACILIN + TAZOBACTAM	plv për sol për inj	4gr + 0.5 g	i.v
25	PROCAINEBENZYPENICILLIN + Benzylpenicilin	plv për sol për inj	800.000 IU	i.m
26	RIBAVIRIN	caps/tbl	200mg	oral
27	RIBAVIRIN	sol për inj	1.2g	i.v
28	SULFAMETHOXAZOLE + TRIMETHOPRIM	susp	200mg + 40mg/5ml, 50ml-100ml	oral



29	TENOFOVIRE	tbl	245-300mg	oral
30	VANCOMYCIN	plv për sol për inj	500 mg	i.v
Antituberkularët				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ACID 4 AMINOSALICIK	granula	60%	oral
2	CAPREOMYCIN	plv për inj	1g	i.m & i.v
3	CYCLOSERIN	caps	250 mg	oral
4	ETAMBUTOL	tbl	100mg	oral
5	ETAMBUTOL	tbl	400mg	oral
6	ETIONAMID	tbl	250 mg	oral
7	IZONIAZID	tbl/thyeshme	100mg	oral
8	IZONIAZID	tbl	300mg	oral
9	LEVOFLOXACIN	tbl	250 mg	oral
10	PYRAZINAMID	tbl/thyeshme	150mg	oral
11	PYRAZINAMID	tbl	400mg	oral
12	RIFAMPICIN + IZONIAZID	tbl	60 mg + 30 mg	oral
13	RIFAMPICIN + IZONIAZID	tbl	60 mg + 60 mg	oral
14	RIFAMPICIN + IZONIAZID	tbl	150mg + 75 mg	oral
15	RIFAMPICIN + IZONIAZID + PYRAZINAMID	tbl	60 mg + 30 mg + 150mg	oral
16	TUBERKULIN PURIFIED PROTEIN DERIVATIVE, (PPD-S)	sol për diag.	5TU/0.1ml, 0.1 ml	s.c
17	STREPTOMYCIN	plv për sol për inj	1g	i.m & i.v
Antiparkinsonikët				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	LEVODOPA+CARBIDOPA	tbl	250mg+25mg	oral
2	TRI-HEXYPHENIDYL	tbl	2mg	oral
Antianemikët dhe barnat tjera për trajtimin e sëmundjeve të gjakut				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	DARBEPOETIN ALFA	shiringe e mbushur/ sol për inj	30mcg	s.c & i.v
2	ERYTHROPOETIN BETA	sol për inj	2000 IU	i.v.
3	FERRIC HYDROXIDE	sol për inj	20 mg / ml	i.v.
4	FAKTORI VIII	plv për sol	500 IU	i.v
5	FAKTORI IX	plv për sol	500 IU	i.v
6	METHOXY POLYETHYLENE GLYCOL-EPOETIN BETA	shiringe e mbushur/ sol për inj	100mcg/0.3ml	i.v



Kardiovaskularët				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ACENOCOUMAROL	tbl	4mg	oral
2	ACID ACETYLSALICYLIC	tbl	100mg	oral
3	ADENOSINE	sol për inj	6mg/ml	i.v
4	AMIODARONE	tbl	200mg	oral
5	AMIODARONE	sol për inj	50mg/ml	i.v
6	AMLODIPINE	tbl	10mg	oral
7	ATORVASTATINE	tbl	10mg	oral
8	CAPTOPRIL	tbl	25 mg	oral
9	ENALAPRIL	tbl	10mg	oral
10	DIGOXIN	sol për inj	250mcg/ml	i.v
11	DOPAMINE	sol për inj	40mg/ml	i.v
12	FENOFIBRATE	tab	145mg	oral
13	GLYCERYL TRINITRATE	tbl	500 mcg	sublin- gual
14	GLYCERYL TRINITRATE	sol për inj	5mg/ml	i.v
15	HEPARINE	sol për inj	5000IU/ml, 5 ml	iv.&i.m.
16	HYDRALAZINE	tbl	25mg	oral
17	HYDRALAZINE	sol për inj	20mg/1ml, 1ml	i.v
18	LOSARTAN	tbl	50mg	oral
19	LOW MOLECULAR WEIGHT HEP- ARIN	shiringë e mbushur/ sol për inj	2000IU-6000 IU/0.2ml	s.c &i.v
20	METOPROLOL	tbl	100mg	oral
21	METOPROLOL	sol për inj	1mg/ml, 5ml	iv
22	METHYLDOPA	tbl	250 mg	oral
23	STREPTOKINASE	sol për inj	1.5MIU	i.v
24	RETEPLASE	plv dhe sol për inf	10 U	i.v
25	VARFARINE	tbl	3 mg	oral
26	VERAPAMIL	sol për inj	2.5mg/ml, 2ml	i.v
Dermatologjikët				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	CLORPIRAMIN	ung	1%, 20g	extern
2	POVIDON JOD	sol	10%,500ml	extern
3	SILVERSULFADIAZINE	cream	1%	extern

Diuretikët				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	FUROSEMIDE	tbl	40mg	oral
2	FUROSEMIDE	sol për inj	10mg/ml 2ml	i.m&i.v
3	HYDROCHLOROTHIAZIDE	tbl	25mg	Oral
4	SPIRONOLAKTON	tbl	25mg	oral
5	MANITOL	sol për inf	10%	i.v
6	MANITOL	sol për inf	20%	i.v
Gastrointestinale				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	HYOSCINE BUTYLBROMIDE	sol për inj	20mg/ml; 1ml	s.c,i.v&i.v
2	IMIGLUCERASE	plv për inf.	400IU	i.v
3	INFLIXIMAB	plv për inf.	100mg	i.v
4	MESALAZINE	tbl	400mg	oral
5	METOCLOPRAMIDE	sol për inj	5mg/ml, 2ml	i.m&i.v
6	NIFUROXAZIDE	sol	40mg-44mg/ml	oral
7	NIFUROXAZIDE	tbl	100mg	oral
8	ORAL REHIDRATATION SALT	plv	28g	oral
9	PANTOPRAZOLE	sol për inj	40mg/ml	i.v
10	PANCREALIPAZE	caps	25000 UI	oral
11	OMEPRAZOL	caps	20 mg	oral
12	RANITIDIN	sol për inj	25mg/ml; 2ml	i.m&i.v
13	LACTULOSE	susp	10g/15ml	oral
Hormonet dhe Antidiabetikët				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ANALOG INSULINE ME VEPRIM TE SHPEJTE	shiringe e mbushur/ sol për inj	100 I.U/ml; 3ml	s.c.
2	ANALOG INSULINE ME VEPRIM TE ZGJATUR	shiringe e mbushur/ sol për inj	100 I.U/ml; 3ml	s.c.
3	ANALOG INSULINE BIFAZIKE ME VEPRIM TE MESEM DHE TE SHPEJTE	shiringe e mbushur/ sol për inj	101 I.U/ml; 3ml	s.c
4	DEXAMETHASONE	sol për inj	4mg/ml, 1ml	i.m
5	INSULINE ME VEPRIM TË SHKURTËR,insulinë e tretshme	shiringe e mbushur/ sol për inj	100 I.U/ml; 3ml	s.c; i.m &i.v
6	INSULINE BIFAZIKE ISOPHANE 25-30/70-75 (insuline e tretshme25%-30% + insuline isophane 70%-75%)	shiringe e mbushur/ sol për inj	100IU/ml; 3ml	s.c



7	INSULINË ME VEPRIM TË NDËRMJETËM insulinë isophane	shiringe e mbushur/ sol	100IU/ml; 3ml	s.c
8	LEVOTHYROXINE	tbl	100mcg	oral
9	METHYLPREDNISOLONE	sol për inj	40mg/ml, 1ml	i.m&i.v
10	METFORMIN	tbl	850mg	oral
11	OCTREOTID	plv për inj	0.1mg	s.c &i.m
12	OCTREOTID	plv për inj	10mg	s.c &i.m
13	OCTREOTID	plv për inj	20mg	s.c &i.m
13	PROPYLTHIOURACIL	tbl	50mg	oral
14	SOMATROPIN	shiringe e mbushur/ sol për inj	5mg-5.5mg/1-2 ml, 1.5ml	s.c
15	HYDROCORTISONE	tbl	20mg	oral

#### Preparatet Gjinekologjike

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	DIDROGESTERONE	tbl	10 mg	oral
2	METHYLERGOMETRINE	sol për inj	0.2mg/ml, 1ml	i.m
3	METRONIDAZOLE	tbl vag	400mg	vaginal
4	MISOPROSTOL	tbl	100 mcg	oral
5	OXYTOCIN	sol për inj	10 IU/ml, 1ml	i.m & i.v

#### Kontrceptivët

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ETHINYLESTRADIOL + LEVONORGESTREL	tbl	30mcg + 150mcg	oral
2	LEVONORGESTREL	tbl	1.5mg	oral
3	KONDOM (BCD)	/	/	pajisje kontr.barrier
4	MEDROXYPROGESTERONE ACETATE	susp.steril për inj	150mg/ml, 1ml	i.m
5	PAJISJE INTRAUTERINE (IUD)	/	/	intrauterine

#### Kujdesi Neonatal

Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	CAFFEINE CITRAT	sol për inf	20mg/ml, 1ml	i.v
2	BERACTANT	susp intratrak.	100mg/4ml - 8ml	intra-trakeal
3	ALPROSTADIL	sol për inj	500mg	i.v

Preparatet oftalmologjike				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ATROPINE	sol	0.50%	për sy
2	BETAMETHAZON	sol	0.2% - 5 ml	për sy
3	BETAXALOL	sol	0.25% - 5ml	për sy
4	CHLORAMPHENICOL	ung	1%	për sy
5	DEXAMETHASON	sol	0.1m% - 5-10ml	për sy
6	PROXYMETACAINE HYDRO-CHLORIDE	sol	0.5% , 10 ml	për sy
7	TROPICAMID	sol	0.1% - 5 ml	për sy
8	TETRACYCLIN	ung	1% - 5 g	për sy
9	CIPROFLOXACIN	sol	0.3% - 5ml	për sy
Psiko-terapeutiket				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	AMITRIPTYLINE	tbl	25mg	oral
2	ALPRAZOLAM	tbl	0.25mg	oral
3	BIPERIDINE	tbl	4mg	oral
4	BIPERIDINE	sol për inj	5mg/ml, 1ml	im
5	CLOZAPINE	tbl	100mg	oral
6	CHLORPROMAZINE	tbl	25mg	oral
7	CHLORPROMAZINE	tbl	100mg	oral
8	DIAZEPAM	tbl	5mg	oral
9	FLUPHENAZINE	sol për inj	25mg/ml,1- 5ml	i.m
10	FLUOXETINE	caps	20mg	oral
11	INTERFERON BETA -1 b	shiringe e mbushur/ plv për sol	250mcg/ml	sc.&im.
12	HALOPERIDOL	tbl	5mg	oral
13	HALOPERIDOL	sol për inj	5mg/ml, 1ml	i.m&i.v
14	HALOPERIDOL	sol për inj	50mg/ml, 1ml	i.m&i.v
15	LORAZEPAM	sol për inj	4mg/ml	i.m/i.v.
16	METHADONE	sol	1mg/ml	oral
17	OLANZEPINE	tbl	10mg	oral
18	PIRACETAM	sol për inj	200mg/ml	i.v
19	RISPERIDON	tbl	2mg	oral



Trakti Respirator				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	AMINOPHYLLINE	sol për inj	25mg/ml, 10ml	i.m&i.v
2	BECLOMETHASONE	plv për inh.	250mcg/doze, 201 d	inhalim
3	AMBROXOL	sir	15mg/5ml	oral
4	SALBUTAMOL	sol	2mg/5ml, 100-200ml	oral
5	SALBUTAMOL	plv për inh.	100mcg/doze, 201 d	inhalim
6	SALBUTAMOL	sol	5mg/ml, 20ml	inhalim
Fluidet dhe zëvendësuesit e elektroliteve				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ALBUMINET	sol për inf	20%, 50 ml	i.v
2	DEXTROSE	sol për inf	5% ,100ml	i.v
3	DEXTROSE	sol për inf	5%, 500 ml	i.v
4	DEXTROSE	sol për inf	10%,500ml	i.v
5	DEXTROSE	sol për inf	20%	i.v.
6	DEXTROSE	sol për inj	50%, 10ml	i.v
7	KALIUM CHLORIDE	sol për inf	7.4%, 20ml	i.v
8	FAT EMULSION (EMULSION I LIPIDEVE)	sol për inf	20%, 500ml	i.v
9	HYDROXIETHYL STARCH (HES/HAES) NE NaCl 0.9%	sol për inf	500ml	i.v.
10	MAGNEZIUM SULPHATE	sol për inj	50%, 10ml	iv
11	NATRIUM CHLORIDE	sol për inf	4.5% , 500ml	i.v.
12	NATRIUM CHLORIDE	sol për inf	0.9% , 100ml	i.v
13	NATRIUM CHLORIDE	sol për inf	0.9% ,500ml	i.v
14	NATRIUM CHLORIDE	sol për inf	3% , 500ml	i.v.
15	RINGER SOLUTION	sol për inf	500ml	i.v
16	SODIUM BICARBONATE	sol për inj	8.4%, 20ml-50ml	i.v
17	UJE PER INJEKSION	sol steril	5ml	i.v & i.m
18	USHQIM ENTERAL	sol	200-500ml	oral
19	AMINOACIDS	sol	500mg	i.v
20	POLIGELIN	sol për inf	3.5% - 500ml	i.v
21	USHQIM PARENTERAL TPN	sol për inf	2000ml	i.v.

Vitaminat dhe Mineralet				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ACID ASCORBIC	sol për inj	500mg/5ml	i.m&i.v
2	ACID FOLIC	tbl	5mg	oral
3	ACID IBANDRONIK	tbl	150mg	oral
4	HYDROXOCOBALAMIN	sol për inj	1000mcg/ml, 1ml	i.m
5	PHYTOMENADIONE	sol për inj	10 mg/ml ,1ml	i.v&i.m
6	Ca GLUCEPTATE	sol për inj	10%, 5ml	im
7	ZINC SULPHATE	sol	25mg/ml	oral
Immunoglobulinat dhe vaksinat				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	IMUNOGLOBULIN IgIV 5S	pluhur për inf.	2.5 g	i.v
2	ANTI-TETANUS IMUNOGLOBULIN	sol për inj.	250 IU	i.m.
3	ANTIVENOM IMUNOGLOBULI N	sipas nevojës	sipas nevojës	i.v
4	ANTI D IMUNOGLOBULIN	sol për inj	2.5 IU	i.m
ARV terapia				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	EFFAVIRENZ	tbl	600mg	oral
2	LAMIVUDINE + ZIDOVUDINE	tbl	150 mg +300 mg	oral
3	LOPINAVIR +RITONAVIR	tbl	200 mg+ 50 mg	oral
4	NEVIRAPINE	tbl	200 mg	oral
5	SULPHATE ABACAVIR	tbl	300 mg	oral
6	DIDANOSINE	tbl	400 mg	oral
7	TENOFOVIRE + EMTRICITABINE	tbl	245-300 mg + 200mg	oral
Imunosupresantët				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	CICLOSPORINE	caps	25 mg	oral
2	CICLOSPORINE	caps	50 mg	oral
3	CICLOSPORINE	sol.	100 mg/1ml; 50ml	oral
4	MUCOPHENALAT MOFETIL	caps	250 mg	oral
5	TACROLIMUS	caps	1mg	oral



Hemodializa dhe dializa peritoneale				
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	KONCENTRAT PLUHUR I BIKARBONATEVE Dry On-Line Bicarbonate Concentrates NaHCO <sub>3</sub>	konc . pluhur	650 g bibag	hemod.
2	KONCENTRAT PLUHUR I ACID-IT Dry Acid Concentrates Composition of ready-to-use dialysis fluid: Na mmol/L = 140.00 , K mmol/L = 3.00 , Ca mmol/L =1.50 , Mg mmol/L = 1.00 , Cl mmol/L = 110.00 , HCO <sub>3</sub> mmol/L =32.00 , Acetate mmol/L = 6.00 ,Glucose g/L = 1	konc. Pluhur Composition of ready-to-use dialysis fluid	litres of conc/box 100	hemod.
3	KONCENTRAT PLUHUR I ACID-IT Dry Acid Concentrates Composition of ready-to-use dialysis fluid: Na mmol/L = 140.00 , K mmol/L = 2.00 , Ca mmol/L =1.75 , Mg mmol/L = 1.00 , Cl mmol/L = 109.50 , HCO <sub>3</sub> mmol/L =32.00 , Acetate mmol/L = 6.00	konc. Pluhur Composition of ready-to-use dialysis fluid:	litres of conc/box 100	hemod.
4	KONCENTRAT PLUHUR I ACID-IT Dry Acid Concentrates Composition of ready-to-use dialysis fluid: Na mmol/L = 140.00, K mmol/L = 2.00 , Ca mmol/L =1.50 , Mg mmol/L = 1.00 , Cl mmol/L = 109.00 , HCO <sub>3</sub> mmol/L =32.00 , Acetate mmol/L = 6.00	konc. Pluhur	litres of conc/box 100	hemod.
5	KONCENTRAT I LENGSHËM I BIKARBONATEVE 8.4% Liquid Bicarbonate Concentrat 8,4% (Canisters of 10 L) Composition of the concentrate: Na mmol/L = 1000 , HCO <sub>3</sub> mmol/L '= 1000	konc. i lëngshëm	Theoret. osmol.mos- m/L = 2000	hemod.
6	NaCl (SALT)	tbl.	25 kg (box)	hemod.
7	SOLUCION PER DIALIZE PERITONEALE Solution for peritoneal dialysis,single use doble bag system made of non-PVC material for all system components, central control switch to regulate all treatment steps, Composition: 1.75 mmol Calcium and 1.5% glucose	sol. për dialize peritoneale	2000ml	d.periton.



8	SOLUCION PER DIALIZE PERITONEALE Solution for peritoneal dialysis, single use doble bag system made of non-PVC material for all system components, central control switch to regulate all treatment steps, Composition: 1.75 mmol Calcium and 4.25% glucose	sol. për dialize peritoneale	2000ml	d.periton.
9	SOLUCION PER DIALIZE PERITONEALE Solution for peritoneal dialysis, single use doble bag system made of non-PVC material for all system components, central control switch to regulate all treatment steps, Composition: 1.75 mmol Calcium and 2.3% glucose	sol. për dialize peritoneale	2000ml	d.periton.
	PRODUKTET FARMACEUTIKE ME TE CILAT SPITALET DUHET TE JENE TE FURNIZUARA SIPAS NEVOJES			
Nr	Emri Gjenerik	Forma farmaceutike	Doza&Vëllimi	Aplikimi
1	ACETYLCYSTEINE	sol për inf.	200mg/ml	i.v
2	ANTI-INHIBITOR COAGULANT COMPLEX	plv për sol	500IU	i.v
3	DANTROLENE	plv për sol	20mg/ml	i.v
4	DOBUTAMINE	sterile injection	250mg/20ml	i.v
5	FLUMAZENIL	sol për inj.	0.1mg/ml, 5ml	i.v



3.7.5 - Tabela 2. Plani i veprimit.

Nr	ATC	Emri gjenerik	Forca	Vëllimi	Forma	Aplikimi	Forma e matjes	Çmimi mesatar	Lloji i produktit	VEN
1	XP11211	X Ray Films	35 x 43	0	Film	Other	cm	0.8607	Material Medicinal	Vital
2	XP11211	X Ray Films	30 x 40	0	Film	Other	cm	0.6195	Material Medicinal	Vital
3	XP11211	X Ray Films	24 x 30	0	Film	Other	cm	0.4033	Material Medicinal	Vital
4	XP11211	X Ray Films	35 x 35	0	Film	Other	cm	0.7445	Material Medicinal	Vital
5	XP11211	X Ray Films	15 x 40	0	Film	Other	cm	0.3085	Material Medicinal	Vital
6	XP11211	X Ray Films	13 x 18	0	Film	Other	cm	0.1342	Material Medicinal	Vital
7	XP11211	X Ray Films	18 x 24	0	Film	Other	cm	0.2601	Material Medicinal	Vital
8	XP11211	X Ray Films	20 x 40	0	Film	Other	cm	0.4457	Material Medicinal	Vital
9	XP11211	X Ray Films	24 x 30	0	Film Mamography	Other	cm	0.63	Material Medicinal	Vital
10	XP11211	X Ray Films	18 x 24	0	Film Mamography	Other	cm	0.72	Material Medicinal	Vital
11	XP11211	X Ray Films	31 x 41	0	Film Dental	Other	mm	0.1582	Material Medicinal	Vital
12	B05BB01	Ringer	NA	500	Inf	I.V	ml	0.3986	Bari	Vital
13	R02AA15	Povidon Jod	10%	1000	Sol	LOCAL	ml	3.9993	Bari	Vital
14	R06AX13	Loratadine	10	0	Tbl	ORAL	mg	0.0413	Bari	Vital
15	A02BC01	Omeprazole	20	0	Cps	ORAL	mg	0.0446	Bari	Vital
16	N02BE01	Paracetamol	500	0	Tbl	ORAL	mg	0.0078	Bari	Vital
17	B01AC06	Acetylsalicylic acid	100	0	Tbl	ORAL	mg	0.1064	Bari	Vital
18	N05BA12	Alprazolam	0.25	0	Tbl	ORAL	mg	0.0056	Bari	Vital
19	C01CA24	Adrenaline	1	1	Amp	I.V/S.C	mg/ml	0.1379	Bari	Vital
20	A11GA01	Ascorbic acid (vit C)	500	5	Amp	I.V/I.M	mg/ml	0.282	Bari	Vital
21	G03AC06	Medroxyprogesterone	150	1	Flacon	I.M	mg/ml	0.61	Bari	Vital
22	H03BA02	Propylthiouracil	50	0	Tbl	ORAL	mg	0.0575	Bari	Vital

23	B02BA01	Phytomenadione	10	1	Amp	I.M	mg/ml	0	Bari	Vital
24	N03AG01	Valproic acid	500	0	Tbl	ORAL	mg	1.175	Bari	Vital
25	N06AB03	Fluoxetine	20	0	Cps	ORAL	mg	0.0192	Bari	Vital
26	C02DB02	Hydralazine	25	0	Tbl	ORAL	mg	1.0987	Bari	Vital
27	N05AD01	Haloperidol	5	0	Tbl	ORAL	mg	0.016	Bari	Vital
28	C03CA01	Furosemide	20	2	Amp	I.V./I.M	mg/ml	0.1382	Bari	Vital
29	C01BD01	Amiodarone	200	0	Tbl	ORAL	mg	0.1006	Bari	Vital
30	N05AD01	Haloperidol	5	1	Amp	I.V./I.M	mg/ml	0.3715	Bari	Vital
31	N03AA02	Phenobarbital	100	0	Tbl	ORAL	mg	0.065	Bari	Vital
32	XP11156	Infusion giving set		0	System	I.V	NA	0.096	Material Medicinal	Vital
33	XP11214	X Ray Fixer		20	Sol	Other	l	10.0422	Material Medicinal	Vital
34	N06AA09	Amitriptyline	25	0	Tbl	ORAL	mg	0.0248	Bari	Vital
35	N03AF01	Carbamazepine	200	0	Tbl	ORAL	mg	0.0173	Bari	Vital
36	R03CC02	Salbutamol	5	20	Sol	ORAL	mg/ml	0.75	Bari	Vital
37	A03FA01	Metoclopramide	10	2	Amp	I.V./I.M	mg/ml	0.1027	Bari	Vital
38	N04BA02	Levodopa - Carbidopa	25 + 250	0	Tbl	ORAL	mg	0.0838	Bari	Vital
39	A10BA02	Metformin	850	0	Tbl	ORAL	mg	0.0183	Bari	Vital
40	A12AA10	Calcium gluco-heptonate	10%	10	Amp	I.V	ml	0.31	Bari	Vital
41	A10AE01	Insulinë me vep- rim të gjatë	100	3	Pen	I.M	IU/ml	1.3656	Bari	Vital
42	J06BB02	Tetanus immuno- globulin	250	1	Amp	I.M	IU/ml	3.695	Bari	Vital
43	H01BB02	Oxytocin	10	1	Amp	I.V, I.m/S.C	IU/ml	0.3555	Bari	Vital
44	J06AA03	Antivenom	100	10	Amp	I.M	mg/ml	45.45	Bari	Vital
45	XP11109	Bandage	4 x 10	0	Elastic Crepe	Other	m/cm	0.1566	Material Medicinal	Vital
46	XP11109	Bandage	4 x 15	0	Elastic Crepe	Other	m/cm	0.2039	Material Medicinal	Vital



47	XP11109	Bandage	4 x 15	0	Gause Elastic	Other	m/cm	0.1569	Material Medicinal	Vital
48	N05BA01	Diazepam	10	2	Amp	I.V/I.M	mg/ml	0.0999	Bari	Vital
49	J01GB03	Gentamicin	40/1	2	Amp	I.V/I.M	mg/ml	0.0916	Bari	Vital
50	R03DA05	Aminophylline	25	10	Amp	I.V	mg/ml	0.2127	Bari	Vital
51	J01EE01	Co-trimoxazole	240/5	100	Sir	ORAL	mg/ml	1.022	Bari	Vital
52	M01AB05	Diclofenac	25-Jan	3	Amp	I.V/I.M	mg/ml	0.0817	Bari	Vital
53	H02AB02	Dexamethasone	4	1	Amp	I.V/I.M	mg/ml	0.101	Bari	Vital
54	R03BA01	Beclometasone	250/200	0	Pulvis	INH.	mcg	3.6666	Bari	Vital
55	S01AA01	Chloramphenicol	1	0	Ung	LOCAL	%	0.75	Bari	Vital
56	J04AK01	Pyrazinamide	400	0	Tbl	ORAL	mg	0.0093	Bari	Vital
57	J04AM02	Rifampicin and isoniazid	150 + 75	0	Tbl	ORAL	mg	0.0191	Bari	Vital
58	J04AK02	Ethambutol	400	0	Tbl	ORAL	mg	0.044	Bari	Vital
59	J04AC01	Isoniazid	300	0	Tbl	ORAL	mg	0.0224	Bari	Vital
60	J01CE01	Benzylpenicillin	1000000	0	Amp	I.V/I.M	IU	0.7696	Bari	Vital
61	B05CX01	Glucose	5	500	Inf	I.V	%	0.4353	Bari	Vital
62	J01FA01	Erythromycin	250/5	100	Sir	ORAL	mg/ml	1.7768	Bari	Vital
63	R03AC02	Salbutamol	100	0	Inh	INH.	mcg	0.7166	Bari	Vital
64	R03CC02	Salbutamol	2	150	Sir	ORAL	mg/ml	0.3	Bari	Vital
65	A02BA02	Ranitidine	25	2	Amp	I.V/I.M	mg/ml	0.099	Bari	Vital
66	D06BA01	Silver sulfadiazine	1%	50	Cream	LOCAL	g	0.8066	Bari	Vital
67	V07AB	Water for injection	5	0	Amp	I.V/I.M	ml	0.0648	Bari	Vital
68	XP11147	Gloves	7.5	0	Sterile	Other	NA	0.1012	Material Medicinal	Vital
69	XP11147	Gloves	6.5	0	Sterile	Other	NA	0.1574	Material Medicinal	Vital
70	XP11147	Gloves	7	0	Sterile	Other	NA	0.1012	Material Medicinal	Vital
71	XP11147	Gloves	8.5	0	Sterile	Other	NA	0.1702	Material Medicinal	Vital
72	XP11147	Gloves	8	0	Sterile	Other	NA	0.1362	Material Medicinal	Vital
73	XP11158	Intrauterine Device	TCU 380A	0	NA	Other	NA	0.26	Material Medicinal	Vital

74	XP11208	Urine bag		100	Pediatric	Other	ml	0.0657	Material Medicinal	Vital
75	XP11208	Urine bag	25 x 14	0	Adult	Other	cm	0.0945	Material Medicinal	Vital
76	XP11123	Colostomy bag	140 x 210	0	Disc	Other	mm/mm	0.293	Material Medicinal	Vital
77	N02AA01	Morphine	20	1	Amp	I.V	mg/ml	0.7791	Bari	Vital
78	J06BB01	Anti-D (rh) immunoglobulin	300/1500	0	Vial	I.M	mcg/IU	29.6666	Bari	Vital
79	XP11125	Condom		0	NA	Other	NA	0.0334	Material Medicinal	Vital
80	G03AC03	Levonorgestrel		0	Tbl	ORAL	mg	0.2706	Bari	Vital
81	XP11165	Needle	30 G	0	NA	Other	NA	0.044	Material Medicinal	Vital
82	A10AD01	Insulin (human)	100	3	Pen	S.C	IU/ml	3.0796	Bari	Vital
83	A10AB01	Insulinë me veprim të shpejtë (human)	100	3	Pen	S.C	IU/ml	2.7285	Bari	Vital
84	G02AB01	Methylergometrine	0.2	1	Amp	I.M	mg/ml	0.1423	Bari	Vital
85	N06BX03	Piracetam	1000	5	Amp	I.V/I.M	mg/ml	0.5	Bari	Vital
86	C03CA01	Furosemide	40	0	Tbl	ORAL	mg	0.0114	Bari	Vital
87	XP11189	Syringe	20	0	NA	Other	ml	0.0862	Material Medicinal	Vital
88	XP11189	Syringe	5	0	NA	Other	ml	0.0572	Material Medicinal	Vital
89	N05BA01	Diazepam	2/5/2005	2.5	Klism	RECTAL	mg/ml	1.2888	Bari	Vital
90	XP11189	Syringe	10	0	NA	Other	ml	0.0254	Material Medicinal	Vital
91	N05BA01	Diazepam	5	0	Tbl	ORAL	mg	0.0086	Bari	Vital
92	C09AA02	Enalapril	10	0	Tbl	ORAL	mg	0.1435	Bari	Vital
93	A03BB01	Butylscopolamine	20	0	Amp	I.V/I.M	mg	0.174	Bari	Vital
94	A12CC02	Magnesium sulfate	50	10	Amp	I.V	%	0.925	Bari	Vital
95	B05CX01	Glucose	50	10	Amp	I.V	%	0.2383	Bari	Vital
96	XP11113	Blade, surgical knife	20	0	NA	Other	NA	0.0246	Material Medicinal	Vital



97	XP111113	Blade, surgical knife	23	0	NA	Other	NA	0.0284	Material Medicinal	Vital
98	XP111175	Scapel Handle		0	NA	Other	NA	0.45	Material Medicinal	Vital
99	XP111154	I.V Placement	22	25	NA	I.V	G/mm	0.1012	Material Medicinal	Vital
100	XP111154	I.V Placement	24	19	NA	I.V	G/mm	0.1464	Material Medicinal	Vital
101	XP111154	I.V Placement	20	32	NA	I.V	G/mm	0.109	Material Medicinal	Vital
102	XP111174	Scalp Vein	21	0	NA	Other	G	0.0346	Material Medicinal	Vital
103	XP111102	Adhesive tape	5 x 5	0	NA	Other	cm/m	0.3101	Material Medicinal	Vital
104	XP111109	Bandage	8 x 4	0	Gauze Bandage	Other	cm/m	0.0626	Material Medicinal	Vital
105	XP111109	Bandage	9 x 15	0	Gauze Bandage	Other	cm/m	0.2601	Material Medicinal	Vital
106	XP111129	Cotton wool	500	0	NA	Other	g	0.7333	Material Medicinal	Vital
107	XP111109	Bandage	90 x 100	0	Gauze Sterile	Other	cm/m	5.5375	Material Medicinal	Vital
108	XP11215	X Ray Developer	2 x 20 L	20	Flacon	Other	l	25.4888	Material Medicinal	Vital
109	XP111113	Blade, surgical knife	22	0	NA	Other	NA	0.0246	Material Medicinal	Vital
110	XP111113	Blade, surgical knife	21	0	NA	Other	NA	0.0189	Material Medicinal	Vital
111	A12CA01	Sodium chloride	0.9	500	Inf	I.V	%	0.4973	Bari	Vital
112	G03AA07	Levonorgestrel and estrogen	0.15 + 0.03	0	Tbl	ORAL	mg	0.3322	Bari	Vital
113	XP111141	Foley catheter	16	0	2-way	RECTAL	Fr/CH	0.3068	Material Medicinal	Vital
114	XP111154	I.V Placement	14	0	NA	I.V	G/mm	0.162	Material Medicinal	Vital
115	XP111154	I.V Placement	16	0	NA	I.V	G/mm	0.162	Material Medicinal	Vital
116	XP111154	I.V Placement	18	0	NA	I.V	G/mm	0.185	Material Medicinal	Vital
117	XP111113	Blade, surgical knife	11	0	NA	Other	NA	0.0214	Material Medicinal	Vital
118	XP111113	Blade, surgical knife	15	0	NA	Other	NA	0.0151	Material Medicinal	Vital
119	N02AX02	Tramadol	50	2	Amp	I.V/I.M	mg/ml	0.2094	Bari	Vital

120	C07AB02	Metoprolol	100	0	Tbl	ORAL	mg	0.1906	Bari	Vital
121	C01DA02	Glyceryl trinitrate	500	0	Tbl	ORAL	mcg	0	Bari	Vital
122	N02BE01	Paracetamol	150	0	Supp	RECTAL	mg	0.11	Bari	Vital
123	N02BE01	Paracetamol	120/5	0	Sir	ORAL	mg/ml	0.7875	Bari	Vital
124	N03AA02	Phenobarbital	15	0	Tbl	ORAL	mg	0.06	Bari	Vital
125	H02AB04	Methylprednisolone	40	1	Amp	I.M	mg/ml	0.98	Bari	Vital
126	J01CE09	Procaine benzylpenicillin	800000	0	Vial	I.M	IU	0.96	Bari	Vital
127	XP11169	Pregnany test		0	NA	Other	NA	0	Material Medicinal	Vital
128	XP11165	Needle	19	0	NA	Other	G	0.0166	Material Medicinal	Vital
129	XP11165	Needle	21	0	NA	Other	G	0.0097	Material Medicinal	Vital
130	XP11165	Needle	23	0	NA	Other	G	0.0095	Material Medicinal	Vital
131	XP11271	Compress gauze antiseptic	10 x 10	0	NA	Other	cm	0.3	Material Medicinal	Vital
132	XP11272	Gloves Examination Latex		0	Large	Other	NA	0.0252	Material Medicinal	Vital
133	XP11272	Gloves Examination Latex		0	Medium	Other	NA	0.0254	Material Medicinal	Vital
134	N05AA01	Chlorpromazine	25	0	Tbl	ORAL	mg	0.1875	Bari	Vital
135	XP11272	Gloves Examination Latex		0	Small	Other	NA	0.0139	Material Medicinal	Vital
136	XP11113	Blade, surgical knife	19	0	NA	Other	NA	0.0299	Material Medicinal	Vital
137	XP11198	Tourniquet		0	NA	Other	NA	0.9666	Material Medicinal	Vital
138	XP11288	Film Dry Vieë - DV 5800	35 x 43	0	NA	Other	cm	2.18	Material Medicinal	Vital
139	XP11114	Blood giving set		0	System	Other	G	0.28	Material Medicinal	Vital
140	XP11311	Ushqim Enteral		0	Sol	ORAL	g/ml	2.3333	Bari	Vital



141	N03AG01	Valproic acid	150	5	Susp	ORAL	mg/ml	8.99	Bari	Vital
142	XP11193	Teste rapide për Opiate		0	NA	Other	NA	2.9	Material Medicinal	Vital
143	XP11409	Test rapide për Metadon		0	NA	Other	NA	2.9	Material Medicinal	Vital
144	J01CA01	Ampicillin	500	0	Inj	I.V/I.M	mg	0.2246	Bari	Vital
145	R06AC03	Chloropyramine	10	2	Inj	I.V/I.M	mg/ml	1.3268	Bari	Vital
146	J01GB06	Amikacin	500	2	Inj	I.V/I.M	mg/ml	1.2	Bari	Vital
147	XP11430	Gauze Hyaluronic + Sulphadiazine	10 x 10 (2mg+ 40mg)	0	Gauze Bandage	Other	cm	0	Material Medicinal	Vital
148	XP11431	Chateter Intererment	12	0	NA	Other	NA	0.12	Material Medicinal	Vital
149	XP11431	Chateter Intererment	14	0	NA	Other	NA	0.12	Material Medicinal	Vital
150	XP11431	Chateter Intererment	16	0	NA	Other	NA	0.12	Material Medicinal	Vital
151	XP11431	Chateter Intererment	18	0	NA	Other	NA	0.12	Material Medicinal	Vital
152	XP11197	Tongue depressor	18 x 15	0	NA	Other	mm/cm	0.006	Material Medicinal	Vital
153	J04AK02	Ethambutol	100	0	Cps	ORAL	mg	0.0217	Bari	Vital
154	J04AC01	Isoniazid	100	0	tbl/thyeshme	ORAL	mg	0.0202	Bari	Vital
155	J04AK01	Pyrazinamide	150	0	tbl/thyeshme	ORAL	mg	0	Bari	Vital
156	J04AM02	Rifampicin and isoniazid	60+30	0	Tbl	ORAL	mg	0.0088	Bari	Vital
157	J04AM02	Rifampicin and isoniazid	60+60	0	Tbl	ORAL	mg	0.0357	Bari	Vital
158	J04AM05	Rifampicin, pyrazinamide and isoniazid	60+30 +150	0	Tbl	ORAL	mg	0.0255	Bari	Vital







180	J01CR02	Amoxicillin and enzyme inhibitor	250+62.5/5ml (60-100) ml	0	Pulvis	ORAL	mg/ml	1.4772	Bari	Vital
181	J04AM05	Rifampicin, pyrazinamide and isoniazid	60+30+15	0	Tbl	ORAL	mg	0.0453	Bari	Vital
182	C08CA01	Amlodipine	10	0	Tbl	ORAL	mg	0.9718	Bari	Vital
183	C03AA03	Hydrochlorothiazide	25	0	Tbl	ORAL	mg	0.0195	Bari	Vital
184	B03BB01	Folic acid	5	0	Tbl	ORAL	mg	0.05	Bari	Vital
185	A10AE05	Insulin detemir	100	3	Shiringë e Mbushur/ Sol	S.C	IU/ml	4.0666	Bari	Vital
186	C10AA05	Atorvastatin	10	0	Tbl	ORAL	mg	0.0475	Bari	Vital
187	S01FA01	Atropine	0.5	0	Sol	LOCAL	%	0	Bari	Vital
188	A07AA51	Neomycin, combinations	250 + 3300	0	Pulvis	LOCAL	IU	9.4	Bari	Vital
189	S01BA06	Betamethasone	0.25	5	Sol	LOCAL	MIU	0	Bari	Vital
190	N03AF01	Carbamazepine	200/5	100	Sir	ORAL	mg/ml	0	Bari	Vital
191	S01AX13	Ciprofloxacin	0.30%	5	Sol	LOCAL	ml	1.1033	Bari	Vital
192	A01AC02	Dexamethasone	0.10%	0	Sol	LOCAL	%	1.1377	Bari	Vital
193	A07EA02	Hydrocortisone	20	0	Tbl	ORAL	mg	0	Bari	Vital
194	H03AA01	Levothyroxine sodium	100	0	Tbl	ORAL	mcg	0.04	Bari	Vital
195	C09CA01	Losartan	50	0	Tbl	ORAL	mg	0.09	Bari	Vital
196	G01AF01	Metronidazole	400	0	Tab/Vag	Vag	mg	0	Bari	Vital
197	A07AX03	Nifuroxazide	100	0	Tbl	ORAL	mg	0.0586	Bari	Vital
198	C03DA01	Spirolactone	25	0	Tbl	ORAL	mg	0.043	Bari	Vital
199	XP11633	Chateter Permantent	10	0	NA	Other	NA	0.47	Material Medicinal	Vital

200	XP11633	Chateter Perma- nent	12	0	NA	Other	NA	0.47	Material Medicinal	Vital
201	XP11633	Chateter Perma- nent	14	0	NA	Other	NA	0.47	Material Medicinal	Vital
202	A10AB05	Insulin aspart	100	3	Shiringë e Mbushur/ Sol	S.C	IU	6.2176	Bari	Vital
203	A10AD05	Insulin aspart	100	3	Shiringë e Mbushur/ Sol	S.C	IU	6.0984	Bari	Vital
204	XP12415	Clopiramin ung 1%,20g	20	0	Ung	LOCAL	G	3.6	Bari	Vital
205	J01CA04	Amoxicillin	250/5	100	Susp	ORAL	mg/ml	0.62	Bari	Vital
206	C07AB02	Metoprolol	1	5	Inj	I.V	mg/ml	4.44	Bari	Vital
207	XP12465	x ray film	20 x 25	0	NA	Other	NA	0.98	Material Medicinal	Vital
208	XP11189	Syringe	2.5	0	NA	Other	ml	0.0165	Material Medicinal	Vital



## 4.2 KORNIZA LOGJIKE E SSSH 2017-2021

Logjika e intervenimit	Indikatorët	Burimi i verifikimit	Supozime
<b>OBJEKTIVA STRATEGJIKE I: RUAJTJA DHE PËRPARIMI I SHËNDETIT</b>	Jetëgjatësia e prishme e rritur në 72 vjet	Raporti vjetor, IKShPK	
<b>Objektiva specifike 1: Promovimi i jetesës së shëndetshme</b>	Pirja e duhanit bie për 3.5% në popullatën e përgjithshme	Raporti i STEPS-it, IKShPK	
R 1.1. Plani i veprimit për edukim dhe promovim shëndetësor i zbatuar	Raporti vjetor i KESH-it i dorëzuar në MSh duke filluar nga fundi i vitit 2018	Raporti vjetor, KESH	
R 1.2. Projekti "Shkollat për promovimin e shëndetit" i zbatuar	200 trajnime për konceptin e shkollave promovuese të mbajtura	Raporti vjetor, IKShPK	
<b>Objektiva specifike 2: Përmirësimi i shëndetit të nënës dhe fëmijës</b>	Mortaliteti perinatal i zbritur nën 10‰	Analiza e gjendjes shëndetësore, IKShPK	Raportimi i rregullt nga Institucionet shëndetësore
R 2.1. Plani i Veprimit për përmirësimin e shëndetit të nënës dhe fëmijës i zbatuar	Mortaliteti infantral i zbritur nën 10‰	Analiza e gjendjes shëndetësore, IKShPK	Ngritja e kapaciteteve të punëtorëve shëndetësor për edukim të nënave
<b>Objektiva specifike 3: Zvogëlimi i incidencës së sëmundjeve ngjitëse</b>	Shkalla e përfshirjes në vaksinim të rregullt e rritur në 95% (0-12 muaj)	Raporti vjetor, IKShPK	
R 3.1. Plani i veprimit për HIV/AIDS i zbatuar	Njësia referente diagnostikuese për HIV/AIDS në IKShPK, për matjen e VL-së dhe gjenotipizimin e HIV-it, e themeluar	Raporti vjetor, IKShPK	Fuqizimi i resurseve humane
R 3.2. Plani i veprimit për TB i zbatuar	Incidenca e rasteve me TB ulet në 36/100,000 me trend epidemiologjik prej 3.5% në vit	Raporti nga Zyra për TB, MSh	
R 3.3. Plani i veprimit për rezistencën antimikrobike i zbatuar	100% shiije e antibiotikëve me receta të mjekut	Raporti nga KNPKIS	

R 3.4. Masat për parandalimin e infeksioneve spitalore të implementuara	Niveli i zbatimit të higjienës së duarve rritet në 65%	Raporti nga KNPKIS	Divizioni i cilësisë i funksionalizuar
<b>Objektiva specifike 4: Parandalimi dhe kontrolli i gjendjeve kronike</b>	Përfshirja e 80% të nxënësve të shkollave të mesme të ulëta dhe të larta në edukim dhe promovim shëndetësor rreth sjelljeve të rrezikshme dhe faktorëve të rrezikut	Raporti vjetor, IKShPK	Koordinimi ndërinstitucional
R 4.1. Hartimi i Strategjisë për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike jo-ngjyeshme	Strategjia për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve kronike jo-ngjyeshme e aprovuar nga MSh	Dokumenti i aprovuar i strategjisë	
<b>Objektiva specifike 5: Politikat e shëndetit për të gjithë</b>	Vlerësimi i ndikimit të faktorëve mjedisor në shëndet i realizuar deri në fund të vitit 2018	Dokumenti i vlerësimit	
R 5.1. Strategjia për shëndetin mendor e zbatuar	Strategjia dhe plani i veprimit për shëndet mendor i reviduar deri në fund të vitit 2018 nga MSh	Strategjia e shëndetit mendor	
R 5.2. Komiteti shtetëror për shëndetin mjedisor i funksionalizuar	Komiteti shtetëror për shëndetin mjedisor funksional deri në fund të vitit 2018	Vendimi i Ministrit	
R 5.3. Shëndeti i grupeve të cënueshme i përmirësuar	Eliminimi i rasteve të helmimit me plumb	Raporti vjetor, IKShPK	



<b>OBJEKTIVA STRATEGJIKE II: SIGURIMI I FINANCIMIT TË QËNDRUESHËM SHËNDETËSOR</b>	Përqindja e qytetarëve që nuk kanë qasje në shërbime shëndetësore themelore për shkaqe ekonomike ulet për 5%	Raporti vjetor, IKShPK	
<b>Objektiva specifike 1: Riorganizimi i financimit shëndetësor</b>	Shërbimet nga lista themelore e kujdesit shëndetësor ofrohen nga Institucionet shëndetësore bazuar në kontratat e nënshkruara	Raporti vjetor, FSSH	
R 1.1. Agjencioni i Financimit Shëndetësor i funksionalizuar	Premiumet e mbledhura nga të gjithë punonjësit në institucionet publike deri në fund të vitit 2018	Raporti vjetor, MF	
R 1.2. Fondi i Sigurimeve Shëndetësore i funksionalizuar	Premiumet e mbledhura nga 50% e punonjësve në sektorin privat (me TVSh) duke filluar nga viti 2018, përqindje kjo që rritet për 15% çdo vit	Raporti vjetor, MF	
R 1.3. Burimet financiare nga FSSH të shfrytëzuara në mënyrë efektive	Furnizim i plotë me ilaçe dhe materiale shpenzuese nga lista esenciale në të gjitha institucionet publike shëndetësore	Raport nga Divizioni Farmaceutik	
<b>Objektiva specifike 2: Përfshirja e popullatës në sigurimin e detyrueshëm shëndetësor</b>	Premiumet e mbledhura nga 50% e popullatës për sigurimin shëndetësor të detyrueshëm	Raporti nga ATK	3.5% e pagesës së premiumeve sigurohet nga Qeveria
R 2.1. Pakoja themelore e shërbimeve shëndetësore e realizuar	Lista e kujdesit themelor shëndetësor e aprovuar në baza vjetore duke filluar nga viti 2018 nga Qeveria	Lista e aprovuar e kujdesit themelor shëndetësor	Ndarja e buxhetit për mbulimin e shërbimeve të pakos bazike, varet nga buxheti për shëndetësi si pjesë e BPV-së
<b>Objektiva specifike 3: Ofrimi i shërbimeve shëndetësore të arritshme dhe të barabarta</b>	Përqindja e qytetarëve që nuk kanë qasje në shërbime shëndetësore themelore për shkaqe ekonomike ulet për 5%	Raporti nga ASK	
R 3.1. Kontratat me tre nivelet e institucioneve shëndetësore të nënshkruara	Kontratat e shërbimit ndërmjet FSSH-së dhe ofruesve të shërbimeve shëndetësore nga pakoja bazike nënshkruhen me të gjitha institucionet publike në baza vjetore	Raporti vjetor, FSSH	Fondet për rekrutimin e stafit shtesë duhet të sigurohen

<b>OBJEKTIVA STRATEGJIKE III: RIORGANIZIMI I SEKTORIT SHËNDETËSOR</b>	Shkalla e shfrytëzueshmërisë së shtrretërve rritet për 5% në vit	Raporti i analizës së gjendjes shëndetësore, IKShPK	
<b>Objektiva specifike 1: Riorganizimi i MSh-së</b>	Të gjitha pozitat e plotësuara bazuar në rregulloren e brendshme të MSh-së deri në fund të vitit 2018	Raportet e takimeve mujore të koordinimit të departamenteve	Lista e të punësuarve sipas organogramit e aprovuar nga MAP
R 1.1. Komiteti Këshillues për Reformën e sektorit shëndetësor i themeluar	Komiteti i themeluar deri në fund të vitit 2018	Vendimi i Ministrit	
R 1.2. Plani i burimeve njerëzore dhe zhvillimor i MSh-së i hartuar	Plani i burimeve njerëzore dhe zhvillimor i MSh-së i hartuar	Plani i burimeve njerëzore, MSh	
R 1.3. Kapacitetet e stafit të fuqizuara	Plani i trajnimeve të stafit të MSh-së bazuar në përshkrimin e vendeve të punës, i përpiluar deri në fund të vitit 2018 dhe i përditësuar në baza vjetore	Plani i trajnimeve i MSh-së i përditësuar	
R 1.4. Partneriteti në sektorin shëndetësor i koordinuar	Harmonizimi i indikatorëve të projekteve nga donatorët me indikatorët e Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë	Raporti vjetor, DIEKP	GNPS i themeluar Të dhënat nga PMN- MIE të kompletuara nga donatorët
R 1.5. Mekanizmat monitorues funksional	Matrica e M&V së SSSH-së e përpiluar dhe e përditësuar çdo 6 muaj duke filluar nga viti 2018	Matrica e M&V	Aprovimi i plotësimit të pozitive për Divizionin e M&V
<b>Objektiva specifike 2: Funksionalizimi i Odave të Profesionistëve Shëndetësorë</b>	Të gjitha detyrat e OPSh-ve përmbushen sipas 14 kompetencave të përcaktuara me Ligj deri në fillim të vitit 2019	Raportet vjetore, OPSh-të	Ministria e Financave ndan buxhet të pamjaftueshëm
R 2.1. Infrastruktura fizike për të gjitha OPSh-të e siguruar	5 OPSh kanë zyrat dhe hapësirat permanente për funksionim deri në fillim të vitit 2018	Observimi i objektit	Ministria e Administratës Publike ka identifikuar objektet për zyrat e të 5 OShP-ve
R 2.2. Administrata e OPSh-ve funksionale	100% e stafit të administratës së OPSh-ve të punësuar në bazë të Ligjit për OPSh-të deri në fillim të vitit 2018	Lista e të punësuarve në OPSh-të	MAP kufizon numrin e stafit administrativ të nevojshme për funksionimin e duhur të OPSh-ve



R 2.3. Funksionet publike të bartura nga MSh te OPSH-të	Infrastruktura e zgjedhur ligjore për funksionalizimin e OPSH-ve e kompletuar deri në fillim të vitit 2018	UA të aprovuara Rregulloret e aprovuara	Vonesa të konsiderueshme në zhvillimin e legjisllacionit adekuat për shkak të fondeve të pamjaftueshme të akorduara nga MF për bartjen e përgjegjësisë nga MSh
R 2.4. OPSH-të përmbushin kompetencat bazuar në planin e tyre vjetor	70% e aktiviteteve të zgjedhura sipas planit të realizuara çdo vit duke filluar nga viti 2018	Raportet vjetore të Odave	Vonesa të konsiderueshme në zhvillimin e planeve vjetore për shkak të fondeve me vonesë dhe / ose të pamjaftueshme nga MSh
<b>Objektiva specifike 3: Funksionalizimi i Shërbimit Spitalor dhe Klinik Univer-sitar të Kosovës</b>	Procedurat e zgjedhura nga Doracaku i veprimt të zbatuara në të gjitha njësitë spitalore të ShSKUK-së	Raporti vjetor i Divizionit të cilësisë, ShSKUK	
R 3.1. Struktura menaxheriale e ShS-KUK-së e funksionalizuar	Statutet e 8 njësisve spitalore të ShS-KUK-së të aprovuara deri në fund të vitit 2018 nga MSh	Statutet e aprovuara	
R 3.2. Kapacitetet e inspektoratit shëndetësor të avancuara	36 inspektorë të rinj të punësuar në Inspektoratin shëndetësor	Regjistri i punëtorëve të Inspektoratit	0
R 3.3. Kapacitetet profesionale të ngritura bazuar në nevojat e identifikuar	8 njësitë spitalore hartojnë planin vjetor të zhvillimit të vazhdueshëm profesional	Plani i ZhVP-së	
R 3.4. Shërbimet për kontraktim të definuara nga secila njësi organizative e ShS-KUK-së	Shërbimet e pakos bazike të kontraktuara me secilën njësi të ShSKUK-së	Lista e definuar e shërbimeve	
<b>Objektiva specifike 4: Zbatimi i konceptit të mjekësisë familjare</b>	80% e ekipeve të mjekësisë familjare kanë listat e tyre të pacientëve	Raportet nga Ish	Përzgjedhja e mjekut familjar nga qytetarët
R 4.1. Kapacitetet e ekipit të mjekësisë familjare të fuqizuara	250 mjekë familjarë të përfshirë në Shkollimin specialistik post-diplomik në mjekësi familjare (të plotësohet standardi 1 MF për 2000 banorë)	Raporti vjetor, QZhMF	



R 4.2. Kapacitetet menaxheriale në nivel të KPSH-së të përmirësuara	100% të menaxherëve të QKMF-ve të trajnuar për shkathhtësi bazike menaxheriale	Raportet e trajnimeve, QZhMF	Përkrahja për ngritjen e kapaciteteve menaxheriale
R 4.3. Vetëdijesimi i popullatës i ngritur për shërbime të MF-së	Plani operativ për promovim të konceptit të mjekësisë familjare i përpiluar çdo vit duke filluar nga 2018	Raporti vjetor, QZhMF	
R 4.4. Sigurimi i pajisjeve mjekësore për përmirësimin e kushteve për qasje të barabartë në shërbime shëndetësore	90% e institucioneve në KPSH janë të furnizuara me pajisjet bazike për shërbimet e MF	Raporti vjetor, QZhMF	Përkrahja e donatorëve e siguruar
R 4.5. Standardet e reviduara të cilësisë dhe sigurisë në KPSH të zbatuara	90% e Institucioneve në KPSH zbatojnë standardet e zgjedhura	Raport nga Divizioni i cilësisë, MSh	
R 4.6. Ekipet e MF ofrojnë shërbime bazuar në UPK	20 UPK të aprovuara dhe shpërndara në të gjitha institucionet e KPSH deri në fund të vitit 2018	Raportet e auditit klinik, QZhMF	
<b>Objektiva specifike 5: SISH-i i integruar dhe funksional në të gjitha institucionet</b>	<b>Të gjitha stacionet e SISH-it janë të arritshme për sistemin deri në fund të vitit 2018</b>	<b>Raporti i Departamentit të SISH-it</b>	<b>Standardet e operimit të TI për SISH të përcaktuara sipas MSh aplikohen nga të gjitha ISH-të</b>
R 5.1. Infrastruktura e TI-së në të gjitha institucionet shëndetësore e integruar	Të gjitha institucionet shëndetësore publike në të gjitha nivelet e kujdesit të pajisura me TI nga fundi i vitit 2018	Raportet mujore të institucioneve shëndetësore publike	
R 5.2. Softueri i SISH-it në të gjitha institucionet shëndetësore i integruar	Të gjitha IPSh-të raportojnë në të gjitha nivelet e kujdesit të pajisura me softuer të SISH-it nga fundi i vitit 2018	Raporti i Qendrës Operative Kombëtare	Mirëmbajtja e Qendrës së të Dhënave në MAP
R 5.3. Korniza ligjore për SISH e kompletuar	5 akte nënligjore për SISH të aprovuara nga MSh	Gazeta zyrtare	
R 5.4. Kapacitetet për operimin dhe mirëmbajtjen e SISH-it të siguruar	Kontrata trevjeçare me operatorët ekonomik për mirëmbajtje të SISH e përtëritë nga MSh	Kontrata e nënshkruar	Modalitetet dhe qëndrueshmëria financiare e funksionalizimit të SISH e siguruar nga MF
R 5.5. Trajnimet për administruesit dhe menaxhuesit e sistemit të realizuara	100% e operatorëve të trajnuar për SISH	Raporti i Departamentit të SISH-it	Modalitetet dhe qëndrueshmëria financiare e funksionalizimit të SISH e siguruar nga MF



R 5.6. Bashkëpunimi ndër-sektorial, rajonal dhe ndërkombëtar për mbledhjen dhe raportimin e të dhënave i përparuar	50 tregues shëndetësorë raportohen në EUROSTAT	Databaza e EUROSTAT-it	Kosova ka nënshkruar MSA me BE-në
<b>Objektiva specifike 6: Përmirësimi i vazhdueshëm i cilësisë dhe sigurisë, standardeve dhe akreditimit</b>	100% e institucioneve të KDSh dhe KTSh ofrojnë shërbime bazuar në UPK-të e aprovuara	Raporti i auditeve klinike UPK-të e miratuara	
R 6.1. Standardet e kujdesit shëndetësor të zbatuara	80% e institucioneve të nivelit dytësor dhe tretësor zbatojnë standardet e zgjedhura deri në fund të vitit 2018	Raport nga Divizioni i cilësisë	
R 6.3. Plani kombëtar për akreditim i hartuar	Plani kombëtar për akreditim i aprovuar deri në fund të 2019	Vendimi për aprovim të planit	
<b>Objektiva specifike 7: Përmirësimi i ofrimit të shërbimeve shëndetësore</b>	Standardi i OBSH-së për shkallën e infeksioneve spitalore në ShSKUK i arritur	Raporti vjetor i Bordit për kontrollin dhe parandalimin e infeksioneve spitalore	
R 7.1. Shërbimet shëndetësore të integruara në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor	Udhëzimi Administrativ për sistemin e referimit i aprovuar deri në fund të vitit 2018	Udhëzimi Administrativ i nënshkruar	
R 7.2. Programet e skriningut të hartuara	Programet e skriningut për kancerin e gjirit, kancerin cervical dhe kancerin kolorektal të aprovuara nga MSh deri në fund të vitit 2017	Programet e skriningut të aprovuara	Mospërgjigja e popullatës në programet e skriningut
R 7.3. Ndërtimi i infrastrukturës funksionale shëndetësore	Kirurgjia pediatrike dhe Klinika e re e Emergjencës në ShSKUK të themeluara deri në fund të vitit 2018	Pranimi teknik i Kirurgjisë pediatrike dhe i Klinikës së re të Emergjencës	
R 7.4. Kapacitetet për vlerësimin e teknologjisë mjekësore të avancuara	Softueri për inventarizimin e pajisjeve në ISH përditësohet duke shtuar pajisjet mjekësore deri në fund të vitit 2018	Raporti vjetor i aseteve (pajisjeve) të institucioneve shëndetësore	
R 7.5. Menaxhimi i produkteve mjekësore i përmirësuar në kujdesin parësor shëndetësor	Ngritja e nivelit të furnizimit me produkte mjekësore të institucioneve shëndetësore në 95% nga lista esenciale	Raporti vjetor i DShF, FSSH	



**Republika e Kosovës**  
**Republika Kosova-Republic of Kosovo**  
**Qeveria-Vlada-Government**

Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health

REPUBLIKA E KOSOVËS-REPUBLIKA-KOSOVA-REPUBLIC OF KOSOVA	
QEVERIA E KOSOVËS-VLADA-KOSOVA-GOVERNMENT OF KOSOVA	
MINISTRIA E SHËNDETËSISË-MINISTARSTVO ZDRAVSTVA-MINISTRY OF HEALTH	
Nr. Protokollit Org. Jodoktorit Org. Unit	02
Nr. Protokollit Prot. No.	05-9804
Nr. i faqeve Et. stranica No. pages	401
Data Datum Date	29.12.2017
Prishtinë / a	

Nr. 225/XII/2017

Datë:29/12/2017

Sekretari i Përgjithshëm i Ministrisë së Shëndetësisë, në mbështetje të nenit 145 (paragrafi 2), të Kushtetutës së Republikës së Kosovës, duke marrë parasysh nenin 38 të Ligjit nr. 03/L-189 për administratën shtetërore të Republikës së Kosovës, (Gazeta Zyrtare, Nr. 82, 21 tetor 2010), Ligji Nr.2003/4 mbi Menaxhimin e Financave Publike dhe Përgjegjësi, bazuar në nenin 17 (paragrafi 5 dhe paragrafi 6) të Rregullores nr. 02/2011 për fushat e përgjegjësi administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive (22.03.2011), dhe në pajtim me nenin 5 (paragrafi 5.4. c) të Rregullores 2001/19 për Degën e Ekzekutivit, në zbatim të Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2017-2021, nxjerrë:

**V E N D I M**

- I. Aprovohet Doracaku i monitorimit dhe vlerësimit të Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2017-2021;
- II. Obligohen të gjitha Institucionet shëndetësore dhe Departamentet relevante për realizimin e monitorimit dhe vlerësimin e zbatimit të Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2017-2021;
- III. Pjesë e këtij Vendimi është Doracaku i monitorimit dhe vlerësimit të Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2017-2021;
- IV. Vendimi hynë në fuqi në ditën e nënshkrimit .



**Dr. Naim Bardiqi**

**Ud Sekretar i Përgjithshëm**

*Vendimi i dërgohet:*

- *Kabinetit të Ministrisë;*
- *Departamenti Ligjor;*
- *Departamenti për zhvillim strategjik shëndetësor;*
- *Arkivit të MSh.*

"Ky dokument strategjik është mbështetur nga fondet e Qeverisë së Kosovës dhe Qeverisë së Luksemburgut - përmes projektit "Programi përkrahës për shëndetësi në Kosovë."



**KOSOVE - LUKSEMBURG**



**BASHKEPUNIMI PER ZHVILLIM**