



REPUBLIC OF KOSOVA QEVERIA E KOSOVES MINISTRIA E SHËNDETËSISË		REPUBLIC OF KOSOVA GOVERNMENT OF KOSOVA MINISTRY OF HEALTH	
Njësia Org. Org. Jedinica Org. Unit	01	Nr. Prot. Prot. No. Prot. No.	05-4102
Nr. i faqeve Stranica No. pages	41	Data Date	04 / 02 / 20 26
Prishtinë / e			

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

Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health
Zyra e Ministrit/Ured Ministra/ Office of dhe Minister

Nr.69/VI/2026

Datë:03.06.2026

Ministri në detyrë i Shëndetësisë, në mbështetje të Nenit 145, pika 2, të Kushtetutës së Republikës së Kosovës, në përputhje me nenet 10 dhe 11 të Ligjit Nr.06/L-113 për Organizimin dhe Funksonimin e Administratës Shtetërore dhe të Agjencive të Pavarura (Gazeta zyrtare Nr.7.01 Mars 2019), nenit 11 paragrafi 1.5 i Ligjit Nr.08/L-117 për Qeverinë e Republikës së Kosovës si dhe bazuar në Kërkesën nr. prot. 3857 datë 26.05.2026 nxjerrë:

V E N D I M

- I. Aprovohet Plani i Veprimit për promovim dhe edukim shëndetësor 2027-2029 .
- II. Shtojcë e këtij Vendimi është „Plani i Veprimit për promovim dhe edukim shëndetësor 2027-2029”.
- III. Vendimi hyn në fuqi në ditën e nënshkrimit nga Ministri në detyrë i Shëndetësisë.

Dr. Arben Vitia

Minister në detyrë i Shëndetësisë



Vendim i dërgohet:

- U.D. Sekretarit të Përgjithshëm;
- DPSSH;
- IKSHPK;
- Departamentit ligjor;
- Arkivit të MSh-së.



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
2027 - 2029

Prishtinë, 2026

PËRMBAJTJA

1.	PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE.....	4
2.	HYRJE	6
3.	METODOLOGJIA.....	7
4.1.	Konteksti ndërkombëtar	8
4.2.2.	Roli dhe ndikimi i edukimit në shëndet dhe mbrojtje shëndetësore.....	10
4.2.3.	Roli dhe ndikimi i të ushqyerit, statusit nutritiv dhe sëmundjet kronike jo ngjitëse	12
4.2.4.	Roli dhe ndikimi i determinantëve mjedisore dhe komerciale	13
4.2.5.	Qasja në shërbimet shëndetësore dhe shfrytëzimi i tyre	16
4.2.8.	Qasja multisektoriale dhe angazhimi proaktiv i komunitetit.....	18
5.	TË GJETURAT NGA SWOT ANALIZA	22
6.	OBJEKTIVAT	24
7.	ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT	27
8.	NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT TË VEPRIMIT	28
9.	LITERATURA	29
	PLANI I VEPRIMIT	31

SHKURTESAT

AQH	Projekti Kujdesi shëndetësor i qasshëm dhe cilësor
AMMK	Agjencioni për mbrojtjen e mjedisit të Kosovës
ASK	Agjencia e Statistikave të Kosovës
CDI	Community Development Initiative
ETC	European Training Consortium
HIV	Human Immunodeficiency Virus
IESh	Informimi dhe edukimi shëndetësor
IHS	Projekti Shërbimet Shëndetësore të Integruara
IST	Infeksionet seksualisht të transmetueshme
KESH	Komisioni i edukimit shëndetësor
KPSH	Kujdesi parësor shëndetësor
KDSH	Kujdesi dytësor shëndetësor
KTSH	Kujdesi tretësor shëndetësor
KKK	Kryqi i Kuq i Kosovës
MASHTI	Ministria e Arsimit Shkencës Teknologjisë dhe Inovacionit
MDG	Objektivat e Zhvillimit të Mijëvjeçarit
MKRS	Ministria e Kulturës Rinisë dhe Sportit
MMPH	Ministria e Mjedisit dhe Planifikimit Hapësinor
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë
OJQ	Organizatat Jo-Qeveritare
OQ	Organizatat Qeveritare
QRShP	Qendra Rajonale e Shëndetit Publik
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
UA	Udhëzimi administrativ
UNFPA	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Popullatë
UNICEF	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijë
BB	Banka Botërore

1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Ministria e Shëndetësisë ka përcaktuar ruajtjen dhe përparimin e shëndetit si një nga objektivat strategjike në kuadër të politikave të saja shëndetësore. Në funksion të arritjes së këtij objektiwi është hartuar Plani për Promovim dhe Edukim Shëndetësor (PESH) 2027-2029

, i cili synon promovimin e mënyrës së shëndetshme të jetesës dhe krijimin e shprehive të cilat ndikojnë në ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës dhe mirëqenies së saj.

Plani fuqizon bashkëpunimin ndër sektorial dhe të gjithë hisedarëve që janë përgjegjës për shëndetin e popullatës, duke inkuadruar e vendosur në qendër individin dhe komunitetin, përgjatë gjithë ciklit jetësor me synim informimin, promovimin, edukimin dhe komunikimin, për të përmirësuar gjendjen shëndetësore dhe cilësinë e jetës dhe uljen e kostos së shëndetit në të ardhmen.

Qëllimet e planit janë që të bëhet ngritja e vetëdijesimit dhe edukimit të popullatës në lidhje me faktorët e rrezikut të sëmundjeve dhe mënyrat për t'i shmangur ato; zhvillimin e një kulture shëndetësore që promovon aktivitetin fizik, ushqimin e shëndetshëm; reduktimin e përdorimit dhe pasojat negative të përdorimit të duhanit, drogave dhe pijeve alkoolike; promovimin e diagnostikimit dhe trajtimit të hershëm të sëmundjeve për të parandaluar përkeqësimin dhe komplikimet; dhe për të shmangur shpenzimet e panevojshme shëndetësore. Këto qëllime do të arrihen përmes një (1) objektivave strategjike: Ruajtja dhe përparimi i shëndetit përmes promovimit dhe edukimit shëndetësor, dhe pesë (5) objektivave specifike:

1. Fuqizimi i bashkëpunimit ndër sektorial me qëllim të përmirësimit të shëndetit dhe mirëqenies si dhe adresimit të përcaktuesve socialë të shëndetit;
2. Ngritja e kapaciteteve të burimeve njerëzore, financimit, llogaridhënies dhe informimit me qëllim të ndërtimit të sistemeve të përshtatshme për promovimin dhe edukimin shëndetësor;
3. Përfshirja e individit, komunitetit-bashkësisë dhe popullatës në promovim dhe edukim shëndetësor;
4. Promovimi dhe edukimi shëndetësor për pacientë dhe familje me qëllim të parandalimit të sëmundjes, menaxhimit të sëmundjes, parandalimit të komplikimeve; dhe
5. Zhvillimi i materialeve dhe platformave të përshtatshme mediale për promovim dhe edukim shëndetësor.

Duke qenë që shëndeti dhe mirëqenia janë çështje komplekse, shpesh e përcaktuar nga faktorë që nuk varen vetëm nga sektori shëndetësor, i cili do ta ketë rolin kyç dhe drejtues në zbatimin e këtij plani, sektorë të tjerë do të përfshihen, gjithashtu, përmes aktiviteteve konkrete në zbatim.

Zbatimi do të arrihet duke fuqizuar bashkëpunimin ndër sektorial përmes mekanizmave të përbashkët si Komisioni për Promovim dhe Edukim Shëndetësor; inkuadrimin e komunitetit në kujdesin për shëndetin dhe krijimin e mundësive për të rritur kontrollin dhe për të përmirësuar shëndetin; trajnimin e personelit shëndetësor dhe jo-shëndetësor për promovim dhe edukim shëndetësor, edukimi shëndetësor për pacientët dhe anëtarët e familjes, krijimin e ekipeve mbështetëse për pacientët me qëllim të shmangies së komplikimeve të sëmundjeve; hartimin dhe shpërndarjen e materialeve të promovimit dhe edukimit shëndetësor; adresimin e çështjeve të shëndetit oral, shëndetit seksual, shëndetit të nënës dhe fëmijës, shëndetit të grupeve vulnerable, sëmundjeve ngjitëse dhe jo ngjitëse dhe edukimin për parandalimin dhe

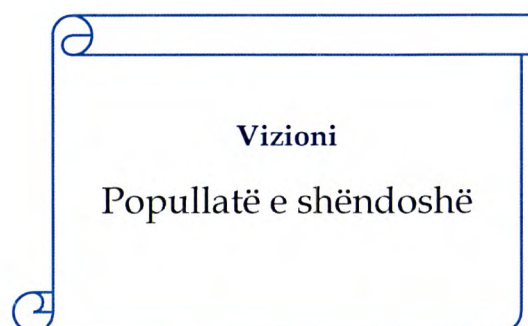
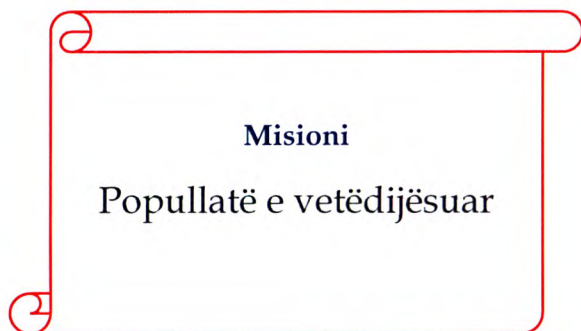
trajtimin e tyre; krijimin e platformave të reja për edukim dhe promovim shëndetësor; shfrytëzimin e rrjeteve sociale dhe mediave tradicionale, bashkëpunimin me shoqërinë civile dhe mediat.

Plani përcakton bartësit e këtyre aktiviteteve, institucionet mbështetëse, koston financiare të tyre dhe afatet e realizimit, bazuar në treguesit e përcaktuar.

Veçori kryesore e Planit për promovim dhe edukimit shëndetësor është se ai vë në qendër të saj individin dhe komunitetin si dhe përkrahjen e tij nga institucionet me qëllim të përgatitjes për të shmangur rreziqet për shëndetin, reagimin efektiv ndaj këtyre rreziqeve, dhe nxitjen e një qasjeje aktive në parandalimin e sëmundjeve dhe përmirësimin e shëndetit.

Zbatimi i planit do të ketë edhe sfidat e tij, prandaj krijimi i mekanizmave për koordinim efektiv ndërmjet institucioneve shëndetësore dhe jo-shëndetësore do të ndihmojë në suksesin e zbatimit të tij dhe sigurimin e rezultateve të qëndrueshme.

Në plan janë parashikuar aktivitetet dhe buxheti për tre vjet (nga buxheti dhe kontributi i hisedarëve e partnerëve), ndërsa zbatimi i tij do të kërkojë koordinim dhe bashkëpunim nga të gjithë hisedarët në zbatimin e tij, përmes një procesi aktiv të monitorimit e vlerësimit të rezultateve të tij.



2. HYRJE

Shëndeti dhe mirëqenia janë çështje komplekse, shpesh të përcaktuara nga faktorë që nuk varen vetëm nga sektori shëndetësor. Në shëndet ndikojnë faktorët gjenetik, stili i jetës, rrethi i ngushtë dhe i gjerë shoqëror dhe organizimi i sistemit shëndetësor¹. Shëndeti dhe mirëqenia poashtu ndikohen nga industria dhe ndryshimet globale². Referuar Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSh), promovimi dhe edukimi shëndetësor ndihmon njerëzit të marrin më shumë kontroll mbi shëndetin e tyre, duke adresuar jo vetëm sjelljet individuale, por edhe faktorët socialë dhe mjedisorë. Ai shkon përtej fokusit vetëm në ndryshimet individuale dhe motivimit po drejt një angazhimi më të gjerë të shëndetit social, mjedisor dhe ekosistemit në përgjithësi. Ky plan i ri i Veprimi për Promovimin dhe edukimin shëndetësor është dizajnuar për të adresuar aktivitetet që kanë të bëjnë me:

- Fuqizimin e bashkëpunimit ndër sektorial përmes mekanizmave koordinues dhe programeve të përbashkëta shëndetësore
- Fuqizimin e kapaciteteve për promovim dhe edukim shëndetësor
- Përfshirjen e individit, komunitetit-bashkësisë dhe popullatës në promovim dhe edukim shëndetësor.
- Edukimin shëndetësor për pacientë dhe familje me qëllim të menaxhimit të sëmundjes, parandalimit të komplikimeve dhe rehabilitimi
- Zhvillimin e materialeve dhe platformave të përshtatshme mediale për promovim dhe edukim shëndetësor.

Bazuar në objektiven e dytë të Strategjisë Sektoriale për Shëndetësi 2025-2030, prioritet konsiderohet ruajtja dhe përparimi i shëndetit të popullatës së Kosovës që ndërlidhet me promovimin e jetesës së shëndetshme. Për zbatimin e suksesshëm të këtij plani të veprimit kërkohet angazhim, financim i qëndrueshëm, përkrahje, pjesëmarrje aktive nga politik-bërësit, vendimmarrësit, institucionet relevante, individët, si dhe komuniteti.

Qëllimi i Planit të Veprimit për promovimin dhe edukimin shëndetësor (PESh) është fuqizimi dhe përfshirja e individëve, profesionistëve dhe hisedarëve për ruajtjen dhe përmirësimin e shëndetit të popullatës, duke rritur përgjegjësinë e tyre, përmes politikave të shëndetshme, mjediseve mbështetëse dhe fuqizimit të aftësive individuale dhe kolektive. Ky dokument bazohet në parimet themelore të promovimit shëndetësor sipas OBSh-së, si: fuqizimi, pjesëmarrja aktive, qasja gjithëpërfshirëse, qasja ndërsektorale, barazia dhe të drejtat njerëzore, qëndrueshmëria, qasja multi-strategjike, informimi i bazuar në evidencë dhe inovacioni³.

¹ Lalonde Report Published in Canada in 1974

² Mialon M. An overview of the commercial determinants of health. Globalization and health. 2020 Aug 17;16(1):74.

³ Health Promotion in the Sustainable Development Goals (2018–2030)

3. METODOLOGJIA

Plani i veprimt për promovim dhe edukim shëndetësor bazohet në metodologjinë e përcaktuar me Rregulloren (QRK) - Nr. 17/2024 e punës së Qeverisë së Republikës së Kosovës dhe Manualin për planifikim, hartim dhe monitorim të dokumenteve strategjike dhe planeve të tyre të veprimt. Plani është zhvilluar përmes procesit të konsultave të sektorëve të ndryshëm duke përfshirë përfaqësues nga institucionet relevante vendore dhe ndërkombëtare si IKSHPK, QRSHP, MSh, MASHTI, MKRS, MMPHI, ShSKUK, përfshirë partnerët nga projektet AQH, IHS. Gjatë procesit janë konsultuar dokumente të ndryshme si Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë 2025-2030⁴, Korniza Afatmesme e Shpenzimeve 2026 - 2028⁵, Deklarata e Prioriteteve të Qeverisë 2023-2032⁶ si dhe Marrëveshja e Stabilizim Asocimit e nënshkruar me Bashkimin Evropian, Shëndeti 2021⁷, Strategjia për Rininë 2019–2023⁸, Plani i veprimt për Sigurinë shëndetësore 2024-2026⁹, Strategjia shtetërore për rininë 2024-2032, Strategjia për Shkollat Promovuese të Shëndetit në Kosovë 2009 – 2018¹⁰, Strategjia e Arsimit 2022-2026¹¹.

Janë shfrytëzuar dhe dokumente tjera relevante nga hulumtimet si: MICS 2019–2020¹², Hulumtimi i shpejtë kualitativ për vulnerabilitetin specifik të komuniteteve Rom, Ashkali, Egjiptian në lidhje me HIV Infeksionin dhe AIDS -in në Kosovë¹³, GYTS 2016¹⁴, Vlerësimi i Shërbimeve esenciale të shëndetit publik 2020¹⁵, Njohuritë, qëndrimet dhe praktikat për mjedisin dhe shëndetin¹⁶, Nevojat për Ruajtjen e Shëndetit Mendor të Nxënësve, me qëllim të identifikimit të çështjeve dhe sfidave prioritare lidhur me promovimin dhe edukimin shëndetësor në Kosovë, Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës 2023¹⁷, si dhe të dhëna nga Agjencioni i Statistikave të Kosovës, MSh dhe IKSHPK.

Për definimin e objektivave dhe qasjen e pjesëmarrjes aktive të të gjithë akterëve është shfrytëzuar SWOT analiza.

⁴ MSh, Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë 2025-2030

⁵ Korniza Afatmesme e Shpenzimeve 2026 - 2028

⁶ Deklarata e Prioriteteve të Qeverisë 2023-2032

⁷ OBSH, Shëndeti 2021: Kuadri i Politikave Evropiane në Mbështetje të Masave të Qeverisë dhe Shoqërisë për Shëndetin dhe Mirëqenien.

⁸ Strategjia për Rininë 2024–2032, MKRS

⁹ Plani i veprimt për siguri shëndetësore 2024-2026

¹⁰ Strategjia për Shkollat Promovuese të Shëndetit në Kosovë 2009 – 2018 Tetor 2009, Prishtinë, MASHTI

¹¹ Strategjia e arsimit 2022-2026, MASHTI

¹² ASK, MICS 2019–2020

¹³ Hulumtimi i shpejtë kualitativ për vulnerabilitetin specifik të komuniteteve Romë, Ashkali, Egjiptian në lidhje me HIV Infeksionin dhe AIDS -in në Kosovë

¹⁴ GYTS 2016, IKSHPK, CDC

¹⁵ Vlerësimi i Shërbimeve esenciale të shëndetit publik 2020, IKSHPK

¹⁶ Njohuritë, qëndrimet dhe praktikat për mjedisin dhe shëndetin

¹⁷ IKSHPK, Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës 2023

4. SFONDI

Plani për Promovim dhe Edukim Shëndetësor (PESH) 2027–2029 synon të nxisë mënyra të shëndetshme jetese, të fuqizojë parandalimin dhe të përparojë edukimin shëndetësor për popullatën. Përmes bashkëpunimit ndër sektorial dhe përfshirjes së komunitetit përgjatë gjithë ciklit jetësor, plani synon përmirësimin e gjendjes shëndetësore dhe uljen e barrës së sëmundjeve në vend. Përderisa kërkesat e popullatës për shërbime shëndetësore janë në rritje të vazhdueshme, shpenzimet publike duhet t'iu përshtaten më tepër grupeve të interesit dhe popullatës për ruajtjen dhe përparimin e shëndetit të tyre, sidomos në fuqizimin e intervenimeve kosto-efektive për promovim dhe edukim shëndetësor.

4.1. Konteksti ndërkombëtar

Karta e Otavës identifikon tri strategji themelore për promovimin shëndetësor¹⁸: avokimi për shëndetin për të krijuar kushte themelore për shëndetin; 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.

Vizioni i *Planit Rajonal të Veprimit të propozuar për Promovimin e Shëndetit në Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm (2018–2030)* të OBSH¹⁹, është që “njerëzit më të shëndetshëm marrin vendime më të shëndetshme”. Katër qasje strategjike kryesore shërbejnë si janë bazë për Planin e Veprimit:

- Integrimi: Integrimi i promovimit të shëndetit dhe mjediseve të shëndetshme në zhvillim për arritjen e SDG-ve dhe alokimet buxhetore në përputhje me rrethanat.
- Veprime më të shpejta: Zgjerimi i qëllimit dhe shtrirjes së promovimit të shëndetit, me fokus në përshejtimin e veprimit aty ku nevoja është më e madhe, për të arritur barazi.
- Mbështetja e politikave: Sigurimi i harmonizimit të politikave nëpër sektorë dhe nivele për të adresuar përcaktuesit e shëndetit dhe barazisë shëndetësore.
- Fuqizimi i kapaciteteve: Rritja e burimeve njerëzore për promovimin e shëndetit, financimi i qëndrueshëm, përgjegjshmëria dhe sistemet e informacionit.

Deklarata e Jakartës për promovim shëndetësor sqaron rolin dhe rëndësinë e përcaktuesve të shëndetit duke ndërlidhur nivelet dhe sektorët²⁰.

Deklarata e Alma-Ata-s²¹ bënë thirrje për aksion në këto fronte:

- Ndërtimi i një politike të shëndoshë publike
- Riorientimi i shërbimeve shëndetësore
- Krijimi i ambienteve mbështetëse

¹⁸ WHO (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

¹⁹ OBSH, Planit Rajonal të Veprimit të propozuar për Promovimin e Shëndetit në Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm (2018–2030)

²² WHO (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>

²³ WHO/Europe | Publications – Declaration of Alma-Ata, 1978

- Fuqizimi i aksioneve të bashkësisë
- Zhvillimi i aftësive personale.

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 ndër sektoriale duke mundësuar që nën moton “*shëndeti 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, me moton “*të gjithë për shëndet*”.

Qasja multidisiplinare dhe ndërsektorale “Shëndeti në të gjitha politikat”, u bën thirrje të gjithë sektorëve që të marrin parasysh sistematikisht implikimet shëndetësore të politikave të tyre, kërkojnë përshtatje dhe shmangie të ndikimeve të dëmshme shëndetësore për të përmirësuar shëndetin e popullsisë dhe barazinë shëndetësore, me një themel të fortë të të drejtave të njeriut dhe drejtësisë sociale²².

“QASJA NJË SHËNDET ” (One Health) është një qasje bashkëpunuese, shumësektoriale dhe multidisiplinare – duke punuar në nivel lokal, rajonal, kombëtar dhe global – me qëllim të arritjes së rezultateve optimale shëndetësore duke njohur ndërlidhjen midis njerëzve, kafshëve, bimëve dhe mjedisit të tyre të përbashkët.

Shëndeti i planetit është një koncept që inkurajon politika të bazuara në prova për të promovuar shëndetin dhe prosperitetin e njeriut duke ruajtur mjedisin që na lejon të përparojmë.

4.2. Konteksti vendor

4.2.1. Karakteristikat demografike dhe socio-ekonomike

Republika e Kosovës ka sipërfaqe prej 10,905.25 km². Gjendet në pjesën e Evropës juglindore, e kufizuar me Shqipërinë në jug-perëndim, Malin e Zi në veri-perëndim, Serbinë në veri-lindje dhe në jug me Maqedoninë. Territori i Republikës së Kosovës karakterizohet me lartësi të ndryshme mbidetare. Pika më e ulët e Kosovës ndodhet në luginën e lumit Drini i Bardhë, në kufi me Shqipërinë dhe arrin lartësinë 270 m mbi nivelin e detit, e ajo më e lartë ndodhet në perëndim të Kosovës, në Gjeravicë – 2,656 m²³. Aktualisht në Kosovë janë 38 komuna me 1,469 vendbanime të organizuara sipas ligjeve të vendit.

Kosova, sipas regjistrimit të fundit në vitin 2024, ka popullsinë prej 1,586.659 milion banorësh²⁴. Përqindja e popullsisë sipas grup moshave është si vijon: grup mosha 0-14 vjeç 22%, 15-64 vjeç 67% dhe mbi 65 vjeç 11%, që do të thotë se Kosova ka përqindje më të lartë popullatën produktive. Mosha mesatare e popullsisë së Kosovës është 34.8 vite. Jetëgjatësia mesatare në Kosovë për vitin 2023 është vlerësuar të jetë 78 vite, për djem/burra 75.8 vite, kurse për vajza/gra 80.2 vite²⁵.

²² PAHO, Strategy and plan of action on health promotion within the context of the sustainable development goals 2019-2030

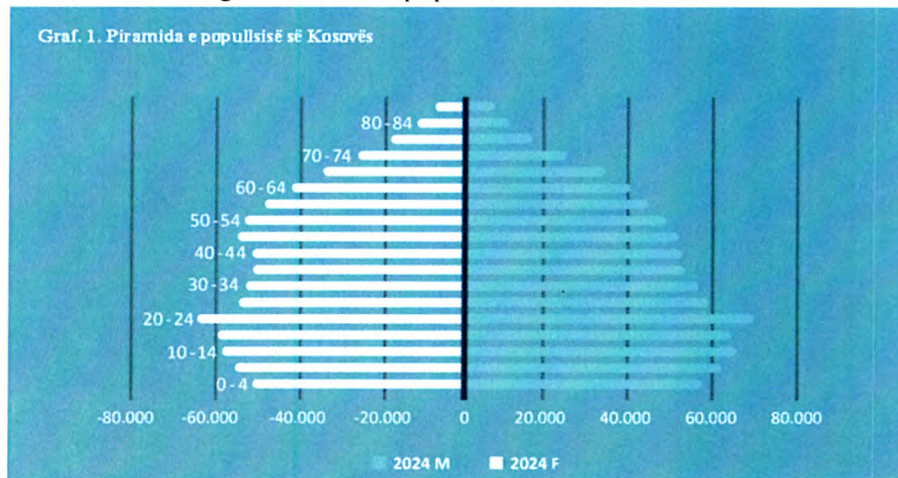
^{27,28} ASK, Regjistrimi i Popullsisë, Ekonomive Familjare dhe Banesave 2024

²⁹ World Bank – “Life expectancy at birth, total (years) – Kosovo”

Burimi i të dhënave (ASK, Bruto Produkti Vendor me Qasjen e Shpenzimeve dhe të Prodhimit, 2009 – 2023.

³⁰ Raporti i gjendjes perinatale në Kosovë, 2024, IKSHPK

Fig.1. Piramida e popullsisë së Kosovës 2024



Burim: Të dhënat e Regjistrimit të popullsisë dhe vlerësimet e popullsisë sipas grupmoshës dhe gjinisë. (Agjencioni i Statistikave të Kosovës).

Sipas të dhënave të raportuara, gjatë dy dekadave të fundit, kemi rënie të lindshmërisë dhe vdekshmërisë së foshnjave²⁶.

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‰. Në vitin 2024 mortaliteti infantil është 5.9 ‰, mortaliteti perinatal 9.9‰. Në 2019 jetëgjatësia mesatare në lindje është vlerësuar të jetë 76,7 vite, vlerë kjo më e ulët më e ulëta në rajon dhe BE²⁷.

Bruto Produkti Vendor (BPV) me çmime aktuale në vitin 2023 është 9.680.1 milion euro. Rritja reale në vitin 2023 në krahasim me vitin 2022 është 4.07%. Bruto Produkti Vendor (BPV) për kokë banori për vitin 2023 është 6.101euro vazhdon të mbetet nën mesataren dhe larg vendeve të rajonit dhe Bashkimit Evropian²⁸.

4.2.2. 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 individ dhe komuniteti kalojnë gjatë jetës. Niveli i ultë i shkollimit gjithashtu kufizon qasjen në informata dhe 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 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%. Shkalla e regjistrimit në shkollë fillore është 97.04% në vitin shkollor 2023/24 dhe shkalla e analfabetizmit është zvogëluar për 0.5%²⁹. MASHTI në kuadër të Kornizës së Kurrikulës, gjeçjesisht në kompetencat që parasheh kurrikula ka përfshirë edhe

²⁷ IKShPK, Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës, 2023

²⁸ ASK, Bruto Produkti Vendor me Qasjen e Shpenzimeve dhe të Prodhimit, 2009 – 2023

²⁹ ASK, MASHTI, Raporti vjetor statistikor me tregues arsimor 2023-2024 (faqe 14)

kompetencën “Individ i shëndoshë” e cila përfshinë dhe çështjet e edukatës seksuale, shëndetit riprodhues si dhe trajnimet me mësimdhënës dhe nxënës bashkëmoshatar për këto tema.

Nga hulumtimi i fundit i MICS (2019–2020), shumica e fëmijëve në Kosovë kanë përfunduar shkollën fillore (98%) dhe të mesme të ulët (96%) me pjesëmarrje të ngjashme sipas gjinisë (1.01 djem dhe 1.00 vajza), kurse shkollën mesme të lartë e kanë përfunduar 84%, me mbizotërim të vajzave (1.08). Në përgjithësi, shkalla e vijueshmërisë për të tri nivelet është më e lartë në zonat rurale dhe nga familjet me standard më të lartë ekonomik³⁰.

Duhanpirja në Kosovë mbetet një ndër sfidat kryesore të shëndetit publik, me ndikim të theksuar në barrën e sëmundjeve kardiovaskulare, malinje dhe atyre respiratore. Edhe pse duhani gjeneron të hyra vjetore të konsiderueshme për buxhetin e Republikës së Kosovës, kostot ekonomike dhe shëndetësore të trajtimit të pasojave nga duhani janë dyfish më të larta, duke e pozicionuar atë si një nga faktorët më të mëdhenj të rrezikut për popullatën.

Hulumtimi GYTS 2016, i realizuar nga IKShPK në bashkëpunim me OBSH dhe CDC, tregoi rënie të konsiderueshme të prevalencës së duhanpirjes tek të rinjtë krahasuar me vitin 2004, sidomos pas hyrjes në fuqi të Ligjit për Kontrollin e Duhanit (2013)³¹. U shënuan ulje të qëndrueshme të ekspozimit ndaj tymit të duhanit në ambientet e mbyllura, rënie të ndikimit të marketingut të industrisë së duhanit te të rinjtë, si dhe rritje të njohurive për rreziqet e konsumit të tij.

Hulumtimi STEPS 2019 konfirmoi gjithashtu një trend të rënies së konsumimit në popullatën madhore, ku prevalenca e duhanpirjes ka rënë nga 28% në vitin 2011 në 25.7% në vitin 2019.

Me gjithë progresin e shënuar, sfidat mbeten të pranishme. Korniza aktuale ligjore ende nuk e rregullon në mënyrë adekuate përdorimin e produkteve të reja të duhanit, si cigaret elektronike, pajisjet VAPE dhe ENDS, të cilat janë bërë tërheqëse sidomos për të rinjtë. Për pasojë, industria operon në një hapësirë të pambikëqyrur, duke e orientuar marketingun drejt grup moshave më të reja.

Sa i përket aspektit fiskal, taksat e duhanit janë rritur gradualisht në përputhje me praktikën evropiane, duke arritur në 65 € për kilogram (2024) nga 27 € për kilogram (2012). Të dhënat e Doganës tregojnë rënie të importeve të duhanit në periudhën 2023–2025, një zhvillim që lidhet me zbatimin e UA për Vërejtjet e kombinuara shëndetësore (1 shtator 2024). Megjithatë, industria e duhanit vazhdon të sfidojë përmes ndërhyrjeve të drejtpërdrejta dhe të tërthorta masat jo-fiskale, si ndalimi i reklamimit, kufizimi i konsumit në hapësira të mbyllura dhe bashkëpunimi me institucionet publike, duke synuar ruajtjen dhe zgjerimin e klientelës, sidomos në mesin e të rinjve.

Posaçërisht alarmuese është rritja e përdorimit të cigareve elektronike dhe pajisjeve VAPE, që kërkon reagim të shpejtë, harmonizim me direktivat e BE-së dhe fushata të vazhdueshme për edukimin e publikut. Për institucionet shëndetësore, prioritet mbetet zbatimi i plotë i ligjit, mbrojtja e popullatës nga ekspozimi ndaj tymit të duhanit, ulja e prevalencës së duhanpirjes, rregullimi i produkteve të reja të duhanit dhe promovimi i masave të Konventës Kornizë të OBSH-së.

Kosova është ndër vendet me prevalencën më të ulët të HIV-it, si në mesin e popullatës së përgjithshme (<1%), ashtu edhe në mesin e popullatave kyçe (<5%), përkatësisht tek meshkujt që kryejnë marrëdhënie seksuale me meshkuj (MSM), personat që injektojnë drogë (PID) dhe punonjëset femra të seksit (PFS).

Sipas hulumtimit “Mbikëqyrja e integruar biologjike dhe e sjelljeve tek popullatat kyçe në Kosovë, 2024”, nuk është zbuluar asnjë rast me HIV në mesin e personave që injektojnë drogë (PID) dhe punonjëseve të seksit komercial (PFS). Ndërkohë, në mesin e popullatës kyçe MSM janë konfirmuar tri raste me infeksion HIV, me një prevalencë prej 0.61%.

³⁰ Anketa e Grupimeve të Treguesve të Shumëfishtë në Republikën e Kosovës (MICS) 2019-2020, ASK;

³¹ IKShPK, Global Youth Tobacco Survey 2004 dhe 2016

Nga viti 1986 deri në vitin 2024 janë raportuar gjithsej 215 raste me HIV/AIDS, prej të cilëve 52 persona kanë ndërruar jetë si pasojë e AIDS-it. Vetëm gjatë vitit 2024 janë raportuar 34 raste të reja me HIV dhe AIDS dhe një rast vdekjeje si pasojë e AIDS-it³². Deri më 30 shtator 2025, janë raportuar 27 raste të reja me HIV dhe një rast i vdekjes si pasojë e AIDS-it³³.

Dokumenti strategjik dhe Plani i veprimit për TB, HIV dhe IST 2025-2027³⁴ synon rritjen e ndërgjegjësimit, zgjerimin e testimit, fuqizimin e politikave gjithëpërfshirëse dhe reduktimin e stigmatizimit për të parandaluar përhapjen e infeksionit dhe për të përmirësuar qasjen në shërbime.

Përmes projektit “*Kujdes Shëndetësor i Qasshëm dhe Cilësor (AQH)*” në Kosovë të financuar nga Agjencia Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim (SDC) dhe zbatuar nga Swiss TPH, një komponentë e veçantë (Output 6) fokusohet në përmirësimin e edukimit shëndetësor të komuniteteve, familjeve dhe individëve; përmirësimin e sjelljeve shëndetësore të popullatës; dhe mbështetjen e mobilizimit të komunitetit për aktivitetet e PESH fillimisht në 20 komunat e projektit, pastaj në fazat e mëtejme, në të gjitha komunat e vendit.

Projekti “*Shërbimet Shëndetësore të Integruara*” (IHS) është një nismë e përbashkët e Ministrisë së Shëndetësisë së Kosovës dhe Qeverisë së Zvicrës, përmes Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim (SDC), dhe zbatohet nga Instituti Zviceran për Shëndet Publik dhe Tropikal (Swiss TPH). Ky projekt ka për qëllim përmirësimin e cilësisë së shërbimeve shëndetësore dhe forcimin e masave parandaluese, me fokus të veçantë në sëmundjet kronike jo-ngjitëse (SKJ-NCDs). Përmes ndërhyrjeve të ndryshme, projekti kontribuon në zhvillimin e një sistemi shëndetësor më gjithëpërfshirës, më efikas dhe të orientuar drejt pacientit. Qasja “Spitalet për Promovimin e Shëndetit” të OBSH-së synon të integrojë vlerat dhe standardet e promovimit të shëndetit në strukturën dhe kulturën e spitalit, duke përfshirë pacientët, stafi dhe komuniteti. Promovimi i shëndetit duhet të jetë një pjesë qendrore e punës spitalore, duke përfshirë edukimin shëndetësor, parandalimin e sëmundjeve, shërbimet e rehabilitimit dhe fuqizimin e pacientëve, të afërmeve dhe punonjësve. Në Kosovë, spitalet rajonale të Gjakovës dhe Pejës, janë duke zbatuar Planin e veprimit të edukimit shëndetësor në nivel spitalor për sëmundjet kronike jo ngjitëse 2025-2026. Për të përmbushur kërkesën në rritje për këto shërbime, spitalet duhet të zgjerojnë fushën e tyre dhe të ofrojnë aktivitete më sistematike, duke përfshirë edukimin terapeutik dhe këshillimin motivues, dhe të vënë një theks më të madh në kushtet e punës për të përmirësuar shëndetin, efikasitetin dhe cilësinë e kujdesit të personelit.

4.2.3. Roli dhe ndikimi i të ushqyerit, statusit nutritiv dhe sëmundjet kronike jo ngjitëse

Të dhënat e studimeve dhe hulumtimeve kombëtare tregojnë sfida të vazhdueshme në fushën e ushqyerjes dhe shëndetit publik, të cilat kërkojnë ndërhyrje të koordinuara dhe politika gjithëpërfshirëse.

Praktikat e ushqyerjes së foshnjave dhe fëmijëve të vegjël: sipas studimit “Gjendja nutritive e shtatzënave dhe fëmijëve të moshës shkollore” (2009)³⁵, ngecja në rritje mbetet një indikator shqetësues i kequshqyerjes kronike. Rezultatet tregojnë se 15.5% e fëmijëve të moshës shkollore kanë ngecje në rritje, ndërsa 4.7% paraqesin ngecje të shkallës së rëndë. Nënpesha dhe mbipesha paraqiten me prevalencë të ulët, mirëpo mbeten indikatorë të rëndësishëm për monitorim të vazhdueshëm.

³² [Buletini-vjetor-i-semundjeve-ngjitese-janar-dhjetor-2024-1.pdf](#)

³³ [Buletini-mujor-Shtator_2025_IKSHPK_finale-1.pdf](#)

³⁴ Plani i veprimit për TB, HIV dhe IST 2025-2027, MSh

<https://msh.rksgov.net/Documents/DownloadDocument?fileName=Dokum49349355.302.pdf>

³⁵ Gjendja nutritive e shtatzënave dhe fëmijët e moshës shkollore, Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik dhe UNICEF, 2009

Anemia shfaqet si problem i theksuar, me prevalencë 15.7% te fëmijët dhe 23% te gratë shtatzëna, duke reflektuar shqetësim të nivelit të ulët dhe të mesëm të shëndetit publik. Në aspektin e statusit të jodit, situata paraqitet më e favorshme, pasi të gjitha mostrat e kripës së mbledhura ishin të jodizuara, ndërsa vetëm 4% e fëmijëve rezultuan me mungesë jodi.

Statusi nutritiv i fëmijëve dhe grave shtatzëna: rezultatet e Anketës së Indikatorëve të Shumëfishtë (MICS – ASK)³⁶ nënvizojnë nevojën për përmirësimin e praktikave të ushqyerjes së hershme. Vetëm 45% e të porsalindurve ushqehen me gjë brenda orës së parë të lindjes, ndërsa 40% e foshnjave ushqehen ekskluzivisht me gjë deri në moshën gjashtë muajsh. Situata është më sfiduese te komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptian, ku vetëm 16% e fëmijëve ushqehen me gjë deri në një vit. Megjithatë 90% e foshnjave 6–8 muajsh nisin ushqimin plotësues, vetëm 49% e fëmijëve 6–23 muajsh marrin shujta minimale të pranueshme. Sa i përket rritjes, 4% e fëmijëve nën moshën pesëvjeçare paraqesin ngecje mesatare ose të rëndë, përderisa kjo prevalencë arrin 15% te fëmijët e komuniteteve, duke reflektuar pabarazi të theksuara në shëndet dhe ushqyerje.

Konsumi i kripës: hulumtimi i vitit 2023 mbi sekretimin e natriumit në urinën 24-orëshe tregon konsum të lartë të kripës në popullatë³⁷. Vlerat mesatare të natriumit ishin 9.52 g/ditë (11.06 g/ditë te burrat dhe 7.46 g/ditë te gratë), ndërsa përkthimi në konsum mesatar të kripës (NaCl) arrin 23.8 g/ditë, shumëfish mbi rekomandimin e Organizatës Botërore të Shëndetësisë prej 5 g/ditë. Këto të dhëna theksojnë domosdoshmërinë e politikave të reduktimit të konsumit të kripës dhe edukimit të popullatës.

Tendencat e sëmundjeve kronike jo ngjithëse: të dhënat e IKShPK-së evidentojnë rritje të vazhdueshme të sëmundjeve kronike, përfshirë sëmundjet kardiovaskulare, malinje dhe diabetin. Këto sëmundje përbëjnë një barrë të rëndë për sistemin shëndetësor dhe lidhen ngushtë me faktorë të modifikueshëm të rrezikut, përfshirë ushqyerjen jo të shëndetshme dhe stilin e jetesës³⁸. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut bëjnë pjesë në tre diagnozat më e shpeshta në të tre nivelet. Ndër tumoret malinje, me përqindje më të lartë janë: Tumoret malinje të organeve të tretjes me 18.7%, melanoma dhe neoplazmat malinje të tjera të lëkurës 17.4%, kanceri i gjirit 15%. Incidenca e kancerit për vitin 2023, është 176.5 për 100,000 banorë dhe më e ulët se në rajon dhe BE⁴². Nga SSSH 2025-2030 derivon plani i Veprimit për Sëmundjet kronike jongjitëse 2026-2028 .

4.2.4. Roli dhe ndikimi i determinantëve mjedisore dhe komerciale

Faktorët e mjedisit mund të kenë ndikim shumë të rëndësishëm në shëndet³⁹. 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 si dhe Planin e Veprimit. Po ashtu nga MMPH janë hartuar dhe aprovuar edhe Dokumentet Strategjike dhe Planet e Veprimit Sektoriale si: Strategjia për Cilësinë e Ajrit - 2013-2022; Plani i Veprimit për Cilësinë e Ajrit - 2018-2020; Strategjia për Ndryshime Klimatike - 2019-2028 dhe Plani i Veprimit për Ndryshime Klimatike - 2019-2021 , Strategjia Shtetërore e Ujërave 2017-2036, Strategjia për Menaxhimin e Integruar të Mbeturinave 2019-2028 dhe Plani i Veprimit për menaxhimin e mbeturinave 2019-2021.

³⁶ Anketa e Grupimeve të Treguesve të Shumëfishtë në Republikën e Kosovës (MICS) 2019-2020, ASK;

³⁷ Publikimi "Vlerësimi i sasisë së kripës së konsumuar përmes ekskretimit të natriumit në urinën 24 orëshe te qytetarët e Kosovës", 2022

³⁸ IKShPK, Raporti i sëmundjeve malinje në Kosovë, 2023

³⁹ The Sundsvall Conference

Nga të dhënat që raportohen rregullisht nga institucionet që përcjellin gjendjen e mjedisit shihet se vetëm 78% e popullatës së Kosovës furnizohet me ujë të pijshëm nga kompanitë e licencuara, pjesa tjetër e qytetarëve apo vendbanimeve furnizohen me ujë përmes puseve private, sisteme ujë furnizuese vetanake që menaxhohen nga komuniteti apo nga komunat, e që ende nuk janë integruar në strukturat regjionale të KRU-ve. Regjionet që kanë mbulueshmërinë më të ulët me shërbime të ujit të pijshëm janë regjioni i Gjilanit 61%, regjioni i Prizrenit me 67% dhe regjioni i Mitrovicës me 77%. Integrimi i sistemeve ekzistuese rurale të furnizimit me ujë në kuadër të KRU-ve do të ngriste dukshëm nivelin e mbulueshmërinë me shërbime të ujësjellësit dhe njëkohësisht do të siguronte që kualiteti i ujit të konsumuar të jetë i kontrolluar⁴⁰. Për sa i përket mbulueshmërinë me shërbime të ujërave të ndotura, situata është edhe më e rëndë; në nivel sektori mbulueshmëria është 65%, me regjionin e Pejës që ka mbulueshmërinë 45%, regjionin e Gjilanit me mbulueshmërinë 50% dhe regjioni i Mitrovicës me mbulueshmërinë 60%⁴¹. 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.

Agjencia për Mbrojtjen e Mjedisit të Kosovës (AMMK) monitoron gjendjen e mjedisit dhe mbledh të dhëna nga komunat dhe operatorët e licencuar për menaxhimin e mbeturinave. Grumbullimi total ka rënë nga 471,278 ton në 449,707 ton, ndërsa gjenerimi për banor është rritur nga 240.15 kg në 293.60 kg, pas harmonizimit të të dhënave demografike.

Në përgjithësi, të dhënat tregojnë përparim në menaxhimin e mbeturinave, përmirësim të kontrollit mbi deponitë ilegale, rritje të performancës financiare dhe mundësi për planifikime të ardhshme në nivel komunal, rajonal dhe kombëtar, për të nxitur politika të qëndrueshme mjedisore dhe riciklimin⁴².

Emetimet e pluhurit në Kosovë, në krahasim me limitet sipas kërkesës së Memorandumit të Athinës⁴³, 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.

Nga të dhënat e Raportit të AMMK⁴⁴, 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, Sharrçemit, ndotja nga trafiku, depozitat e mbetjeve urbane dhe industriale, etj). Cilësia e ajrit mbetet sfidë kryesore mjedisore me ndikim të drejtpërdrejtë në shëndetin publik. Monitorimi kombëtar kryhet në 13 stacione brenda dy zonave: AKS1 (urbane/industriale) dhe ZKS1 (zona të tjera). Viti 2024 shënon përmirësim të moderuar, kryesisht në uljen e ditëve me tejkalime të PM₁₀. Ndotja më e lartë mbetet në zonat urbane/industriale (AKS1), veçanërisht në dimër. PM_{2.5} paraqet shqetësim të vazhdueshëm dhe kërkon masa të synuara në ngrohje, transport dhe industri⁴⁵.

Ndër problemet mjedisore vlen të theksohet se ndotja e ajrit është rreziku i vetëm më i madh mjedisor në botë për shëndetin, i konsideruar si emergjencë globale e shëndetit publik, dhe ka efekt të barabartë me përdorimin e duhanit, duke vënë në rrezik të gjithë, duke filluar nga foshnjat e pa lindura, deri tek fëmijët që ecin për në shkollë, gratë që gatuajnë mbi zjarre të hapura.⁴⁶

^{40,45} ZRRUK, Raporti i Zyres Rregullatore për Ujë dhe Kanalizim, 2024

⁴⁶ AMMK, Raporti Menaxhimi i Mbeturinave Komunale në Kosovë, 2023 – 2024

⁴⁷ Memorandumi i Athinës për themelimin e Unionit Energjetik

⁴¹ AMMK, Raport Vjetor për Gjendjen e Mjedisit në Kosovë, AMMK Prishtinë 2017, Raporti për gjendjen e ajrit 2012

⁴² AMMK, Raporti Menaxhimi i Mbeturinave Komunale në Kosovë, 2023 – 2024

⁴³ Memorandumi i Athinës për themelimin e Unionit Energjetik

⁴⁴ AMMK, Raport Vjetor për Gjendjen e Mjedisit në Kosovë, AMMK Prishtinë 2017, Raporti për gjendjen e ajrit 2012

⁴⁵ AMMK, Raporti vjetor për gjendjen e ajrit në Kosovë, 2024

⁴⁶ UNEP, U. E. (2017). Towards a Pollution-Free Planet. UNEP

Ngrohja shtëpiake identifikohet si një nga burimet kryesore të ndotjes së ajrit në vend. Lidhur me llojin e burimit të ngrohjes, rreth 70.4% e ekonomive familjare përdorin dru si burim të ngrohjes, 18.2% përdorin energji elektrike, 7.1% përdorin qymyr dhe 4.0% konsumojnë ngrohje nga sistemi qendror ose lokal për ngrohje dhe 0.4% përdorin alternativa të tjera.⁴⁷

Barra totale e vlerësuar e sëmundjeve që i atribuohet ekspozimeve ndaj PM_{2.5} për shkak të pikave përfundimtare të zgjedhura shëndetësore është 276 vdekje të atribueshme. Shkalla më e lartë e vdekshmërisë nga shkaqe specifike e vdekshmërisë së atribueshme është vlerësuar për SIZ dhe goditje në tru (9.4 dhe 8.8 për 100 000 banorë), ndërsa për kancerin e mushkërive dhe SPOK, normat janë më të ulëta (2.6 dhe 4.1 për 100 000 banorë), krahasuar me vendet e Ballkanit Perëndimor.⁴⁸

Determinantët mjedisorë dhe komercialë paraqesin sfida të rëndësishme për shëndetin publik në Kosovë dhe kërkojnë veprim të koordinuar ndër sektorial. Ndotja e ajrit mbetet problem kritik, veçanërisht në Prishtinë, Obiliq dhe Drenas, ku nivelet e PM_{2.5}/PM₁₀ shpesh tejkalojnë kufijtë e rekomanduar nga OBSH për shkak të ngrohjes me lëndë të ngurta, transportit dhe industrisë⁴⁹. Mangësitë në trajtimin e ujërave të zeza dhe kontaminimet industriale në zona si Mitrovica dhe Obiliqi paraqesin rrezik të vazhdueshëm për sëmundje të transmetuara përmes ujit dhe ekspozim ndaj metaleve të rënda⁵⁰ (UNDP, 2021).

Në anën tjetër, determinantët komercialë po kontribuojnë në rritjen e sëmundjeve jo-ngjitëse përmes marketingut intensiv dhe qasjes së lehtë në duhan, alkool dhe ushqime të përpunuara. Ndërthurja e faktorëve mjedisorë dhe komercialë prodhon barrë të shtuar shëndetësore⁵¹.

Për të adresuar këto rreziqe, kërkohet fuqizim i zbatimit të standardeve mjedisore; monitorim i cilësisë së ajrit dhe ujit; rritje të transparencës dhe llogaridhënies së sektorit privat; limitim të marketingut të produkteve të pashëndetshme; dhe integrim të vlerësimeve të ndikimit në shëndet në politikat e zhvillimit. Bashkëpunimi ndërmjet sektorëve të shëndetësisë, mjedisit, ekonomisë dhe arsimit është thelbësor për të mbrojtur shëndetin e popullatës dhe për të reduktuar pabarazitë shëndetësore⁵². Popullsia e rajonit të Ballkanit Perëndimor dhe të Evropës Lindore është e ekspozuar ndaj disa prej përqendrimeve më të larta të ndotjes së ajrit në Evropë, deri në pesë herë më të lartë se nivelet e udhëzuesve kombëtarë dhe të BE-së, dhe Udhëzuesin e OBSH-së për Cilësinë e Ajrit⁵³.

Pavarësisht disa përmirësimeve në rajonin e Ballkanit Perëndimor, problemet e zakonshme - emetimet nga termocentralet (kryesisht me linjit) dhe impiantet prodhuese, ngrohja shtëpiake, trafiku dhe minierat janë

⁵¹ Agjencia e Statistikave të Kosovës. Konsumi i energjisë në ekonomi familjare, Raporti 2015. E disponueshme në: <https://ask.rks-gov.net/en/kosovo-agency-of-statistics/add-news/energy-consumption-in-households-2015>

⁵² OBSH. Ndotja e ajrit dhe shëndeti njerëzor: Rasti i Ballkanit Perëndimor 2019 https://www.developmentaid.org/api/frontend/cms/file/2019/06/Air-Quality-and-Human-Health-Report_Case-of-Western-Balkans_preliminary_results.pdf

⁵³ Millenium Challenge Cooperation. Furnizimi i shërbimeve të menaxhimit të projektit, të menaxhimit të informacionit për cilësinë e ajrit, të ndryshimit të sjelljes dhe i shërbimeve të komunikimit. Ndikimi në shëndet i ndotjes së ajrit në Kosovë. 2021

⁵⁴ UNDP, 2021

⁵¹ Landrigan, P. J. et al. (2018). The Lancet Commission on Pollution and Health. The Lancet

⁵² Buse, K. & Hawkes, S. (2020). Health and the sustainable development agenda. Global Health.

⁵⁷ Banka Botërore. Raporti Rajonal mbi MCA i Ballkanit Perëndimor – MCA në Kosovë. 2019: <https://open.knowledge.worldbank.org/handle/10986/33041>

⁵⁸ MMPH, Raporti për Cilësinë e Ajrit për periudhën nëntor-dhjetor 2016 dhe janar 2017.

⁵⁹ OBSH, UNDP, Programi i Përbashkët i Vullnetarëve të OKB-së. Healthier Kosovo project (2017-2020).

⁶⁰ Eurofound. Anketa Evropiane e Cilësisë së Jetës. <https://www.eurofound.europa.eu/data/european-quality-of-life-survey>

⁶¹ UNDP Kosovë. Mozaiku i Kosovës 2015. <http://assemblio.github.io/kosovo-mosaic-visualizer/en/index.html>

ende ekzistuese. Energjia, industria, transporti, bujqësia, mbeturinat dhe konsumi i lëndëve djegëse të ngurta së bashku me kushtet e pafavorshme meteorologjike për shpërndarjen e ndotësve të emetuar në ajrin e ambientit, veçanërisht gjatë periudhës së dimrit (nëntor deri në janar), dhe krijimet e shpeshta të smogut në atë periudhë, janë identifikuar si faktorët kryesorë të ndotjes së ajrit të ambientit në vend.⁵⁴ Për më tepër, sjellja dhe ndërgjegjësimi i njerëzve në vend për sa i përket ndotjes së ajrit nuk është mjaftueshëm e kënaqshme, siç thuhet në Anketën Evropiane të Cilësisë së Jetës dhe Anketën e Mozaikut të Kosovës. Më pak se 23% e popullsisë së Kosovës e perceptojnë cilësinë e ajrit të ambientit si të dobët dhe kjo është shumë më e lartë në mesin e popullatës së aglomeracionit të Prishtinës, veçanërisht Obiliqit, për shkak të afërsisë me termocentralet.^{55,56,57}

4.2.5. Qasja në shërbimet shëndetësore dhe shfrytëzimi 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 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 hulumtuese shkencore dhe organizon përkryerjen profesionale të punëtorëve shëndetësor si dhe është bazë arsimore e Fakultetit të Mjekësisë.

Rolin kryesor në promovim dhe edukim shëndetësor padyshim e kanë institucionet arsimore dhe institucionet shëndetësore të nivelit parësor, por edhe ai dytësor dhe tretësor gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore për pacientët, ofrojnë edhe shërbime edukative shëndetësore të cilat rezultojnë me promovim të shëndetit.

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

Gjatë vitit 2023, në sistemin publik të kujdesit shëndetësor në Kosovë për 1,000 banorë janë 1.7 mjekë dhe 4.8 infermierë.

Shfrytëzimi i kapacitetit spitalor në nivel dytësor ishte 47.9%, kurse në QKUK ishte 68.6%. Zgjatja mesatare e mjekimit në spitalet e përgjithshme ishte 4.1 ditë, ndërsa në QKUK ishte 4.9 ditë. Në QKUK ishin 1,840 shtretër, janë kryer 18,642 operacione me 460,335 ditë mjekimi⁵⁸.

Në kuadër të promovimit të shëndetit në përgjithësi nevojitet përfshirja e Promovimit të shëndetit oral, duke marrë parasysh ndërlidhjen reciproke ndërmjet tyre. Parandalimi i sëmundjeve orale duhet të integrohen me programe parandaluese të sëmundjeve jo ngjitëse, që ndajnë faktorë të përbashkët rreziku dhe

⁵⁸ IKShPK, Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës 2023

përcaktues socialë. Gjithashtu, integrimi i shërbimeve të shëndetit oral në kujdesin shëndetësor parësor është thelbësor për të ofruar qasje më të barabartë në kujdesin gjithëpërfshirës. Kariesi që vazhdon të mbetet sëmundja më e përhapur e njerëzimit sidomos te fëmijët. Vlerësimi i shëndetit oral është bazuar në disa hulumtime jo-voluminoze të realizuara në vitin 2011 te moshat parashkollore (2-6 vjet) dhe shkollore (7-14), të cilat kanë treguar për një shkallë të lartë të prevalencës së kariesit, prej 91.2% te fëmijët parashkollorë dhe deri 94.4% te fëmijët e moshës shkollore. Te këta fëmijë është hasur për një shkallë të lartë të indeksit të kariesit të dhëmbëve, ku te fëmijët e moshës parashkollore janë gjetur mesatarisht 5.9 dhëmbë me karies, me mbushje apo të nxjerrë për shkak të kariesit. Po ashtu edhe te fëmijët e moshës dymbëdhjetë vjeçare është hasur në gjendje të njëjtë, me një mesatare prej 5.8⁵⁹.

Në vendin tonë mungojnë të dhëna relevante të kohëve të fundit në lidhje me gjendjen e shëndetit oral. Të dhënat aktuale që janë raportuar nga disa komuna të Kosovës pasi janë kërkuar nga grupi punues në lidhje me prevalencën e kariesit janë si vijon: Malishevë 59.3%; Prishtinë 72.96%; Suharekë 42.29%; Viti 71.56%; Podujevë 77.08%; Drenas 34.7%; Ferizaj 63.3 %. Siç shihet të dhënat dallojnë mjaft njëra nga tjetra por marrë në përgjithësi prevalenca e kariesit te fëmijët e moshës shkollore konsiderohet të jetë mbi 70%. MSh ka hartuar planin e veprimit për Shëndet oral 2026-2028 që derivon nga SSSh 2025-2030.

4.2.6. Kufizimet në qasjen e shërbimeve shëndetësore dhe ndërlidhja me faktorët socio-ekonomik

Dy të tretat e popullsisë në Kosovë janë popullsi në moshë pune ku përfshihet mosha 15-64 vjeçare. Në kuadër të popullsisë në moshë të punës, shkalla e pjesëmarrjes në fuqinë punëtore është 39.3%. Gjatë vitit 2021, BPV reale shënoi rritje dyshifrore të paprecedentë prej 10.7% ndërsa ajo nominale rreth 17.5%⁶⁰. Komponentët (nga ana e metodës së shpenzimeve të BPV-së) që kontribuan në këtë rritje ekonomike reale të kënaqshme ishin konsumi total (veçanërisht ai privat) dhe eksporti total (veçanërisht eksporti i shërbimeve).

Gjatë vitit 2023, shkalla e papunësisë në Kosovë ishte 10,9%, ku rreth dy të tretat e popullsisë në Kosovë (1 171 763) janë popullsi në moshë pune (23 663 më pak se në vitin paraprak). Përqindja e meshkujve të punësuar është 57,8% (2,3% më e lartë sesa në vitin paraprak), ndërsa përqindja e femrave të punësuar është 24,2% (2,2% më e lartë sesa në vitin paraprak). Shkalla e punësimit është 36,3 % (2,5% më e lartë sesa në vitin paraprak), ndërsa shkalla e papunësisë është 10,9% (1,7% më e ulët sesa në vitin paraprak). Tek të rinjtë e moshës (15-24 vjeç), shkalla e Sektorët ekonomikë që prijnë me punësim vazhdojnë të jenë: tregtia me 20,0%, papunësisë është 17,3% (që do të thotë 4,1% më e ulët sesa në vitin paraprak), ndërtimtaria me 11,8%, arsimit me 9,9%, prodhimi me 9,2%, administrata publike dhe mbrojtja me 8,3%, etj.

Femrat janë të punësuar kryesisht në sektorët e tregtisë, arsimit dhe kujdesit shëndetësor me 54,3% të tyre. Ndërsa, meshkujt janë kryesisht të punësuar në sektorët e tregtisë, ndërtimtarisë, prodhimit, administratës publike dhe mbrojtjes, aktivitetet e akomodimit dhe shërbimet me 62,4%⁶¹. Është vlerësuar se 17.6% e popullsisë së Kosovës jeton nën kufirin e varfërisë, me 5.2 % 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

⁵⁹ Agim Begzati, Kastriot Meqa, David Siegenthaler, Merita Berisha, Walter Mautsch. Dental Health Evaluation of Children in Kosovo. Eur J Dent 2011;5:32-39

⁶⁰ ASK, Anketa e Fuqisë Punëtore, 2021

⁶¹ ASK, Anketa e Fuqisë Punëtore, 2023

Statistikave të Kosovës, në vitin 2015, 18% e femrave në Kosovë jetojnë në varfëri në krahasim me 17.2% të meshkujve⁶². 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 jetesës⁶³.

4.2.7. Fuqizimi i promovimit dhe edukimit shëndetësor-Rrjeti i Komisioneve të PESH

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 (KESH) si njësi qendrore, multi sektoriale në tetor të vitit 1999 për realizimin e veprimtarisë edukativo shëndetësore në Kosovë.

Në vitin 2013 me vendim të Ministrit të Shëndetësisë është zyrtarizuar Komisioni për 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 QKMF-ve, përfaqësues të arsimit, përfaqësues të Kryqit të Kuq Komunal dhe përfaqësues të OJQ-ve që veprojnë në atë komunë por që nuk është funksional plotësisht në të gjitha komunat.

Nevojitet funksionalizim i komisioneve të KESH nga Ministria e Shëndetësisë për të gjitha nivelet, aktivitete këto të planifikuara në këtë PV.

4.2.8. Qasja multisektoriale dhe angazhimi proaktiv i komunitetit

Përfshirja e individëve dhe institucioneve vendore dhe ndërkombëtare kontribuon 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 shkollë. 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 shëndetshme 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.

MASHTI luan rol të rëndësishëm në fushën e edukimit dhe promovimit shëndetësor, përmes zbatimit të konceptit të shkollave të shëndetshme ku përmes partneritetit ndërministror, ndihmon në sigurimin se

⁶² 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”

⁶³ Profili i Kosovës, IKShPK, 2015

ekspertiza prej ministrive tjera është përdorur për programet të cilat janë shumë sektoriale siç është edhe nisma e programit për Shkollat Promovuese të shëndetit. Duke zbatuar marrëveshjen e bashkëpunimit në mes të ministrive të linjës si MASHTI, MSh, MMPHI, të gjitha palët u pajtuan që të lidhin marrëveshje për të zhvilluar politika dhe siguruar bashkëpunim ndërmjetor në fushën e edukimit dhe promovimit shëndetësor, për të promovuar ambient të shëndoshë shkollor, ku nxënësit mund të përfitojnë njohuri dhe aftësi të reja dhe duke forcuar partneritetin ndërmjet shkollës, nxënësve, prindërve dhe komunitetit në mënyrë që të gjitha agjencionet të kenë rol pozitiv në mirëqenien e tyre.

MASHTI ka rolin e koordinimit të komitetit ndërmjetor duke siguruar përkrahje të koordinuar në aktivitetet e edukimit dhe promovimit shëndetësor përmes hartimit të kurrikulave, shkollore për edukim shëndetësor si dhe aktivitetet tjera që i ndërmerr shkolla për të ruajtur shëndetin.

MSh-ja përmes ndikimit të saj në drejtoritë komunale të shëndetësisë, inspekcioneve sanitare do të përcjellë kualitetin e ujit të pijes në shkolla, kushtet higjieniko-sanitare dhe çështjet e tjera që kanë të bëjnë me shëndetin në shkolla. Kjo arrihet përmes IKShPK-së në Prishtinë dhe departamenteve të shëndetit publik dhe qendrave të mjekësisë familjare.

Ministria e Kulturës, Rinisë dhe Sportit ka zhvilluar Strategjinë Shtetërore për Rini 2024–2032 në pesë faza, nga përgatitja deri te miratimi. Me një popullsi shumë të re (30% e moshës 15–29 vjeç), Kosova ka potencial të madh për zhvillim, por të rinjtë ende përballen me sfida në punësim, arsim, shëndet dhe pjesëmarrje shoqërore. Strategjia synon: (1) fuqizimin e të rinjve me aftësi jetësore, (2) përmirësimin e shërbimeve dhe mbështetjes për ta, dhe (3) rritjen e përfshirjes së tyre në vendimmarrje. Promovimi dhe edukimi shëndetësor janë pjesë e objektivit të dytë dhe do të zbatohen përmes aktivitetet për periudhën 2024–2026⁶⁴.

Angazhimi proaktiv i komunitetit bëhet përmes fushatave vetëdijësuese të cilat ofrojnë mbështetje efektive ndërsektorale, me qëllim të ruajtjes dhe përmirësimit të popullatës përgjatë gjithë ciklit jetësor, duke siguruar barazi gjinore, përfshirje të personave me aftësi të kufizuara (PAK) si dhe të gjithë atyre që jetojnë në rrethana të ndryshme gjeografike, socio-ekonomike dhe kulturore.

4.2.9. Fuqizimi i kapaciteteve profesionale

Zhvillimit të qëndrueshëm profesional të kuadrit profesional të kësaj lëmie i është kushtuar një kujdes i veçantë. Në vitin 2006 është bërë organizimi i kursit të promovimit dhe edukimit shëndetësor në Universitetin Veror të Prishtinës, 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 më pas të gjitha qendrat e mëdha në Kosovë. Është themeluar Asociacioni i promotorëve shëndetësor në vitin 2007 si organizatë joqeveritare e regjistruar në institucionet kompetente kosovare.

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

⁶⁴ MKRS, Strategjia Shtetërore për Rini 2024–2032

Në vitin 2017, është organizuar Konferenca e II-të “Promovimi dhe Edukimi Shëndetësor: Mësimi nga përvoja”, Konferenca e III-të “Promovimi dhe Edukimi Shëndetësor: Mjediset e shëndetshme” është mbajtur në Prishtinë në shtator 2022 me pjesëmarrje rajonale dhe ndërkombëtare.

Ndërsa Konferenca e IV -të “Fuqizimi i komuniteteve të shëndetshme – arritjet dhe sfidat në promovimin e shëndetit” është mbajtur në Prishtinë me 4 qershor 2025, në kuadër të aktiviteteve për shënimin e 100 vjetorit të IKShPK-së, me pjesëmarrje rajonale dhe ndërkombëtare.

Konsorciumi European për Trajnim në Shëndetin Publik dhe Promovimin e Shëndetit (ETC-PHHP), në bashkëpunim me Departamentin për Mjekësi Sociale, Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës dhe Fakulteti i Mjekësisë, Universiteti i Prishtinës, kanë zhvilluar në janar 2025, Simpoziumin e 13-të Concha Colomer 2025 “Komunikimi për Promovimin e Shëndetit” në Kosovë dhe Online.

Shkolla verore, edicioni i 34-të, me temën bosht: “Komunikimi për Promovimin e Shëndetit” është organizuar për herë të parë në Kosovë, në Shkrel të Rugovës. Temat e trajtuara ishin salutogjeneza dhe dialogu salutogjenik, world kafe, komunikimi salutogjenik në vendin e punës, shkolla, komunitete, universitete, qytete, me sesione teorike dhe praktike në formë punëtorive dhe diskutimeve aktive. Sesionet e pasdites ishin të organizuara duke shfrytëzuar metodologji moderne në fushën e promovimit dhe edukimit shëndetësor si dhe komunikimit si SIM, Photo voice, Participatory Action Research, Capability cards, Virtual tools, AI.

Departamenti i Mjekësisë Sociale organizon dhe shënon Ditët botërore të shëndetit në bashkëpunim me MSh, QRShp, KPSH dhe hiseadret tjerë, përfshirë donatorët. Ditët botërore të shënuara janë: Dita botërore kundër kancerit, Dita botërore kundër TB, Dita botërore e shëndetit, Dita botërore e hipertensionit, Dita botërore pa Duhan, Dita botërore kundër abuzimit të drogave, Dita botërore e zemrës, Muaji i Rozë kundër kancerit të gjirit, Dita botërore e diabetit, Dita botërore e HIV/AIDS, Dita botërore e Ujit, Dita ndërkombëtare e të moshuarve, Dita botërore për eliminimin e kancerit të qafës së mitrës, Dita botërore e Sindromës Down, Java botërore e imunizimit, Java e ndërgjegjësimit për shëndetin mendor, Dita botërore e sigurisë ushqimore dhe ditë tjera sipas kalendarit të aprovuar nga MSh dhe IKShPK.

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.

4.2.10. Zhvillimi i materialeve të IESh dhe angazhimi i mediave

Zhvillimi dhe distribuimi i materialeve të informimit dhe edukimit shëndetësor (IESh) me përmbajtje cilësore është bazuar në standardet ndërkombëtare, në literaturë dhe bëhet në vazhdimësi⁶⁵.

Metodat dhe mjetet të cilat përdoren në realizimin e aktiviteteve të promovimit dhe edukimit shëndetësor janë të sofistikuar në krahasim me periudhat e mëhershme. OBSH, UNICEF, UNFPA, UNKT - zyrat në Prishtinë dhe projektet partnere AQH, IHS janë organizatat të cilat në mënyrë të vazhdueshme ofrojnë mbështetje financiare, logjistike dhe teknike në realizimin e disa programeve edukativo shëndetësore si dhe hulumtimeve të kësaj fushe, e sidomos në përgatitjen dhe shtypjen e materialeve të IESh.

⁶⁵ Edukimi Shëndetësor, Ilir Begolli, 2002, Prishtinë

Për të garantuar transparencë të plotë institucionale dhe për të fuqizuar bashkëpunimin ndër sektorial, IKShPK ka kultivuar në mënyrë të vazhdueshme marrëdhënie shumë produktive me mediat kombëtare dhe lokale. Në Kosovë, mediat përbëjnë një ndër kanalet kryesore të informimit publik, duke mbuluar rreth 90% të popullsisë përmes televizionit, platformave online dhe rrjeteve sociale. Kjo ka mundësuar shpërndarjen e informatave të sakta, të shpejta dhe të qasshme për qytetarët në fusha të ndryshme të shëndetit publik dhe zhvillimit social.

Përmes konferencave të rregullta për media, komunikatave zyrtare, intervistave dhe fushatave vetëdijësuese, është ndërtuar një partneritet i qëndrueshëm me gazetarët, mediat dhe redaksitë mediatike, duke kontribuar në rritjen e besueshmërisë publike dhe fuqizimin e edukimit shëndetësor. Këto bashkëpunime kanë ndihmuar në promovimin e politikave kombëtare, sensibilizimin për sfidat shëndetësore dhe mobilizimin e komunitetit.

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, ashtu edhe siç planifikohet me këtë plan të veprimit, me objektivën specifike të V-të.

Praktikat e deritanishme dëshmojnë se kjo aleancë mes IKShPK dhe mediave jep rezultate të prekshme dhe pritet të vazhdojë të thellohet edhe në të ardhmen, si një mekanizëm kyç për transparencë, pjesëmarrje qytetare dhe përmirësim të qeverisjes publike në Kosovë.

5. TË GJETURAT NGA SWOT ANALIZA

PËRPARËSITË	MANGËSITË
- KESh qendror dhe rajonal funksional - Plani strategjik dhe plani i veprimit - Përvoja në Promovim dhe edukim shëndetësor - Bashkëpunimi me Institucione qeveritare, jo qeveritare vendore dhe ndërkombëtare - Bashkëpunimi me Media - Përkrahja e donatorëve - Standardet për përpilimin e materialeve të promovimit dhe edukimit shëndetësor - Anëtar në IANPHI, ASPHER, IUHPH ETC - Rrjeti i trajnerëve për Promovim dhe edukim shëndetësor - Profesionistët shëndetësor të trajnuar për Intervistim motivues në edukim shëndetësor	- Mungesa e linjës buxhetore të veçantë - Mungesa e drejtimin Master në Promovim dhe edukim shëndetësor - Mungesa e specializimeve dhe sub specializimeve përkatëse - Moshimi i profesionistëve shëndetësor - Mungesa e zyrtarizimit të koordinatorëve të ESh në nivel komunal - Raportim jo i plotë dhe sipas standardeve
MUNDËSITË	RREZIQET
- Funksionalizimi dhe fuqizimi i koordinatorëve të KESh në nivel komunal - Zgjerimi i bashkëpunimit ndërkombëtar - Anëtarësimi në IUHPE - Vazhdimi i shfrytëzimit të profesionistëve të trajnuar në fusha specifike të PESH - Angazhimi i profesionistëve shëndetësor të ESh pas pensionimit	- Migrimi i profesionistëve shëndetësor - Vështirësitë e bashkëpunimit dhe koordinimit ndërsektorial - Zvogëlimi i mundshëm i donacioneve - Paqëndrueshmëria e programeve të edukimit të vazhdueshëm profesional - Mungesa e insentivëve/stimujve për profesionistët e shëndetësisë publike

Promovimi dhe edukimi shëndetësor në Kosovë paraqet bazë solide profesionale, bashkëpunim të qëndrueshëm institucional dhe mbështetje të qëndrueshme nga partnerët vendorë e ndërkombëtarë. Megjithatë, zhvillimi kufizohet nga mungesa e burimeve të dedikuara financiare, mungesa e avancimit akademik dhe profesional, si dhe moshimi i stafit. Ekzistojnë mundësi të rëndësishme për fuqizimin e rrjetit komunal, zgjerimin e bashkëpunimit ndërkombëtar dhe shfrytëzimin e ekspertizës ekzistuese, por sfida si migrimi i profesionistëve, mungesa e koordinimit ndërsektorial dhe reduktimi i mundshëm i donacioneve mbeten rreze të dukshme për qëndrueshmërinë e sistemit.

Në vlerësimin e realizuar në 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 gjinisë⁶⁶.

Prej problemeve më madhore vendimmarrësit e profesionistët identifikojnë papunësinë, infrastrukturën, gjendjen socio-ekonomike, shërbimet shëndetësore jociësore, aerondotjen dhe kulturën shëndetësore.

Nga anketa e kënaqshmërisë me sistem shëndetësor⁶⁷ në vitin 2022 shumica e popullatës së intervistuar që e kanë shfrytëzuar kujdesin shëndetësor në 6 muajt e fundit (65%) është e kënaqur me shërbimet shëndetësore në Kosovë, ndërsa 2.6% i kanë vlerësuar shërbimet shëndetësore si të këqija dhe vetëm 1.7% si shumë të këqija. Përqindja më e lartë e atyre të cilët e kanë vlerësuar shërbimin si të shkëlqyeshëm kanë shfrytëzuar kujdesin parësor (20.1%) dhe spitalet publike. Arsye të pakënaqësisë me shërbime shëndetësore ishin pritjet e gjata, mungesa e barnave, shërbimi i pamjaftueshëm dhe komunikimi jo i mjaftueshëm i personelit shëndetësor.

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike dhe Organizata Botërore e Shëndetësisë, Zyra në Prishtinë që nga 2020, kanë realizuar hulumtimin me titull: "Studimi intervent në Kosovë rreth njohurive, riskut, parandalimit dhe intervenimit gjatë pandemisë COVID-19" ("Behavioural Insights on COVID-19 in Kosovo: Monitoring knowledge, risk perceptions, preventive behaviours and trust to inform pandemic outbreak response"), me gjithsej gjashtë valë hulumtuese, për të siguruar evidenca mbi bazën e të cilave mund të dizajnohen masat adekuate për veprim nga ana e vendimmarrësve. Poashtu nga viti 2022 deri në vitin 2025, IKShPk ka realizuar hulumtimet kualitative për: HPV vaksinën (para dhe pas fillimit të aplikimit të saj në kalendarin e rregullt të vaskinimit), Imunizimin, GYTS 2025, platformën digjitale për Patrolet e Imunizimit. *Rekomandohet vazhdimi i realizimit të hulumtimit të sjelleve dhe perceptimeve të popullatës (Behavioural Insights), duke qenë një burim i rëndësishëm shtetëror për të dhëna të bazuara në evidenca dhe adresim të politik-bërjes mbështetur në të dëshmi shkencore.*

⁶⁶ IKShPK, Profili i Prishtinës, 2015

⁶⁷ IKShPK, Analiza e kënaqshmërisë me shërbime shëndetësore 2022

6. OBJEKTIVAT

Bazuar në vizionin e OBSH: “Njerëzit më të shëndetshëm marrin vendime më të shëndetshme”, për të përmbushur misionin që të gjithë njerëzit, qeveritë dhe sektorët e ndryshëm të marrin pjesë në veprime për të arritur SZhQ (SDG) dhe të jenë më të informuar për vendimet që ndikojnë në shëndetin e të gjithëve, duhet krijuar sektorë, politika dhe mjedise promovuese të shëndetit sipas qëllimit të OBSH.

Bazuar në raportet e analizës së sektorit të shëndetësisë, vëmendje e veçantë duhet t'i kushtohet rritjes së cilësisë dhe qasjes në shërbime shëndetësore dhe ruajtjes e përparimit të shëndetit të popullatës. Këto objektiva janë përcaktuar në Strategjinë Zhvillimore të Republikës së Kosovës 2025-2030 me të cilën janë vijëzuar edhe objektivat e Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë të Republikës së Kosovës për 2025-2030. Sipas strukturës demografike të vendit, rëndësi të veçantë kanë promovimi dhe edukimi shëndetësor, duke ndikuar në krijimin e një kulture të shëndetit që në bashkëpunim me qytetarin promovon mënyrat e shëndetshme të jetesës dhe reduktimin e faktorëve të rrezikut.

Aktivitetet e parandalimit janë veçanërisht të rëndësishme për të ndihmuar ruajtjen dhe përparimin e shëndetit dhe Ministria e Shëndetësisë planifikon të ndërmarrë hapa për të përmirësuar shëndetin e grupeve të ndjeshme. Vihet në pah gjithashtu nevoja për realizimin e hulumtimeve për të siguruar informim të bazuar në evidenca me qëllim lehtësimi të vendimmarrjes, si dhe informim në çdo nivel të shoqërisë përmes mjeteve të ndryshme të komunikimit, për të siguruar përkrahjen dhe bashkëpunimin e të gjithë hisedarëve në rritjen e kënaqshmërisë së qytetarëve me cilësinë, sigurinë dhe qasjen në shërbime shëndetësore.

Plani për promovim dhe edukim shëndetësor tenton që në mënyrë gjithëpërfshirëse të adreson ruajtjen dhe përparimin e shëndetit si dhe rritjen e kënaqshmërisë së qytetarëve me shërbimet shëndetësore.

Objektiva strategjike

I. Ruajtja dhe përparimi i shëndetit përmes promovimit dhe edukimit shëndetësor

Objektivat specifike

1. Fuqizimi i bashkëpunimit ndër sektorial përmes mekanizmave koordinues dhe programeve të përbashkëta shëndetësore

Aktivitetet:

- 1.1. Tryeza për fuqizim të bashkëpunimit në zbatimin e konceptit shëndet në të gjitha politikat
- 1.2. Fushatë vetëdijësuese kombëtare për promovimin e aktivitetet fizik tek të rinjtë
- 1.3. Takime të rregullta të Këshillit ndërministror për kontrollin e duhanit
- 1.4. Zyrtarizimi dhe fuqizimi i Komisionit të Edukimit Shëndetësor (KESH) qendror në IKShPK dhe rrjetit të KESH në QRShP dhe në nivel komunal
- 1.5. Zgjerimi i rrjetit kombëtar për Spitalet promovuese dhe bashkëpunimi me shoqatat rajonale dhe kombëtare, pas vetëvlerësimit të kryer
- 1.6. Pjesëmarrja aktive në Komitetin ndërministror për “Shkollat promovuese të shëndetit”
- 1.7. Aktivitete vetëdijësuese për konceptin e Qyteteve të Shëndetshme

2. Fuqizimi i kapaciteteve për promovim dhe edukim shëndetësor

Aktivitetet:

- 2.1. Hartimi i planit vjetor të trajnimeve dhe akreditimi në OPSH
- 2.2. Hartimi i procedurave standarde të operimit për raportimin e aktiviteteve të promovimit dhe edukimit shëndetësor
- 2.3. Trajnimi i trajnerëve për PESh
- 2.4. Trajnimi i profesionistëve në fushën e PESh
- 2.5. Takimet mujore të KESh qendror
- 2.6. Tryezat e rrumbullakëta për shënimin e ditëve botërore të shëndetit
- 2.7. Punësoria vjetore e PESh në nivel kombëtar
- 2.8. Punëtoritë 3 mujore të PESh në nivel kombëtar
- 2.9. Konferenca e V Rajonale për PESh
- 2.10. Pjesëmarrja në vizitat studimore
- 2.11. Pjesëmarrja në Konferenca ndërkombëtare të shëndetit publik dhe PESh
- 2.12. Bashkëpunimi ndërkombëtar për realizimin e hulumtimeve shkencore (si marrëveshje bashkëpunimi, projekte hulumtuese)
- 2.13. Aplikim i për anëtarësim/ri-anëtarësim në organizata ndërkombëtare.

3. Përfshirja e individit, komunitetit-bashkësisë dhe popullatës në promovim dhe edukim shëndetësor

Aktivitetet:

- 3.1. Hartimi i planit vjetor për promovim dhe edukim shëndetësor në bashkësi nga KESh rajonal dhe lokal
- 3.2. Zbatimi i planit vjetor për promovim dhe edukim shëndetësor në bashkësi
- 3.3. Ditët botërore të shëndetit sipas kalendarit vjetor
- 3.4. Fushatat vetëdijësuese për vet-reagim sipas indikacioneve dhe situatave emergjente të shëndetit publik
- 3.5. Aktivitetet edukative shëndetësore për komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptian
- 3.6. Aktivitetet edukative shëndetësore për Personat me Aftësi të Kufizuara
- 3.7. Aktivitetet edukative shëndetësore për parandalimin e sëmundjeve vaksinë prevenabile
- 3.8. Aktivitetet edukative shëndetësore për zbatimin e platformës digjitale Patrolla e Imunizimit
- 3.9. Aktivitetet edukative shëndetësore për parandalimin e sëmundjeve jo-ngjitëse
- 3.10. Aktivitetet edukative shëndetësore për shëndetin seksual dhe riprodhues
- 3.11. Sesione edukative shëndetësore për parandalimin e abuzimit të substancave që shkaktojnë varshmëri
- 3.12. Sesione edukative shëndetësore për parandalimin e aksidenteve rrugore

4. Edukimi shëndetësor për pacientë dhe familje me qëllim të menaxhimit të sëmundjes, parandalimit të komplikimeve dhe rehabilitimi.

Aktivitetet:

- 4.1. Sesione vetëdijësuese me pacientë dhe familjarë për parandalimin, trajtimin sëmundjes dhe prandalimin e komplikimeve
- 4.2. Adaptimi i hapësirave gjegjëse me pajisje dhe materiale edukativo - shëndetësore në institucionet e kujdesit spitalor
- 4.3. Adaptimi i hapësirave për këshillimore në hapësirat e ambulantave specialistike me qëllim të vetëdijesimit të pacientëve dhe familjarëve për përmirësimin e stilit të jetës
- 4.4. Realizimi i aktiviteteve vetëdijësuese për faktorët e rrezikut nga sëmundjet kronike jo ngjitëse (si këshillimi motivues, moshimi i shëndetshëm).

5. Zhvillimi i materialeve dhe platformave të përshtatshme mediale për promovim dhe edukim shëndetësor.

Aktivitetet:

- 5.1. Pajisja e institucioneve shëndetësore në IKShPK dhe QRShP me mjete adekuate të teknologjisë së informimit dhe komunikimit
- 5.2. Mirëmbajtja e ueb faqes zyrtare ekzistuese të IKShPK
- 5.3. Hartimi dhe aprovimi i materialeve PESH
- 5.4. Përgatitja e planit të distribuimit të materialeve PESH
- 5.5. Shpërndarja e materialeve dhe mesazheve edukative shëndetësore në mediat masive tradicionale
- 5.6. Shfrytëzimi i rrjetit të telefonisë mobile për shpërndarjen e mesazheve të PESH
- 5.7. Realizimi i programit edukativ shëndetësor në RTK
- 5.8. Prodhimi dhe plasimi i Podcast-eve me përmbajtje të PESH për tema specifike (Ditët botërore të shëndetit)

7. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT

Plani i veprimit për promovim dhe edukim shëndetësor bazohet në metodologjinë e përcaktuar me Rregulloren (QRK) - Nr. 17/2024 e punës së Qeverisë së Republikës së Kosovës dhe Manualin për planifikim, hartim dhe monitorim të dokumenteve strategjike dhe planeve të tyre 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.

Struktura për monitorimin e zbatimit të planit strategjik përbëhet nga treguesit e matjes të cilët janë vendosur në nivelin e objektivave specifike. Është 1 objektive strategjike dhe 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.

Ministria e Shëndetësisë dhe IKShPK janë bartëse të këtij plani për periudhën 2027 - 2029 duke përfshirë vendimmarrësit dhe grupet e interesit që në veçanti kanë të bëjnë me promovim dhe edukim shëndetësor.

Monitorimi i Planit të veprimit për Promovim dhe edukim shëndetësor do të monitorohet nga grupi punues emëruar për monitorim, përmes matricës së monitorimit në baza mujore.

8. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT TË VEPRIMIT

Ndikimi buxhetor dhe zbatimi i Planit të veprimit për promovim dhe edukim shëndetësor përfshinë menaxhimin e burimeve financiare dhe organizimin e aktiviteteve që janë thelbësore për implemtimin e suksesshëm të tij. Këto dy komponentë janë ngushtë të lidhura mes vete dhe ndikojnë në sigurimin e efektivitetit dhe qëndrueshmërisë së Planit të veprimit.

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 2027 - 2029 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 2027- 2029.

Disa nga aktivitetet e përfshira në Plan do të financohen dhe implementohen nga komuniteti donatorë si OBSh, UNICEF, UNFPA, SDC-AQH, IHS, KKK, KOPF, UNKT dhe partnerë tjerë.

Duke pasur 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		
Objektiva specifike 2		
Objektiva specifike 3		
Objektiva specifike 4		
Objektiva specifike 5		
Total buxheti		

9. LITERATURA

- Agim Begzati, Kastriot Meqa, David Siegenthaler, Merita Berisha, Walter Mautsch. Dental Health Evaluation of Children in Kosovo. Eur J Dent 2011;5:32-39
- AMMK, Raporti për gjendjen e mbeturinave, 2024
- AMMK, Raport Vjetor për Gjendjen e Mjedisit në Kosovë, Prishtinë 2024
- Anketa e Grupimeve të Treguesve të Shumëfishtë në Republikën e Kosovës (MICS) 2019-2020; ASK 2021
- ASK, Anketa e Fuqisë Punëtore, 2021-2024
- 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“
- ASK, Kosova në shifra 2020
- ASK, MASHT: „Raporti vjetor statistikor me tregues arsimor 2023/24“
- ASK, Statistikat e punës, 2021-2023
- ASK, Regjistrimi i popullsisë, 2024
- ASK, Zyra e Regjistrimit të Popullsisë, Ekonomive Familjare dhe Banesave, 2011
- Banka Botërore. Raporti Rajonal mbi MCA i Ballkanit Perëndimor – MCA në Kosovë. 2019: <https://open.knowledge.worldbank.org/handle/10986/33041>
- Deklarata e Prioriteteve të Qeverisë 2023-2032
- Edukimi Shëndetësor, Ilir Begolli, 2002, Prishtinë
- Eurofound. Anketa Evropiane e Cilësisë së Jetës. <https://www.eurofound.europa.eu/data/european-quality-of-life-survey>
- Health Promotion in the Sustainable Development Goals (2018–2030)
- IKShPK, Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës 2023
- IKShPK, Anketa e kënaqshmërisë me sistem shëndetësor 2022
- IKShPK, Buletini vjetor, Departamenti Epidemiologjisë, 2021-2024
- IKShPK, CDF, Global Fund.: “Hulumtimi i shpejtë kualitativ për vulnerabilitetin specifik të komuniteteve Romë, Ashkali, Egjiptian në lidhje me HIV infeksionin dhe AIDS-in në Kosovë”, Prishtinë, Prill 2016
- IKShPK, Global Youth Tobacco Survey 2004 dhe 2016, CDC
- IKShPK, Profili i Kosovës, 2015
- IKShPK, Profili i Prishtinës, 2015
- IKShPK, Raporti i gjendjes perinatale në Kosovë, 2023
- IKShPK, Vjetari i Statistikave shëndetësore 2013
- IKShPK, Raporti i sëmundjeve masovike jonghitëse, 2023-2024
- Lalonde Report Published in Canada in 1974
- Ligji 04/L-125 për shëndetësi, 2013
- Memorandumi i Athinës për themelimin e Unionit Energjetik
- MKRS, Raporti i vlerësimit të Strategjisë për rinë 2019-2023, 2023
- MMPH, Raporti për Cilësinë e Ajrit për periudhën nëntor-dhjetor 2016 dhe janar 2017.
- MSh, Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë 2023-2030
- Njohuritë, qëndrimet dhe praktikat për mjedisin dhe shëndetin
- OBSh, UNDP, Programi i Përbashkët i Vullnetarëve të OKB-së. Healthier Kosovo project (2017-2020).

PAHO, Strategy and plan of action on health promotin within the context of the sustainable development goals 2019-2030,

Strategjia e arsimit 2022-2026, MASHTI

Strategjia Për Rininë 2024–2032, MKRS

Strategjia për Shkollat Promovuese të Shëndetit në Kosovë 2009–2018, Tetor 2009, Prishtinë, MASHTI

Shëndeti 2021: Kuadri i Politikave Evropiane në Mbështetje të Masave të Qeverisë dhe Shoqërisë për Shëndetin dhe Mirëqenien.

The Sundsvall Conference

Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2018

UNDP Kosovë. Mozaiku i Kosovës 2015. <http://asemblio.github.io/kosovo-mosaic-visualizer/en/index.html>

Vlerësimi i Shërbimeve esenciale të shëndetit publik 2020, IKSHPK

WHO (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

WHO, Guideline on self-care interventions for health and well-being, 2022 revision: executive summary

WHO, Standards for Health Promotion in Hospitals, 2004

WHO/Europe|Publications – Declaration of Alma-Ata, 1978

ZRRUK, Raporti i Zyres Rregullatore për Ujë dhe Kanalizim 2014

<https://databank.worldbank.org/>

Regjistrimi i popullsisë, ekonomive familjare dhe banesave ne Kosove 2024, <http://ask.rks-gov.net/>

PLANI I VEPRIMIT

Plani i Veprimit për Promovim dhe Edukim Shëndetësor 2027 – 2029								
Objektiva strategjike: Ruajtja dhe përparimi i shëndetit përmes promovimit dhe edukimit shëndetësor								
Objektiva specifike 1	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit				Baza 2027	Caku 2028	Caku 2029	
Fuqizimi i bashkëpunimit ndërsektoriale përmes mekanizmave koordinues dhe programeve të përbashkëta shëndetësore	Numri i takimeve me mekanizmat koordinues ndërsektoriale				28.4 % (2011)	37.4 %	50 %	
Aktiviteti	Afati i zbatimit	Kostoja totale			Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucionet mbështetëse	Produkti
		2027	2028	2029				
1.1. Tryeza për fuqizim të bashkëpunimit në zbatimin e konceptit shëndet në të gjitha politikat	2027 - 2029	2,000.00 €	2,000.00 €	2,000.00 €	Buxheti i Kosovës	IKShPK	MSh MASHTI MMPHI MKRS MAPL OBSh UNICEF AQH IHS Asociacioni i Komunave Komisionet përkatëse	Tryeza të mbajtura Raporti nga tryezat

							parlamentare	
1.2. Fushatë vetëdijësuese kombëtare për promovimin e aktiviteteve fizik tek të rinjtë	2027 - 2029	0.00 €	5,450.00 €	0.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSH MASHTI MKRS Ministria e Bujqësisë MMPHI AQH UNICEF OBSh	Numri i aktiviteteve të realizuara
1.3. Takimet e rregullta të Këshillit ndërmnistror për kontrollin e duhanit	2027 - 2029	1,000.00 €	1,000.00 €	1,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	MSH	IKShPK MASHTI Ministria e Bujqësisë MKRS MMPHI OBSh UNICEF	Takimet e Këshillit Raportimi i rregullt tre mujor
1.4. Zyrtarizimi dhe fuqizimi i Komisionit të Edukimit Shëndetësor (KESH) qendror në IKShPK dhe rrjetit të KESH në QRShP dhe në nivel komunal	2027 - 2029	5,000.00 €	5,000.00 €	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës	IKShPK QRShP QKMF	MSH DKSH	Vendimi për zyrtarizimin e KESH-it
1.5. Zgjerimi i rrjetit kombëtar për Spitalet promovuese dhe bashkëpunimi me shoqatat rajonale dhe kombëtare, pas vetëvlerësimit të kryer	2027 - 2029	1,000.00 €	1,000.00 €	1,000.00 €	Donatorët	MSH	IKShPK Drejtoret e SP MAPL Ministria e Bujqësisë MMPHI OBSh Donatorët	Vetëvlerësimi i kryer Vendimi administrativ për krijimin e rrjetit kombëtar të Spitaleve të Shëndetshme
1.6. Pjesëmarrja aktive në Komitetin ndërmnistror për	2027 - 2029	200.00 €	200.00 €	200.00 €	Buxheti i Kosovës	MASHTI IKShPK	Ministritë e linjës	3 Takime të Komitetit në vit

“Shkollat promovuese të shëndetit”					Donatorët				
1.7. Aktivitete vetëdijësuese për konceptin e Qyteteve të Shëndetshme	2027 - 2029	1,000.00 €	1,000.00 €	1,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	MSh	IKShPK	MAPL Asociacioni i Komunave Kryetarët e Komunave Drejtorët e spitaleve MSh MASHTI Ministria e Bujqësisë MMPHI, OBSh MKRS Donatorët	Numri i aktiviteteve
Objektiva specifike 2	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit					Baza 2027	Caku 2028	Caku 2029	
Fuqizimi i kapaciteteve për promovim dhe edukim shëndetësor	Zyrtarizimi i KESh-të gjitha nivelet					30%	60%	90%	
	Raportimi i aktiviteteve të PESH					50%	75%	95%	
	Trajnimet e profesionistëve dhe ToT					40%	60%	90%	
Aktiviteti	Afati i zbatimit	Kostoja totale			Burimi i financimit	Inst. Udhëheqës	Inst. mbështetës	Produkti	
		2027	2028	2029					

2.1. Hartimi i planit vjetor të trajnimeve dhe akreditimi në OPSH	2027 - 2029	3,000.00 €	3,000.00 €	3,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh OPSH	Plani i përpiluar dhe akredituar në baza vjetore
2.2. Hartimi i procedurave standarde të operimit për raportimin e aktiviteteve të promovimit dhe edukimit shëndetësor	2026	2,000.00 €			Donatorët	IKShPK	MSh QRSHP ISH OJQ Donatorët	PSO e hartuar
2.3. Trajnimi i trajnerëve për PESH (3 trajnime vjetor, 20 pjesëmarrës)	2027 - 2029	3,000.00 €	3,000.00 €	3,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh MASHTI	60 trajner të trajnuar për 1 vit
2.4. Trajnimi i profesionistëve në fushën e PESH (5 trajnime vjetore, 20 pjesëmarrës)	2027 - 2029	4,000.00 €	4,000.00 €	4,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh ISH	100 profesionistë të trajnuar për 1 vit
2.5. Takime mujore të KESH qendror	2027 - 2029	1,000.00 €	1,000.00 €	1,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh QRSHP ISH OJQ Donatorët	10 takime mujore në vit
2.6. Tryezat e rumbullakëta për shënimin e ditëve botërore të shëndetit	2027 - 2029	5,000.00 €	5,000.00 €	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh ISH	5 Tryeza vjetore në vit
2.7. Punëtorja vjetore e PESH në nivel kombëtar	2027 - 2029	3,000.00 €	3,000.00 €	3,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh ISH	1 Punëtori vjetore
2.8. Punëtoritë 3 mujore të PESH në nivel kombëtar (eshte shtuar si aktivitet)	2027 - 2029	1,500.00 €	1,500.00 €	1,500.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh ISH	4 Punëtori 3 mujore në vit
2.9. Konferenca e V, VI dhe VII Rajonale për PESH	2027 - 2029	30,000.00 €	30,000.00 €	30,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh OBSH UNFPA UNICEF AQH IHS	1 Konferencë vjetore, SSSH 2025-2030, Objektiva str.2, Objektiva spec. 2.2., Aktiviteti 2.2.9.

2.10. Pjesëmarrje në vizitat studimore	2027 - 2029	4,500.00 €	4,500.00 €	4,500.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh Donatorët	1 Vizitë studimore në vit
2.11. Pjesëmarrje në Konferenca ndërkombëtare të shëndetit publik dhe PESH	2027 - 2029	4,500.00 €	4,500.00 €	4,500.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh Donatorët	Certifikata e pjesëmarrjes
2.12. Bashkëpunim ndërkombëtar për realizimin e hulumtimeve shkencore (si marrëveshje bashkëpunimi, projekte hulumtuese)	2027 - 2029	20,000.00 €	20,000.00 €	20,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh OBSh UNFPA UNICEF AQH IHS FM Ministritë e linjës	Numri i hulumtimeve të realizuara Numri i marrëveshjeve Numri i projekteve Numri i publikimeve
2.13. Aplikim për anëtarësim/ri-anëtarësim në organizata ndërkombëtare	2027 - 2029	2,000.00 €	2,000.00 €	2,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh	Certifikata e anëtarësimit në IUHPE (Unioni Ndërkombëtar për Promovim dhe Edukim Shëndetësor), HBSC (Health Behaviour School in Children)
Objektiva specifike 3	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit					Baza 2027	Caku 2028	Caku 2029
Përfshirja e individit, komunitetit dhe popullatës në promovim dhe edukim shëndetësor	Zvogëlimi i sëmundjeve ngjitëse (TB) Ditë botërore të shëndetit të realizuara					34.4 raste në 100,000 banorë (2021) 12 në vit	Nën 32/100,000b 14 në vit	Nën 23/100,000b 15 në vit

Aktiviteti	Afati i zbatimit	Kostoja totale			Burimi i financimit	Instucionet udhëheqëse	Instucionet mbështetëse	Produkti
		2027	2028	2029				
3.1. Hartimi i planit vjetor për promovim dhe edukim shëndetësor në bashkësi nga KESh rajonal dhe lokal	2027 - 2029	Kosto administrative	4,850.00 €	Kosto administrative	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK QRShP	IKShPK QRShP QKMF MSh MASHTI OJQ vendore OJQ ndërkombëtare	Plani vjetor promovimit dhe edukimit shëndetësor i hartuar, pas zyrtarizimit të KESh rajonal; SSSH 2025-2030, Objektiva str.2, Objektiva spec. 2.2., Aktiviteti 2.2.6
3.2. Zbatimi i planit vjetor për promovim dhe edukim shëndetësor në bashkësi	2027 - 2029	15,000.00 €	15,000.00 €	15,000.00 €	Buxheti i Kosovës Buxheti komunal Donatorët	IKShPK QRShP	IKShPK QRShP QKMF MSh MASHTI OJQ vendore OJQ ndërkombëtare	Numri i aktiviteteve informuese për promovim dhe edukim shëndetësor në bashkësi (në shtatë rajone)
3.3. Ditët botërore të shëndetit sipas kalendarit vjetor	2027 - 2029	10,000.00 €	10,000.00 €	10,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK QRShP	IKShPK QRShP QKMF MSh MASHTI OJQ vendore OJQ ndërkombëtare	Numri i Ditëve botërore të shënuara sipas listës së miratuar nga MSh dhe IKShP
3.4. Fushatat vetëdijësuese për vet-reagim sipas indikacioneve dhe situatave emergjente të shëndetit publik	2027 - 2029	10,000.00 €	10,000.00 €	10,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK QRShP	MSh QKMF AME MASHTI	Numri i aktiviteteve

							MKRS MMPHI DKSH OJQ vendore OJQ ndërkombëtare	Numri i personave pjesëmarrës
3.5. Aktivitetet edukative shëndetësore për komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptian	2027 - 2029	5,000.00 €	5,000.00 €	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK QRShP	IKShPK QRShP QKMF MSh MASHTI OJQ vendore OJQ ndërkombëtare	5 aktiviteteve të organizuara në vit, me fokus të veçantë për grupet vulnerable SSSH 2025-2030, Objektiva str.2, Objektiva spec. 2.2., Aktiviteti 2.2.11
3.6. Aktivitetet edukative shëndetësore për Personat me Aftësi të Kufizuara	2027 - 2029	5,000.00 €	5,000.00 €	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK QRShP	IKShPK QRShP QKMF MSh MASHTI OJQ vendore OJQ ndërkombëtare	3 aktiviteteve të organizuara në vit, me fokus të veçantë për grupet vulnerable
3.7. Aktivitetet edukative shëndetësore për parandalimin e sëmundjeve vaksinë parandaluese	2027 - 2029	5,000.00 €	5,000.00 €	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK QRShP KPSH	MSh QKMF QMF AMF MSh MASHTI OJQ vendore OJQ ndërkombëtare	5 aktiviteteve të organizuara në vit, me fokus të veçantë për sëmundjet vaksinë parandaluese dhe imunizimin

3.8. Aktivitetet edukative shëndetësore për zbatimin e platformës digjitale Patrulla e Imunizimit	2027 - 2029	1,000.00€	1,500.00€	1,500.00€	Donatorët	IKShPK	MAShTI DKA MSh	Numri i aktiviteteve të organizuara me fokus të veçantë për Patrullën e imunizimit
3.9. Aktivitetet edukative shëndetësore për parandalimin e sëmundjeve jo-ngjitëse	2027 - 2029	5,000.00 €	5,000.00 €	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK QRShP	MSh QKMF MSh MAShTI OJQ vendore OJQ ndërkombëtare	Numri i aktiviteteve të organizuara me fokus të veçantë për sëmundjet jo ngjitëse
3.10. Aktivitetet edukative shëndetësore për shëndetin seksual dhe riprodhues	2027 - 2029	5,000.00 €	5,000.00 €	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh QRShP QKMF MSh MAShTI MKRS OJQ vendore OJQ Ndërkombëtare	Numri i aktiviteteve të organizuara, me fokus të veçantë për shëndetin riprodhues seksual dhe dhunën në familje
3.11. Sesione edukative shëndetësore për parandalimin e abuzimit të substancave që shkaktojnë varshmëri	2027 - 2029	5,000.00 €	5,000.00 €	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK, QRShP, QKMF	MSh MAShTI Policia e Kosovës OJQ vendore OJQ Ndërkombëtare	Numri i aktiviteteve të organizuara
3.12. Sesione edukative shëndetësore për parandalimin e aksidenteve rrugore	2027 - 2029	5,000.00 €	5,000.00 €	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK, QRShP, QKMF	MSh MAShTI Policia e Kosovës OJQ vendore OJQ Ndërkombëtare	Numri i aktiviteteve të organizuara

Objektiva specifike 4	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit				Baza 2027	Caku 2028	Caku 2029	
Edukimi shëndetësor për pacientë dhe familje me qëllim të menaxhimit të sëmundjes, parandalimit të komplikimeve dhe rehabilitimi	Ulja e shkallës së hospitalizimit dhe zvogëlimi i komplikimeve për 5% (Mjekimi mesatar)				4,6 ditë	Nën 4,3	Nën 4	
	Ulja e vdekshmërisë nga sëmundjet kardiovaskulare				51%	50%	49%	
Aktiviteti	Afati i zbatimit	Kostoja totale			Burimi i financimit	Instucionet udhëheqëse	Instucionet mbështetëse	Produkti
		2027	2028	2029				
4.1. Sesione vetëdijësuese me pacientë dhe familjarë për parandalimin, trajtimin e sëmundjes dhe prandalimin e komplikimeve	2027 - 2029	10,000.00 €	10,000.00 €	10,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh DKShMS KPSH IHS Donatorët	Raportet periodike-numri i pacienteve dhe familjarëve të përfshirë
4.2. Adaptimi i hapësirave gjegjëse me pajisje dhe materiale edukativo - shëndetësore në institucionet e kujdesit spitalor	2027 - 2029	10,000.00 €	10,000.00 €	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	MSh	IKShPK ShSKUK DKShMS KPSH Donatorët	Raportet periodike Numri i vizitave pacientëve dhe familjarëve të përfshirë
4.3. Adaptimi i hapësirave për këshillimore në hapësirat e ambulantave specialistike me qëllim të vetëdijesimit të pacientëve dhe familjarëve për përmirësimin e stilit të jetës	2027 - 2029	5,000.00€	5,000.00€	2,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	MSh	IKShPK ShSKUK DKShMS KPSH Donatorët	Raportet periodike Numri i vizitave të pacientëve dhe familjarëve të përfshirë

4.4. Realizmi i aktiviteteve vetëdijësuese për faktorët e rrezikut nga sëmundjet kronike jo ngjitëse (si këshillimi motivues, moshimi i shëndetshëm)	2027 - 2029	5,000.00€	5,000.00€	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	MSh	IKShPK ShSKUK DKShMS KPSH Donatoriët	Raportet periodike Numri i aktiviteteve të realizuara
Objektiva specifike 5	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit					Baza 2027	Caku 2028	Caku 2029
Zhvillimi i materialeve dhe platformave të përshtatshme mediale për promovim dhe edukim shëndetësor	Fuqizimi i kapaciteteve me teknologji të informimit dhe komunikimit Zhvillimi i aplikacioneve mobile për PESH					25%	50%	70%
						0	1	2
Aktiviteti	Afati i zbatimit	Kostoja totale			Burimi i financimit	Institucionet udhëheqëse	Institucionet mbështetëse	Produkti
		Viti 2027	Viti 2028	Viti 2029				
5.1. Pajisja e institucioneve shëndetësore në IKShPK dhe QRShP me mjete adekuate të teknologjisë së informimit dhe komunikimit	2027 - 2029	10,000.00 €	10,000.00 €	10,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	MSh	IKShPK QRShP	70% të institucioneve të pajisuara dhe në shfrytëzim të teknologjisë së informimit dhe komunikimit
5.2. Mirëmbajtja e ueb faqes zyrtare ekzistuese të IKShPK	2027 - 2029	5,000.00 €	5,000.00 €	5,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	MSh	IKShPK QRShP Institucionet shëndetësore	Ueb faqja e përditësuar
5.3. Hartimi, aprovimi dhe shtypja e materialeve të PESH	2027 - 2029	10,000.00 €	10,000.00 €	10,000.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh Institucionet shëndetësore	Materialet e hartuara, miratuara dhe të shtypura

5.4. Përgatitja e planit të distribuimit të materialeve PESH	2027 - 2029	Kosto adminiatra tive	Kosto adminiatra tive	Kosto adminiatra tive	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh Institucionet shëndetësore	Plani i distribuimit i përgatitur
5.5. Shpërndarja e materialeve dhe mesazheve edukative shëndetësore në mediat masive tradicionale	2027 - 2029	4,500.00 €	4,500.00 €	4,500.00 €	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh Institucionet shëndetësore	Mesazhe të shpërndara në vit/sipas nevojës
5.6. Shfrytëzimi i rrjetit të telefonisë mobile për shpërndarjen e mesazheve të PESH	2027 - 2029	Kosto adminiatra tive	Kosto adminiatra tive	Kosto adminiatra tive	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK Vala Ipko	MSh Telekomit i Kosovës VALA IPKO	Vitin e parë 1 mesazh, dy vitet e tjera nga 2 mesazhe të hartuara dhe të shpërndara dhe sipas nevojës
5.7. Realizimi i programit edukativ shëndetësor në RTK (3 emisione në vit)	2027 - 2029	Kosto adminiatra tive	Kosto adminiatra tive	Kosto adminiatra tive	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh QRShP ShSKUK RTK Donatorët	3 Emisione të realizuara në 1 vit
5.8. Prodhimi dhe plasimi i Podcast-eve me përmbajtje të PESH për tema specifike të shëndetit	2027 - 2029	Kosto adminiatra tive	Kosto adminiatra tive	Kosto adminiatra tive	Buxheti i Kosovës Donatorët	IKShPK	MSh QRShP ShSKUK RTK Donatorët	3 Podcaste të realizuar për 1 vit