



Republika e Kosovës  
Republika Kosova-Republic of Kosovo  
*Qeveria -Vlada-Government*  
Ministria e Shëndetësisë/Ministarstvo Zdravstva/Ministry of Health

# **PLANI I VEPRIMIT PËR PROMOVIM DHE EDUKIM SHËNDETËSOR 2021**

*Prishtinë, 2020*

## Përmbajtja

### Shkurtesat

1. Përmbledhje ekzekutive.....	5
2. Hyrje .....	7
3. Metodologjia.....	9
4. Sfondi.....	10
4.1. Konteksti ndërkombëtar.....	10
4.2. Konteksti vendor.....	11
4.3. Roli dhe ndikimi i edukimit në shëndet dhe mbrojtje shëndetësore.....	11
4.4. Ndikimi i rrethit të ngushtë dhe të gjërë shoqëror në shëndet.....	11
4.5. Qasja multisektoriale.....	16
5. Të gjeturat nga SWOT Analiza .....	18
6. Objektivat.....	19
7. Aranzhimet e zbatimit, monitorimit dhe raportimit.....	20
8. Ndikimi financiar i zbatimit të planit të strategjisë.....	21
9. Shtojca 1 Plani i veprimit .....	22

## Shkurtesat

AMMK	Agjencioni per mbrojtjen e mjedisit të Kosovës
ASK	Agjencia e Statistikave të Kosovës
CDI	Community Development Initiative
ETC	European Training Consortium (Konzorciumi evropian i trajnimeve)
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IEK	Informimi, edukimi, komunikimi.
IST	Infeksionet seksualisht të transmetueshme
KADC	Kosovo Advocacy and Development Centre
KESH	Komisioni i edukimit shëndetësor
KPSH	Kujdesi parësor shëndetësor
KDSH	Kujdesi dytësor shëndetësor
KTSH	Kujdesi tretësor shëndetësor
KKK	Kryqi i Kuq i Kosovës
MASHT	Ministria e Arsimit Shkencës dhe Teknologjisë
MDG	Objektivat e Zhvillimit të Mijëvjeçarit (Milenium Development Goals)
MKRS	Ministria e Kulturës Rinisë dhe Sportit
MMPH	Ministria e Mjedisit dhe Planifikimit Hapësinor
OBSh	Organizata Botërore e Shëndetësisë
OJQ	Organizatet Jo-Qeveritare
OQ	Organizatet Qeveritare
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
QMG	Qendra për Mirëqenien e Gruas
QZHMFK	Qendra për Zhvillimin e Mjekësisë Familjare e Kosovës
QEVI	Qendra për Edukimin e Vazhdueshëm Infermieri
UA	Udhëzimi administrative
UNFPA	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Popullatë
UNICEF	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijë
WB	Banka Botërore
ZHVP	Zhvillimi i Vazhdueshëm Profesional

## 1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Plani strategjik për promovim dhe edukim shëndetësor synon promovimin e mënyrës së shëndetshme të jetesës dhe krijimin e shprehive të cilat ndikojnë në ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të qytetarëve. Përveç kësaj synohet një bashkëpunim i ngushtë ndër sektorial me palët e interesit përgjegjës për shëndetin e popullatës, meqë për të realizuar këtë synim nevojitet aktivizimi i mekanizmave të ndryshëm në nivel qendror, rajonal dhe lokal.

Shëndeti është çështje komplekse, shpesh e përcaktuar nga faktorë që nuk varen vetëm nga sektori shëndetësor. Edhe pse sektori shëndetësor ka rol kyç dhe drejtues, si i vetëm nuk mund të jetë i suksesshëm. Me bashkëveprimin edhe të sektorëve tjerë jo shëndetësor mund të ndikohet në ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit. Sikur të harmonizohen të gjithë sektorët dhe veprimet e tyre, ndikimi do të jetë më efektiv. Prandaj, këta sektorë duhet të përfshihen në realizimin e planit të veprimit për zbatimin e strategjisë.

Promovimi dhe edukimi shëndetësorë tash më zbatohet nga të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor të Kosovës, nga profesionistë që në përshkrimin e detyrave të punës e kanë përmirësimin e shëndetit për të gjithë dhe zvogëlimin e pabarazive shëndetësore.

Kjo mund të arrihet nëpërmjet përmirësimit të udhëheqjes dhe qeverisjes direkte drejtuar ndryshimeve shoqërore, kushteve mjedisore dhe ekonomike që do të lehtësojnë ndikimin e tyre në shëndetin e popullatës pasi që shëndeti është i varur nga shumë komponentë që influencojnë atë.

Qëllimi i planit është të krijoj mjedis të përshtatshëm dhe kushte që çojnë në ruajtjen dhe përparimin e shëndetit si dhe uljen e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë, përmes aftësisë të popullatës në shtimin e përgjegjësisë dhe kontrollit për shëndetin e tyre. Kjo ndikon në shfrytëzimin racional të shërbimeve shëndetësore, e që rezulton në mirëqenien e qytetarëve. Në këto korniza do të synohet edhe përmirësimi i shërbimeve shëndetësore, me rritje të kualitetit të shërbimeve dhe informim për mënyrën e qasjes në këto shërbime.

Plani strategjik i promovimit dhe edukimit shëndetësor 2019-2021, vë në qendër të saj individin dhe bashkësinë, përgjatë gjithë ciklit jetësor duke synuar zhvillimin e informimit, edukimit dhe komunikimit me qëllim të përmirësimit të gjendjes shëndetësore të popullatës dhe ngritjes së standardit jetësor.

Ky dokument është bazuar në parimet themelore të promovimit shëndetësor sipas OBSH si: fuqizimin e individëve dhe bashkësisë për të marrë më shumë kontroll mbi faktorët personal, socio-ekonomik dhe mjedisor që ndikojnë në shëndetin e tyre. Kjo mund të realizohet përmes pjesëmarrjes aktive dhe qasjes gjithëpërfshirëse të popullatës për ndryshimin e sjelljeve përmes veprimtarisë edukativo shëndetësore me qëllim të përmirësimit të shëndetit të tyre.

Pra, promovimi dhe edukimi shëndetësor është proces që i mundëson tërë popullatës dhe institucioneve relevante të rrisin kontrollin mbi determinantat e shëndetit dhe në këtë mënyrë të ndikojnë në parandalimin ose uljen e paraqitjes së sëmundjeve.

Prioriteti kryesor i strategjisë së promovimit dhe edukimit shëndetësor është informimi i individit dhe bashkësisë për ndryshimin e sjelljes me qëllim të krijimit të qëndrimeve pozitive për një mënyrë të shëndetshme të jetesës, e që kjo do të ndikojë në ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit. Zbatimi do të arrihet duke u bazuar në këto fusha prioritare si: fuqizimi i bashkëpunimit ndër sektorial, përfshirja e bashkësisë në kujdesin për shëndetin dhe krijimin e mundësive për të rritur kontrollin dhe për të përmirësuar shëndetin e tyre, trajnimi i personelit shëndetësor dhe jo shëndetësor për promovim dhe edukim shëndetësor, edukimi shëndetësor për pacientët dhe anëtarët e familjes, hartimi, distribuimi i materialeve të promovimit dhe edukimit shëndetësor dhe bashkëpunimi me mediat.

Krijimi i mekanizmave për koordinim efektiv ndërmjet institucioneve shëndetësore dhe jo shëndetësore do të ndihmojë në masë të madhe në suksesin e zbatimit të strategjisë, e kjo do të rezultojë në ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës së Kosovës.

Roli i Planit të veprimit për promovim dhe edukim shëndetësor 2019-2021 është që të orientoj zbatimin afatgjatë për të siguruar rezultate të qëndrueshme për të gjitha palët e interesuara në sektorin e shëndetësisë dhe në sektorët jo shëndetësorë që kanë të bëjnë me ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës. Në plan janë parashikuar aktivitetet dhe buxheti për tri (3) vite. Me qëllim të zbatimit të planit kërkohet mobilizimi i burimeve financiare dhe njerëzore. Në këtë këndvështrim, kërkohet dhe mirëpritet çdo kontribut nga ana e partnerëve.

## 2. HYRJE

Shëndeti është çështje komplekse, shpesh e përcaktuar nga faktorë që nuk varen vetëm nga sektori shëndetësor. Në shëndet ndikojnë shumë faktorë që në raportin 'Lalonde'<sup>1</sup> të publikuar në Kanada në vitin 1974 janë të përmbledhur në faktorët gjenetik, të stilit të jetës, faktorët që vijnë nga rrethi i ngushtë dhe i gjerë shoqëror dhe faktorët që vijnë nga organizimi i sistemit shëndetësor. Duke u nisur nga faktorët që ndikojnë në shëndetin e popullatës dhe rreziqet potenciale ky plan strategjik është dizajnuar për të adresuar aktivitetet që kanë të bëjnë me:

**Fuqizimin e bashkëpunimit** në mes të partnerëve dhe sektorëve përfshirë shoqërinë civile dhe sigurimin e koordinimit dhe lidershit si në nivelin kombëtar, rajonal dhe lokal ashtu edhe në shtrirjen horizontale me qëllim të ruajtjes dhe përparimit të shëndetit.

**Zhvillimin e qëndrueshmërisë** përmes ngritjes së burimeve, ngritjes së përgjegjësisë multisektoriale dhe qasjes gjithëpërfshirëse për shëndet për të gjithë dhe shëndet në të gjitha politikatat.

**Informimin, edukimin dhe komunikimin** shëndetësor posaçërisht në vendet rurale me shprehi higjienike joadekuate dhe mungesë të kushteve të mirëfillta higjieniko-sanitare.

**Zvogëlimin e konsumimit të duhanit, alkoolit, ushqimit jo të shëndetshëm dhe mos aktivitetit fizik** që çdo ditë e më shumë po ndikojnë në rritjen e paraqitjes së sëmundjeve masovike kronike jo ngjitëse si: kanceri, sëmundjet kardiovaskulare, diabeti dhe sëmundjet obstruktive të mushkërive.

**Lëndimet dhe traumat** në veçanti ato të lidhura me trafikun rrugor, ku shifrat e vdekshmërisë janë pothuajse dy herë më të larta se në vitet e kaluara si pasojë e konsumimit të alkoolit dhe drogës midis adoleshentëve.

**Mos informimin e të rinjve** për shëndetin seksual dhe riprodhues si dhe fillimin e hershëm të aktivitetit seksual që mund të shoqërohet me rreziqet për të fituar IST, përfshirë HIV infeksionin, Hepatitin B dhe shtatëzënësinë e padëshiruar.

Bazuar në Strategjinë Sektoriale për Shëndetësi 2017-2021 dhe bazuar në objektivën e parë të kësaj strategjie, prioritet konsiderohet ruajtja dhe përparimi i shëndetit të popullatës së Kosovës që ndërlidhet përveç tjerash me promovimin e jetesës së shëndetshme.

---

<sup>1</sup>Lalonde Report Published in Canada in 1974

Për zbatimin e suksesshëm të këtij plani strategjik kërkohet angazhim, financim i qëndrueshëm, përkrahje dhe pjesëmarrje aktive nga politikëbërësit, vendimmarrësit, institucionet relevante, individët si dhe bashkësia.

Qëllimi i dokumentit është përcaktimi i drejtimeve për të krijuar mjedis të përshtatshëm dhe kushte që çojnë në ruajtjen dhe përparimin e gjendjes shëndetësore, uljen e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë, përmes aftësisë të popullatës që të rris përgjegjësinë dhe kontrollin për shëndetin e tyre dhe shfrytëzimin racional të shërbimeve shëndetësore e që rezulton me mirëqenien e qytetarëve.

Ky dokument bazohet në parimet themelore të promovimit shëndetësor sipas OBSH-së:

**Fuqizimi** - Iniciativat e promovimit shëndetësor duhet të mundësojë individët dhe bashkësisë për të marrë më shumë kontroll mbi faktorët personal, socio-ekonomik dhe mjedisor që ndikojnë në shëndetin e tyre.

**Pjesëmarrja aktive** - iniciativat e promovimit shëndetësor duhet të përfshijë në të gjitha fazat e planifikimit në mënyrë aktive ata që janë të interesuar për promovim shëndetësor,

**Qasja gjithëpërfshirëse** - Iniciativat e promovimit shëndetësor me qasje të tillë nënkuptojnë qasjen gjithëpërfshirëse të njeriut duke nxitur shëndetin fizik, mendor, shoqëror dhe shpirtëror.

**Qasja ndërsektorale** - duhet të përfshijë bashkëpunimin e agjencive nga sektorët relevant.

**Barazia** - Iniciativat duhet të udhëhiqen nga një shqetësim për barazi dhe drejtësi sociale.

**Qëndrueshmëria** - Iniciativat e filluar dhe të zbatuara duhet të jenë të afta që të mbijetojnë edhe në rast se do të ndërpritet financimi i mëparshëm.

**Qasja multistrategjike** - Iniciativat për promovimin e shëndetit duhet të përdorin një shumëllojshmëri të metodave në kombinim me njëra tjetrën, duke përfshirë edhe zhvillimin e politikave, ndryshimeve organizative, zhvillimin e bashkësisë, legjislacionin, avokimin, edukimin dhe komunikimin.

### 3. METODOLOGJIA

Plani Strategjik për promovim dhe edukim shëndetësor është hartuar sipas UA Nr. 07/2018 për planifikimin dhe hartimin e dokumenteve strategjike dhe planeve të veprimit, mbështetur në parimet themelore dhe etike të Ligjit për shëndetësi, në parimet e promovimit shëndetësor sipas OBSH-së, udhërrëfyesve të UNICEF-it, UNFPA-së si dhe dokumenteve tjera relevante.

Plani është zhvilluar përmes procesit të konsultave të akterëve të sektorëve të ndryshëm duke përfshirë përfaqësues nga institucionet relevante të MSh, MASHT, MKRS, MMPH, Policisë, MF, MIE si dhe këshilltarë dhe ekspertë vendor dhe ndërkombëtar të cilët kanë përkrahur procesin e hartimit të dokumentit. Gjatë hartimit të dokumentit po ashtu janë konsultuar faktorë të shumtë vendim-marrës vendor dhe ndërkombëtar përfshirë strukturat profesionale dhe sektorin jo-qeveritar.

Gjatë procesit janë konsultuar dokumente të ndryshme si Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë 2017-2021, Korniza Afatmesme e Shpenzimeve 2019-2021, Deklarata e Prioriteteve të Qeverisë 2017-2019 si dhe Marrëveshja e Stabilizim Asocimit e nënshkruar me Bashkimin Evropian, Shëndeti 2021<sup>2</sup>, Strategjia Kosovare për Rininë 2013-2017<sup>3</sup> dhe dokumente tjera relevante.

Gjithashtu janë shfrytëzuar hulumtimet e realizuara si MICS 2013-2014, Hulumtimi i shpejtë kualitativ për vulnerabilitetin specifik të komuniteteve Romë, Ashkali, Egjiptian në lidhje me HIV Infeksionin dhe AIDS -in në Kosovë<sup>4</sup>, Hulumtimi mbi Njohuritë, Qëndrimet dhe Praktikrat për Shëndetin, GYTS 2016, Njohuritë, qëndrimet dhe praktikrat për mjedisin dhe shëndetin, Nevojat për Ruajtjen e Shëndetit Mendor të Nxënësve, Strategjia Kosovare Për Rininë 2013 - 2017, Strategjia për Shkollat Promovuese të Shëndetit në Kosovë 2009 - 2018<sup>5</sup> me qëllim të identifikimit të çështjeve dhe sfidave prioritare lidhur me promovimin dhe edukimin shëndetësor në Kosovë. Aktivitet tjetër i realizuar gjatë procesit të hartimit të dokumentit ishte edhe shfrytëzimi i teknikës SWOT për definimin e objektivave dhe qasjen e pjesëmarrjes aktive të të gjithë akterëve.

---

<sup>2</sup> Shëndeti 2021: Kuadri i Politikave Evropiane në Mbështetje të Masave të Qeverisë dhe Shoqërisë për Shëndetin dhe Mirëqenien. - Organizata Botërore e Shëndetësisë 2014

<sup>3</sup>Strategjia Kosovare Për Rininë 2013 - 2017

<sup>4</sup>Hulumtimi i Shpejtë Kualitativ për Vulnerabilitetin Specifik të Komuniteteve Romë, Ashkali, Egjiptian në lidhje me HIV Infeksionin dhe AIDS -in në Kosovë

<sup>5</sup>Strategjia për Shkollat Promovuese të Shëndetit në Kosovë 2009 - 2018 Tetor 2009, Prishtinë



## 4. SFONDI

Kërkesat e popullatës për shërbime shëndetësore janë duke u rritur vazhdimisht, andaj shpenzimet publike duhet t'iu përgjigjen në masë më të madhe grupeve të interesit dhe popullatës në ruajtjes dhe përparimit të shëndetit të tyre, sidomos në fuqizimin e intervenimeve kosto efektive me qëllim të zbatimit të intervenimeve të promovimit dhe edukimit shëndetësor.

### 4.1. Konteksti ndërkombëtar

Karta e Otavës identifikon tri strategji themelore për promovimin shëndetësor<sup>6</sup>. Këto janë avokimi për shëndetin për të krijuar kushte themelore për shëndetin të indikuara më lart; dhënia e mundësive të gjithë njerëzve për të arritur potencialin e plotë shëndetësor; ndërhyrjen në interesat e ndryshme shoqërore në drejtim të përmirësimit të shëndetit. Kjo është rruga që mundëson dhe synon integrimin e të gjitha aktiviteteve drejtpërdrejtë për arritjen e barazisë në shëndet për gjithë popullatën.

Derisa në vitin 2000 fillon mbështetja nga Komisioni Evropian për programet e Shëndetit të ri publik kur njëra nga këto tri standarde i kushtohet determinantave të shëndetit, Shëndeti 2020 përqendrohet në përmirësimin e shëndetit për të gjithë dhe zvogëlimin e pabarazive shëndetësore nëpërmjet përmirësimit të udhëheqjes dhe qeverisjes me synim shëndetin.

Deklarata e Jakartës për promovim shëndetësor sqaron rolin dhe rëndësinë e përcaktuesve të shëndetit duke ndërlidhur nivelet dhe sektorët<sup>7</sup>.

Deklarata e Alma-Ata-s<sup>8</sup> bënë thirrje për aksion në këto fronte:

- Ndërtimi i një politike të shëndoshë publike
- Riorientimi i shërbimeve shëndetësore
- Krijimi i ambienteve mbështetëse
- Fuqizimi i aksioneve të bashkësisë
- Zhvillimi i aftësive personale.

---

<sup>6</sup>World Health Organization (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion Ottawa. Geneva: World Health Organization. [http://www.who.int/hpr/nph/docs/ottawa\\_charter\\_hp.pdf](http://www.who.int/hpr/nph/docs/ottawa_charter_hp.pdf)

<sup>7</sup>World Health Organization (1997). Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en>

<sup>8</sup> WHO/Europe | Publications – Declaration of Alma-Ata, 1978

## 4.2. Konteksti vendor

### Karakteristikat demografike, faktorët socio-ekonomik dhe mjedisor

Republika e Kosovës me sipërfaqe prej 10,908 km<sup>2</sup> dhe 1.804.944 banorë, ka dendësi të popullsisë prej 162.41 banorë për km<sup>2</sup> (31 dhjetor 2015)<sup>9</sup>. Sipas moshës, 28% janë nën moshë 15 vjeç dhe gjysma e popullsisë janë të moshës më të re se 28,2 vjeç. Moshja mesatare e popullsisë është 30,2 vjet. Përqindja e popullsisë që jetonte në zonat rurale për vitin 2011 ishte 61,7% (2011). Jetëgjatësia mesatare në Kosovë për vitin 2011 është vlerësuar të jetë 76.7 vite, për meshkuj 74.1 vite, kurse për femra 79.4 vite<sup>10</sup>.

Në Kosovë, në 38 komuna me 1.469 vendbanime të organizuara sipas ligjeve të vendit, jetojnë rreth 61% e popullsisë në zonat rurale, dhe bujqësia është një ndër sektorët e ekonomisë, me rreth 53% të tokës bujqësore, 41% të tokës pyjore kurse 1% është sipërfaqe ujore (Regjistrimi i popullsisë, 2011, ASK).

Një sërë faktorësh social, ekonomik dhe mjedisorë së bashku me çështjet për barazi dhe drejtësi, ndikojnë në mirëqenien fizike, mentale dhe sociale të popullatës së Kosovës.

BPV në Kosovë në vitin 2012 është 4.916,4 milion euro, ndërsa BPV për kokë banori është 2.72€. Rezervat e mëdha të burimeve natyrore janë një potencial i madh për zhvillimin e ardhshëm.

Pasqyra e shëndetit të popullatës mund të prezantohet duke marrë në konsideratë shumë faktorë të cilët nuk varen vetëm nga sektori i shëndetësisë por janë rezultat i bashkërendimit të aktiviteteve e masave ndërsektoriale duke mundësuar që nën moton *'shëndet në të gjitha politikat'* të sigurojnë *'shëndet për të gjithë'* dhe dhënien e potencialit të plotë të të gjithë qytetarëve të Kosovës me qëllim të rritjes së standardit jetësor.

## 4.3. Roli dhe ndikimi i edukimit në shëndet dhe mbrojtje shëndetësore

Edukimi luan rol të rëndësishëm në të gjithë sektorët për të zhvilluar shkathtësitë e udhëheqjes me situata në të cilat individi dhe bashkësia kalojnë gjatë jetës. Niveli i ultë i shkollimit gjithashtu kufizon qasjen në informata dhe rrjedhimisht edhe shfrytëzimin e shërbimeve shëndetësore. Grupet e popullatës me kushte jo të mira socio-ekonomike kanë vështirësi në vazhdimin e shkollimit qoftë atë formal ose informal e me këtë edhe reflektim në gjendjen e tyre shëndetësore. Të rinjtë me kushte jo të favorshme socio-ekonomike janë të prirur shumë më shumë ta braktisin shkollimin se sa ata që kanë kushtet më të mira.

Të dhënat tregojnë se gjysma e popullatës së rritur kanë kryer arsimin fillor ndërsa 4.18% të moshës mbi 15 vjeçare janë analfabetë, te femrat kjo shkallë është 5.07%<sup>11</sup>. Shkalla e regjistrimit

<sup>9</sup> Vlerësim Popullsia e Kosovës 2011, ASK

<sup>10</sup> Vjetari statistikor i Republikës së Kosovës 2016, Agjencia e Statistikave të Kosovës, Prishtinë 2016

<sup>11</sup> ASK: „Gratë dhe burrat në Kosovë“ 2013

në shkollë fillore është 98.92% në vitin shkollor 2015/16 dhe shkalla e analfabetizmit është zvogëluar për 0.5% <sup>12</sup>.

Nga hulumtimi i fundit i MICS (2013 – 2014), niveli i shkollimit të rinjve të moshës 15 – 24 vjeç ishte 98%. Shikuar sipas gjinisë, niveli i shkollimit të femrat ishte 98%, ndërsa 93% e tyre e kanë vijuar edhe shkollën e mesme. Ndërsa tek meshkujt, vetëm 82% e tyre kanë vazhduar shkollën e mesme. Në zonat rurale, 21% e femrave janë pa shkollim të mesëm, për dallim nga meshkujt që janë me vetëm 13%. Nga të gjithë fëmijët që ndjekin klasën e parë të shkollës fillore, 76% e tyre kanë ndjekur edhe klasat parashkollore. Shkalla e përfundimit të shkollimit të mesëm është 97% pa dallime gjinore <sup>13</sup>.

Sfidë e veçantë vazhdon të mbetet zbatimi i Ligjit të duhanit, edhe pse të dhënat nga hulumtimi GYTS i realizuar në vitin 2004 dhe i përsëritur në vitin 2016 tregojnë rënie të duhanpirjes në mesin e nxënësve të moshës 13-15 vjeçare, pas hyrjes në fuqi të Ligjit të duhanit <sup>14</sup>.

HIV infeksioni dhe AIDS identifikohen si problem nga shumica e komuniteteve RAE, ku marrëdhënia seksuale është rrugë e vetme e bartjes së sëmundjes për shumicën e pjesëmarrësve, gjysma e respondentëve e cekin kondomin si masë mbrojtëse nga sëmundjet ST, por afër një e pesta e tyre nuk din asnjë metodë të mbrotjes. Në komunitetet RAE ekziston stigma ndaj personave të infektuar, pjesa dërmuese nuk i din qendrat e testimit, seksi komercial si dhe përdorimi i drogave janë dukuri prezente. Rekomandohet zhvillimi i politikave për gjithpërfshirjen sociale të grupeve të ndjeshme RAE, fuqizimi i fitimit të informatave për HIV infeksioni dhe AIDS, parandalimin dhe testimin për infeksionin, puna me media për programe dhe hulumtime në sferën e parandalimit , trajtimit dhe stigmës lidhur me HIV infeksioni dhe AIDS<sup>15</sup>.

#### **4.4. Ndikimi i rrethit të ngushtë dhe të gjërë shoqëror në shëndet**

##### **Faktorët mjedisorë, banimi dhe cilësia e ujit**

Faktorët e mjedisit mund të kenë ndikim shumë të rëndësishëm në shëndet<sup>16</sup>. Që nga viti 2003 janë aprovuar një sërë Ligjesh dhe aktesh nënligjore si dhe strategji sektoriale për Mbrojtjen e Mjedisit. Ministria e Mjedisit dhe Planifikimit Hapësinor e ka përpiluar strategjinë për Zhvillimin e Mjedisit në Kosovë.

Nga të dhënat që raportohen rregullisht nga institucionet që përcjellin gjendjen e mjedisit shifet se rreth 83% e popullatës së Kosovës furnizohet me ujë nëpërmjet të sistemeve publike të menaxhuara nga Kompanitë Rajonale të Ujit (KRU), kurse rreth 17 % furnizohen me ujë nga sistemet që nuk menaxhohen nga KRU ose sistemet vetanake, ndërkohë që rreth 0.7% e popullatës nuk janë të kyçura në sistemin e ujësjellësit. Përqindja e familjeve që janë duke

<sup>12</sup> ASK, MASHT.: „Raporti vjetor statistikor me tregues arsimor 2015/16“

<sup>13</sup> Anketa e Grupimeve të Treguesve të Shumëfishtë në Republikën e Kosovës (MICS) 2013 – 2014; Tetor 2014

<sup>14</sup> Hulumtimi: Global Youth Tobacco Survey 2004 dhe 2016, IKSHPK

<sup>15</sup> IKSHPK, CDF, Global Fund.: “Hulumtimi i shpejtë kualitativ për vulnerabilitetin specifik të komuniteteve RAE në lidhje me HIV infeksionin dhe AIDS-in në Kosovë”, Prishtinë, Prill 2016

<sup>16</sup> The Sundsvall Conference identified many examples and approaches for creating supportive environments that can be used by policy-makers, decision-makers and community activists in the health and environment sectors.

përdorur burime të përmirësuara të ujit të pijshëm është 98.5% (Raporti i ZRRUK-2014)<sup>17</sup>. Një pjesë të madhe të popullatës, sidomos fëmijëve nën moshën 5 vjeçare, iu kanoset rreziku nga sëmundjet e ndryshme si rezultat i kontaminimit bakteror dhe atij kimik që përcillen nga uji i papastër.

Prodhimi i thëngjillit në Kosovë është rritur nga viti në vit. Në vitin 2006 janë prodhuar 6.5 milion ton, ndërsa në vitin 2013 janë prodhuar 8.2 milion ton thëngjill. Emetimet e pluhurit në Kosovë, në krahasim me limitet sipas kërkesës së Memorandumit të Athinës<sup>18</sup>, janë shumë të larta. Sipas Memorandumit për themelimin e Unionit Energjetik (Memorandumi i Athinës), i nënshkruar edhe nga Kosova (22 mars 2005), kërkesat e Direktivës 2001/80/EC duhet të përmbushen deri më 31 dhjetor 2017.

Në Kosovë, në vitin 2013, grumbullimi i mbeturinave derë më derë ishte 69%, ndërsa në banimet kolektive ishte 31%. Në Prishtinë, sasia e mbeturinave komunale ka qenë 1,4 kg në ditë për banorë.

Ndotja e ajrit paraqet praninë e përbërësve të ndryshëm në ajër të cilët nuk i takojmë në kushte normale dhe të cilët me vetitë e tyre dëmtojnë ndikojnë në shëndetin e njeriut, shtazëve dhe dëmtojnë vegetacionin dhe të mirat materiale.

Nga të dhënat e Raportit të AMMK<sup>19</sup>, vlerësohet se ajri në Kosovë nuk është i cilësisë së duhur dhe në disa lokalitete është tepër i ndotur nga aktivitete prodhuese (rrethina e KEK-ut, Feronikelit, Sharrcemit, ndotja nga trafiku, depozitat e mbetjeve urbane dhe industriale, etj.). Më së shumti ka tejkalime të vlerave të lejuara të pluhurit dhe grimcave të pluhurit PM10 dhe PM2.5 (Raporti për gjendjen e ajrit 2012<sup>20</sup>). Poashtu nga vjetari i statistikave shëndetësore më 2013, rezulton se sëmundjet e sistemit respirator prijnë në morbiditetin e përgjithshëm të sëmundjeve (rreth 27.4% të totalit të diagnozave)<sup>21</sup>.

### **Qasja në shërbime shëndetësore adekuate, cilësore dhe shfrytëzimi racional i tyre**

Edhe pse mundësitë për qasje në shërbime shëndetësore janë përmirësuar dukshëm gjatë viteve të fundit, ka grupe të popullatës të cilat ngelin në disavantazh sa i përket qasjes në shërbime shëndetësore edhe për shkak të nivelit të ultë të informimit, edukimit dhe komunikimit.

Shërbimet shëndetësore në Kosovë ofrohen në tri nivele të kujdesit shëndetësor. Kujdesi parësor shëndetësor, i decentralizuar në nivel komune, ofrohet në Qendrat Kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF), Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF), dhe Ambulancat e Mjekësisë Familjare (AMF). Kujdesi dytësor dhe tretësor shëndetësor nën organizimin e SHSKUK ofrohet nga spitalet e qytetit, të përgjithshme dhe klinikat e Qendrës Klinike Universitare të Kosovës (QKUK) si i ofruesi më i madh i shërbimeve terciare. Shërbimet shëndetësore ofrohen edhe nga Qendra Klinike Universitare Stomatologjike në Kosovë (QKSUK), Qendra Kombëtare për Transfuzionin e Gjakut (QKTGJK), Instituti i Mjekësisë së Punës (IMPK) dhe Qendra e Mjekësisë Sportive (QMS). Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKSHPK) zhvillon punën

<sup>17</sup> Raporti i Zyres Rregullatore për Ujë dhe Kanalizim (ZRRUK)-2014

<sup>18</sup> Memorandumi i Athinës për themelimin e Unionit Energjetik

<sup>19</sup> Raport Vjetor për Gjendjen e Mjedisit në Kosovë, AMMK Prishtinë 2017

<sup>20</sup> Raporti për gjendjen e ajrit 2012

<sup>21</sup> Vjetari i Statistikave shëndetësore 2013, IKSHPK

hulumtuese shkencore dhe organizon përkryerjen profesionale të punëtorëve shëndetësor si dhe është bazë arsimore e Fakultetit të Mjekësisë.

Akterë të rëndësishëm në sektorin e shëndetësisë janë ofruesit e shërbimeve shëndetësore përfshirë ofruesit privat të shërbimeve shëndetësore.

Gjatë vitit 2016, në kujdesin parësor shëndetësor për vitin 2016 numri i banorëve në një mjek është 1,587. Shfrytëzimi i kapacitetit spitalor në nivel Kosove ishte 55.3%, kurse zgjatja mesatare e mjekimit në spitalet e përgjithshme ishte 4.7 ditë. Në QKUK me 1,898 shtretër, të hospitalizuar ishin 96,828 persona, 20,164 operacione dhe me 504,826 ditë mjekimi<sup>22</sup>.

Sipas të dhënave të raportuara nga institucionet shëndetësore, shkalla e vdekshmërisë perinatale në vitin 2014 ka qene 12‰ (Ministria e Shëndetësisë, Raporti i gjendjes perinatale në Kosovë, 2015)<sup>23</sup>.

Shkalla e vdekshmërisë më e ulët se shtetet tjera rajonale dhe BE. Shkalla e fertilitetit 2.2 ‰ më e lartë se rajoni i BE 1.5‰. Mortaliteti infantil është 11,4 ‰ dhe më i lartë se rajoni i BE 6,9‰ dhe vendet tjera rajonale. Jetëgjatësia në lindje 70,5 është më i ulëta në rajon dhe rajonin e BE. Trend i rritjes së lindjeve në institucionet shëndetësore (2002-2013).

Në vitin 2016 janë regjistruar gjithsej 187 435 raste me sëmundje infektive me Mb 10257.8 në çdo 100000 banorë. Ky numër i sëmundjeve është më i lartë krahasuar me periudhën e njëjtë të vitit 2015 (127449 raste të sëmundjes ose 7374.5 Mb/100.000 banorë).

Ndër të gjitha lindjet 26.460, 39.3% janë bërë në KTSh, 56.1% në KDSH dhe 4.5% në KPSH. Mosha mesatare e të porsalindur është 3275,4 g. Lindje të gjalla me peshë (2500 g +) janë 94,7%, ngjashëm me vendet e tjera të Evropës dhe më e lartë se në rajonin e BE 92,95%, deri sa mbulimi me vaksinim sillet prej 92% për fruthin dhe shytat deri 99% për DiTePer.

Hipertensioni është diagnoza e dytë më e shpeshtë në KPSH dhe e para në KDSH dhe KTSh. Ndër tumoret malinje, kanceri i gjirit është më i përhapuri me 18%, dhe tumoret malinje të organeve të tretjes me 13.2%. Incidenca e kancerit për vitin 2012, është 83.3 për 100 000 dhe më e ulët se në Bosnje dhe Bullgari.

Incidenca e TB është 11.6‰, ngjashëm me rajonin e BE 11,47‰, më e ulët se në vendet e tjera në rajon dhe më e lartë se disa vendet Evropiane si Zvicra, Gjermania dhe Austria.

Shpenzimet e shëndetit publik prej shpenzimeve totale të qeverisë janë 7.75%, krahasuar me BE-15,75% më të ulëtat në rajon dhe Evropë.

### **Pabarazitë shëndetësore dhe ndërlidhja me papunësinë e të ardhurat e pamjaftueshme**

Situata ekonomike në vend aktualisht është ende e pakënaqshme. Kjo ndikon në mirëqenien e individëve dhe popullatës në përgjithësi. Tregu i punës në Kosovë ka disa karakteristika të veçanta krahasuar me vendet e tjera në tranzicion. Rreth 28% e popullatës është nën moshën 14vjeçare dhe rreth 7% e popullsisë është mbi 65 vjeç<sup>24</sup>. Sipas Ministrisë së Punës dhe Mirëqenies Sociale numrat më të fundit të papunësisë në Kosovë janë 40% përderisa RZHNJK prej vitit 2004

<sup>22</sup> Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës në Kosovë për vitin 2016, IKSHPK

<sup>23</sup> Ministria e Shëndetësisë, Raporti i gjendjes perinatale në Kosovë, 2015

<sup>24</sup> Agjencia e Statistikave të Kosovës. Kosova në shifra, 2016, Seria 1: Statistikat e përgjithshme, <http://ask.rks-gov.net/>

vlerëson se 44% e popullatës së aftë për punë janë të papunësuar (Mozaiku i Kosovës UNDP 2006)<sup>25</sup>. Ka hyrje të konsiderueshme në tregun e punës sipas publikimit Anketa me familje RiInvest Dhjetor 2002<sup>26</sup>. Sipas Anketës së Fuqisë Punëtore (AFP) 2015, në Kosovë janë 145,776 persona të moshës 15-64 vjeç, të papunë, prej të cilëve 107,161 janë meshkuj dhe 38,614 femra, me një shkallë të papunësisë prej 32.9%, prej tyre femra 36.6 % dhe meshkujt me 31.8%, kurse të rinjtë (15-24 vjeç) të papunë në Kosovë ishin 27.4%<sup>27</sup>.

Shkalla e papunësisë 30.9% ngjashëm me normën e papunësisë në Maqedoni, por më e lartë se në BE 10,69% dhe vende tjera Evropiane dhe rajonale, por me trend të rënies prej 3.2% për (2002-2012).

### **Varfëria**

Popullata e Kosovës jeton në varfëri dhe të hyrat dhe burimet materiale, kulturore dhe sociale janë aq të pamjaftueshme dhe i pengojnë ata që të kenë standard jetësor të kënaqshëm. Si rezultat i të hyrave dhe burimeve të pamjaftueshme, njerëzit mund të jenë të përjashtuar apo të marginalizuar nga pjesëmarrja në aktivitetet të cilat në anën tjetër janë të zakonshme për njerëzit tjerë në bashkësi.

Është vlerësuar se 17.6% e popullsisë së Kosovës jeton nën kufirin e varfërisë, me 5.2 përqind të popullsisë nën kufirin e varfërisë së skajshme. Adresimi i varfërisë, të metave të edukimit, të ardhurave të pamjaftueshme është sfidë e veçantë për qeverinë për të ndikuar në ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të qytetarëve. Sipas Agjencisë së Statistikave të Kosovës, në vitin 2015, 18 përqind e femrave në Kosovë jetojnë në varfëri në krahasim me 17.2 përqind të meshkujve<sup>28</sup>.

### **Orientimet drejt fuqizimit të promovimit dhe edukimit shëndetësor në Kosovë**

#### **Rrjeti i Komisioneve të promovimit dhe edukimit shëndetësor**

Promovimi dhe edukimi shëndetësor si proces tashmë aplikohet nga të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor të Kosovës nga profesionistë të trajnuar.

Njësia për promovim dhe edukim shëndetësorë në Departamentin e Mjekësisë Sociale të Institutit Kombëtarë të Shëndetësisë Publike të Kosovës, në bashkëpunim me institucione relevante shëndetësore dhe jo shëndetësore si dhe me OQ dhe OJQ vendore e ndërkombëtare, ka formuar Komisionin për edukim shëndetësor si njësi qendrore, multisektoriale në tetor të vitit 1999 për realizimin e veprimtarisë edukativo shëndetësore në Kosovë. Në vitin 2014 me vendim të Ministrisë të Shëndetësisë është zyrtarizuar Komisioni për promovim dhe edukim shëndetësor në nivelin qendror i cili kryesohet nga përfaqësuesi i IKSHPK, dhe anëtarë të këtij komisioni janë përfaqësues tjerë të IKSHPK, të Qendrave Rajonale të Shëndetit Publik, përfaqësues të ministrive, të organizatave ndërkombëtare dhe përfaqësuesi i Kryqit të Kuq të Kosovës. Në nivelin rajonal është i organizuar komisioni për edukim shëndetësor që ka përfaqësues të të gjitha komunave të atij rajoni, ndërsa në nivel të komunës është komisioni komunal që përbëhet nga përfaqësuesit e

<sup>25</sup> Mozaiku i Kosovës UNDP 2006

<sup>26</sup> Anketa me familje RiInvest Dhjetor 2002

<sup>27</sup> ASK.: Rezultatet e anketës së fuqisë punëtore 2015 në Kosovë, Qershor 2016

<sup>28</sup> ASK, Banka Botërore Rajoni i Europës dhe Azisë Qendrore Praktika Globale për Varfërinë dhe Barazinë. „VARFËRIA NË KONSUM NË REPUBLIKËN E KOSOVËS NË PERIUdhËN 2012-2015“

QKMF-ve, përfaqësues të arsimit, përfaqësues të Kryqit të Kuq Komunal dhe përfaqësues të OJQ-ve që veprojnë në atë komunë.

#### **4.5. Qasja multisektoriale**

Përfshirja e individëve dhe institucioneve vendore dhe ndërkombëtare kontribon në ngritjen e cilësisë së promovimit dhe edukimit shëndetësor.

Një nga prioritetet e sektorit të shëndetësisë për popullatën kosovare, është edhe shëndeti i të rinjve, sidomos atyre të moshës shkollore. Për të realizuar këtë sektori i arsimit, shëndetësisë, mjedisit dhe rinisë duke bashkëvepruar me organizatat qeveritare dhe joqeveritare dhe të gjithë të interesuarit me qëllim të edukimit, informimit dhe sigurimit të mundësive për të krijuar qëndrime të drejta lidhur me shëndetin dhe për të mësuar e zbatuar sjellje të shëndosha ka prezantuar një koncept të ri të njohur si shkolla promovuese të shëndetit. Ky koncept i përcaktuar në iniciativën e OBSH-së për shkolla promovuese të shëndetit si dhe atë të UNICEF-it ka për qëllim të ndërroj jo vetëm sjelljet e nxënësve, por edhe të personelit arsimor dhe mjedisit në të cilin këta nxënës jetojnë, mësojnë dhe punojnë. 'Shkolla Promovuese e Shëndetit' është përkufizuar si shkollë e shëndetshme, e efektshme dhe mbrojtëse, në të cilën përveç nxënësve përfshihen në mënyrë aktive edhe familja dhe bashkësia.

Ministria e Kulturës, Rinisë dhe Sportit në Strategjinë e përpiluar për të rinjtë kosovar 2013-2017 si objektive strategjike e ka përfshirë edhe edukimin dhe promovimin shëndetësor të të rinjve si dhe ka përgatitur standardet për edukimin e bashkëmoshatarëve të cilat duhet të zbatohen me rastin e realizimit të aktiviteteve edukativo shëndetësore në komunitetet përkatëse.

#### **Angazhimi proaktiv i bashkësisë**

Angazhimi proaktiv i bashkësisë bëhet përmes fushatave vetëdijesuese të cilat ofrojnë mbështetje efektive ndërsektoriale, me qëllim të ruajtjes dhe përmirësimit të popullatës përgjatë gjithë ciklit jetësor, duke siguruar barazi gjinore, përfshirje të popullatës me nevoja të veçanta si dhe të gjithë atyre që jetojnë në rrethana të ndryshme gjeografike, socio-ekonomike dhe kulturore.

Aktivitetet e organizatave joqeveritare janë përkrahur në vazhdimësi duke pasur parasyshë rolin e tyre në relacion me bashkësinë nga e cila ata derivojnë. Në aftësimin e anëtarësisë së tyre vullnetarët e Kryqit të Kuq të Kosovës, anëtarët e OJQ-ve që kanë prezantuar interesat e komuniteteve nacionale (Serb, Boshnjak, Turq, Rom, Ashkali, Egjiptian,), moshore dhe gjinore (të rinjtë e OJQ-ve, grave, të moshuarve), posaçërisht është punuar me dy programe të Kryqit të Kuq të Kosovës dhe atë me programin e edukimit shëndetësor në familje dhe atë të rinisë së KKK.

### **Trajnimet e trajnerëve**

Zhvillimit të qëndrueshëm profesional të kuadrit profesional të kësaj lëmie i është kushtuar një kujdes i veçantë. Në këtë periudhë është bërë organizimi i kursit të promovimit dhe edukimit shëndetësor në Universitetin Veror të Prishtinës në vitin 2006, organizimi i takimit të parë kombëtar të promotorëve dhe edukatorëve shëndetësor në Prizren në vitin 2007 me rastin e Ditës Botërore të Shëndetit, me ç'rast është organizuar ekspozita e parë e edukimit shëndetësor e cila ka qenë e karakterit lëvizës duke i vizituar të gjitha qendrat e mëdha në Kosovë, themelimi i asociacionit të promotorëve shëndetësor në vitin 2007 si organizatë joqeveritare e regjistruar në institucionet kompetente kosovare, pjesëmarrja në shkollën verore të ETC: "Creating salutogenic environments".

Edhe pse nuk ekziston fushë e ngushtë e specializimit për promovimin dhe edukimin shëndetësor por është pjesë integruese e programit të specializimit të mjekësisë sociale dhe shëndetësisë publike por edhe të shumë programeve tjera e sidomos të asaj të mjekësisë familjare nevojitet të dizajnohen programe të masterit për profilet e ndryshme që merren me promovim dhe edukim shëndetësor.

### **Zhvillimi i materialeve dhe angazhimi i mediave**

Janë zhvilluar dhe distribuar një mori materialesh edukativo shëndetësore me përmbajtje cilësore bazuar në standardet ndërkombëtare<sup>29</sup>. Metodrat dhe mjetet të cilat përdoren në realizimin e aktiviteteve të promovimit dhe edukimit shëndetësor janë të sofistikuar në krahasim me periudhat e mëparshme. OBSH, UNICEF dhe UNFPA - zyrat në Prishtinë, janë organizatat të cilat në mënyrë të vazhdueshme ofrojnë mbështetje financiare dhe teknike në realizimin e disa programeve edukativo shëndetësore si dhe hulumtimeve të kësaj fushe, e sidomos në shtypjen e materialeve edukativo shëndetësore.

Me qëllim të transparencës si dhe të krijimit të mundësive për bashkëpunim më të thellë dhe aleancës kreative janë realizuar në kontinuitet relacionet shumë produktive me mediat gjë që edhe sot e në të ardhmen shpresojmë se do të vazhdon.

Sipas vendbanimit, dallimi është sinjifikant në mes të banesave me qasje në internet, telefon celular dhe tokësor për vendet urbane me standard më të lartë të jetesës<sup>30</sup>.

Në vitin 2015 është mbajtur Konferenca e I-rë Rajonale "Promovimi dhe Edukimi Shëndetësor: Nga politika në praktikë, nga praktika në politikë" si dhe më vonë gjatë të njëjtit vit është organizuar punëtorja rajonale në bashkëpunim me Komisionin Evropian (TAIEX): "Multi-Beneficiary Workshop on Participatory Action Research in Health Promotion and Education".

Mungesa e përkrahjes financiare dhe buxheti i veçantë për këtë veprimtari nga institucionet relevante, është faktor kyç në realizimin e plotë të veprimtarisë edukativo shëndetësore

<sup>29</sup>Edukimi Shëndetësor, Ilir Begolli, 2002, Prishtinë

<sup>30</sup> Profili i Kosovës, IKSHPK, 2015



## 5. Të gjeturat nga SWOT analiza

Rezultatet e hulumtuara dhe vlerësuara grupohen dhe paraqiten me SWOT analizë, të cilat karakterizojnë profilin shëndetësor dhe socio-ekonomik në Kosovë për vitin 2015.

Shumica e të anketuarve nga të gjitha strukturat e përfshira në anketim shprehin pakënaqësinë me kushtet sociale ekonomike në vend. Të gjithë kanë ndarë mendimin se njerëzit më të lumtur janë ata të cilët kanë kushte të mira ekonomike, propozojnë se në përmirësimin e gjendjes shëndetësore aktuale nga ana e profesionistëve shëndetësorë do të ishte organizimi i mirë i burimeve njerëzore në shëndetësi, ndërsa kryesisht opinioni i qytetarëve është se qeveria është ajo e cila mund të ndikojë në përmirësimin e gjendjes shëndetësore në vend si dhe për ndryshim janë të motivuar shumica e më tepër. 65.5% janë mesatarisht të kënaqur me shërbimet shëndetësore, por vetëm 14.5% vlerësojnë se kanë ndikim në përmirësimin e gjendjes shëndetësore, 45.5% vlerësojnë se mesatarisht investohet në shërbimet shëndetësore dhe ato ekonomiko sociale, vetëm 12.7% janë deklaruar se shumë zhvillojnë aktivitete për përmirësimin e stilit të shëndoshë të jetës pa dallim sipas gjinisë<sup>31</sup>.

Prej problemeve më madhore vendimmarrësit e profesionistët identifikojnë papunësinë, infrastrukturën, gjendjen socioekonomike, shërbimet shëndetësore jocalësore, aerondotjen dhe kulturën shëndetësore.

---

<sup>31</sup> Profili i Prishtinës, IKSHPK 2015

## 6. OBJEKTIVAT

Informimi i individit dhe bashkësisë për ndryshimin e sjelljes me qëllim të krijimit të qëndrimeve pozitive për stil të shëndetshëm të jetesës me ndikim në ruajtjen dhe përparimin e shëndetit duhet të realizohet me qëllim të arritjes së objektivës së përgjithshme:

### ***RUAJTJA DHE PËRPARIMI I SHËNDETIT PËRMES PROMOVIMIT DHE EDUKIMIT SHËNDETËSOR***

#### **Objektivat specifike**

1. Zhvillimi i vazhdueshëm i bashkëpunimit ndërsektorial
2. Përfshirja e bashkësisë në promovim dhe edukim shëndetësor
3. Trajnimi i profesionistëve shëndetësor dhe jo shëndetësor për promovim dhe edukim shëndetësor
4. Edukimi shëndetësor për pacientë dhe familje
5. Zhvillimi i platformave të përshtatshme mediale për promovim dhe edukim shëndetësor

## 7. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT

Dokumenti është hartuar bazuar në Udhëzimin Administrativ nr. 07/2018 për planifikimin dhe hartimin e dokumenteve strategjike dhe planeve të veprimit. Në dokument janë definuar Objektivat strategjike, specifike dhe aktivitetet sipas afatit kohor të përcaktuar, institucionet përgjegjëse dhe mbështetëse për zbatim të aktiviteteve si dhe kostot financiare të zbatimit të aktiviteteve sipas viteve. Është Plan tre vjeçar me mundësi rishikimi çdo vit në kuadër të planifikimit të monitorimit.

Struktura për monitorimin e zbatimit të planit strategjik përbëhet nga treguesit e matjes të cilët janë vendosur në nivelin e objektivave specifike. Janë gjithsej 5 objektiva specifike. Monitorimi i progresit të zbatimit dhe arritjeve të planit strategjik do t'i komunikohet instancave përkatëse në baza të rregullta dhe kur është e nevojshme edhe publikut.

Për të monitoruar dhe vlerësuar zbatimin e planit strategjik të imunizimit janë identifikuar treguesit të cilët do të raportohen në mënyrë rutinore, tregues këta të cilët do të përfshihen edhe në kornizën e monitorimit dhe e vlerësimit të Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2017-2021

Ky plan strategjik mund të shërbej si udhërrëfyes politik dhe profesional në zhvillimin e sektorit të shëndetësisë që ka për qëllim të ruaj dhe përparoj shëndetin e popullatës, përmes ofrimit të shërbimeve cilësore, gjithëpërfshirëse dhe kostoefektive për të gjithë qytetarët e Republikës së Kosovës.

Ministria e shëndetësisë dhe IKSHPK janë bartëse të këtij plani 2019-2021 duke përfshirë vendimmarrësit dhe grupet e interesit që në veçanti kanë të bëjnë me promovim dhe edukim shëndetësor

## 8. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I STRATEGJISË

Për zbatimin e aktiviteteve do të marrin pjesë të gjithë institucionet dhe grupet që janë konsultuar gjatë hartimit të dokumentit. MSh dhe IKSHPK do të bëjnë vlerësimin lidhur me përfshirjen në edukim dhe promovim shëndetësor.

Bazuar në formularin e ndikimit financiar të dokumentit, Plani Strategjik për promovim dhe edukim shëndetësor 2019-2021 nuk do të krijoj kosto shtesë buxhetore, të gjitha aktivitetet të cilat dalin nga ky plan do të mbulohen nga ndarjet buxhetore të parapara në MSh, sipas planifikimeve buxhetore të përfshira në KASh 2019-2021.

Disa nga aktivitetet e përfshira në Plan do të financohen edhe nga komuniteti donatorë si OBSH, UNICEF, UNFPA, SDC/AQH, KADC, KOPF me vlerë të përgjithshme prej 82,250 euro për tri vite - 2019, 2020 dhe 2021.

Duke pasë parasysh karakteristikat demografike të popullatës, nevojat për buxhet shtesë për zbatim të aktiviteteve të këtij Plani do të jenë të domosdoshme, prandaj në kuadër të planifikimeve buxhetore të MSh-së për vitet në vijim promovimi dhe edukimi shëndetësor do të vazhdoj të jetë prioritet.

### Buxheti i planit të veprimit të PESH sipas Objektivave:

Objektiva strategjike	Buxheti	Koment
Objektiva specifike 1	136,250 €	
Objektiva specifike 2	340,000 €	
Objektiva specifike 3	181,500 €	
Objektiva specifike 4	50,000 €	
Objektiva specifike 5	23,000 €	
<b>Total buxheti</b>	<b>730,750 €</b>	

# **PLANI I VEPRIMIT 2021**

**Plani Strategjik për promovim dhe edukim shëndetësor 2021**

**Objektiva strategjike: Ruajtja dhe përparimi i shëndetit përmes promovimit dhe edukimit shëndetësor**

<b>Objektiva specifike 1</b>	<b>Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit</b>		<b>Baza</b>	<b>Caku 2020</b>	<b>Caku 2021</b>		
<b>Zhvillimi i vazhdueshëm i bashkëpunimit ndërsektorial</b>	Numri i takimeve me mekanizmat koordinues ndërsektoriale		28.4 % (2011)	37.4 %	50 %		
	Zbatimi i programeve ndërsektoriale (zvogëlimi i duhanpirjes)						
<b>Aktiviteti</b>	<b>Afati i zbatimit</b>	<b>Kostoja totale</b>		<b>Burimi i financimit</b>	<b>Inst. udhëheqës</b>	<b>Inst. mbështetës</b>	<b>Produkti</b>
		<b>Viti 1 2021</b>					
1.1. Avokim dhe zhvillim i partneritetit me palët e interesit për harmonizimin e politikave ndërsektoriale	2021	3,000 €		Buxheti i Kosovës 80% Donatorët 20%	IKSHPK	MSh, OQ, OJQ, Doganat Policia	3 Fushata për vetëdijesim të vendimmarrë sve Mbledhjet me grupet parlamentare, grupet e mësimeve
1.2. Organizimi i punëtorëve për ngritjen e kapaciteteve ndërsektoriale	2021		3,000 €	Buxheti i Kosovës	IKSHPK	MSh	Raporti i punëtorisë

në zbatimin e konceptit shëndet për të gjithë dhe shëndet në të gjitha politikat							me rekomandime
1.3.Hartimi dhe zbatimi i programeve të promovimit dhe edukimit shëndetësor si: 1. shkolla të shëndetshme, 2. spitale të shëndetshme, 3. qytete të shëndetshme, 4. fshatra të shëndetëshëm, 5. të ushqyerit e shëndetshëm dhe aktivitetet fizik 6. shëndeti oral 7. programi për ndërprerjen e duhanit	2021		20,000€	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKSHPK,	MSh, MaShT, Ministria e Bujqësisë, MMPH,OB SH, UNICEF	Stili i shëndoshë i jetës i zbatuar
1.4. Takimet e rregullta të KESH në të gjitha nivelet	2021		Nuk ka implikim buxhetor	Nuk ka implikime buxhetore	IKSHPK, QRSHP, QKMF	MSH	Analiza finale e edukimit dhe promovimit shëndetësor
1.5. Hartimi i planit për mbikëqyrje dhe vlerësim të KESH – Rajonal dhe Komunal nga ana e KESH qendror	2021		Nuk ka implikim buxhetor	Nuk ka implikime buxhetore	IKSHPK	MSH	Raporti i monitorimit
1.6. Përcaktimi dhe adaptimi i indikatorëve matës për promovim dhe edukim shëndetësor	2021		Nuk ka implikim buxhetor	Nuk ka implikim buxhetor	IKSHPK	MSH	Doracaku i monitorimit dhe vlerësimit të SSSH 2017-2021
1.7. Përpilimi i formularëve për raportimin dhe evaluimin e aktiviteteve	2021		Nuk ka implikim buxhetor	Nuk ka implikime buxhetore	IKSHPK	MSH	Doracaku i monitorimit dhe

							vlerësimi të SSSH 2017-2021
1.8. Raportimi i aktiviteteve të realizuara sipas niveleve, periudhave kohore dhe rrjedhëse së informatave nga një nivel tek KESH i	2021		Nuk ka implikim buxhetor	Nuk ka implikime buxhetore	IKSHPK	MSH	Doracak i monitorimit dhe vlerësimi të SSSH 2017-2021
1.9. Analiza dhe përgatitja e profileve shëndetësore të personelit të angazhuar në promovim dhe edukim shëndetësor, krijimi i databazës së personelit dhe identifikimi i nevojave për personel sipas niveleve	2021		Nuk ka implikim buxhetor	BK	IKSHPK	MSH	Data baza e përditësuar dhe analiza e përfunduar
1.10. Organizimi i konferencës ndërkombëtare dy ditore për 300 pjesëmarrës	2021		31,250€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSH, Masht, Ministria e Bujqësisë, MMPH, OB SH, UNICEF	Libri i abstrakteve të konferencës
<b>Objektiva specifike 2</b>	<b>Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit</b>				<b>Baza</b>	<b>Caku 2020</b>	<b>Caku 2021</b>
<b>Përfshirja e bashkësisë në promovim dhe edukim shëndetësor rreth COVID 19</b>	Zvogëlimi i sëmundjeve ngjitëse Shkalla e imunizimit e lartë				0		
<b>Aktiviteti</b>		<b>Kostoja totale</b>					



	<b>Afati i zbatimit</b>		<b>Viti 1 2021</b>	<b>Burimi i financimit</b>	<b>Inst. udhëheqës</b>	<b>Inst. mbështetës</b>	<b>Produkti</b>
2.1. Organizimi i takimeve në bashkësi p[er informim rreth COVID 19	2021		Nuk ka implikim buxhetor	Nuk ka implikim buxhetor	IKSHPK	Institucionet shëndetësore komunale, Drejtoritë e shëndetësisë	Përmirësimi i shëndetit të qytetarit
2.2. Informimi i publikut për faktorët që ndikojnë në ruajtjen dhe përparimin e shëndetit përmes mediave dhe rrjeteve sociale rreth COVID 19	2021		7,000€	BK	IKSHPK	Institucionet shëndetësore komunale, Drejtoritë e shëndetësisë, OJQ, Mediat,	Përmirësimi i informimit të qytetarit në lidhje me shëndetin
2.3. Hartimi i planit vjetor për promovim dhe edukim shëndetësor në bashkësi	2021		4,500€	BK	IKSHPK, QRSHP, QKMF	IKSHPK, QRSHP, QKMF, MSh, MASHT, OJQ	Plani vjetor i promovimit dhe edukimit shëndetësor
2.4. Zbatimi i planit vjetor për promovim dhe edukim shëndetësor në bashkësi	2021		0	Nuk ka implikim buxhetor	IKSHPK, QRSHP, QKMF	IKSHPK, QRSHP, QKMF, MSh, MASHT, OJQ	Raporti vjetor i zbatimit të planit vjetor për promovim dhe edukim

							shëndetësor në bashkësi
2.5. Organizimi i fushatave vetëdijësuese për edukim dhe promovim shëndetësor	2021		35,000€	BK	IKSHPK, QRSHP, QKMF	IKSHPK, QRSHP, QKMF, MSh, MASHT, OJQ	Përdorimi i drogës, dhuna, HIV, abuzimi ndaj fëmijëve) Shënimi i ditëve të caktuara të definuara sipas kalendarit
2.6. Organizimi i aktiviteteve edukativo shëndetësore të fokusuara në grupe të veçanta të bashkësisë për ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit për grupet vulnerabile si Romë, Ashkali, Egjiptian, PAK dhe të tjerëve të cilat do të identifikohen nga ana e bashkësisë	2021		20,000€	BK	IKSHPK, QRSHP, QKMF	IKSHPK, QRSHP, QKMF, MSh, MASHT, OJQ	Aktivitetet e organizuara me fokus të veçantë për grupet vulnerabile
2.7. Organizimi i aktiviteteve edukativo shëndetësore për sëmundjet kronike masovike: diabeti, SKV, sëmundjet malinje dhe të tjera të identifikuar si probleme nga bashkësia	2021		20,000€	BK	IKSHPK, QRSHP, QKMF	IKSHPK, QRSHP, QKMF, MSh, MASHT, OJQ	Aktivitetet e organizuara me fokus të veçantë për sëmundjet kronike masovike jo ngjithëse
2.8. Organizimi i aktiviteteve edukativo shëndetësore për	2021		20,000€	BK	IKSHPK, QRSHP, QKMF	IKSHPK, QRSHP, QKMF,	COVID 19, Aktivitetet e organizuara

parandalimin e sëmundjeve ngjitëse, imunizimi						MSh, MASHT, OJQ	me fokus të veçantë për sëmundjet ngjitëse
2.9. Organizimi i aktiviteteve edukativo shëndetësore për shëndetin riprodhues dhe seksual, dhuna në familje	2021		20,000€	BK	IKSHPK, QRSHP, QKMF	IKSHPK, QRSHP, QKMF, MSh, MASHT, OJQ	Aktivitetet e organizuara me fokus të veçantë për shëndetin riprodhues-seksual dhe dhunën në familje
2.10. Organizimi i trajnimeve përkatëse për zhvillimin e shkathtësive të menaxhimit të stresit, intervenimeve psikosociale dhe përkujdesjes për personave me nevoja të veçanta	2021		14,000€	BK	IKSHPK, QRSHP, QKMF	IKSHPK, QRSHP, QKMF, MSh, MASHT, OJQ	15 trajnime të organizuara
2.11. Pjesëmarrja aktive në Komitetin ndërministror për “Shkollat promovuese të shëndetit”	2021		0	Nuk ka implikime buxhetore	MASHT, IKSHPK	MASHT, IKSHPK	15 takime të Komitetit
2.12. Pjesëmarrja në realizimin e hulumtimit me qëllim të matjes së nivelit të njohurive, qëndrimeve dhe praktikave për ruajtjen e shëndetit mendor të nxënësve	2021		40,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh, MASHT, IKSHPK	Raporti i hulumtimit të realizuar

2.13. Organizimi i tryezave të rrrumbullakëta me profesionistët shëndetësorë dhe popullatën për shëndetin dhe faktorët që ndikojnë në shëndet në raste të epidemive dhe gjendjes së jashtëzakonshme	2021		6,000€	BK	IKSHPK, MSh	IKSHPK, MSH, MASHT, MMPH, MKRS, OJQ	20 tryeza/takime
<b>Objektiva specifike 3</b>	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit				<b>Baza</b>	<b>Caku 2019</b>	<b>Caku 2021</b>
<b>Ngritja e kapaciteteve profesionale shëndetësorë dhe joshëndetësorë për promovim dhe edukim shëndetësor</b>	- Krijimi i infrastrukturës përkatëse për trajnime - Qendra e trajnimeve e krijuar dhe akredituar - Manuali i përpiluar për trajnime - Trajnimet e zbatuara bazuar në manualin e përpiluar enkas për trajnime				0	0% 100% 50%	100% 100% 100%
<b>Aktiviteti</b>	<b>Afati i zbatimit</b>	<b>Kostoja totale</b>		<b>Burimi i financimit</b>	<b>Inst. udhëheqës</b>	<b>Inst. mbështetës</b>	<b>Produkti</b>
			<b>Viti 1 2021</b>				
3.1. Krijimi i qendrës së trajnimeve dhe akreditimi i qendrës dhe trajnerëve	2021		80,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh	Qendra e trajnimeve e krijuar dhe akreditimi i saj
3.2. Hartimi i katalogut të trajnimeve	2021		0	BK	IKSHPK	MSh	Katalogu i hartuar
3.3. Hartimi i manualit për trajner në bashkëpunim me ekspertët e lëmive të ndryshme të MSH, MASHT,	2021		0	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh	Manuali i hartuar i i promovimit dhe edukimit

MMPH për promovimin dhe edukimin shëndetësor							shëndetësor për trajner
3.4. Përgatitja e librit për "Stilin e shëndetshëm të jetesës"	2021		0	BK 80%, Donatorët 20%	KESH	MSh, MASHT	Libri i hartuar dhe i shtypur
3.5. Trajnime të trajnerëve	2021		5,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh,	60 trajner të trajnuar
3.6. Trajnimi i mësimeve për shëndetin oral, shëndeti riprodhues, parandalimi i epidemive	2021		10,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh, MASHT	600 mësime të trajnuar
3.7. Zbatimi i pakos së trajnimit për Promovimin e të ushqyerit të shëndetshëm dhe aktivitetit fizik në shkollë dhe planit të veprimit për të ushqyerit 2015 - 2021	2021		3,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh	Pakoja e trajnimeve e zbatuar për të ushqyerit e shëndetshëm dhe aktivitetin fizik
3.8. Zbatimi i pakos së trajnimit të bazuar në qasjen 'Promovimi i Shëndetit të të Rinjve në Evropë'	2021		6,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh, MASHT	Pakoja e trajnimeve e zbatuar bazuar në qasjen "Promovimi i Shëndetit të të Rinjve në Evropë"
3.9. Zbatimi i pakos së trajnimit të bazuar në qasjen e 'Shkollës Promovuese të Shëndetit për të ushqyerit e shëndetshëm'	2021		6,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh, MASHT	Pakoja e trajnimeve e zbatuar për të

							ushqyerit e shëndetshëm
3.10. Zbatimi i pakos së trajnimit 'I shëndoshë dhe i lumtur, vetëbesim për të mësuar'	2021		3,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh, MASHT	Pakoja e trajnimeve e zbatuar "I shëndoshë dhe i lumtur, vetëbesim për të mësuar"
3.11. Monitorimi dhe evaluimi i trajnimeve të realizuara	2021		1,500€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh, MASHT	Raporti i monitorimit dhe vlerësimit të trajnimeve
3.12. Tryezat e rrumbullakëta me profesionistët shëndetësorë dhe politikëbërës	2021		1,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh, MASHT, MMPH, MKRS, OJQ	3 Tryeza të organizuara me politikbërësit
3.13. Organizimi i takimeve vjetore (Simpoziumet vjetore për PESH në nivel kombëtar-1.1.7.-SSSH)	2021		0	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh	Takimi vjetor i organizuar
<b>Objektiva specifike 4</b>	<b>Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit</b>			<b>Baza</b>	<b>Caku 2019</b>	<b>Caku 2021</b>	

<b>Edukimi shëndetësor për pacientë dhe familje</b>	Krijimi i infrastrukturës përcjellëse dhe materialeve për edukim dhe promovim shëndetësor me pacientë				Në vazhdimësi	24.9 %	
Aktiviteti	Afati i zbatimit	Kostoja totale		Burimi i financimit	Inst. udhëheqës	Inst. mbështetës	Produkti
			Viti 2021				
4.1. Takimet me pacientë dhe familjarë për çështjet shëndetësore lidhur me parandalimin, trajtimin shtëpiak, trajtimin e hershëm dhe trajtimin në institucione shëndetësore	2021		Nuk ka implikim buxhetor	Nuk ka implikime buxhetore	IKSHPK	MSh	1500 takime të organizuara me pacientë dhe familjar
4.2. Takimet në grupe me profesionistët shëndetësor në lidhje me informimin e drejtë të pacientëve dhe familjarëve të tyre për njohjen e shenjave të rrezikut, lajmërimin me kohë të mjeku, përdorimin e drejtë të terapisë, dhe kujdesin ndaj të sëmurit që ofrohen në KPSH, KDSH, KTSh	2021		3,000€	BK	IKSHPK	MSh	10 takime të organizuara me profesionistët shëndetësor
4.3. Krijimi i këndeve, zyrave dhe hapësirave gjegjëse me pajisje dhe materiale edukativo shëndetësore në të gjitha institucionet shëndetësore	2021		10,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh	40 i këndeve/zyrave/hapësirave të krijuara dhe të pajisura me materiale edukativo shëndetësore
4.4. Zhvillimi i qendrave këshilluese për demonstrimin e gjallë me qëllim të aftësimin të pacientëve dhe familjarëve për përmirësimin e stilit të jetës	2021		10,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh	10 qendra këshilluese të zhvilluara

Objektiva specifike 5	Indikator (-ët) për matjen e arritjes së objektivit			Baza	Caku 2019	Caku 2021	
Zhvillimi i Platformave të përshtatshme mediale për promovim dhe edukim shëndetësor	Zhvillimi i platformave mediale në pajtueshmëri me zhvillimin teknologjikë dhe interesin e qytetarëve				Në vazhdimësi	24.9 %	
Aktiviteti	Afati i zbatimit	Kostoja totale		Burimi i financimit	Inst. udhëheqës	Inst. mbështetës	Produkti
			Viti 2021				
5.1. Organizmi i trajnimeve për përdorimin e softuerëve kompjuterik dhe të programeve të dizajnit grafik për përpilimin e materialeve edukativo shëndetësore.	2021		5,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh	3 trajnime të organizuara
5.2. Përgatitja e planit vjetor për përpilimin e materialit edukativo shëndetësor sipas prioriteteve aktuale	2021		0	Nuk ka implikime buxhetore	IKSHPK, QRSHIP, QKMF	MSh	Raporti i planit vjetor i përpiluar
5.3. Shpërndarja e materialeve për IEK	2021		0	Nuk ka implikime buxhetore	IKSHPK, QRSHIP, QKMF	MSh	200.000 materiale të shtypura të shpërndara
5.4. Krijimi i bashkëpunimit të vazhdueshëm me media të shkruara dhe elektronike	2021		0	Nuk ka implikime buxhetore	IKSHPK, Mediat	MSh	Bashkëpunim i me Media i krijuar
5.5. Përpilimi i mesazheve për emitim në TV dhe radio me përmbajtje të veçanta edukativo shëndetësore	2021		6,000€	BK 80%, Donatorët 20%	IKSHPK	MSh	15 mesazhe të ndryshme të përpiluara



5.6. Postimi dhe pasurimi i webfaqeve dhe rrjeteve sociale me informata edukativo shëndetësore	2021		0	Nuk ka implikime buxhetore	IKSHPK	MSh	Përditësimi me informata i webfaqes dhe rrjeteve sociale
--	------	--	---	----------------------------	--------	-----	--

## BIBLIOGRAFIA

1. Lalonde Report Published in Canada in 1974
2. Shëndeti 2021: Kuadri i Politikave Evropiane në Mbështetje të Masave të Qeverisë dhe Shoqërisë për Shëndetin dhe Mirëqenien. – Organizata Botërore e Shëndetësisë 2014.
3. Strategjia Kosovare Për Rininë 2013 – 2017
4. Hulumtimi i Shpejtë Kualitativ për Vulnerabilitetin Specifik të Komuniteteve Romë, Ashkali, Egjiptian në lidhje me HIV Infeksionin dhe AIDS -in në Kosovë.
5. Strategjia për Shkollat Promovuese të Shëndetit në Kosovë 2009 – 2018 Tetor 2009, Prishtinë
6. World Health Organization (1986). Ottawa Charter for Health Promotion. First International Conference on Health Promotion Ottawa. Geneva: World Health Organization. [http://www.who.int/hpr/nph/docs/ottawa\\_charter\\_hp.pdf](http://www.who.int/hpr/nph/docs/ottawa_charter_hp.pdf)
7. World Health Organization (1997). Jakarta Declaration on Leading Health Promotion into the 21st Century. Geneva: World Health Organization. <http://www.who.int/healthpromotion/conferences/previous/jakarta/declaration/en>
8. WHO/Europe | Publications – Declaration of Alma-Ata, 1978
9. Vlerësim Popullsia e Kosovës 2011, ASK
10. Vjetari statistikor i Republikës së Kosovës 2016, Agjencia e Statistikave të Kosovës, Prishtinë 2016
11. ASK.: „Gratë dhe burrat në Kosovë“ 2013
12. ASK, MASHT.: „Raporti vjetor statistikor me tregues arsimor 2015/16“
13. Anketa e Grupimeve të Treguesve të Shumëfishtë në Republikën e Kosovës (MICS) 2013– 2014; Tetor 2014
14. Hulumtimi: Global Youth Tobacco Survey 2004 dhe 2016, IKSHPK.
15. IKSHPK, CDF, Global Fund.: “Hulumtimi i shpejtë kualitativ për vulnerabilitetin specifik të komuniteteve RAE në lidhje me HIV infeksionin dhe AIDS-in në Kosovë”, Prishtinë, Prill 2016
16. The Sundsvall Conference identified many examples and approaches for creating supportive environments that can be used by policy-makers, decision-makers and community activists in the health and environment sectors.
17. Raporti i Zyres Rregullatore për Ujë dhe Kanalizim (ZRRUK)-2014

18. Memorandumi i Athinës për themelimin e Unionit Energjetik
19. Raport Vjetor për Gjendjen e Mjedisit në Kosovë, AMMK Prishtinë 2017
20. Raporti për gjendjen e ajrit 2012
21. Vjetari i Statistikave shëndetësore 2013, IKSHPK
22. Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës në Kosovë për vitin 2016, IKSHPK
23. Ministria e Shëndetësisë, Raporti i gjendjes perinatale në Kosovë, 2015
24. Agjencia e Statistikave të Kosovës. Kosova në shifra, 2016, Seria 1: Statistikat e përgjithshme, <http://ask.rks-gov.net/>
25. Mozaiku i Kosovës UNDP 2006
26. Anketa me familje RiInvest Dhjetor 2002
27. ASK.: Rezultatet e anketës së fuqisë punëtore 2015 në Kosovë, Qershor 2016
28. ASK, Banka Botërore Rajoni i Europës dhe Azisë Qendrore Praktika Globale për Varfërinë dhe Barazinë. „VARFËRIA NË KONSUM NË REPUBLIKËN E KOSOVËS NË PERIUDHËN 2012-2015“
29. Edukimi Shëndetësor, Ilir Begolli, 2002, Prishtinë.
30. Profili i Kosovës, IKSHPK, 2015
31. Profili i Prishtinës, IKSHPK 2015