



Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo  
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmana • Ombudsperson Institution

---

## AVOKATI I POPULLIT

### RAPORT

Ex officio nr. 577/2021

lidhur me

**Të drejtat në shëndetin seksual dhe riprodhues**

**Qasja në informata dhe shërbime kontracepsioni, në abort dhe kujdes pas abortit, si dhe kujdesi për shëndetin e nënës**

Prishtinë, më 29 dhjetor 2022

Drejtuar:

- Kuvendit të Republikës së Kosovës
- Komisionit për të Drejtat e Njeriut, Barazi Gjinore, për Persona të Pagjetur, Viktimat e Dhunës Seksuale të Luftës dhe Peticione
- Komisionit për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale
- Qeverisë së Republikës së Kosovës
- Ministrisë së Shëndetësisë
- Inspektoratit Shëndetësor
- Inspektoratit Farmaceutik
- Inspektorati Sanitar
- Ministrinë e Arsimit, Shkencës, Teknologjisë dhe Inovacionit
- Inspektorati i Arsimit
- Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike në Kosovë
- Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës
- Agjencisë së Statistikave të Kosovës
- Drejtorive Komunale përkatëse për Shëndetësi
- Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare

Kopje:

- Zyra për Qeverisje të Mirë, Zyra e Kryeministrit të Republikës së Kosovës

## **Përmbajtja**

Përmbajtja .....	3
Lista e shkurtesave .....	4
Hyrje .....	5
Metodologjia .....	15
Kapitulli I .....	21
Mandati dhe kompetencat e Institucionit të Avokatit të Popullit .....	21
Kushtetuta e Republikës së Kosovës .....	23
Instrumentet dhe standardet ndërkombëtare .....	25
Ndërlidhja e të drejtave në ShSR me Axhendën 2030 dhe roli i IAP .....	28
Korniza dhe analiza e ligjeve të zbatueshme lidhur me ShSR.....	31
Analiza e kornizës ligjore për DShSR .....	32
Kapitulli II.....	36
Sistemi shëndetësor në Kosovë.....	36
Vështirësitë e institucioneve shëndetësore.....	41
Kapitulli III .....	45
Të drejtat në shëndet seksual dhe riprodhues .....	45
Qasja në informata dhe shërbime për kontracepsion .....	60
Qasja në abort dhe kujdesin pas abortit .....	69
Kujdesi për shëndetin e nënës.....	81
Kapitulli IV .....	92
REKOMANDIMET .....	92
Rekomandimet .....	92
Shtojca I .....	139
Lista e shkresave të IAP sipas adresimit te autoritetet dhe përgjigjet e tyre.....	139
Shtojca II.....	143
Lista e OJQ-ve të intervistuarra .....	143

## Lista e shkurtesave

<b>AMF-</b>	Ambulantë e Mjekësisë Familjare
<b>AP -</b>	Avokati i Popullit
<b>ASK -</b>	Agjencia e Statistikave të Kosovës
<b>DShSR -</b>	Të Drejtat e Shëndetit Seksual dhe Riprodhues
<b>IAP -</b>	Institucioni i Avokatit të Popullit
<b>IF-</b>	Inspektorati Farmaceutik
<b>IKShPK-</b>	Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës
<b>IS -</b>	Inspektorati Sanitar
<b>ISh -</b>	Inspektorati Shëndetësor
<b>KPSH-</b>	Kujdesi Parësor Shëndetësor
<b>KDSh-</b>	Kujdesi Dytësor Shëndetësor
<b>KTSh-</b>	Kujdesi Tretësor Shëndetësor
<b>KOGj -</b>	Klinika Obstetrike Gjinekologjike
<b>KEGjDG-</b>	Konventa për Eliminimin e të Gjitha formave të Diskriminimit ndaj Gruas
<b>MSh -</b>	Ministria e Shëndetësisë
<b>OBSh-</b>	Organizata Botërore e Shëndetësisë
<b>PSShNFShR-</b>	Planin Strategjik për Shëndetin e Nënës, Fëmijës dhe Shëndetin Riprodhues
<b>QKMF-</b>	Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare
<b>QKUK-</b>	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
<b>QMF-</b>	Qendra e Mjekësisë Familjare
<b>ShSKUK-</b>	Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës
<b>UPK-</b>	Udhërrëfyes dhe Protokole Klinike
<b>PSO-</b>	Procedura Standarde Operative
<b>UNFPA -</b>	United Nations Population Fund/Fondi për Popullsi i Kombeve të Bashkuara

## Hyrje

Institucioni i Avokatit të Popullit (IAP)<sup>1</sup>, në tetor 2021, ka hapur rast *Ex Officio nr. 577/2021*, si një **Hetim** të thelluar për të drejtat në Shëndetin Seksual dhe Riprodhues (ShSR) në Republikën e Kosovës, duke vënë në qendër të **Hetimit**:

- Qasjen në informata dhe në shërbime në kontracëpsion.
- Qasjen në abort dhe në kujdesin pas abortit.
- Kujdesin për shëndetin e nënës.

**Hetimi** paraqet vijimësi të **Vlerësimit** në nivel vendi të të drejtave në ShSR, adresuar nga IAP në vitin 2016. Ky **Vlerësim** kishte identifikuar asokohe progresin dhe pengesat brenda kornizës së shtatë çështjeve kryesore: *Shërbimet dhe informatat mbi kontracëptivët; Abortin e sigurt; Shëndetin e nënës; HIV/AIDS; Edukimin gjithëpërfshirës seksual; Dhunën kundër gruas; Kancerin dhe shëndetin riprodhues*, duke mbajtur brenda fokusit edhe çështje ndërsektoriale, që përfshijnë të drejta dhe nevoja të grupeve më të cënueshme.

**Vlerësimi** i adresuar në vitin 2016 kishte para vetes dy pyetje thelbësore për t'u dhënë përgjigje: “1) *Deri ku ligjet, politikat, rregulloret dhe iniciativat tjera të Qeverisë dhe autoriteteve të tjera, i kanë plotësuar obligimet përkitazi me të drejtat në ShSR, sipas Kushtetutës së Republikës së Kosovës?* dhe 2) *Cilat veprime të veçanta kërkohen?*”

Bazuar në këto dy pyetje, qenë identifikuar boshllëqet specifike që do të duhej të adresoheshin nga një **Hetim** i veçantë në nivel vendi, të bazuar në radhë të parë në informacion dhe në dëshmi nga **gra dhe vajza**,<sup>2</sup> që, potencialisht, mund të kenë qenë subjekt i cenimit të të drejtave dhe të lirive të garantuara të ShSR.

Këto boshllëqe të identifikuarra (të paraqitura në **Tabelën 1.**) janë mbajtur parasysh përgjatë **Hetimit** të tanishëm, i cili vlerëson gjendjen për vitet 2019, 2020, 2021 dhe mbikëqyr progresin lidhur me të drejtat në ShSR në vend, mbi bazat e vendosura në Vlerësimin e adresuar në vitin 2016.

---

<sup>1</sup> Institucioni i Avokatit të Popullit (IAP), rezervon të gjitha të drejtat lidhur me këtë Raport, i cili është përkrahur nga Fondi i Kombeve të Bashkuara për Popullsi (UNFPA), Zyra në Kosovë. Pikëpamjet e shprehura në këtë raport janë të IAP dhe jo domosdoshmërisht paraqesin pikëpamjet e UNFPA, të Kombeve të Bashkuara (KB) apo ndonjëres nga organizatat respektive të KB.

<sup>2</sup> Duke pasur parasysh faktin se 18, 19 apo 20-vjeçet që janë intervistuar apo kanë qenë pjesë e fokus-grupeve për qëllim të këtij Hetimi, kanë qenë adoleshente në periudhën kohore që ka mbuluar ky Hetim (2019, 2020, 2021), në Raport është përdorur terminologjia **gra dhe vajza**. E njëjta terminologji përdoret vazhdueshëm edhe në publikimet e kësaj natyre nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSh).

<b>Tabela 1.</b> <i>Boshllëqet e identifikuara në Vlerësimin e adresuar në vitin 2016, që i ka pasur parasysh Hetimi</i>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Moszbatimi i plotë i politikave për shëndetin e nënës (i Strategjive dhe i Planeve të veprimit);</li> <li>• Domosdoshmëria e plotësim-ndryshimit të ligjeve që lidhen me ShSR;</li> <li>• Nevoja për mbrojtje nga diskriminimi të grupeve të cenueshme (sipas bazave të mbrojtura);</li> <li>• Mungesa e të dhënave shëndetësore, përfshirë disagregimin e tyre, veçmas e të dhënave lidhur me ShSR;</li> <li>• Mungesa e të dhënave për vdekjet maternale dhe shkaqet e këtyre vdekjeve (të disagreguara);</li> <li>• Cenimi i privatësisë dhe i konfidencialitetit;</li> <li>• Parregullësitë në referim dhe në mekanizmat e referimit;</li> <li>• Vështirësitë e ofrimit të shërbimeve për ShSR, veçmas në zonat rurale;</li> <li>• Mungesa e koordinimit ndërinstytucional në çështjet e ShSR;</li> <li>• Vështirësitë në funksionimin e mekanizmave të brendshëm të ankesave;</li> <li>• Vështirësitë e Inspektoratit Shëndetësor për të ushtruar rolin mbikëqyrës që ka;</li> <li>• Mungesa e trajnimeve për profesionistët shëndetësorë, krahas evoluimit të standardeve për ShSR;</li> <li>• Mungesa e gjithëpërfshirjes në hartimin/zhvillimin e politikave shëndetësore, me theks për ShSR;</li> <li>• Çështja e disponueshmërisë së produkteve kontraceptive dhe qasja në to;</li> <li>• Mungesa e ofrimit proaktiv të informacionit për planifikimin familjar dhe për kontracepsion modern;</li> <li>• Mungesa e kapaciteteve njerëzore dhe administrative për zbatimin e strategjive dhe të planeve;</li> <li>• Mungesa e masave parandaluese për abort të pasigurtë, për ofrimin e abortit të sigurt dhe për kujdesin pas abortit;</li> <li>• Mungesa e protokolleve dhe e udhëzimeve klinike për ShSR.</li> </ul>

Vlerësimi i vitit 2016 pati rezultuar me **62 rekomandime**, të cilat u adresuan tek autoritetet përgjegjëse. Prej numrit të përgjithshëm të rekomandimeve, **27** janë konsideruar të zbatuara deri në dhjetor 2018 (shih **Tabelën 2** dhe statusin e zbatueshmërisë së rekomandimeve të **Vlerësimit të adresuar në vitin 2016**).

<b>Tabela 2.</b> <i>Rekomandimet e Vlerësimit të adresuar më 2016 dhe statusi i zbatueshmërisë në dhjetor 2018</i>	
<b>Rekomandime të zbatuara</b>	<b>Rekomandime të pazbatuara</b>
<p>Kuvendi duhet adoptuar formalisht Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm, duke pasur parasysh fokusin e tyre të rëndësishëm mbi DSHRS-të. <b>(adresuar Parlamentit)</b></p>	<p>Amandamenti i Kushtetutës për të përfshirë Marrëveshjen Ndërkombëtare mbi të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore, Konventën mbi të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara dhe Kartën Sociale të Evropës, që të jenë direkt të aplikueshme në legjislacionin vendor në Kosovë. <b>(adresuar Parlamentit)</b></p>

<p>Duhet të ketë përpjekje të vazhduara të udhëhequra nga MSH në bashkëpunim me drejtoritë komunale për të përmirësuar funksionimin e QMF-ve, për të inkurajuar popullatën të përdor këto institucione kur është e përshtatshme. Për zonat rurale duhet përmirësuar nevojat në lidhje me qasje në sistemin shëndetësor. MSH duhet zhvilluar dhe zbatuar masa për të bërë shërbimet shëndetësore, posaçërisht qendrat e mjekësisë familjare, miqësore për adoleshentët. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Qeveria duhet të monitorojë dhe të bëjë përpjekje për të siguruar gëzimin e të drejtave dhe DSHRS-ve nga personat me aftësi të kufizuara. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>Inspektorati shëndetësor duhet fuqizuar. Numri i inspektorëve duhet rritur. Inspektorati duhet të përdorë mbrojtjen e të drejtave të njeriut nga Kushtetuta e Republikës së Kosovës, si kornizë reference për inspektimet e tij. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Qeveria duhet rritur kontributet e buxhetit për sektorin shëndetësor për 5% në krahasim me vitin paraprak dhe për aktivitetet tjera të lidhura me shëndetin në sektorët tjerë. Resurset e alokuara për shëndetin riprodhues nuk duhet bartur diku tjetër. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>MSH duhet të mundësoj ofrimin falas të kontraktivëve- së paku një kontraktiv hormonal të kombinuar me dozë të ulët, një hormonal injektabel; kondoma meshkujsh; një dispozitiv intrauterin (T) me baker; një kontraktiv emergjent për grupet në vijim: “1) segmentit më të varfër dhe të tretë të popullatës; 2) çiftëve që janë nën nivelin e varfërisë ekstreme (i.e. 12% të popullatës); 3) komuniteteve Rom, Ashkali dhe Egjiptian; 4) adoleshentëve seksualisht aktiv nga moshat 15-19 vjeç; 5) grave që vuajnë dhunë në familje dhe atyre në strehim; 6) të rinjve nga mosha 15-24 vjeç që jetojnë në vende rurale”; 7) PFS. Këto duhet ofruar nga mjekët dhe gjinekologët në QMF dhe duhet mbështetur nga një sistem i logjistikës e menaxhimit të kontraktivëve dhe linjë e veçantë buxheti për kontraktivët. Duhet përpjekje të përmirësohet shfrytëzimi i QMF-ve nga popullata për planifikimin familjar. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Qeveria duhet vazhduar me mbledhjen e kontributeve të sigurimit shëndetësor dhe duhet zbatuar Ligjin mbi Sigurimet Shëndetësore. ShSR, përfshirë planifikimin familjar dhe kujdesin ndaj nënës, duhet përfshirë në pakon themelore të shërbimeve në këtë fond. Kontraktivet duhet mbuluar nën skemën e Sigurimit Shëndetësor, së paku për grupet vulnerabel siç janë definuar nga MPMS. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>Për të zbatuar UA (Shëndetësi) 07/2013 Metodat dhe Mjetet Moderne për Planifikim Familjar, duhet siguruar se ofrohet një furnizim i rregullt me kontraktiv në Qendrat e Mjekësisë Familjare. Harxhimi i stoqeve duhet shmangur. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Të sigurohet pjesëmarrja e bartësve të të drejtave në zhvillimin e politikave dhe programeve të reja mbi DSHRS. Veçmas, duhen përpjekje për pjesëmarrjen e grupeve të rrezikuara/margjinalizuara: gratë, adoleshentët, LGBTI, personat me aftësi të kufizuara, punëtorët e seksit dhe komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptian. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>Kondomët duhet të jenë gjerësisht të disponueshëm me kosto të ulët në aparate të instaluar në vende të përshtatshme që janë të qasshme dhe që ofrojnë privatësi për konsumatorët. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Ligji mbi Ndërprerjen e Shtatzënisë duhet amendamentuar: <i>a. Qeveria duhet të sigurojë se shërbimet e shëndetit seksual dhe riprodhues përfshirë shërbimet e abortit plotësojnë nevojat e të gjithë adoleshentëve. Duke pasur parasysh këtë, nuk duhet pasur kufizim moshe për abortin, me fjalë të tjera, edhe të miturave nën moshën 16 vjeç duhet ofruar shërbime aborti.</i></p>

	<p><i>b. Edhe pse adoleshentët duhet inkurajuar të flasin me prindërit apo të rritur të tjerë rreth shtatzënisë dhe abortit në pajtim me interesin më të mirë të tyre dhe kapaciteteve të tyre, Qeveria duhet konsideruar lejimin e të miturave të kryejnë abort të sigurt pa pëlqimin e prindërve. Vendimi për abort dhe nëse prindërit duhet informuar rreth shtatzënisë dhe abortit, duhet t'i lihet adoleshentëve. Qeveria duhet punuar po ashtu për të siguruar që vajzat adoleshente të marrin vendime autonome dhe të informuara rreth shëndetit riprodhues, përfshirë abortin. Definicioni i "abortit" duhet amendamentuar në ligj dhe UA 09/11 për të larguar "me dhunë" nga definicioni ekzistues "ndërrprerje e shtatzënisë me dhunë". (adresuar Qeverisë)</i></p>
<p>Kontraceptivët duhet mbajtur në Listën e Barnave Esenciale. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Pas tërheqjes së Fondit Global nga Kosova në vitin 2017, institucionet duhet përcaktuar buxhet në zbatimin e strategjisë së HIV. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>Në pajtim me UA (Shëndetësi) 07/2013 Metodat dhe Mjetet Moderne për Planifikim Familjar, MSH duhet siguruar se profesionistët shëndetësor në QMF në mënyrë profesionale e proaktive ofrojnë informata për planifikimin familjar, si dhe qasja e tyre ndaj përdoruesve të jetë me respekt dhe dinjitet, si dhe që të ruhet konfidencialiteti dhe privatësia e pacientëve në të gjitha rastet. Duke pasur parasysh këtë, MSH duhet: <i>b. të hetojë çështje të tjera për të përmirësuar qasjen në informata në qendrat e mjekësisë familjare, siç është ofrimi i fletushkave informative mbi metodat kontraceptive, përdorimin e tyre dhe përfitimet e efektet e tyre, si dhe grupeve mbështetëse të pacientëve.</i> <b>(adresuar MSH_së)</b></p>	<p>Përpjekje më të mëdha nevojiten për të adresuar stigmatizimin dhe diskriminimin e grupeve të popullatës siç janë MSM dhe punëtorët e seksit. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>Aspirimi me vakum dhe dilatimi dhe evakuimi duhet zëvendësuar dilatimin dhe kiretazhën e mprehtë për të gjitha abortet kirurgjike. Aspirimi me vakum duhet prezantuar për abort kirurgjik për shtatzënitë deri 12-14 javë të gestacionit. Po ashtu, duhet konsideruar abortin medicinal me kombinimin e mifepristone-misoprostol në pajtueshmëri me udhëzuesit e OBSH. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Ekziston nevojë në rritje për të elaboruar të drejtat e të mbijetuarve në "shërbimet shëndetësore dhe sociale" sipas nenit 27 të Ligjit mbi Mbrojtjen Kundër Dhunës në Familje. Trajtimi mjekësor, mbështetja psikologjike, strehimi, rehabilitimi dhe re-integrimi i të mbijetuarve duhet definuar qartë dhe duhet ndarje e qartë e përgjegjësi për institucionet qendrore dhe lokale, për të siguruar se shërbimet ofrohen. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>Qeveria duhet inkurajuar regjistrimin e produkteve të paketuara të mifepristone and misoprostol dhe pastaj të vlerësoj mundësitë për adresimin e shitjes ilegale pa recetë të mifepristone and misoprostol. Të paktën, produktet e pa regjistruara në treg duhet testuar për cilësi. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Qeveria duhet konsideruar rishikimin e Ligjit mbi Mbrojtjen Kundër Dhunës në Familje për të siguruar se urdhrat mbrojtës nuk janë të kufizuar me kohë, por mund të lëshohen pa afat në rastet kur ekziston rreziku për të mbijetuarit/at. Në të njëjtën kohë, duhet modifikuar gjuha në ligj për t'u referuar si "kryerës të pretenduar" dhe jo si "kryerës" kur është e përshtatshme, për të shmangur paragjykimet e fajit para gjyqimit. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>



<p>Sistemi i rishikimit të vdekjeve maternale dhe “near miss” (rasteve potenciale për vdekje, dëmtimet, lëndimet) duhet zbatuar. <i>Metodologjia</i> duhet të jetë konsistente me “Beyond the Numbers” të OBSH. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Qeveria duhet zhvilluar infrastrukturë, rrisë resurset njerëzore dhe zhvillojë kapacitetet profesionale në kontekstin e ofrimit të shërbimeve mbështetëse për të mbijetuarit/at. Fondet për të mbijetuarit/at kanë qenë shumë të kufizuara dhe duhet rritur që kjo të ndodhë. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>Udhërrëfyesit dhe protokollat klinike në lidhje me shëndetin e nënës duhet zhvilluar dhe zbatuar. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Duhet bërë përpjekje për të përmirësuar bashkëpunimin e institucioneve që punojnë më të mbijetuarit/at e dhunës (policisë, profesionistëve shëndetësor, strehimoreve, shërbimeve sociale, gjykatave). <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>Duhet bërë përpjekje për të inkurajuar gratë të përdorin shërbimet e lidhura me maternitetin në QMF (adresuar barrierat siç janë shpenzimet e transportit. Një skemë kuponësh mund të merret parasysh për të furnizuar gratë që nuk janë në gjendje të paguajnë shpenzimet). <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Qeveria duhet alokuar resurse adekuate për të grumbulluar të dhëna mbi dhunën seksuale ndaj grave dhe vajzave të prekura nga lufta. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>MSH duhet promovuar përdorimin rutinë të Klasifikimit të Robson për të udhëzuar vendimet rreth adresimit të prerjes cezariene dhe për të monitoruar nëse klinikat i përdorin këto kritere në praktikë. UNFPA duhet mbështetur ofrimin e informatave për publikun mbi përdorimin e duhur dhe komplikimet që mund të vijnë nga prerjet cezariene. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Qeveria duhet ndërmarrë masa efektive për adresimin e çështjes së grave të abuzuara seksualisht gjatë luftës duke kërkuar persekutimin e krimeve të lidhura me dhunën seksuale gjatë luftës në pajtueshmëri me të drejtën ndërkombëtare. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>MSH duhet ofruar ARV në kohë të duhur. Prandaj, medikamentet e HIV/AIDS duhet klasifikuar ndryshe për të tejkaluar procedurat e zgjata të prokurimit. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Qeveria duhet sigurojë që Komisioni mbi Njohjen dhe Verifikimin e Statusit të Viktimave të Dhunës Seksuale të jetë plotësisht funksional dhe të zbatohet korniza ligjore aktuale. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>MSH të kompletojë kornizën ligjore dhe rregullatore dhe të miratojë plane veprimi për të reaguar ndaj HIV/AIDS për qasje efektive dhe të koordinuar në adresimin e çështjeve relevante, përfshirë vëmendjen e veçantë në grupet e rrezikuara: punëtorët e seksit, MSM, adoleshentët dhe të rinjtë, përdoruesit e drogave të injektuara (PDI) dhe për të parandaluar transmetimin nga nëna-tek-fëmija. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Qeveria duhet të ofrojë mbështetje për rehabilitimin dhe trajtimin e traumave psikologjike, qasje të lehtë në edukim, kujdes shëndetësor dhe shërbime, dhe të luftojë stigmatizimin në shoqëri për të gjitha gratë e prekura nga lufta. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>MSH duhet zgjeruar shërbimet specifike parandaluese, përfshirë qasjen në informata, kondomë, Këshillimin dhe Testimin Vullnetar (KTV), për grupet e rrezikuara: MSM, punëtorët e seksit, PDI, adoleshentët dhe të rinjtë. Këto grupe duhet përfshirë në dizajnin dhe zbatimin e këtyre shërbimeve. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Duhet ofruar resurse Bordit Kombëtar mbi Kontrollin e Kancerit dhe për Programin Kombëtar për Kontrollin e Kancerit 2014-2020. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>Programi i skrenit (depistimit) për kancerin cervikal në komunën e Prishtinës duhet mbështetur dhe shpërndarë në të gjithë vendin, së bashku me trajtimin siç kërkohet në linjë me standardet ndërkombëtare. Skreningu për kancerin e gjirit duhet prezantuar po ashtu. Në të dyja rastet kjo do kërkojë fonde, trajnimet dhe zhvillim të institucioneve siç është identifikuar në</p>	<p>Garancitë Kushtetuese dhe garanci të tjera ligjore të barazisë dhe jo diskriminimit duhet respektuar, mbrojtur dhe plotësuar nga Qeveria dhe të gjithë akterët tjerë. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>

<p>analizën e fundit të gjendjes së kancerit cervikal dhe atij të gjirit në Kosovë. <b>(adresuar MSH)</b></p>	
<p>MSH duhet bërë më shumë në promovimin dhe përdorimin e qendrave të KTV. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Strategjia e Qeverisë duhet vënë vëmendje të veçantë në ato grupe që janë më pak të informuara dhe kanë më pak qasje, siç janë identifikuar nga raporti i MICS dhe të dhëna tjera të besueshme. Këtu përfshihen adoleshentët dhe të rinjtë, personat me nivel më të ulët të edukimit, popullata që jetojnë në zona rurale, si dhe punëtorët e seksit dhe meshkujt që bëjnë seks me meshkuj (MSM) (shih Kapitulli 3, seksioni 7). Vëmendje duhet dhënë edhe qasjes në kontraktiv për personat me aftësi të kufizuara. Këto grupe duhet ftuar të marrin pjesë në zhvillimin dhe zbatimin e strategjive, jo vetëm pse është e drejtë njerëzore e tyre, por sepse shërben edhe në rritjen e efektivitetit të këtyre strategjive. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>Duhet bërë trajnimet e profesionistëve shëndetësor që punojnë në fushën e raportimit të rasteve nën Regjistrin Kombëtar të Kancerit. <b>(adresuar MSH)</b></p>	<p>Për të arritur standardet më të larta të shëndetit, Qeveria të adresoj problemin e abortit që kryhet në mënyrë klandestine në kushte të pasigurta nga institucione private dhe të pa autorizuar për të kryer procedurën. Të drejtat shëndetësore të gruas përfshijnë të drejtën për shërbime shëndetësore të mira dhe sigurta. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>MASHT duhet siguruar zhvillim dhe zbatim të strategjive dhe planeve të veprimit për edukimin seksual të përshtatshëm për moshën, përfshirë shkollat dhe për adoleshentët dhe të rinjtë jashtë shkollave. <b>(adresuar MASHT)</b></p>	<p>Qeveria të bëjë rishikimin e shërbimeve të abortit dhe një studim me fokus në reformën në sektorët publik dhe privat për të përcaktuar opsionet më të mira për përmirësimin e qasjes, si dhe cilësisë së abortit legal. Ofruesit e sektorit publik të abortit duhet përmirësuar shërbimet e tyre përfshirë përmirësimin e respektit të të drejtave të përdoruesve, si dhe ofrimin e kujdesit gjithëpërfshirës, përfshirë informatat e sakta, këshillimin jo dirigjues nëse kërkohet nga gruaja, shërbimet e abortit pa vonesë, dhe shërbimet kontrceptive pas abortit, për të ndihmuar parandalimin e shtatzënive të paplanifikuara në të ardhmen. Në të njëjtën kohë, Qeveria duhet konsideruar nëse është e përshtatshme të autorizojë dhe rregullojë numrin e klinikave private që kryejnë shërbimet e abortit duke pasur parasysh që ato plotësojnë kriteret e sigurisë dhe standardet e definuara nga OBSH, si dhe UA 09/11 është i rregulluar siç duhet. Qeveria duhet konsideruar po ashtu zgjerimin e ofrimit të shërbimeve të abortit tek ofruesit e shërbimeve jo të specializuara në pajtueshmëri me udhëzuesit e OBSH. <b>(adresuar Qeverisë)</b></p>
<p>MASHT duhet siguruar se të gjithë mësuesit të cilët do përfshihen në edukimin gjithëpërfshirës seksual do trajnohen në ofrimin e edukimit të përshtatshëm për moshën, gjithëpërfshirës dhe të bazuar në të drejtat e njeriut. Nëse kërkohet, materialet e trajnimit të bazuara në të drejtat e njeriut duhet zhvilluar.</p>	<p>MSH duhet bërë një rishikim të shkaqeve kryesore, manifestimeve dhe pasojave të mungesës së respektit mbi privatësinë dhe konfidencialitetin në institucionet për SHSR, përfshirë shërbimet kontrceptive, abortin, kujdesin pas abortit, kujdesin shëndetësor maternal dhe testimin e këshillimin vullnetar (KTV) për IST-të, duke</p>

<b>(adresuar MASHT)</b>	marrë parasysh mbrojtjen formale të të dhënave dhe procedurat, si dhe qëndrimet e veprimet e profesionistëve shëndetësor mbi këto çështje. Kyçe - ngritja e vetëdijes dhe trajnimi i profesionistëve shëndetësor për këto çështje dhe procedura të qarta kur shkelen këto detyra. <b>(adresuar MSH)</b>
Edukimi gjithëpërfshirës seksual për fëmijët, adoleshentët dhe të rinjtë jashtë shkollave duhet ndërtuar mbi infrastrukturën ekzistuese, duke përfshirë organizatat e shoqërisë civile që punojnë në atë fushë. Standardet e edukimit përmes të rinjve mbi edukimin gjithëpërfshirës seksual duhet zhvilluar me pjesëmarrjen e të rinjve. <b>(adresuar MASHT)</b>	MSH duhet krijuar një organ koordinues ndër-institucional për ShSR për të përmirësuar koordinimin dhe komunikimin mes institucioneve nacionale dhe trupave të tjera nacionale dhe komunale. Të drejtat e njeriut duhet përfshirë në mënyrë eksplicite në termat e referencës. <b>(adresuar MSH)</b>
Adoleshentët dhe të rinjtë duhet marrë pjesë në dizajnin e edukimit gjithëpërfshirës seksual në shkolla dhe jashtë tyre dhe në ofrimin e këtij edukimi përmes iniciativave të edukimit përmes bashkëmoshatarëve. <b>(adresuar MASHT)</b>	Duhet bërë përpjekje që SISH të përfshijë të dhënat gjithëpërfshirëse dhe të besueshme, përfshirë çështje të caktuara të DSHRS, si dhe të shëndetit të nënës dhe abortit. Duhet përmirësuar regjistrimin i vdekjeve maternale, përfshirë zgjerimin e kriterëve të raportimit nga institucionet emergjente obstetrike dhe qendrave të lindjeve deri në të gjitha vendet ku ato ndodhin. MSH duhet përpjekur për të siguruar që ofruesit e shërbimeve të abortit janë në pajtim me nenin 21 të Ligjit për Ndërprerjen e Shtatzënisë, që deklaron se secili institucion shëndetësor është i obliguar për të raportuar të dhënat statistikore mbi ndërprerjet e shtatzënieve. Grumbullimi i të dhënave mbi dhunën e bazuar në gjini duhet përmirësuar. Të dhënat duhet grumbulluar dhe ndarë sipas natyrës së diskriminimit siç është gjinia, etnia, mosha, gjendja sociale dhe ekonomike (p.sh. niveli i edukimit dhe të ardhurat) dhe aftësitë e kufizuara. Ky rishikim ka gjetur veçanërisht informata të kufizuara mbi DSHRS për personat me aftësi të kufizuara. Duhet bërë përpjekje më të mëdha për të ofruar të dhëna mbi këtë fushë. <b>(adresuar MSH)</b>
Duhet draftuar dhe zbatuar një Strategji e re Kombëtare dhe Plan Veprimi kundër Dhunës ndaj Gruas, dhe duhet mbështetur nga një buxhet real dhe i detajuar. Duhet identifikuar qartas institucionet përgjegjëse brenda qeverisë dhe autoriteteve lokale, si dhe një institucion me përgjegjësi për zbatim në terren. Duhet krijuar hapësirë për partneritete dhe mbështetje nga akterë jo shtetëror, dhe specifikuar mekanizma bashkëpunimi, por duke mos u dhënë përgjegjësi formale me plan. Qeveria e Kosovës duhet ofruar fonde adekuate për zbatimin e planit. <b>(adresuar MD)</b>	MSH duhet rritur vetëdijen e popullatës dhe të përmirësoj qasjen e vet në mekanizmat llogaridhënës mbi DSHRS-të, përfshirë gjykatat, IAP dhe organet administrative. Duhet kushtuar vëmendje sigurimit të qasjes për grupet e rrezikuara siç janë adoleshentët. <b>(adresuar MSH)</b>
Ngritja e vetëdijes së mëtejme mbi dhunën në familje dhe ligj kërkohet në disa fronte. <b>(adresuar MD)</b>	Trajnimi mbi DSHRS-të: MSh në bashkëpunim me UNFPA duhet ofruar trajnim mbi DSHRS për politikë bërësit kryesorë në MSH.

	<b>(adresuar MSH)</b>
Agjencia për Barazi Gjinore duhet të udhëheqë ngritjen e vetëdijes për Ligjin për Mbrojtjen nga Dhuna në Familje në institucione kyçe. <b>(adresuar ABGJ)</b>	<b>MSH</b> duhet prokuruar kontraktivët, duke shfrytëzuar prokurimin nga pala e tretë nga UNFPA. <b>(adresuar MSH)</b>
	Në pajtim me UA (Shëndetësi) 07/2013 Metodrat dhe Mjetet Moderne për Planifikim Familjar, MSH duhet siguruar se profesionistët shëndetësor në QMF në mënyrë profesionale dhe proaktive ofrojnë informata mbi planifikimin familjar kur kërkohet dhe qasja e tyre ndaj përdoruesve është me respekt dhe dinjitet, si dhe që ruhet konfidencialiteti dhe privatësia e pacientëve në të gjitha rastet. Duke pasur parasysh këtë, MSH duhet: <i>a. Siguruar trajnim të vazhduar për mjekët, infermierët dhe mamitë në ofrimin e informatave të duhura për kontraktivët, përfshirë eliminimin e paragjyqimeve dhe ofrimin e këshillimit për planifikimin familjar për pacientët, që të mund të bëjnë zgjedhje të pavarur dhe informuar rreth përdorimit të kontraktivëve.</i> <i>c. Inspektorati Shëndetësor dhe koordinatorët e cilësisë së shërbimeve brenda institucioneve publike, monitorojnë/ rishikojnë cilësinë e pranueshmërinë e shërbimeve të planifikimit familjar.</i> <b>(adresuar MSH)</b>
	Komisioni mbi Shëndetësinë, Punën dhe Mirëqenien Sociale dhe Komisioni për Arsim, Kulturë, Rini, Sporte, Administrim Publik, Qeverisje Lokale dhe Media duhet mbajtur përgjegjëse MSH dhe MASHT për mbarëvajtjen e DSHRS brenda politikave dhe planeve të tyre të veprimit si dhe për zhvillimin dhe zbatimin e këtyre politikave dhe strategjive. <b>(adresuar Komisioneve Parlamentare)</b>
	MASHT duhet siguruar se edukimi seksual gjithëpërfshirës i përshtatshëm për moshën ofrohet si lëndë e rregullt për të gjithë fëmijët edhe adoleshentët në shkollat e Kosovës. Ky duhet të jetë një përkushtim eksplícit në kornizat e plan programeve për nivelet e ndryshme të edukimit dhe të reflektohet në planin strategjik të radhës. Në linjë me standardet ndërkombëtare, edukimi seksual gjithëpërfshirës duhet mbuluar temat në vijim: rritja dhe zhvillimi, anatomia dhe fiziologjia seksuale; riprodhimi, kontracepsioni, shtatzënia dhe lindja, HIV/AIDS; IST, jeta familjare e marrëdhëniet ndër njerëzore; kultura dhe seksualiteti, rolet e gjinive; sjellja seksuale; diversiteti seksual; dhuna e bazuar në gjini; dhe praktikatat e dëmshme. Duhet zhvilluar materiale mësimore të përshtatshme për moshën e nxënësve mbi edukimin seksual gjithëpërfshirës. <b>(adresuar MASHT)</b>

	Duhet edukuar dhe ngritur vetëdijen mes popullatës mbi dhunën e bazuar në gjini dhe atë në familje me të gjitha format e saj, përfshirë popullatës Rome, Ashkali dhe Egjiptiane. (adresar ABGJ_së)
<b>Rekomandime të përgjithshme</b>	
Të gjitha autoritetet përgjegjëse në Republikën e Kosovës duhet siguruar zbatim të ligjeve e politikave për DSHRS.	
Duhet përmirësuar llogaridhënia e të gjitha autoriteteve respektive dhe përgjegjëse publike në nivel qendror dhe lokal, në veçanti, policisë, prokurorëve dhe gjyqtarëve për performancën e tyre në ballafaqimin me rastet e dhunës në familje dhe konformitetit të tyre me standardet ndërkombëtare dhe vendore, dhe me protokollet, përfshirë adresimin e menjëhershëm të rasteve. Duhet zbatuar sanksionimet nëse dështon konformiteti me ligjin.	
Autoritetet përgjegjëse duhet mbështetur zbatimin e akteve nënligjore duke ofruar fonde dhe infrastrukturë adekuate.	
Mekanizmat për zbatimin e moshës së martesës duhet zhvilluar dhe policia e prokurorët duhet zbatuar ligjin në rastet kur ato ndodhin.	

Shteti nuk u ka dhënë vëmendjen e duhur dhe as përkushtimin e nevojshëm për t'u adresuar rekomandimet dhe për t'i hequr barrierat praktike që ekzistojnë, në mënyrë që *gratë dhe vajzat* t'i gëzojnë në mënyrë gjithëpërfshirëse, në plotni dhe pa diskriminim, të drejtat në ShSR.

Sikurse tek *Vlerësimi* i vitit 2016, ky *Hetimi* ripohon se të drejtat në ShSR në Kosovë (gëzimi apo cenimi i tyre) nuk mund të shihen, as të kuptohen, si të shkëputura prej kompleksitetit socio-ekonomik e kulturo-historik në vend. Pasojat e dekadava të tëra të dëmtimit dhe lënies pas dore të shëndetësisë dhe infrastrukturës përcjellëse, përgjatë një periudhe shumë të gjatë para luftës së viteve 1998/1999 në Kosovë, kanë përcjellë pasoja edhe në dinamikën e rimëkëmbjes pas luftës, por edhe pas shtetësisë.

Nga perspektiva e përgjithshme, është evidente se Kosova ka rindërtuar një sistem shëndetësor dhe ka një kornizë relativisht të mirë ligjore në fushën e të drejtave të ShSR, e cila mbart të integruara brenda vetes frymën e një varg instrumentesh e marrëveshjesh ndërkombëtare për të drejtat e njeriut, e të cilat janë të zbatueshme drejtëpërdrejt në vendin tonë.

Megjithatë, dinamikat e ndryshimeve të përgjithshme dhe evoluimit të të drejtave dhe lirive të njeriut në konceptet e vendosura, e kanë të nevojshme mbikëqyrjen e pajtueshmërisë së kornizës normative me të njëjtat dhe e bëjnë të domosodshme mbikëqyrjen e zbatimit dhe respektimit të të drejtave të garantuara, përtej germës së legjislacionit.

Përderisa boshti i *Vlerësimit* të adresuar në vitin 2016 ishte rishikimi i garancive normative dhe standardeve të vendosura me to, *Hetimi* i tanishëm ka pasur për synim të lëshohet në thellësi të problemit, duke i konsideruar infomatat dhe dëshmitë e *grave dhe vajzave* si burim primar të pohimeve dhe të të gjeturave, për të skanuar gjendjen sa i përket respektimit të të drejtave në ShSR.

Krahas zërit të *grave dhe të vajzave*, *Hetimi* ka vlerësuar edhe pohimet e kontributin e organizatave të shoqërisë civile të profilit, të cilat shtrijnë aktivitetin e tyre në komunitet dhe janë afër *grave e vajzave* dhe vështirësive me të cilat ato ballafaqohen.

Përgjatë këtij *Hetimi* janë adresuar pyetje edhe tek autoritetet relevante, që hartojnë e zbatojnë politikat shëndetësore dhe tek ato që ofrojnë shërbime shëndetësore, në nivelin qendror dhe në nivelin lokal, në mënyrë që pasqyrimi i gjendjes të jetë sa më i plotë dhe duke pasur parasysh të gjitha palët.

Përqëndrimi tek *qasja në informata dhe në shërbime në kontracëpsion, në qasje në abort dhe kujdes pas abortit dhe në kujdesin për shëndetin e nënës* ka pasur parasysh ndërlihdjen dhe ndërvarësinë që kanë këto çështje, në kuadër të të drejtave të ShSR, por edhe pandashmërinë, mostjetërsimin dhe universalitetin, në kontekst të përgjithshëm të të drejtave dhe të lirive të njeriut.<sup>3</sup>

---

<sup>3</sup> IAP tashmë ka adresuar tek autoritetet përgjegjëse raporte të tjera, të inicuar sipas detyrës zyrtare, por të ndërlihdura me çështjet e trajtuara te Vlerësimi i vitit 2016: Raport me rekomandime Ex Officio - Rasti nr. 305/2019 në lidhje me trajtimin e personave me HIV dhe AIDS në Kosovë [https://www.oik-rks.org/wp-content/uploads/2019/05/SHQ-Raport-me-Rekomandime-Ex-Officio-nr.305-2019-lidhur-trajtimin-e-personave-me-HIV-AIDS-n%C3%AB-Kosov%C3%AB-min\\_compressed.pdf](https://www.oik-rks.org/wp-content/uploads/2019/05/SHQ-Raport-me-Rekomandime-Ex-Officio-nr.305-2019-lidhur-trajtimin-e-personave-me-HIV-AIDS-n%C3%AB-Kosov%C3%AB-min_compressed.pdf); Raport me rekomandime Ex Officio - Rasti nr.698/2020 në lidhje me qasjen në shërbime të kujdesit shëndetësor të personave të prekur me Virusin e Imunodeficiencës Humane (HIV) dhe me Tuberkuloz (TB), gjatë periudhës së pandemisë COVID-19 në Kosovë: <https://www.oik-rks.org/wp-content/uploads/2021/01/Raport-me-rekomandime-Ex-Officio-698-2020.pdf> Hetimi ishte përkrahur nga Fondi për Zhvillim Komunitar (CDF), përmes grantit të Fondit Global që lufton AIDS, Tuberkulozin dhe Malarien.



## Metodologjia

*Metodologjia* e punës për realizimin e këtij *Hetimi* është hartuar duke u bazuar në Udhëzuesin në mbështetje të Institucioneve Kombëtare për të Drejta të Njeriut (©UNFPA, 2015) dhe me mbështetjen e Zyrës së UNFPA në Kosovë,<sup>4</sup> që sikur edhe tek **Vlerësimi** i adresuar në vitin 2016, ka pasur rol aktiv mbështetës në procesin e realizimit të *Hetimit*, përfshirë mbështetjen buxhetore, kontributin profesional dhe gatishmërinë e vazhdueshme për ta realizuar sukseshëm këtë proces kompleks e multidimensional.

Bazuar në kërkesat e *Metodologjisë*, *Hetimi* është kryer nga IAP, udhëhequr nga një Panel hetues, me staf të brendshëm të IAP dhe mbështetur nga një Grup këshillues, në cilësinë e ekspertëve të jashtëm, me dijëni dhe përvojë në çështjet që kanë qenë nën fokusin e *Hetimit*.

Në linjë me parimet e punës së Avokatit të Popullit (AP)<sup>5</sup>, edhe *Metodologjia* e punës për këtë *Hetim*, ka pasur në themel *mosdiskriminimin, ndjeshmërinë gjinore, mirëqeverisjen, transparencën, gjithëpërfshirjen, konfidencialitetin, si dhe parimin për të mos bërë dëm*.<sup>6</sup>

*Hetimi* është shtrirë në zonat rurale e urbane, në shtatë regjionet e vendit dhe është bazuar në dëshmi të drejtpërdrejta nga *gra dhe vajza*, që potencialisht u janë cenuar të drejta që kanë të bëjnë me ShSR. Po ashtu, gjatë *Hetimit* vëmendje e veçantë është mbajtur për nevojat e grupeve të veçanta të cenueshme: personat me aftësi të kufizuara, komunitetet etnike, personat me status ekonomik e social të marginalizuar.

Edhe pse nga vëmendja nuk janë shmangur *gratë apo vajzat* që mbahen në qendrat e paraburgimit dhe në burgje, ato në shtëpitë e shëndetit mendor, personat LGBTQI+, përdorueset e drogave, *gratë dhe vajzat* që shfrytëzohen seksualisht, personat me infertilitet dhe çështjet që kanë të bëjnë me IVF kundrejt gëzimit dhe respektimit të të drejtave në ShSR të këtyre kategorive, ka qenë e pamundur të mbulohen për periudhën brenda së cilës ka qenë paraparë të zhvillohej ky *Hetim*.

Përgjatë procesit hetues të zhvilluar, AP ka vërejtur se mënyra e funksionimit të sistemit në vend kërkon qasje më të fokusuar në karakteristikat që këto kategori kanë veç e veç. Megjithatë, është e domosdoshme vëmendja që këto kategori duhet të kenë nga autoritetet relevante sa i përket gëzimit të të drejtave në ShSR, sipas veçantive që kanë. Për vetë AP mbetet obligim t'i trajtojë në hetime të veçanta, të kësaj natyre, por jo vetëm.

Gjatë *Hetimit* janë mbajtur parasysh normat gjinore, sociale dhe kulturore dhe ndikimi i tyre në qëndrimet, në sjelljet, në përgjithësi e po ashtu në çështjet që lidhen me qeverisjen (mbledhja e të dhënave, linja buxhetore të veçanta, llogaridhënia dhe pjesëmarrja).

---

<sup>4</sup>Fondi për Popullsi i Kombeve të Bashkuara (UNFPA) është Agjenci e Kombeve të Bashkuara për shëndetin seksual dhe riprodhues, misioni i së cilës është të ndihmojë për një botë ku çdo shtatzëni është e dëshirueshme, çdo lindje është e sigurt dhe ku potenciali i secilit të ri është i përbushur. Zyra UNFPA në Kosovë avokon që nga viti 1999 për shëndetin riprodhues dhe për të drejtat e çdo gruaje, burri dhe fëmije, individualisht dhe si familje, me përkushtimin për të krijuar një botë ku asnjë nënë nuk vdes në aktin e dhënies së jetës, kur çdo shtatzëni është e dëshiruar dhe çdo individ mund të gëzojë një jetë me shëndet, dinjitet dhe mundësi. Për më tepër, shih në: <https://kosovo.unfpa.org/en/node/9285> (qasur më 24.11.2022).

<sup>5</sup> Ligji nr.05/L-019 për Avokatin e Popullit, neni 3 dhe neni 16, paragrafi 4, shih në: <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=10922> (10.11.2022).

<sup>6</sup> Metodologjia e punës për realizimin e këtij Hetimi, e hartuar nga UNFPA, pjesa B. *Parimet që qëndrojnë në themel të Hetimit kombëtar*.

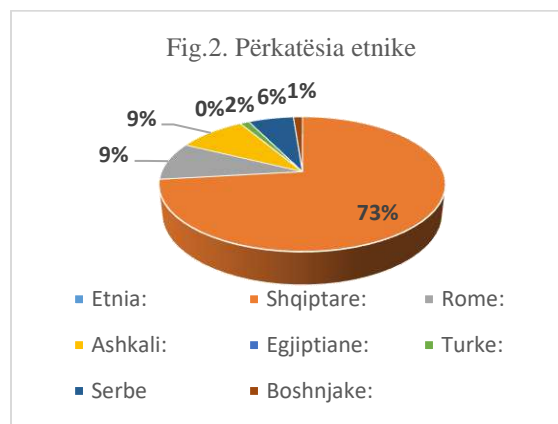
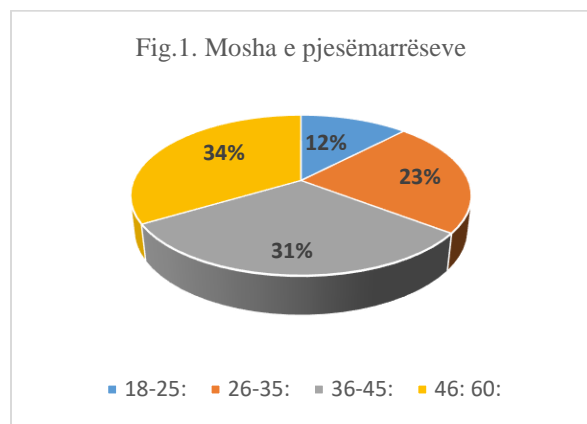
Komponentët e gjithëpërfshirjes dhe të dimensionit publik për qëllim të *Hetimit*, duke ndjekur Metodologjinë dhe Protokollin<sup>7</sup>, kanë pasur tri faza kryesore zhvillimi<sup>8</sup>:

Në fazën e parë të *Hetimit* është analizuar korniza ligjore vendore dhe instrumentet e standardet ndërkombëtare relevante për të drejta në ShSR të aplikueshme në Kosovë dhe struktura e sistemit shëndetësor që ka të bëjë me të drejtat në ShSR.

Në fazën e dytë përqendrimi ka qenë tek informimi dhe kontaktet me grupet e synuara. Në këtë fazë është mbajtur një takim/tryezë<sup>9</sup> me disa nga organizatat joqeveritare të profilit, për të rrjetëzuar shtrirjen e *Hetimit* dhe për të vendosur kontaktet e nevojshme *me gra apo me vajza* që potencialisht mund t'i ofronin përvojat sa u përket të drejtave në ShSR dhe respektimit të tyre nga institucionet përkatëse.

Po ashtu, në këtë fazë, është intensifikuar komunikimi me publikun nëpërmjet kanaleve komunikuese, ueb-faqeve<sup>10</sup> zyrtare të IAP dhe UNFP, rrjeteve sociale, takimeve informuese me OJQ-të e profilit apo profesionistë shëndetësorë a të fushave të tjera, që, në mënyrë të drejtpërdrejtë a të tërthortë, kanë njohuri a informacion për ShSR.

Kjo fazë përfshin organizimin e dy cikleve të fokus-grupeve në 7 regjionet e vendit, në të cilat kanë marrë pjesë 164 *gra dhe vajza*, të moshave mbi 18 vjeç (shih *Figurën 1*), të komuniteteve të ndryshme (shih *Figurën 2*), nga vise rurale e urbane (shih *Figura 3*), me edukim të ndryshëm arsimor (shih *Figurën 4*).



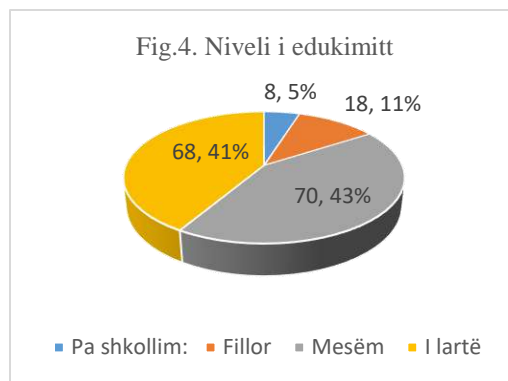
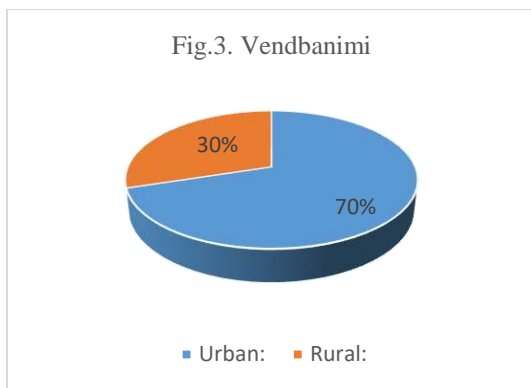
<sup>7</sup> Protokollin për diskutimet në fokus-grupe (FGD); Protokollin për intervistat individuale; Protokollin për përbërjen dhe identifikimin e të anketuarve; Protokollin mbi Parashtrësit me shkrim dhe të tjera, të hartuara nga UNFPA.

<sup>8</sup> Metodologjia e punës për realizimin e këtij Hetimi, e hartuar nga UNFPA, Pjesa V. Mbledhja e provave dhe e dëshmimeve dhe A. Modalitetet për mbledhjen e provave dhe të dëshmimeve.

<sup>9</sup> Më 6 maj 2022, Tryezë me OJQ-të, e organizuar nga Institucioni i Avokatit të Popullit, në temën: “Shëndeti seksual dhe riprodhues”. Kanë marrë pjesë, përveç AP, edhe kreu i Zyrës së UNFPA në Kosovë, edhe OJQ “SIT”; OJQ “YMCA”; OJQ “BLSF”; dhe Rrjeti RrogRAEK.

<sup>10</sup> <https://oik-rks.org/2021/11/24/avokati-i-popullit-organizon-fokus-grupet-perkitazi-me-Hetimin-e-pergjithshem-per-shendetin-riprodhues/>  
<https://oik-rks.org/2022/04/19/avokati-i-popullit-vazhdon-me-Hetimin-e-pergjithshem-per-shendetin-riprodhues/>  
<https://oik-rks.org/2022/06/15/avokati-i-popullit-organizon-raundin-e-dyte-te-fokus-grupeve-perkitazi-me-Hetimin-e-pergjithshem-per-shendetin-riprodhues/>  
<https://oik-rks.org/2022/09/30/>



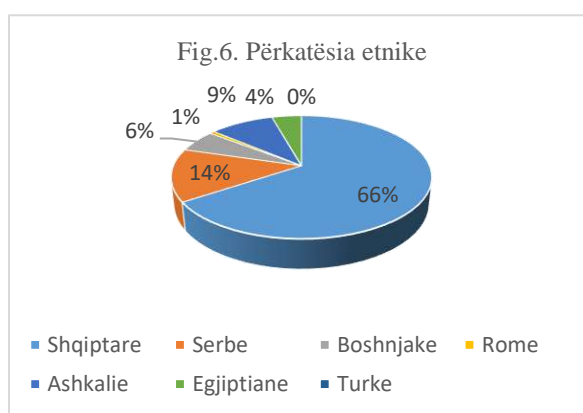
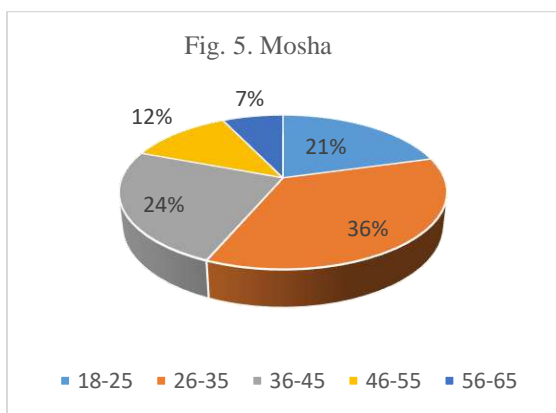


Cikli i parë i fokus-grupeve është mbajtur në qendrat kryesore të regjioneve, ndërkaq cikli i dytë ka targetuar qytetet më të vogla në regjionet përkatëse.<sup>11</sup> *Protokolli* për diskutimet në fokus-grupe<sup>12</sup> ka kërkuar që secili fokus-grup të ketë 8-12 persona.<sup>13</sup> Në fokus-grupet e mbajtura mesatarisht kanë qenë nga 12 pjesëmarrëse.

Ndërmjet dy cikleve të fokus-grupeve, bazuar në kërkesat e *Metodologjisë* dhe në *Protokollin* për intervistat individuale<sup>14</sup>, janë zhvilluar intervista sy më sy, për të marrë dëshmi të drejtpërdrejta për shkelje të mundshme të të drejtave të ShSR.

Kontaktet janë siguruar kryesisht nëpërmjet OJQ, që kanë dhënë informacion për zonat në të cilat *gratë e vajzat* ballafaqohen me vështirësi për qasje në marrjen e shërbimeve të ShSR, përderisa intervistimi i *grave dhe i vajzave* është bërë pa paralajmërim, ndërsa përzgjedhja e lokacionit ka qenë e koncentruar kryesisht në zonat rurale dhe më të skajshme edhe gjeografikisht (meqë në fokus-grupet e mbajtura ka dominuar pjesëmarrja e *grave dhe vajzave* nga zonat urbane), përderisa 55% e të intervistuarave ishin nga zonat rurale, ndërkaq 45% nga zonat urbane.

Janë intervistuar gjithsej 140 *gra dhe vajza* (mosha e të intervistuarave, në *Figurën 5*, përkatësia etnike, në *Figurën 6*, vendbanimi (rural/urbane), në *Figurën 7*, niveli i edukimit, në *Figurën 8*).

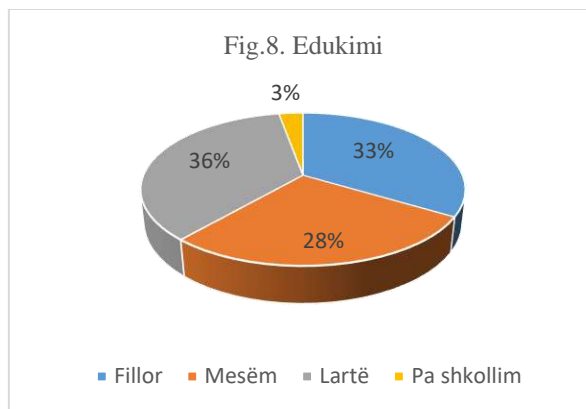
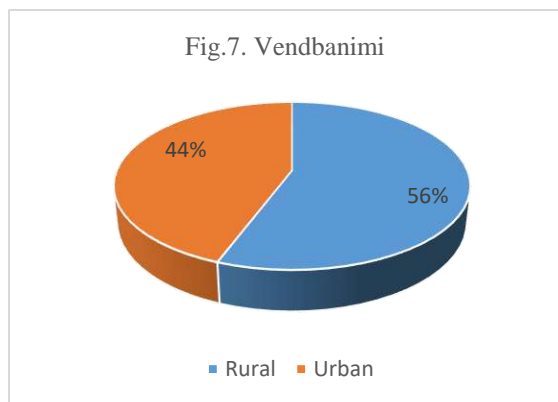


<sup>11</sup> Fokus-grupet e para janë mbajtur sipas kësaj radhe: Prishtinë, Ferizaj, Gjakovë, Prizren, Pejë, Gjilan dhe Mitrovicë, në datat: 26 nëntor; 30 nëntor; 3 dhjetor; 6 dhjetor, 7 dhjetor, 8 dhjetor dhe 9 dhjetor 2021. Ndërsa fokus-grupet e dyta sipas kësaj radhe: Deçan, Kamenicë, Kaçanik, Skenderaj, Graçanicë, Suharekë, Gjakovë, në datat: 17 qershor; 20 qershor; 22 qershor; 23 qershor, 24 qershor, 27 qershor dhe 29 qershor 2022.

<sup>12</sup> Protokolli për diskutimet në fokus-grupe (FGD) – UNFPA.

<sup>13</sup> Po aty, Pjesa B. Përbërja dhe Rekrutimi.

<sup>14</sup> Protokolli për intervistat individuale dhe Përbërja dhe identifikimi i të anketuarve-Metodologjia mbi hetimin për çështje të ShSR, UNFPA.



Të dhënat janë mbledhur edhe nëpërmjet takimeve dhe intervistimeve me përfaqësues të 35 OJQ, që zhvillojnë aktivitete përkritazi me ShSR në gjithë territorin e Kosovës.<sup>15</sup>

**Në Fazën e tretë** është punuar në grumbullimin e të dhënave dhe informatave nëpërmjet komunikimit ndërinstytucional (takimeve të drejtpërdrejta apo shkresave zyrtare drejtuar autoriteteve politikëbërëse, ligjzbatuese dhe autoriteteve lokale, përgjegjëse për ofrimin e shërbimeve shëndetësore nga fusha e ShSR).<sup>16</sup> Në këtë fazë është lansuar thirrja mediale nëpërmjet transmetuesit publik,<sup>17</sup> në faqen zyrtare të IAP dhe në rrjetet sociale, për dëgjimet publike. Ftesa ka qenë e hapur për të marrë pjesë kushdo që mund të ofrojë dëshmi ose informacion lidhur me cenimin eventual të të drejtave në ShSR. Këto dëgjime publike janë organizuar në shtatë regjionet kryesore të vendit.<sup>18</sup>

Përgjatë procesit të *Hetimit* janë mbajtur katër punëtori.<sup>19</sup> Në punëtorinë e parë<sup>20</sup> janë trajtuar materialet fillestare: *Metodologjia*, temat në fokus dhe pritshmëritë nga *Hetimi*. Në punëtorinë e dytë,<sup>21</sup> në një takim të përbashkët ndërmjet Panelit hetues, grupit këshilldhënës, zyrtaret e IAP të angazhuara në *Hetim* dhe analistja e Programit për Shëndetin Seksual dhe Riprodhues në UNFPA, Zyra në Kosovë, kanë trajtuar draftin fillestar të *Hetimit*. Punëtorja e tretë<sup>22</sup> ka trajtuar materialin e mbledhur dhe të gjeturat e konstatimet nga procesi, nëpër të gjitha fazat e *Hetimit*. Ndërkaq, punëtorja e katërt<sup>23</sup> ka qenë validuese, nëpërmjet së cilës Raporti është trajtuar në tërësinë e tij, përfshirë rekomandimet. Disa mangësi apo vërejtje të evidentuara në këtë punëtori, janë plotësuar e korrigjuar më tej nga këshilltaret e angazhuara dhe koordinatoresha e procesit të realizimit të këtij *Hetimi*, deri në dorëzimin final të Raportit.

<sup>15</sup> Takimet dhe intervistat me OJQ-të janë zhvilluar në periudhën qershor - korrik 2022. Listën e OJQ-ve të intervistuar e gjeni në Shtojcën 2.

<sup>16</sup> Ministria e Shëndetësisë, Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës, Inspektorati Shëndetësor, Departamenti për Shëndetësi në Burgje, Instituti kombëtar i Shëndetësisë Publike, Agjencia Statistike e Kosovës, 29 QKMF në nivel vendi dhe 9 drejtori Komunale për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale. Komunikimi i zhvilluar me institucionet përgjegjëse është zhvilluar në periudhën mars-nëntor 2022. Listën e autoriteteve të cilat janë drejtuar shkresat e gjeni në Shtojcën 1.

<sup>17</sup> Video-thirrja është transmetuar në RTK nga 11-15 tetor 2022.

<sup>18</sup> Më 3 tetor 2022 në Gjakovë, më 5 tetor 2022 në Gjilan, më 6 tetor në Prishtinë, më 7 tetor në Pejë, më 10 tetor 2022 në Prizren, më 11 tetor 2022 në Ferizaj, më 12 tetor 2022 në Mitrovicë.

<sup>19</sup> Më 6 maj 2022, Tryezë me OJQ-të, e organizuar nga Institucioni i Avokatit të Popullit, në temën: “Shëndeti seksual dhe riprodhues”. Më 30 qershor dhe më 1 korrik 2022 është mbajtur punëtori e stafit të angazhuar në Hetim, panelit hetues dhe stafit të UNFPA.

<sup>20</sup> Punëtorja e parë, fillestare, është mbajtur në Prishtinë, 2 korrik 2021.

<sup>21</sup> Punëtorja e dytë është mbajtur në Prishtinë, më 30 qershor - 1 korrik 2022.

<sup>22</sup> Punëtorja e tretë është mbajtur në Prizren, më 4-6 nëntor 2022.

<sup>23</sup> Punëtorja e katërt, validuese, është mbajtur në Prizren, më 1-4 dhjetor 2022.

## Vështirësitë e procesit të *Hetimit*

Duke pasur parasysh që *gratë dhe vajzat* kanë qenë burim bazë i informacionit përkitazi me respektimin dhe gëzimin e të drejtave në ShSR, vendosja e komunikimit me to ka qenë domosdoshmëri, por është përcjellë me një varg vështirësish.

Konteksti vendor (vendi i vogël, ku njerëzit njihen e janë shpesh në afërsi familjare e miqësore), konteksti socio-kulturor (tabuja për të folur për çështje që konsiderohen turp për t'u folur me të tjerë), kanë qenë brengosëse nga fillimi deri në fund të *Hetimit*.

Mospërgjigja e drejtorive përkatëse për shëndetësi në komunat: Mitrovicë Veriore, Graçanicë, Leposaviq, Zubin Potok, Ranillug, në shkresat që ua ka drejtuar AP, ka pamundësuar pasqyrën e gjendjes së ofrimit të shërbimeve për ShSR *për gratë dhe për vajzat* në komunat në fjalë.

Shqetësues për AP ka qenë mosbashkëpunimi i Agjencisë së Statistikave të Kosovës (ASK), e cila nuk është përgjigjur fare në shkresën që ia ka drejtuar IAP. Kjo e ka lënë të mangët këtë Hetim sa u përket të dhënave shëndetësore nga institucioni qendror dhe kompetent për grumbullimin, përpunimin dhe raportimin e të dhënave të përgjithshme statistikore në nivel vendi.

**AP tërheq vëmendjen** se Kushtetuta e përcakton qartë: “Çdo organ, institucion ose autoritet tjetër, që ushtron pushtet legjitim në Republikën e Kosovës, është i detyruar t’u përgjigjet kërkesave të Avokatit të Popullit dhe t’i paraqesë atij/asaj të gjitha dokumentet dhe informacionet e kërkuara në pajtim me ligj.”<sup>24</sup> Ligji nr 05/L-019 për Avokatin e Popullit saktëson po ashtu se të gjitha autoritetet kanë për obligim t’i përgjigjen AP në kërkesat e tij për zhvillimin e hetimeve.<sup>25</sup> Për më tepër, mospërgjigja në shkresën e AP konsiderohet refuzim i bashkëpunimit dhe “përbën shkak që Avokati i Popullit të kërkojë nga organi kompetent fillimin e procedurës administrative, duke përfshirë marrjen e masave disiplinore, deri në largimin nga puna ose nga shërbimi civil.”<sup>26</sup>

Refuzimi i bashkëpunimit i jep të drejtë AP të kërkojë nga prokuroria kompetente fillimin e procedurës ligjore për pengimin e kryerjes së detyrës zyrtare.<sup>27</sup>

Vështirësi tjetër sfiduese, nga komunikimi me autoritetet përkatëse të linjës, kanë qenë përgjigjet e mangëta, kundërthënëse, ndryshe nga sa janë pyetur, konfuze në disa raste, apo pyetje për të cilat nuk kanë ofruar fare informacion, pa dhënë arsyetim për një gjë të tillë.

Tjetër barrierë në realizimin e hetimit ka qenë mosfunksionimi në mënyrë unike i sistemit shëndetësor në vend (*shih tabelat e vështirësive, bazuar në përgjigjet e pranuar nga QKMF-të dhe drejtoritë përkatëse për shëndetësi (në komunat ku QKMF-të nuk funksionojnë), si dhe nga ShSKUK, për institucionet e KDSH dhe KTSh*).

Një pengesë për të vendosur kontaktet me institucionet e kujdesit shëndetësor në nivel lokal, ka qenë mungesa e ueb faqeve apo të dhënave mangëta aty ku ka pasur të tilla (*me përjashtim të*

<sup>24</sup> Kushtetuta e Republikës së Kosovës, neni 132.

<sup>25</sup> Ligji nr. 05/L-019 për Avokatin e Popullit, neni 25 [Detyrimi i bashkëpunimit dhe pasojat e refuzimit], paragrafi 1.

<sup>26</sup> Po aty, neni 25, paragrafi 2.

<sup>27</sup> Po aty, neni 25, paragrafi 3.

*Qendrës Kryesore të Mjekësisë Familjare në Prishtinë, që ka ueb faqe dhe informata më të përditësuara, përfshirë kontaktet).*

Kur ka nisur **Hetimi**, Kosova ende ka pasur masa kufizuese për shkak të COVID-19, sa u përket takimeve grupore në ambiente të mbyllura, prandaj takimet me *gra dhe vajza (fokus-grupet, intervistat)*, kanë lëvizur për disa javë, nga planifikimi paraprak.

Po ashtu, mbajtja e dëgjimeve publike është shtyer për disa javë, për shkak se në periudhën e planifikuar për t'u realizuar ka pasur grevë nga punonjësit e administratës nëpër komuna. Kjo ka paraqitur pengesë rreth organizimit të dëgjimeve publike, nga sikur ishte paraparë fillimisht.

Përkundër vështirësive, **Hetimi** ka rezultuar me një numër të madh të të gjeturave, sinjalet për të cilat ishin dhënë qysh në **Vlerësimin** e adresuar në vitin 2016. Situata e pandryshuar për shumë nga çështjet e identifikuara si brengosëse qysh atëherë, është shqetësuese dhe kërkon vullnet dhe përkushtim të njëmendtë institucional për të gjetur zgjidhje.

## Kapitulli I

### Mandati dhe kompetencat e Institucionit të Avokatit të Popullit

Mandati i AP është përcaktuar me Kushtetutën e Republikës së Kosovës dhe me Ligjin nr. 05/L-019 për Avokatin e Popullit. Sipas këtij mandati, AP pranon e heton ankesat nga çdo person, brenda apo jashtë vendit, që pretendon se i janë shkelur të drejtat dhe liritë nga autoritetet publike të vendit.

Pavarësia në ushtrimin e detyrave dhe mospranimi i udhëzimeve apo ndërhyrjeve nga askush në ushtrimin e mandatit që ka, është tipar dallues i IAP.<sup>28</sup> Autoritetet publike janë të detyruara t'u përgjigjen kërkesave të AP dhe t'i paraqesin të gjitha dokumentet dhe informacionet e kërkuara, në pajtim me ligjin.<sup>29</sup>

Në punën e vet, AP udhëhiqet nga parimet e paanësisë, pavarësisë, epërsisë së të drejtave të njeriut, konfidencialitetit dhe profesionalizmit, si dhe ka pavarësi organizative, administrative e financiare për realizimin e detyrave të përcaktuara me Kushtetutë dhe me ligj.<sup>30</sup>

#### ***Kompetencat dhe përgjegjësitë kushtetuese dhe ligjore të AP:***

- *“Mbikëqyr dhe mbron të drejtat dhe liritë e individëve nga veprimet ose mosveprimet e paligjshme dhe të parregullta të autoriteteve publike (neni 132, paragrafi 1, i Kushtetutës);*
- *jep rekomandime dhe të propozojë masa, nëse vëren shkelje të të drejtave dhe lirive të njeriut nga ana e organeve të administratës publike dhe organeve tjera shtetërore (neni 135, paragrafi 3, i Kushtetutës);*
- *tërheqë vëmendjen për rastet kur autoritetet i shkelin të drejtat e njeriut dhe të bëjë rekomandim që t'u jepet fund rasteve të tilla dhe kur është e domosdoshme të shprehë mendimin e vet mbi qëndrimet dhe reagimet e autoriteteve përkatëse në lidhje me rastet e tilla (neni 18, paragrafi 1, nënparagrafi 1.2, i Ligjit për Avokatin e Popullit);*
- *rekomandon Qeverinë, Kuvendin dhe autoritetet tjera kompetente të Republikës së Kosovës për çështjet që kanë të bëjnë me avancimin dhe mbrojtjen e të drejtave dhe lirive të njeriut, barazisë dhe jo diskriminimit (neni 18, paragrafi 1, nënparagrafi 1.5, i Ligjit për Avokatin e Popullit);*
- *publikon njoftimet, mendimet, rekomandimet, propozimet dhe raportet e veta (neni 18, paragrafi 1, nënparagrafi 1.6, i Ligjit për Avokatin e Popullit).”*

AP zhvillon **Hetime** edhe me iniciativën e vet (Ex Officio) nëse dëshmitë, faktet, konstatimet ose njohuritë e fituara nga mjetet e informimit publik, apo nga burime të tjera, ofrojnë bazë për shkeljen e të drejtave të njeriut.

<sup>28</sup> Kushtetuta e Republikës së Kosovës, neni 132, paragrafi 2.

<sup>29</sup> Po aty, neni 132, paragrafi 3.

<sup>30</sup> Ligji nr.05/L-019 për Avokatin e Popullit, neni 3.

Nëse AP gjatë kryerjes së hetimeve lidhur me çështjet e të drejtave të njeriut vëren se ka elemente të veprës penale, e adreson rastin tek organet kompetente.

AP ka rol edhe si Mik i Gjykatës (*Amicus Curiae*) në proceset gjyqësore që kanë të bëjnë me të drejtat e njeriut, çështjet e barazisë dhe mbrojtjes nga diskriminimi.

AP nuk ndërhyt në raste dhe në procedura të tjera gjyqësore, përveç në rastet e zvarritjeve të procedurave gjyqësore. Po ashtu mund të japë rekomandime të përgjithshme për funksionimin e sistemit gjyqësor.

Për më tepër, AP mund të iniciojë çështje në Gjykatën Kushtetuese të Republikës së Kosovës, në pajtim me Kushtetutën dhe me Ligjin për Gjykatën Kushtetuese.<sup>31</sup>

AP është mekanizëm i barazisë, i cili promovon, monitoron dhe mbështet trajtimin e barabartë, pa diskriminim, në bazat e përcaktuara me Ligjin nr. 05/L-021 për Mbrojtjen nga Diskriminimi<sup>32</sup> dhe me Ligjin nr. 05/L-020 për Barazi Gjinore.<sup>33</sup>

---

<sup>31</sup> Kushtetuta e Republikës së Kosovës, nenet 113, paragrafi 2, dhe 135, paragrafi 4; Ligji nr. 05/L-019 për Avokatin e Popullit, neni 16, paragrafi 10; Ligji nr. 03/L-121 për Gjykatën Kushtetuese të Kosovës, neni 29.

<sup>32</sup> Ligji nr. 05/L-021 për Mbrojtje nga Diskriminimi, neni 9.

<sup>33</sup> Ligji nr. 05/L-020 për Barazi Gjinore, neni 13.

## Kushtetuta e Republikës së Kosovës

Vlerat mbi të cilat qëndron Republika e Kosovës, Kushtetuta<sup>34</sup> e vendit i ka vendosur në **Nenin 7**: “Rendi kushtetues i Republikës së Kosovës bazohet në parimet e lirisë, paqes, demokracisë, barazisë, respektimit të të drejtave dhe lirive të njeriut dhe sundimit ligjit, mosdiskriminimit, [...]”(paragrafi 1) dhe “Republika e Kosovës siguron barazinë gjinore si vlerë themelore për zhvillimin demokratik të shoqërisë, [...]” (paragrafi 2).

Kushtetuta e Republikës së Kosovës është “akti më i lartë juridik” i vendit dhe “ligjet dhe aktet tjera juridike” duhet të ndjekin frymën e saj dhe të jenë në pajtim me të (neni 16).

Kushtetuta, në nenin 21, shprehimisht ka përcaktuar parimet e përgjithshme, sipas të cilave: “Të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, janë të pandashme, të patjetërsueshme e të pacenueshme dhe janë bazë e rendit juridik të Republikës së Kosovës.” (paragrafi 1). Po ky nen saktëson: “Republika e Kosovës mbron dhe garanton të drejtat themelore të njeriut, [...]” (paragrafi 2); “Çdokush e ka për detyrë t’i respektojë të drejtat e njeriut dhe liritë themelore [...]” (paragrafi 3); “Të drejtat dhe liritë themelore të parashikuara me këtë Kushtetutë, vlejnë edhe për personat juridik, [...]” (paragrafi 4).

Në nenin 22, Kushtetuta ka paraparë, zbatimin e drejtpërdrejtë të Marrëveshjeve dhe Instrumenteve Ndërkombëtare: “Të drejtat dhe liritë e njeriut të garantuara me marrëveshjet dhe instrumentet ndërkombëtare në vijim, garantohen me këtë Kushtetutë, zbatohen drejtpërdrejtë në Republikën e Kosovës dhe kanë prioritet, në rast konflikti, ndaj dispozitave e ligjeve dhe akteve të tjera të institucioneve publike.”

Më tej Kushtetuta, në nenin 23, garanton: “Dinjiteti i njeriut është i pacenueshëm dhe është bazë e të gjitha të drejtave dhe lirive themelore të njeriut.”

Në relevancë me fokusin e këtij **Hetimi** është edhe neni 25: “Secili individ gëzon të drejtën për jetën.” (paragrafi 1).

Në ndërlidhje të drejtpërdrejtë me këtë **Hetim** është neni 26, që garanton, se “Secili person gëzon të drejtën e respektimit të integritetit fizik dhe psikik të tij/të saj, që përfshin:

- 1) të drejtën që të marrë vendime lidhur me reprodukimin, sipas rregullave dhe procedurave të përcaktuara me ligj;
- 2) të drejtën që të ketë kontroll mbi trupin e saj/tij në pajtim me ligjin”;
- 3) të drejtën që të mos i nënshtrohet trajtimit mjekësor kundër vullnetit të tij/saj në pajtim me ligjin”;
- 4) të drejtën që të mos marrë pjesë në eksperimente mjekësore ose shkencore, pa pëlqimin paraprak të saj/tij”

---

<sup>34</sup> <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=3702>

Me nen të veçantë kushtetues – neni 36, *garantohet e drejta e privatësisë* (paragrafi 1): “*Secili person gëzon të drejtën e mbrojtjes së të dhënave personale. Mbledhja, ruajtja, qasja, korrigjimi dhe shfrytëzimi i tyre rregullohet me ligj.*” (paragrafi 4).

Po ashtu, neni 51 [Mbrojtja shëndetësore dhe sociale] garanton: “*Kujdesi shëndetësor dhe sigurimi social rregullohen me ligj.*”

Jashtëzakonisht i rëndësishëm nga pikëpamja e të drejtave të njeriut dhe e evoluimit të tyre në kontekste dhe rrethana të reja kohore e shoqërore është neni 53 i Kushtetutës së vendit. Sipas këtij neni, të drejtat dhe liritë e njeriut, të garantuara me këtë Kushtetutë, “[...]interpretohen në harmoni me vendimet gjyqësore të Gjykatës Evropiane për të Drejtat e Njeriut.”



## Instrumentet dhe standardet ndërkombëtare

Standardet ndërkombëtare luajnë një rol të rëndësishëm në formësimin e rrugës për mënyrat se si shtetet duhet të reagojnë dhe t'i përmbushin detyrimet e tyre, në raport me të drejtat dhe me liritë e individit. I njëjti parim vlen edhe për të drejtat seksuale e riprodhuese, përfshirë ato shëndetësore.

Në kontekst të vendit tonë, instrumentet ndërkombëtare të përfshira në Kushtetutë, sigurojnë një kornizë unike gjithëpërfshirëse për mbrojtjen e të drejtave dhe të lirive të njeriut dhe udhëzojnë qasjen nga perspektiva e të drejtave dhe të lirive të njeriut, përkitazi me çështje të kësaj natyre.

### *Lista e Instrumenteve ndërkombëtare, të zbatueshme drejtpërdrejtë në Republikën e Kosovës*

1. *Deklarata Universale për të Drejtat e Njeriut*<sup>35</sup>
2. *Konventa Evropiane për Mbrojtjen e të Drejtave dhe Lirive të Njeriut dhe Protokollet e saj*.<sup>36</sup>
3. *Konventa Ndërkombëtare mbi të Drejtat Civile dhe Politike dhe Protokollet e saj*.<sup>37</sup>
4. *Konventa Kornizë e Këshillit të Evropës për Mbrojtjen e Pakicave Kombëtare*.<sup>38</sup>
5. *Konventa për Eliminimin e të Gjitha Formave të Diskriminimit Racor*.<sup>39</sup>
6. *Konventa për Eliminimin e të Gjitha Formave të Diskriminimit Gjinor*.<sup>40</sup>
7. *Konventa mbi të Drejtat e Fëmijës*.<sup>41</sup>
8. *Konventa Kundër Torturës, Trajtimeve e Ndëshkimeve Mizore, Jonjerëzore e Poshtëruese*.<sup>42</sup>
9. *Konventa e Këshillit të Evropës për Parandalimin dhe Luftimin e Dhunës Kundër Grave dhe Dhunës në Familje (Konventa e Stambollit)*.<sup>43</sup>

Në këtë drejtim, Institucionet Kombëtare për të Drejtat e Njeriut (IKDNj), siç është edhe IAP në Kosovë, të cilat janë të themeluara në pajtim me standardet e përcaktuara në *Parimet e Parisit*<sup>44</sup>, luajnë rol thelbësor në mbikëqyrjen dhe promovimin e zbatimit efektiv të standardeve më të mira ndërkombëtare për të drejtat e njeriut.

➤ **Deklarata Universale për Drejtat e Njeriut (DUDNj)**<sup>45</sup> është instrument i zbatueshëm drejtpërdrejt në Republikën e Kosovës. DUDNj ka një qasje të përgjithshme sa i përket të drejtës për jetë, të drejtës për t'u trajtuar me dinjitet e mbrojtur nga trajtimet çnjerëzore, si dhe të drejtës për të gëzuar një nivel të mirë jetese në aspektin shëndetësor dhe trajtimin mjekësor. Neni 3 dhe

<sup>35</sup> [https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR\\_Translations/aln.pdf](https://www.ohchr.org/sites/default/files/UDHR/Documents/UDHR_Translations/aln.pdf)

<sup>36</sup> [https://www.echr.coe.int/documents/convention\\_sqi.pdf](https://www.echr.coe.int/documents/convention_sqi.pdf)

<sup>37</sup> <https://hrrp.eu/alb/docs/CCPR-a.pdf>

<sup>38</sup> <https://rm.coe.int/16800c131a>

<sup>39</sup> <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/international-convention-elimination-all-forms-racial>

<sup>40</sup> <https://hrrp.eu/alb/docs/CEDAë-a.pdf>

<sup>41</sup> <https://www.ohchr.org/en/instruments-mechanisms/instruments/convention-rights-child>

<sup>42</sup> <https://rm.coe.int/16806dbac6>

<sup>43</sup> Amendament i Kushtetutës së Republikës së Kosovës nr. 07-v-058, 25 shtator 2020, amendamenti nr. 26, shih në <https://rm.coe.int/168064d3f6>

<sup>44</sup> Parimet e Parisit në lidhje me statusin e institucioneve kombëtare të të drejtave të njeriut përcaktojnë standardet minimale që një IKDNj duhet të përmbushë në mënyrë që të konsiderohet e besueshme dhe të funksionojnë në mënyrë efektive. Janë miratuar me Rezolutën e Asamblesë së Përgjithshme të OKB 48/134, më 20 dhjetor 1993, shih në <https://ganhri.org/paris-principles/>

<sup>45</sup> <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

neni 25 i DUDNj, kanë ndërlidhje me shëndetin dhe mirëqenien.

- **Konventa Evropiane për Mbrojtjen e të Drejtave dhe Lirive të Njeriut dhe Protokollet e saj (KEDNj)**<sup>46</sup> ofron mbrojtje për një shumëllojshmëri të gjerë të të drejtave civile dhe politike të njeriut. Të drejtat, sipas kësaj Konvente, të cilat janë veçanërisht të rëndësishme për ShSR, përfshijnë nenet 2, 3, 5, 6, 7, 8, 9, 10, 12, 13, 14, Protokollin nr. 1, 7 dhe 12 të KEDNj.
- **Konventa Ndërkombëtare mbi të Drejtat Civile dhe Politike (KNDCP)**<sup>47</sup> përshkruan të drejtat universale civile dhe politike. Veçanërisht të rëndësishme për çështjet e HIV/AIDS dhe për ShSR janë nenet 7, 9, 12, 17, 19, 22, 23.
- **Konventa Kornizë e Këshillit të Evropës për Mbrojtjen e Pakicave Kombëtare (KKKiEMP)**<sup>48</sup> është instrument shumëpalësh për mbrojtjen e pakicave kombëtare në përgjithësi. Konventa mbulon gamë të gjerë çështjesh që janë thelbësore për mbrojtjen e pakicave dhe pjesë integrale e mbrojtjes së të drejtave të njeriut.
- **Konventa për Eliminimin e të Gjitha Formave të Diskriminimit Racor (KEGjFDR)**<sup>49</sup> është instrument që pasqyron përpjekjet për të trajtuar diskriminimin e bazuar në ngjyrën e lëkurës, prejardhjen, origjinën etnike dhe kombëtare. Viktimat e diskriminimit brenda fushës së veprimit të Konventës përfshijnë pakicat, popujt indigjenë dhe grupet e kastës ose prejardhjes.
- **Konventa për Eliminimin e të Gjitha Formave të Diskriminimit ndaj Gruas (KEGjDG)**<sup>50</sup> i njej të drejtat e grave për ShSR si thelbësore për shëndetin e grave. Ndërlidhja e drejtpërdrejtë e KEGjDG me të drejtat e grave e vajzave në ShSR parashihet në nenet 1-6, 12, dhe 16 (1) (e).
- **Konventa për të Drejtat e Fëmijës (KDF)**<sup>51</sup> thekson se edhe fëmijët janë subjekt të së drejtës. Fëmijëria është e ndarë nga mosha e rritur dhe zgjat deri në moshën 18 vjeçe. Ndërlidhja e KDF me të drejtat në ShSR shtrihet në nenet: 3, 13, 14, 23, 24, 34.
- **Konventa Kundër Torturës dhe Trajtimeve Tjera Mizore, Jonjerëzore dhe Degraduese apo Ndëshkimeve** ka për qëllim ruajtjen e dinjitetit, të drejtat dhe liritë e njeriut nëpërmjet një sërë parimesh dhe ndalimesh kundër keqpërdorimit të përparimeve biologjike dhe mjekësore.
- **Konventa e Këshillit të Evropës për Parandalimin dhe Luftimin e Dhunës Kundër Grave dhe Dhunës në Familje**,<sup>52</sup> të drejtat në ShSR i përkufizon në nenet 1, 3, 5, 10, 11, 14, 16, 17. Zbatimi dhe realizimi në praktikë i këtyre të drejtave është në interes të funksionimit të shtetit të së drejtës.

---

<sup>46</sup> Përmbledhje e dokumenteve, legjisllacionit dhe praktikës gjyqësore të zgjedhur nga puna e organeve të traktateve dhe gjykatave brenda Sistemit Evropian të të Drejtave të Njeriut, që kanë të bëjnë me shëndetin riprodhues dhe seksual. THE APPLICATION OF HUMAN RIGHTS TO REPRODUCTIVE AND SEXUAL HEALTH: A COMPILATION OF THE WORK OF THE EUROPEAN HUMAN RIGHTS SYSTEM, MARCH 2002, [https://www.law.toronto.ca/sites/default/files/documents/reprohealth/european\\_volume\\_1.pdf](https://www.law.toronto.ca/sites/default/files/documents/reprohealth/european_volume_1.pdf)

<sup>47</sup> International Covenant on Civil and Political Rights, 99 U.N.T.S. 171, see: <https://www.hivlawandpolicy.org/resources/international-covenant-civil-and-political-rights-99-unts-171>.

<sup>48</sup> <https://rm.coe.int/16800c131a>

<sup>49</sup> *The International Convention on the Elimination of All Forms of Racial Discrimination: A Commentary*, Patrick Thornberry, Oxford Commentaries on International Law, Jul 2016, see <https://opil.ouplaw.com/view/10.1093/lae/9780199265336.001.0001/lae-9780199265336>

<sup>50</sup> <https://hrp.eu/alb/docs/CEDAw-a.pdf>

<sup>51</sup> UNICEF, see <https://www.unicef.org/child-rights-convention#learn>

<sup>52</sup> Përmbledhje e dokumenteve, legjisllacionit dhe praktikës gjyqësore të zgjedhur nga puna e organeve të traktateve dhe gjykatave brenda Sistemit Evropian të të Drejtave të Njeriut, që kanë të bëjnë me shëndetin riprodhues dhe seksual.

**Konventa Ndërkombëtare për të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore**<sup>53</sup> nuk është e përfshirë në Kushtetutën e Republikës së Kosovës, për dallim nga instrumentet e lartpërmendura. Kjo Konventë paraqet instrumentin kryesor të mbrojtjes së të drejtës në shëndet. Në nenin 12 kësaj njeh: *“Të drejtën e të gjithëve në gëzimin e standardit më të lartë të arritshëm të shëndetit fizik dhe mendor.”* Kurse në paragrafin 2.a përcakton se masat që shtetet palë duhet t’i marrin për të arritur realizimin e plotë të kësaj të drejte duhet të sigurojnë: *“Uljen e vdekshmërisë gjatë lindjes dhe vdekshmërisë së foshnjave, si dhe zhvillimin e shëndetshëm të fëmijës.”*

Komiteti i kësaj konvente, në Komentin e Përgjithshëm nr. 14<sup>54</sup>, shpjegon: *“Ofrimi i shërbimeve të shëndetit të nënës është i krahasueshëm me një detyrim thelbësor, i cili nuk mund të derogohet në asnjë rrethanë dhe shtetet duhet të kenë detyrimin e menjëhershëm për të ndërmarrë hapa të planifikuar, konkretë dhe të synuar drejt përmbushjes së të drejtës në shëndet, shtatzënisë dhe lindjes.”* Ndërsa Komenti i Përgjithshëm nr. 22<sup>55</sup> u rekomandon shteteve: *“Të shfuqizojnë ose eliminojnë ligjet, politikat dhe praktikatat që kriminalizojnë, pengojnë ose minojnë qasjen e individëve ose një grupi të caktuar në objektet, shërbimet, mallrat dhe informacionin e shëndetit seksual dhe riprodhues.”*

**Konventa për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuar**<sup>56</sup> dhe **Protokoli Opsional** gjithashtu nuk është e përfshirë në Kushtetutën e Republikës së Kosovës. Megjithatë, duke njohur qëllimin që ka kjo Konventë: *“[...] të nxisë, mbrojë dhe të sigurohet që të gjithë personat me aftësi të kufizuar të gëzojnë plotësisht dhe në mënyrë të barabartë të gjitha të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, si dhe të nxisë respektin për dinjitetin e tyre.”* (neni 1, paragrafi 1), është jashtëzakonisht e rëndësishme të përfshihet tek instrumentet ndërkombëtare drejtëpërdrejt të zbatueshme në vend. Kjo do të krijonte platformën nëpërmjet së cilës shteti do të shfaqte përkushtimin për respektimin dhe mbrojtjen e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara.<sup>57</sup>

Secili përjashtim apo kufizim për shkak të aftësisë së kufizuar ndikon në pengimin e ushtrimit të të gjitha të drejtave dhe lirive themelore të njeriut në fushën politike, socio-ekonomike, kulturore, civile apo në ndonjë fushë tjetër, dhe për rrjedhojë është diskriminim me bazë aftësinë e kufizuar.

Përfshirja e Konventave në fjalë, si pjesë integrale e Kushtetutës së vendit, është rekomanduar edhe me **Vlerësimin** e adresuar në 2016. Për më tepër, ishte rekomanduar edhe përfshirja e **Kartës Sociale të Evropës** (e rishikuar më 1996) dhe zbatimi i drejtëpërdrejtë i saj në legjislacionin vendor. Këto Konventa do të trasonin rrugën për gëzimin e plotë të të drejtave dhe të lirive të njeriut, në mënyrë gjithëpërfshirëse, të barabartë e pa diskriminim, sipas standardeve ndërkombëtare.

<sup>53</sup> <https://kmd.al/wp-content/uploads/2018/05/1524735715-Pakti-Drejtat-Ekonomike-Sociale-Kulturore.pdf>

<sup>54</sup> Komiteti ekonomik, social dhe kulturor, Komenti i Përgjithshëm nr.14, i qasshëm në: <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G00/439/34/PDF/G0043934.pdf?OpenElement>

<sup>55</sup> Komiteti ekonomik, social dhe kulturor, Komenti i Përgjithshëm nr.22, <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G16/089/32/PDF/G1608932.pdf?OpenElement>

<sup>56</sup> [https://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd\\_albanian.pdf](https://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_albanian.pdf)

<sup>57</sup> *“Personat me aftësi të kufizuar përfshijnë individët me dëmtime fizike, mendore, intelektuale apo shqisore aftagjata të cilat në ndërveprim me barrierat e ndryshme mund të pengojnë pjesëmarrjen e tyre të plotë dhe efektive në shoqëri njësoj si pjesa tjetër e shoqërisë.”* (neni 1, paragrafi 2, i Konventës për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuar [https://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd\\_albanian.pdf](https://www.un.org/disabilities/documents/convention/crpd_albanian.pdf))

## Ndërlidhja e të drejtave në ShSR me Axhendën 2030 dhe roli i IAP

Çrrënjësja e varfërisë, pabarazisë, realizimi i dinjitetit njerëzor dhe premtimi për të mos lënë askënd pas e për të arritur së pari ata që janë të lënë më anash, kanë në fundament parimet e të drejtave të njeriut, të barazisë dhe mosdiskriminimit dhe përbëjnë përkushtimin dhe premtimin e shteteve nëpërmjet Axhendës 2030 për Zhvillim të Qëndrueshëm.

Kjo Axhendë bazohet në Rezolutën A/RES/70/1 të Asamblesë së Përgjithshme të KB, të miratuar më 25 shtator 2015. Në kontekstin vendor, Kuvendi i Republikës së Kosovës, më 25 janar 2018, ka shprehur vullnetin politik dhe gatishmërinë për t'u angazhuar në zbatimin e kësaj kornize globale, nëpërmjet Rezolutës Nr. 06-R-001, për miratimin e Objektivave për Zhvillim të Qëndrueshëm (OZhQ). Ndërkaq, në tetor 2018, Kuvendi ka themeluar Këshillin për Zhvillim të Qëndrueshëm, si një mekanizëm ndërinstitucional në kuadër të Kuvendit, në shërbim të koordinimit të proceseve drejt përbushjes së kësaj Axhende.

Axhenda 2030 paraqet një plan veprimi të nivelit global, në linjë me të cilin shtetet kanë shprehur përkushtimin dhe përpiqen të jenë partnerë për të përbushur 17 objektiva, me 169 caqe specifike të synuara, të cilave u korrespondojnë 231 tregues<sup>58</sup>. Ky dokument në thelbin e vet, si shtylla kyçe të vizionit universal që mbart, vë: *popullatën, prosperitetin, planetin, paqen dhe partneritetin* (të njohura si pesë P-të), e tek të cilat mbështetet zhvillimi i vërtetë dhe i qëndrueshëm.

Axhenda bën thirrje për gjithpërfshirje dhe partneritet përkitazi me njohuritë, ekspertizën, përvojat, resurset etj., në mënyrë që progresi drejt arritjes së objektivave të ndodh gjithandëj globalisht.

Objektivat dhe synimet e Axhendës 2030 shpërfaqin standardet e pranuar ndërkombëtarisht të të drejtave të njeriut dhe integrojnë parimet ndërsektoriale lidhur me to, në mënyrë që të realizohet përkushtimi për të mos lënë askënd pas dhe për të ndikuar në gëzimin e këtyre të drejtave nga çdo kush dhe në çdo vend.

Nga perspektiva e të drejtave të njeriut, përafërsisht gjysma e indikatorëve të OZhQ ka potencial të prodhojë të dhëna që drejtpërdrejt kanë relevancë për monitorimin e instrumenteve specifike të të drejtave të njeriut, përderisa pjesa tjetër kanë relevancë të tërthortë apo ofrojnë informacion kontekstual dhe analitik.<sup>59</sup> Kjo ndërlidhje e Axhendës me të drejtat e njeriut theksohet tek Deklarata e Meridas<sup>60</sup> për rolin e IKDNj, në zbatimin e Axhendës 2030.

Aty, po ashtu, pohohet se Axhenda ka të mishëruar fuqishëm Kartën e KB<sup>61</sup>, Deklaratën Universale të të Drejtave të Njeriut<sup>62</sup>, traktate dhe instrumente ndërkombëtare. Një pjesë të këtyre

<sup>58</sup> Për më tepër shih <https://unstats.un.org/sdgs/indicators/indicators-list/#:~:text=The%20global%20indicator%20framework%20includes%202021%20unique%20indicators>.

<sup>59</sup> Për më tepër, shih [https://www.humanrights.dk/what-we-do/sustainable-development-goals/sdgs-indicators-data#:~:text=Approximately%20half%20\(49%25\)%20of,enable%20or%20limit%20the%20realisation](https://www.humanrights.dk/what-we-do/sustainable-development-goals/sdgs-indicators-data#:~:text=Approximately%20half%20(49%25)%20of,enable%20or%20limit%20the%20realisation)

<sup>60</sup> Deklarata e Meridas është miratuar nga Aleanca Globale e IKDNj-ve (GANHRI) në Konferencën e 12-të të Komitetit Ndërkombëtar Koordinues të Institucioneve Kombëtare për të Drejtat e Njeriut (ICC), e mbajtur në Merida, Jukatán, Meksikë, më 8-10 tetor 2015. Fokusi i Konferencës ishte në "Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm dhe rolin e IKDNj në këtë kontekst. Për më tepër për rolin e IKDNj-ve sipas kësaj Deklarate, ju lutem shihni në: <https://ennhri.org/our-work/topics/sustainable-development-goals/#:~:text=The%20M%C3%A9rida%20Declaration%2C%20adopted%20by,human%20rights%20and%20sustainable%20development>.

<sup>61</sup> Për më tepër shih <https://www.un.org/en/about-us/un-charter>

<sup>62</sup> Për më tepër shih <https://www.un.org/en/about-us/universal-declaration-of-human-rights>

Marrëveshjeve dhe Instrumenteve ndërkombëtare, Republika e Kosovës i ka të integruara në Kushtetutë (Neni 22)<sup>63</sup>. Megjithatë, fakti se vendi ynë nuk është shtet anëtar i KB, ka për rrjedhojë mos raportimin tek organet e traktateve, përfshirë Këshillin e të Drejtave të Njeriut dhe procesin e Rishikimit Periodik Universal (UPR)<sup>64</sup>. Kjo gjë afekton mënyrën e të raportuarit në nivel të mekanizmave dhe proceseve për monitorimin dhe zbatimin e instrumenteve ndërkombëtare dhe progresin në këtë drejtim.

**AP tërheq vëmendjen** se mospërfshirja e Konventës Ndërkombëtar për të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore, në Kushtetutën e vendit, nënkupton se Kosova është pa një instrument kyç për sa i përket arritjes së objektivave dhe synimeve të Axhendës 2030. Për më tepër, të dyja dokumentet (Konventa në fjalë dhe Axhenda 2030) e përplotësojnë dhe fuqizojnë njëra tjetrën. Në këtë funksion do të ishte edhe përfshirja e Konventës për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara, si dhe Kartës Sociale të Evropës (e rishikuar më 1996).

Bazuar në parimet e themelimit dhe funksionimit, IAP është IKDNj, në pajtim me *Parimet e Parisit*<sup>65</sup>. Për shkak të rëndësisë që kanë këto institucione në nivel ndërkombëtar, Axhenda, e ka vendosur tregues të veçantë ekzistimin e këtyre institucioneve në pajtueshmëri me *Parimet e Parisit* (Objektivi 16, treguesi 16.a.1)<sup>66</sup>. Institucionet e kësaj natyre, gjithandej ku funksionojnë, aplikojnë përgjatë punës së tyre *qasje të bazuar në të drejta të njeriut*<sup>67</sup>, në ushtrimin e funksioneve dhe kompetencave e përgjegjësi që kanë.

Bazuar në Rezolutën për Axhendën 2030, është përgjegjësi e qeverive respektive, përcjellja dhe vlerësimi i progresit për sa i përket arritjes së OZHQ dhe caqeve të synuara.

Për të ndihmuar në këtë aspekt dhe në shërbim të llogaridhënies nga ana e qeverive, është zhvilluar korniza globale e treguesve (indikatoreve).

Të dhënat e disagreguara, kualitative, të qasshme, të besueshme dhe në kohë, janë thelbësore për vlerësimin e progresit në të drejta të njeriut, për të nxjerrë në pah pabarazitë, për të siguruar llogaridhënie dhe transparencë, si dhe për të ofruar informacionin e nevojshëm për vendimmarrësit<sup>68</sup>.

*Hetimi* që ka filluar në vitin 2021 ka ndërlidhshmëri të ngushtë veçmas me objektivat 3 dhe 5 dhe treguesit përkatës relevant tek këto dy objektiva specifike (shih Tabelën 3).

<sup>63</sup> Për më tepër shih <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=3702>

<sup>64</sup> Rishikimi Periodik Universal është një proces unik që përfshin rishikimin e të dhënave të të drejtave të njeriut të të gjitha shteteve anëtare të OKB. Si proces, drejtohet nga shteti, nën kujdesin e Këshillit të të Drejtave të Njeriut, i cili ofron mundësinë për çdo shtet të deklarojë se çfarë veprimesh kanë ndërmarrë për të përmirësuar situatën e të drejtave të njeriut në vendet e tyre dhe për të përmbushur detyrimet e tyre për të drejtat e njeriut. Si një nga tiparet kryesore të Këshillit, UPR është krijuar për të siguruar trajtim të barabartë për çdo vend kur vlerësohen situatat e tyre të të drejtave të njeriut. Qëllimi përfundimtar i këtij mekanizmi është përmirësimi i situatës së të drejtave të njeriut në të gjitha vendet dhe adresimi i shkeljeve të të drejtave të njeriut kudo që ato ndodhin. Aktualisht, nuk ekziston asnjë mekanizëm tjetër universal i këtij lloji. (informacioni i qasshëm në: <https://www.ohchr.org/en/hrbodies/upr/pages/uprmain.aspx> )

<sup>65</sup> Parimet e Parisit kanë të bëjnë me statusin e institucioneve kombëtare për promovimin dhe mbrojtjen e të drejtave të njeriut, miratuar me Rezolutën e Asamblesë së Përgjithshme të OKB 48/134, datë 20 dhjetor 1993.

<sup>66</sup> Për më tepër, shih [https://www.ohchr.org/Documents/Issues/HRIndicators/SDG\\_Indicator\\_16a1\\_Metadata.pdf](https://www.ohchr.org/Documents/Issues/HRIndicators/SDG_Indicator_16a1_Metadata.pdf)

<sup>67</sup> Për më tepër shih <https://ennhri.org/about-nhris/human-rights-based-approach/>

<sup>68</sup> Për më tepër, shih [https://www.un.org/ga/search/view\\_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E](https://www.un.org/ga/search/view_doc.asp?symbol=A/RES/70/1&Lang=E)

<b>Tabela 3.</b> <b>Objektivat që ndërlihen drejtpërdrejt me temat në fokus të këtij Hetimi</b>		
<b>OBJEKTIVI 3</b> <b>Shëndeti i mirë dhe mirëqenia</b>	<b>Treguesi 3.7.1</b>	Përqindja e grave në moshë riprodhuese (15-49 vjeç) që kanë nevojë për planifikim familjar, me metoda modern.
	<b>Treguesi 3.7.2</b>	Shkalla e lindjes së adoleshenteve (të moshave 10-14 vjeç; 15 - 19 vjeç) për 1000 gra të këtye grupmoshave
	<b>Treguesi 3.c.1</b>	Dendësia dhe shpërndarja e punëtorëve shëndetësor
	<b>Treguesi 3.8</b>	Mbulim universal shëndetësore
<b>OBJEKTIVI 5</b> <b>Barazi gjinore</b>	<b>Treguesi 5.6.1</b>	Përqindja e grave të moshës 15-49 vjeçare që të informuara marrin vendimet e tyre, lidhur me marrëdhëniet seksuale, përdorimin e kontraceptivëve dhe kujdesin shëndetësor riprodhues.

Në këtë kontekst, Deklarata e Meridas definojnë rolin e IKDNj për sa i përket kompetencës së tyre këshilluese përkitazi me formësimin e treguesve kontekstual dhe sistemeve të shëndosha të mbledhjes së të dhënave, si dhe rolin monitorues për sa i përket progresit në zbatimin e Axfordës.<sup>69</sup>

Identifikimi i treguesve përkatës, të cilët bazohen në udhëzimet mbi treguesit e të drejtave të njeriut dhe në qasjen ndaj të dhënave të bazuar në të drejtat e njeriut, të përpiluar nga Zyra e OHCHR, është i pashmangshëm për zbatimin e Axfordës 2030. Në këtë kontekst, AP rikujton se autoritetet përgjegjëse dhe kompetente për drejtuar procesin për zhvillimin e treguesve në nivel vendi janë zyrtarët për statistika kombëtare, sikur është Agjencia e Statistikave në Kosovë, meqë kanë njohuri për burimet e disponueshme të të dhënave dhe kanë njohuri për pengesat kryesore të cilat duhet të adresohen.

Përveç për rolin këshillues dhe monitorues, IKDNj-të po ashtu shihen si ura lidhëse ndërmjet mbajtësve të të drejtave dhe shtetit, lidhur me dizajnimin dhe monitorimin e politikave, strategjive dhe veprimeve. Si i tillë, AP, në pajtim me mandatin që kryen, adreson në vazhdimësi çështje që prekin të drejtat e njeriut, duke vënë në fokus grupet e cënueshme dhe të lëna anash.

Përkitazi me masat ligjore dhe politikat për të eliminuar diskriminimin dhe pabarazitë e mëtutjeshme substanciale, IAP mund të këshillojë dhe të ngre çështje që kërkojnë vëmendjen e menjëhershme apo masa të veçanta. AP ka rol këshillues dhe avokues në lidhje me obligimet përkitazi me të drejtat e njeriut, së këndejmi edhe me OZHQ-të dhe zbrazëtitë që cenojnë grupet e veçanta e më të cënueshme të mbajtësve të të drejtave.

<sup>69</sup> Për më tepër, shih <https://www.theioi.org/ioi-news/current-news/merida-declaration-on-nhris-role-in-implementing-the-2030-agenda-for-sustainable-development>



## Korniza dhe analiza e ligjeve të zbatueshme lidhur me ShSR

Vendi ynë ka një kornizë ligjore relativisht të mirë, e cila rregullon shëndetin seksual dhe riprodhues në vend. Ligjet dhe aktet nënligjore të përmendura më poshtë, janë analizuar për qëllim të këtij *Hetimi*. Ky legjislacion rregullon çështjet shëndetësore të përgjithshme dhe të veçanta, si dhe ligjet tjera që ndërlidhen me zbatimin e tyre dhe mekanizmat mbikëqyrës.

<b>Tabela 4.</b> <b>Ligjet të zbatueshme lidhur me ShSR</b>
Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi
Ligji nr. 08/1-043 për Ndryshimin dhe Plotësimin e Ligjit nr. 04/1-125 për Shëndetësi
Ligji nr. 02-L/78 për Shëndetësi Publike
Ligji nr.08/1-048 për Ndryshimin dhe plotësimin e Ligjit nr. 02/1-78 për shëndetësi publike
Ligji nr. 02-L76 për Shëndetin Riprodhues
Ligji nr. 03-L/110 për Ndërprerjen e Shtatzënisë
Ligji nr. 2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Banorëve të Kosovës në Sistemin Shëndetësor
Ligji nr. 04/L-249 për Sigurimin Shëndetësor
Ligji nr. 08/1-049 për Ndryshimin dhe Plotësimin e Ligjit nr. 02/1-38 për Inspektoratin Shëndetësor
Ligji Nr. 07/L-006 për Parandalimin dhe Luftimin e Pandemisë Covid-19 në Territorin e Republikës së Kosovës
Ligji nr.02/L-109 për Parandalimin dhe Luftimin e Sëmundjeve ngjitëse
Kodi Penal nr. 06/L-074 i Republikës së Kosovës
Ligji nr. 06/L-082 për Mbrojtjen e të Dhënave Personale
Ligji nr. 04/1-150 për Odat e Profesionistëve Shëndetësor
Ligji nr. 05/1 -024 për Shërbimin Mjekësor Emergjent
Ligji nr. 03/1-040 për Vetëqeverisjen Lokale

<b>Tabela 5.</b> <b>Aktet nënligjore të zbatueshme lidhur me ShSR</b>
Udhëzim Administrativ QRK nr.05/2014 për funksionimin e shërbimit shëndetësor te burgjeve
Udhëzim Administrativ nr.03/2019 për Udhërrëfyes dhe protokolle klinike
Udhëzimi Administrativ nr.01/2016, Edukimi i vazhdueshëm mjekësor
Udhëzim Administrativ nr.15/2013, Karta e të drejtave dhe përgjegjësi të pacienteve
Udhëzim Administrativ ( Shëndetësi) Nr. 04/2020, Kujdesi Parësor Shëndetësor
Udhëzim Administrativ Nr. 11/2014, Parandalimi i Konfliktit të interesit në Institucione shëndetësore
Udhëzim Administrativ nr.11/2013 Sistemi Informatave Shëndetësore (SISh) dhe raportimi i të dhënave statistikore shëndetësore
Udhëzimi Administrativ (MSH) 09/2011 Rrethanat e veçanta dhe Indikacionet Mjekësore për ndërprerje të shtatzënësisë në Kushte të Sigurta në Republikën e Kosovës.
Udhëzimin Administrativ nr. 07/2013 Metodat dhe mjetet bashkëkohore për planifikim familjar
Udhëzimin Administrativ nr. 06/2013 për Frytnimin e Asistuar Mjekësor
Strategjitë dhe Planet e veprimit që ndërlidhen me DShSR

## **Analiza e kornizës ligjore për DShSR**

Për qëllim të këtij hetimi janë konsultuar ligjet e aplikueshme në vend si dhe aktet nënligjore të parapara me ligjet përkatëse, të cilat e rregullojnë shëndetin në përgjithësi dhe në veçanti për ShSR.

Megjithëse burimi kryesor i marrjes së të dhënave ka qenë gjendja reale në terren, si dhe rrëfimet e *vajzave e grave*, gjatë procesit të hetimit ka qenë i pashmangshëm konsultimi i rregullativës ligjore lidhur me temat në fokus dhe për ShSR në përgjithësi (shih Tabelën 4 dhe Tabelën 5).

Gjatë konsultimit të këtyre ligjeve janë hasur zbrazëtira ligjore dhe mosharmonizim i tyre.

Marrë parasysh dinamikën në vend, e edhe atë legjislativë, si dhe zhvillimin e gjithmbarshëm shoqëror, përfshirë shkencën e teknologjinë, është e dukshme nevoja për harmonizimin e këtyre ligjeve sa u përket koncepteve që kanë të bëjnë me shëndetin në përgjithësi, e sidomos për shëndetin seksual dhe riprodhues. Po ashtu është i nevojshëm edhe rishikimi dhe përshtatja e gjuhës së përdorur duke pasur parasysh të drejtat e njeriut dhe domosdoshmërinë për ndjeshmërinë e duhur gjinore.

Kjo analizë ligjore nuk e shteron listën e mangësive që mund t'i kenë këto ligje, por është indikacion për nevojën e plotësimit dhe ndryshimit të tyre, si dhe nxjerrjen e ligjeve përkatëse.

Aktet nënligjore që rrjedhin nga këto ligje gjenden të shpërndara, disa në ueb-faqen e MSh, disa gjenden te ligjet e shfuqizuara në Gazetën Zyrtare, e disa të tjera gjenden ashtu siç duhet të ligjet në fuqi. Kjo shkakton konfuzion për këdo që ka nevojë t'u referohet këtyre akteve.



AP vëren se Ligji nr. 03/L-190 për Gazetën Zyrtare të Republikës së Kosovës, në nenin 6, paragrafi 1, përcakton se, *“Aktet juridike të përcaktuara në nenin 4 publikohen në Gazetën Zyrtare vetëm atëherë kur akti i tillë, versioni përfundimtar në origjinal, i nënshkruar vjen në zyrën për publikim në Gazetën Zyrtare me kërkesën e organit i cili e ka nxjerr aktin e tillë juridik”*.

Të gjitha institucionet janë të detyruara që aktet juridike t'i dërgojnë në Gazetën Zyrtare për publikim në formë të shtypur dhe elektronike (neni 6, paragrafi 2). Dërgimi i akteve juridike të ministrive, për publikim në Gazetën Zyrtare bëhet nga sekretari i përhershëm apo personi i autorizuar nga ai (neni 7, paragrafi 4), dhe këtë detyrohen ta bëjnë brenda 5 ditësh, nga dita e nxjerrjes së aktit (neni 7, paragrafi 8.).

Edhe pse në këtë hetim çështja e frytnimit të asistuar nuk ka qenë në fokus, gjatë konsultimit të ligjeve është vërejtur se çështja e frytnimit të asistuar nuk është e rregulluar me ligj. Rrjedhimisht, marrë parasysh kompleksitetin dhe ndjeshmërinë e çështjes, AP vëren se është i domosdoshëm rregullimi me ligj i kësaj çështjeje.

**Ligji nr. 02/L-38 për Inspektoratin Shëndetësor** është plotësuar dhe harmonizuar me Ligjin nr. 05/L-087 për Kundërvajtje, me Ligjin nr. 08/L-049 për ndryshimin dhe plotësimin e Ligjit nr. 02/L-38 për Inspektoratin Shëndetësor (më 1 shtator 2022 është publikuar në Gazetën Zyrtare). AP vëren se nuk janë rregulluar referencat në Ligjin nr. 2004/4 për Shëndetësi, i cili është shfuqizuar me Ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësi (ka hyrë në fuqi më 22.5.2013).

Sa i përket Inspektoratit Farmaceutik (IF), në bazë të Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi, në nenin 47 është paraparë që punët, organizimi, autorizimet, detyrat dhe kompetencat e Inspektoratit Farmaceutik përcaktohen me ligj të veçantë. Po ashtu, me Ligjin nr. 04/L-190 për Produkte dhe Pajisje Medicinale, në nenin 5, paragrafi 3, kërkohet e njëjta gjë. AP vëren se pavarësisht se është paraparë me dy ligje nxjerrja e ligjit të veçantë për IF, ende nuk ka një ligj të tillë.

**Ligji nr. 02/L-76 për Shëndetin Riprodhues** përmban dispozita të cilat i referohen Ligjit nr. 2004/4 për Shëndetësi, i shfuqizuar me Ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësi (në fuqi prej 22 maj 2013). Neni 2 (i referohet nenit 1), neni 17 (i referohet nenit 109) neni 23 (i referohet nenit 46), neni 34 (i referohet nenit 57), janë referenca të Ligjit të shfuqizuar për Shëndetësi, të cilat nënë ose nuk janë më fare, ose rregullojnë aspekt tjetër, pa ndonjë lidhshmëri me nenet që u bëjnë referencë. Përkritazi me këtë çështje, AP vëren se referencat e Ligjit nr. 02/L-76 për Shëndetin Riprodhues, të cilat i referohen dispozitave të Ligjit të shfuqizuar nr. 2004/4 për Shëndetësi, janë të paqëndrueshme dhe juridikisht joekzistuese.

AP **konstaton** se në rastin konkret duhet të bëhet harmonizimi i dispozitave të Ligjit për Shëndetin Riprodhues me dispozitat e Ligjit për Shëndetësi, në mënyrë që referencat të jenë të bazuara në legjisllacionin që është në fuqi dhe që është në zbatim.

**Edhe Ligji 03/L-110 për Ndërprerjen e Shtatzënisë** përmban dispozita të cilat i referohen Ligjit nr. 2004/4 për Shëndetësi, i cili është shfuqizuar me Ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësi (në fuqi prej 22 majit 2013).

Në këtë drejtim Ligji 03/L-110 për Ndërprerjen e Shtatzënisë, në nenin 2 [Përkufizimet], përcakton: “Për qëllimet e këtij Ligji vlejnë përkufizimet e termeve nga Ligji nr. 2004/4 për shëndetësi, Kapitulli I, neni 1 dhe përkufizimet e veçanta si vijon: [...]”, përderisa përkufizimet e veçanta i ka përcaktuar shprehimisht në përmbajtjen e nenit 2 [Përkufizimet] të tij.

Neni 17 i Ligjit nr. 03/L-110 për Ndërprerjen e Shtatzënisë i referohet neni 107.3 të Ligjit 2004/4 për Shëndetësi, i shfuqizuar me Ligjin 04/L-125 për Shëndetësi. Përderisa akti nënligjor i paraparë sipas nenit 22 të Ligjit 03/L-110 për Ndërprerjen e Shtatzënisë, që ka të bëjë me bashkëpagesat për ndërprerje elektive të shtatzënisë, nuk mund të gjendet në Gazetën Zyrtare.

Për më tepër, përkufizimi i konceptit sa i përket abortit dhe ndërprerjes elektive të shtatzënisë, i dhënë në nenin 2 të Ligjit nr. 03/L-110 për Ndërprerjen e Shtatzënisë, nuk është i qartë. Ngase në përkufizimin për abortin thuhet: “Është ndërprerje e shtatzënisë me dhunë”, dhe për ndërprerjen elektive të shtatzënisë thuhet: “Është ndërprerja e shtatzënisë me qëllim dhe me dëshirën e femrës, pa arsye mjekësore”, por nuk përcaktohet kufizimi kohor si në përkufizimin për ndërprerjen e idukuar të shtatzënisë, lindjen e indukuar, lindjen me fryt të vdekur. Ndërsa në përmbajtje të ligjit haset në fjalën “femra”, që është koncept i tejkaluar në raport me zhvillimet shoqërore dhe shkencore, ndërsa duhet të jetë “grua”.

Po ashtu, Ligji nr. 03/L-110 për Ndërprerjen e Shtatzënisë në versionin në gjuhën serbe nuk është në përputhje me versionin e këtij ligji në gjuhën shqipe (p.sh.: në shqip termi “Abort”, përkufizohet “Aborti është ndërprerje e shtatzënisë me dhunë”, përderisa në gjuhën serbe “Abortus je nasilni prekid trudnoće željom odnosnog para“, që në shqip ka kuptimin Aborti është ndërprerje e shtatzënisë me dhunë, me përllqimin e çiftit. Më tej, në shqip, “Ndërprerja elektive e shtatzënisë - ndërprerja e shtatzënisë me qëllim dhe me dëshirën e femrës, pa arsye mjekësore” ndërkaq në gjuhën serbe është „Elektivni prekid trudnoće - je namerni i voljni prekid trudnoće iz zdravstvenih razloga.“, që kur përkthehet në shqip, ka kuptim: “Ndërprerja elektive e shtatzënisë - është ndërprerja e shtatzënisë me qëllim dhe vullnetshëm, për arsye mjekësore.”)

**AP tërheq vëmendjen** se në rastin e harmonizimit të theksuar më sipër, ministria përgjegjëse duhet ta ketë parasysh se referenca mos të bëhet duke cituar ligjin me numër, sepse në rast të ndryshimit apo të shfuqizimit të ligjit me numrin e saktësuar, referenca do jetë joekzistuese, siç është rasti aktual në referencat e përcaktuara në Ligjin nr. 02-L76 për Shëndetin Riprodhues dhe në Ligjin për Ndërprerjen e Shtatzënisë.

Avokati i Popullit **rekomandon:**

### **Kuvendi i Republikës së Kosovës**

- *Të përcjell me kujdes pajtueshmërinë gjuhësore të akteve që miraton. Me kujdes të veçantë të sigurohet se përkthimi i këtyre akteve të miratuara ruan saktësinë e dispozitave nga njëra gjuhë në tjetrën.*

## **Ministrinë e Shëndetësisë:**

- *Ta plotësojë dhe ndryshojë Ligjin nr. 02-L76 për Shëndetin Riprodhues, në mënyrë që të harmonizohet me Ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësi.*
- *Ta plotësojë dhe ndryshojë Ligjin nr. 03/L-110 për Ndërprerjen e Shtatzënisë, në mënyrë që të harmonizohet me Ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësi,*
- *Ta plotësojë ndryshimin e Ligjit nr. 02/L-38 për Inspektoratin Shëndetësor, në mënyrë që të harmonizohet me Ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësi.*
- *Gjatë hartimit të akteve juridike që dalin prej MSh, të ketë parasysh pajtueshmërinë gjuhësore ndërmjet akteve dhe saktësinë e përkthimeve nga njëra gjuhë tek tjetra.*
- *Të rregullohet me ligj funksionimi i Inspektoratit Farmaceutik.*
- *Të rregullohet me ligj Frytnimi i asistuar.*
- *T'i publikojë rregulloret dhe UA-të në Gazetën Zyrtare.*

## Kapitulli II

### Sistemi shëndetësor në Kosovë

Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi<sup>70</sup> paraqet bazën ligjore për ruajtjen dhe përparimin e shëndetit të qytetarëve të Republikës së Kosovës, nëpërmjet promovimit të shëndetit, aktiviteteve parandaluese dhe ofrimit të shërbimeve gjithëpërfshirëse dhe kualitative të kujdesit shëndetësor.<sup>71</sup>

Sipas përcaktimeve të këtij ligji, veprimtaria shëndetësore është veprimtari me interes të veçantë publik. Shërbimet dhe veprimtaria e kujdesit shëndetësor i nënshtrohen mbikëqyrjes së zbatimit të ligjshmërisë që e siguron Ministria e Shëndetësisë dhe mbikëqyrjes profesionale që e siguron Oda e Profesionistëve Shëndetësor.<sup>72</sup>

### Ministria e Shëndetësisë (MSh)

MSh sipas ligjit "[...]përpilon politika e zbaton ligjet e një sistemi jodiskriminues dhe të përgjegjshëm për kujdesin shëndetësor, bazuar në analiza profesionale dhe të dhëna shkencore."<sup>73</sup>

MSh bën koordinimin e aktiviteteve për zhvillimin dhe zbatimin koherent të politikave shëndetësore, mbikëqyrjen e zbatimit të standardeve, përfshirë edhe inspektimin dhe shërbimet e tjera, sipas nevojës, përcjelljen e situatës dhe zbatimin e masave adekuate për parandalimin, identifikimin dhe zgjidhjen e problemeve në sektorin e shëndetësisë; menaxhimin dhe zhvillimin e infrastrukturës së kujdesit shëndetësor, planifikimin e resurseve njerëzore në shëndetësi.<sup>74</sup>

Me Ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësi rregullohet edhe veprimtaria private shëndetësore. Veprimtaria e sektorit privat ushtrohet në bazë të parimit të barazisë së plotë me sektorin publik të shëndetësisë, përveç rasteve kur me këtë ligj përcaktohet ndryshe.<sup>75</sup> Për të ofruar shërbime të kujdesit shëndetësor kërkohet që institucionet shëndetësore të licencohen. Kujdesi shëndetësor sigurohet vetëm në institucionet e licencuara shëndetësore.<sup>76</sup>

Në nenin 16 të këtij Ligji, sistemi shëndetësor në vend përcaktohet si Sistem unik. Ministria përgjegjëse (Ministria e Shëndetësisë) rregullon, mbikëqyr dhe kontrollon zbatimin e kujdesit shëndetësor në institucionet publike, private dhe publiko-private.

Këto role MSh i ushtron në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor<sup>77</sup>: *Kujdesin Parësor Shëndetësor (KPSH)*; *Kujdesin Dytësor Shëndetësor (KDSH)*; *Kujdesin Tretësor Shëndetësor (KTSh)*.

Shërbimet e kujdesit shëndetësor në të tri nivelet sigurohen me zbatimin e sistemit të referimit nga KPSH te KDSH dhe nga KDSH në KTSh. Kjo mbështetet edhe nga koordinimi dhe komunikimi i ndërsjellë në mes të tri niveleve të kujdesit shëndetësor.<sup>78</sup>

<sup>70</sup> Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=8666>

<sup>71</sup> Po aty, neni 1.

<sup>72</sup> Po aty, neni 7.

<sup>73</sup> Po aty, neni 8.

<sup>74</sup> Po aty, neni 9.

<sup>75</sup> Po aty, neni 25.

<sup>76</sup> Po aty, neni 16.

<sup>77</sup> Po aty, neni 15.

<sup>78</sup> Po aty, neni 16, paragrafi 3.

## **Institucionet e nivelit parësor të kujdesit shëndetësor (KPSH)**

Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) e përkufizon KPSH, si: *“Kujdes shëndetësor esencial në të cilin kanë qasje universale individët dhe familjet në komunitet në mënyra të pranueshme për ta, përmes pjesëmarrjes së plotë të tyre dhe me një kosto që mund të mbulohet nga komuniteti dhe shteti. Ai është pjesë integrale e sistemit shëndetësor të shtetit, si funksion thelbësor dhe i zhvillimit të përgjithshëm social dhe ekonomik të komunitetit.”*<sup>79</sup>

Institucionet e KPSH janë Qendrat Kryesore të Mjekësisë Familjare, me njësitë përbërëse të tyre (Qendrat e Mjekësisë Familjare dhe Ambulancat e Mjekësisë Familjare) dhe organizohen përmes konceptit të mjekësisë familjare.

Koncepti i mjekësisë familjare konsiston që të gjithë banorëve t’u ofrojë shërbime shëndetësore gjithëpërfshirëse, efikase dhe në vazhdimësi, përmes mjekut familjar, i cili do të jetë portë hyrëse për të gjithë kërkuesit e shërbimeve në sistemin shëndetësor dhe pikë referuese për specialistët e konsultantët në KPSH dhe në nivelet tjera të kujdesit shëndetësor, në të gjitha fazat e jetës.<sup>80</sup>

Për KPSH dhe për vlerësimin e gjendjes shëndetësore të qytetarëve në territorin e tyre, janë përgjegjëse komunat.<sup>81</sup> Komunat obligohen t’i zbatojnë me prioritet masat prioritare të promovimit dhe të parandalimit në kujdesin shëndetësor.

KPSH, në mes të tjerash, përfshin: promovimin shëndetësor; edukimin shëndetësor; parandalimin; zbulimin e hershëm; diagnostikimin; shërbimin e kujdesit shëndetësor për fëmijë, për adoleshentë dhe për të rinj; shërbimet e shëndetit riprodhues; shërbimet e planifikimit familjar etj.<sup>82</sup>

Shërbimet të cilat duhet të ofrohen në KPSH lidhur me shëndetin riprodhues janë:

- *Aktivitetet e lidhura me promovimin, komunikimin dhe edukimin.*
- *Kujdesi për mëmësinë e sigurt.*
- *Ofrimi i kujdesit cilësor për gruan përreth lindjes, përfshirë kujdesin parakonceptimit, kujdesin për shtatzëninë, lindjen dhe pas lindjes.*
- *Kujdesi para lindjes/antenatal përfshin edukimin, këshillimin, skriningun dhe trajtimin për të monitoruar mirëqenien e nënës dhe fetusit.*
- *Vizitat e kontrollit në një shtatzëni normale.*
- *Kryerja e analizave, ekzaminimeve dhe skeningjeve sipas udhërrëfyesit dhe protokolleve klinike.*
- *Këshillimi para konceptimit, gjatë shtatzënisë dhe pas lindjes.*
- *Këshillimi dhe menaxhimi i shqetësimeve të zakonshme në shtatzëni.*

<sup>79</sup> Deklarata e Alma-Atës në vitin 1978. Kujdesi shëndetësor parësor si çelës i arritjes së qëllimit të shëndetit për të gjithë, në fushën e shëndetit publik u identifikua në konferencë ndërkombëtare për kujdesin parësor shëndetësor. Shih në: <https://www.who.int/teams/social-determinants-of-health/declaration-of-alma-ata>.

<sup>80</sup> <https://msh.rks-gov.net/wp-content/uploads/2020/11/Udhëzim-Administrativ-04-2020.pdf>, neni 3.1

<sup>81</sup> Ligji nr. 03/L-40 për Vetëqeverisje Lokale, neni 17, pika j) [Kompetencat vetanake]; neni 19 [Kompetencat e zgjeruara komunale], paragrafi 19.1, si dhe Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi, neni 18 [Kujdesi parësor shëndetësor], paragrafët 3 dhe 4.

<sup>82</sup> Ligji nr 04/L-125 për Shëndetësi, neni 18.2, si dhe Udhëzimi Administrativ-04-2020, nenet 4 dhe 8.

- *Menaxhimi dhe referimi i problemeve madhore në shtatzëni (HTA eklampsia, diabeti gestacional hemorragjia etj) sipas udhërrëfyesve dhe PKK në fuqi.*
- *Menaxhimi i problemeve të mungesës së vitaminave dhe të mikronutrientëve.*
- *Konrolli dhe menaxhimi i anemisë gjatë shtatzënisë dhe pas saj, sipas udhërrëfyesve dhe PKK përkatës.*
- *Edukimi dhe promovimi shëndetësor.*
- *Planifikimi Familjar.*
- *Këshillim, informacion i standardizuar, përditësuar dhe i rëndësishëm mbi metodat e PF, aktualisht të disponueshme, dhe përdorimin e tyre për të ndihmuar një klient të zgjedhë një metodë të caktuar,*
- *Vlerësimi i gjendjes shëndetësore të gruas para fillimit të një metode të planifikimit familjar. Të identifikojë probleme të veçanta që kërkon vlerësim, trajtim të mëtejshëm apo përcjellje të rregullt gjatë kohës që gruaja/vajza përdor metodën e caktuar të planifikimit familjar.*
- *Të ofrojë metoda moderne kontraceptive të disponueshme, pas abortit e lindjes, sipas PKK.*
- *Të këshillojë e informojë të rinjtë mbi ndryshimet fizike, seksin, përdorimin e metodave kontraceptive, marrëdhëniet në çift, familjen etj. që lidhet me rritjen dhe zhvillimin e tyre.*
- *Parandalimi dhe menaxhimi i infeksioneve të traktit riprodhues IST dhe HIV AIDS.*
- *Parandalimi dhe kontrolli i kancereve të traktit riprodhues.*
- *Kujdesi për gratë në menopauzë.*
- *Kujdesi për gratë me probleme gjinekologjike: Vlerësimi dhe menaxhimi i dismenorreve; Vlerësimi i rasteve të dyshuara për sëmundje inflamatore pelvike.<sup>83</sup>*

Përgjegjësi e KPSH është edhe shpërndarja e barnave nga Lista esenciale, ku parashihen aktivitete për menaxhimin e barnave, dhënia e barnave ( nga Lista esenciale) sipas recetës së mjekut, këshillimi për përdorimin racional të barnave, informimi me kohë i mjekëve mbi masat e reja farmaceutike, risitë mbi mënyrën e përdorimit, indikacionet e përdorimit sipas njohurive me të reja shkencore, përcjellja e efekteve anësore dhe raportimi i tyre, ruajtja e barnave sipas rregulloreve në fuqi, planifikimi për furnizim me barna dhe me material shëndetësor nga Lista esenciale.<sup>84</sup>

### **Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës (ShSKUK)**

**ShSKUK** përbëhet nga institucionet e nivelit dytësor dhe institucionet e nivelit tretësor të kujdesit shëndetësor në sektorin publik të shëndetësisë. Ushtron veprimtarinë dhe përmbush obligimet dhe detyrat e veta në pajtim me normat, me standardet, me strategjitë dhe me politikat e nxjerra nga MSh.<sup>85</sup> Drejtohet nga bordi drejtues.<sup>86</sup>

<sup>83</sup> Udhezim Administrativ-04-2020, Shtojca 2, pika 6.

<sup>84</sup> Po aty, pika 10.

<sup>85</sup> Ligji për Shëndetësi, neni 62.

<sup>86</sup> Po aty, neni 63.



## **Institucionet e nivelit dytësor të kujdesit shëndetësor (KDSH)**

Spitalet e përgjithshme dhe speciale me njësitë përbërëse, poliklinika specialistike, ambulanca specialistike, qendrat e shëndetit mendor në shtëpitë për integrim në bashkësi, Qendra e Transfuzionit të Gjakut, qendrat rajonale të shëndetësisë publike etj.,<sup>87</sup> janë institucione të KDSH.

Në shtatë qendrat kryesore regjionale të vendit funksionojnë spitale të cilat ofrojnë shërbime shëndetësore, përfshirë shërbimet gjinekologjike – obstetrike. Po ashtu bëjnë planifikimin e rregullt për nevojat me barna, për t’u furnizuar me kohë nga MSh, si dhe shërbime të tjera infermierie dhe administrative.<sup>88</sup> Në kuadër të spitaleve funksionojnë edhe ambulancat specialistike gjinekologjike, që kryejnë po ashtu shërbime gjinekologjike – obstetrike.<sup>89</sup>

## **Institucionet e nivelit tretësor të kujdesit shëndetësor (KTSh)**

*“Kujdesi tretësor shëndetësor organizohet dhe ofrohet në institucione të licencuara nga Ministria, ku krahas veprimtarisë shëndetësore ofrohet edhe shkollim universitar, shkollim specialistik dhe subspecialistik, si dhe puna kërkimore – shkencore. Kujdesi tretësor shëndetësor përfshinë: kujdesin e avancuar shëndetësor: spitalor, jashtë spitalor, dhe të shëndetësisë publike; shërbimet konziliare; dhe transportin emergjent.”*<sup>90</sup> (neni 21, paragrafët 1 dhe 2).

## **Qendra Klinike Universitare e Kosovës (QKUK)**

QKUK përfshihet brenda organizimit të nivelit tretësor shëndetësor, e organizuar në: klinika, shërbime klinike dhe shërbimin e përbashkët teknik e administrativ. Veprimtaria shëndetësore, arsimore dhe kërkimore-shkencore në QKUK realizohet nga njësitë përbërëse organizative të saj, ku bën pjesë edhe Klinika Obstetrike Gjinekologjike (KOGj)<sup>91</sup>, që është klinikë e specializuar për shërbime shëndetësore obstetrike dhe gjinekologjike, përfshirë shërbime të planifikimit familjar, të aborteve, shërbime shëndetësore për gratë shtatzëna, lindje, shërbime këshillëdhënëse pas lindjes (ushqimi me gji, kontracepcioni etj), trajtimi i problemeve shëndetësore me natyrë beninje dhe malinje, procedurat diagnostikuese dhe terapeutike për problemet me sterilitetin etj.<sup>92</sup>

## **Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKShPK)**

**IKShPK** është institucioni më i lartë shëndetësor, profesional dhe shkencor, që organizon, zhvillon, mbikëqyr dhe zbaton politikat e shëndetësisë publike në Kosovë.

IKShPK mbulon gjithë territorin e Republikës së Kosovës nëpërmjet degëve të veta – instituteve të shëndetësisë publike (IShP) të organizuara në qendrat rajonale: Pejë, Prizren, Mitrovicë, Gjilan, Gjakovë, Ferizaj.<sup>93</sup>

<sup>87</sup> Ligji nr 04/L-125 per Shëndetësi, neni 17. 3.

<sup>88</sup> <https://shskuk.rks-gov.net/Navbar/IndexStatic/1053>

<sup>89</sup> Po aty, Ambulancat specialistike.

<sup>90</sup> Ligji nr 04/L-125 per Shëndetësi, neni 21.

<sup>91</sup> Statuti i QKUK, neni 12.

<sup>92</sup> <https://shskuk.rks-gov.net/Navbar/SubMenuContent/klinikaObstetrikeGjinekologjike>

<sup>93</sup> <https://niph-rks.org/>

IKShPK, si institucion publik, në mes të tjerash, ushtron veprimtari referente në lëmin e shëndetësisë publike: planifikim dhe programim shëndetësor, kontroll të kualitetit të punës; Qendër referente në lëmin e shëndetit publik për TBC, HIV/AIDS dhe IST; Qendër referente në lëmin e shëndetit publik për promovimin dhe edukimin shëndetësor; analizim, vlerësim dhe menaxhim të mbrojtjes shëndetësore, të kategorive të veçanta të popullatës, me rëndësi sociale mjekësore, si dhe sëmundjet malinje, kardiovaskulare, diabeti e të ngjashme; grumbullim, përpunim dhe analizim të të dhënave nga Sistemi i Informimit Shëndetësor (SISh) dhe propozim të masave për avancimin dhe menaxhimin e SISh etj.<sup>94</sup>

IKShPK, bazuar në Ligjin nr. 02/L-78 për Shëndetësi Publike: “*Është qendër referente e politikës programore edukative shëndetësore, përpilimit mbikëqyrjes dhe vlerësimit të programeve dhe materialeve të informimit, edukimit dhe komunikimit shëndetësor*”<sup>95</sup> (neni 29, paragrafi 1); *qendër referente e zbatimit të edukimit të vazhdueshëm në lëmin e promovimit dhe edukimit shëndetësor.*” (neni 29, paragrafi 2).

**Inspektorati Shëndetësor (ISh)** bën mbikëqyrjen inspektuese, merr masa dhe u shqipton gjoba personit fizik, juridik, institucionit shëndetësor dhe të gjitha subjekteve të tjera të përcaktuara me ligj, në rast të shkeljes së dispozitave të legjislacionit shëndetësor. Mbikëqyrja inspektuese siguron zbatimin e normave etike, profesionale dhe të standardeve të aprovuara nga MSh.<sup>96</sup>

Në mes të tjerash, ISh e mbikëqyr zbatimin e Ligjit për Shëndetësi dhe të dispozitave të tjera që rregullojnë lëmin e shëndetësisë, siguron këshilla teknike dhe profesionale për veprimtaritë shëndetësore, si dhe siguron informacione të nevojshme për mënyrën dhe teknikat e arritjes të standardeve ligjore nga lëmi i shëndetësisë.<sup>97</sup>

Për shkelësit e dispozitave të legjislacionit shëndetësor, ISh shqipton sanksione me gjobë kundërvajtësve.<sup>98</sup>

ISh ka autorizime të ndalojë përkohësisht, plotësisht apo pjesërisht veprimtarinë e institucionit shëndetësor, deri në plotësimin e kushteve ligjore, të urdhërojë zbatimin e masave konkrete brenda afatit të caktuar ligjor, të parashtrijë fletëdenoncim për shkelje të rënda të ligjit, te organet kompetente.<sup>99</sup>

**Inspektorati Farmaceutik (IF)** ushtron mbikëqyrjen e jashtme të prodhuesve, importuesve, qarkulluesve me shumicë dhe pakicë të produkteve medicinale dhe të pajisjeve medicinale, nëpërmjet vlerësimit të përsëritur të performancës, përcjelljes, inspektimeve ad-hoc dhe me kërkesë.<sup>100</sup>

<sup>94</sup> Ligji nr. 02/L-78 për Shëndetësi Publike, neni 4.2.

<sup>95</sup> Po aty, neni 29.

<sup>96</sup> Ligji nr. 08/1-049 për ndryshimin dhe plotësimin e Ligjit nr. 02/1-38 për Inspektoratin Shëndetësor, neni 1.

<sup>97</sup> Ligji nr. 02/L-38 për Inspektoratin Shëndetësor, neni 2.

<sup>98</sup> Ligji nr. 08/1-049 për ndryshimin dhe plotësimin e Ligjit nr. 02/1-38 për Inspektoratin Shëndetësor, neni 11A.

<sup>99</sup> Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi, neni 47 paragrafi 3

<sup>100</sup> Po aty, neni 5.



**Inspektorati Sanitar (IS)**<sup>101</sup> bën mbikqyrjen në zbatimin e ligjit dhe të dispozitave me të cilat përcaktohet mbrojtja e shëndetit të popullatës. Është organ ekzekutiv i specializuar, që kontrollon zbatimin e ligjeve e të akteve nënligjore sanitare në sektorët shëndetësor publik e privat.

**Departamenti Shëndetësor i Burgjeve**<sup>102</sup> mbikëqyr Shërbimin e kujdesit shëndetësor në burgjet e Republikës së Kosovës, organizohet dhe funksionon si pjesë integrale e sistemit shëndetësor të vendit.<sup>103</sup>

Brenda **Sistemit shëndetësor** në Kosovë ka edhe institucione të tjera shëndetësore, të cilat nuk janë përfshirë në këtë Raport, për shkak të jorelevancës së tyre me sa është trajtuar në brendi të tij.

### **Vështirësitë e institucioneve shëndetësore**

Edhe pse ky *Hetim* ka pasur në qendër të vëmendjes gjendjen e *grave dhe të vajzave* sa i përket marrjes së shërbimeve shëndetësore për ShSR, gjatë komunikimit të zhvilluar me institucionet relevante shëndetësore, AP është vënë në dijeni për vështirësi e sfida, që, në një mënyrë a në tjetrën, kanë efektin e vet edhe në funksionimin e sistemit si tërësi, por edhe në ofrimin e shërbimeve.

AP ka kërkuar nga këto institucione të *Listojnë vështirësitë me të cilat ballafaqohen, gjatë ofrimit të shërbimeve për ShSR*, ndërkaq përgjigjet kryesisht kanë ofruar pasqyrë të përgjithshme të vështirësive dhe të sfidave.

Përgjigje nuk është pranuar në shkresat e AP drejtuar drejtorive përkatëse për shëndetësi dhe mirëqenie sociale në komunat të cilave Ligji për Vetëqeverisje Lokale<sup>104</sup> u ka dhënë kompetenca të zgjeruara e që përfshijnë regjistrimin dhe licencimin e institucioneve të kujdesit shëndetësorë, punësimin e personelit mjekësor, pagesën dhe trajnimet e personelit dhe administratorëve të kujdesit shëndetësor.<sup>105</sup>

Në takimet me përfaqësues të MSh<sup>106</sup> është kuptuar se komunat të banuara me shumicë serbe nuk raportojnë për numrin e të punësuarve dhe as për shërbimet e ofruara, përjashtimisht vullnetit të ndonjërit nga zyrtarët publikë që mund të ketë qasje në këto të dhëna e që nuk janë të plota, por parciale.

Vështirësitë e pohuara nga komunikimi i zhvilluar në proces të këtij Hetimi, AP nuk mund t'i trajtojë detajisht në këtë Raport, por nuk i nënvlerëson. Të pohuara nga vetë institucionet, këto vështirësi paraqiten në Tabelën 6 (për KPSH), në Tabelën 7 (për KDSH dhe KTSH) dhe në Tabelën 8 (për ISH), përderisa një pjesë e këtyre vështirësive adresohen nëpërmjet rekomandimeve në këtë Raport.

<sup>101</sup> Ligji nr. 2003/22 për Inspektoratin Sanitar të Kosovës <https://gzk.rks-gov.net/ActDocumentDetail.aspx?ActID=2489>

<sup>102</sup> Gjatë Hetimit është kontaktuar edhe ky departament, por meqë në Raport nuk janë përfshirë çështje specifike që kanë të bëjnë me kategorinë e grave të burgosura, informatat e pranuar do të merren parasysh në ndonjë hetim tjetër të veçantë nga IAP.

<sup>103</sup> Ligji nr 04/L-125 për Shëndetësi, neni 35.

<sup>104</sup> Ligji nr. 03/L-40 për Vetëqeverisje Lokale, neni 17, pika j [Kompetencat vetanake]; neni 19 [Kompetencat e zgjeruara komunale], paragrafi 19.1, si dhe Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi, neni 18 [Kujdesi parësor shëndetësor], paragrafët 3 dhe 4.

<sup>105</sup> DShMS në Zubin Potok, DShMS në Ranillug, DShMS Mitrovicë Veriore, DShMS në Graçanicë dhe DShMS në Leposaviq.

<sup>106</sup> Më 25.7.2022, takim me zyrtare përgjegjëse për KPSH në MSh.

<b>Tabela 6.</b>	
<b>KPSh sipas komunave</b>	<b>Vështirësitë e pohuara nga QKMF-të/Drejtoritë</b>
QKMF në Deçan (ka Maternitet)	Nuk kanë pohuar vështirësi
QKMF në Dragash (ka Maternitet)	Mungesa e gjinekologut
QKMF në Ferizaj	Mungesa e stafit shëndetësor-gjinekologut; mungesa e gravitestit në Listën e barnave esenciale; mungesa e fletoreve për gra shtatzëna; nevoja e trajnimeve të reja të përditësuara.
QKMF në Fushë Kosovë	Mbingarkesa e stafit shëndetësor, numër i vogël i të punësuarve në krahasim me numrin e banorëve, mungesa e gjinekologut. Në pjesën e parë të këtij viti, gjinekologu ka ndërprerë marrëdhënien e punës dhe sipas UA 04/2022 për KPSh, nuk kemi të drejtë të punësojmë tjetër, dy vështirësitë kryesore lidhur me ofrimin e shërbimeve për ShSR.
QKMF në Gillogoc (ka Maternitet)	Specialistët e mjekësisë familjare dhe gjinekologët janë staf i paqëndrueshëm; për shkak të kësaj mbetet i paarritshëm realizimi i zonimit dhe i zbatimit të mjekësisë familjare; sigurimet shëndetësore, mungesa e ligjit për paga dhe performancë për profesionistët shëndetësorë; botëkuptimet e ndryshme dhe hezitimi i komunitetit për promovim dhe edukim për ShSR, përkrahja buxhetore për kampanja vetëdijesuese është e ulët, trajnimi i personelit etj.
DShMS në Graçanicë	Nuk janë përgjigjur në shkresën e AP.
QKMF në Gjakovë	Nuk kanë gjinekolog në QKMF, prandaj nuk japin shërbime për ShSR.
QKMF në Gjilan	Nuk kanë pohuar vështirësi, me arsyetimin se nuk kanë gjinekolog.
QKMF në Han të Elezit	Mungesa e gjinekologut, mungesa e barnave në sasi të mjaftueshme, mungesa e stafit të trajnuar, mungesa e specialistëve të mjekësisë familjare, pagat e ulëta dhe motivi i ulët i stafit shëndetësor.
QKMF në Istog (ka Maternitet)	Mungesë e gjinekologut të rregullt (nga viti 2019 kemi pasur mungesë të gjinekologut (për më shumë se 6 muaj), ndërsa pas kësaj periudhe ka gjinekolog me gjysmë orari (tri herë në javë); mungesa e barnave esenciale.
QKMF në Junik	Mungesa e gjinekologut dhe e stafit tjetër të trajnuar për ofrimin e shërbimeve për ShSR është pengesa kryesore.
QKMF në Kaçanik (ka Maternitet)	Mungon gjinekologu e kjo është vështirësia kryesore; mungojnë barnat nga Lista esenciale për ShSR, në sasi të mjaftueshme; mungesa e stafit profesional të trajnuar dhe mungesa e specialistëve të mjekësisë familjare; motivimi i ulët i punëtorëve për shkak të pagave të ulëta.
QKMF në Kamenicë (ka Maternitet)	Nga viti 2014 nuk ka gjinekolog dhe rrjedhimisht nuk ofrohen shërbime specialitike në lidhje me ShSR.
QKMF në Klinë (ka Maternitet)	Mungesa e gjinekologut, mungesa e sallës së lindjes, mungesa e barnave nga Lista e barnave esenciale për planifikim familjar.

DShMS në Kllokot	QKMF në Kllokot nuk funksionon, nuk ofrojmë shërbime sipas pyetjeve tuaja, Kllokoti ofron vetëm shërbime ambulatorë.
DShMS në Leposaviq	Nuk janë përgjigjur në shkresën e AP.
QKMF në Lipjan (ka Maternitet)	Pacientët nuk kanë besim të plotë për kontraktivët dhe nuk marrin nga barnatorja e qëndrore e QKMF. Mendojnë se janë të cilësisë së dobët.
QKMF në Malishevë (ka Maternitet)	Mungesë e resurseve humane, vështirësi në furnizim me mjete kontraktive, vështirësi në ofrimin e shërbimeve për shkak të nivelit të edukimit të grave dhe të vajzave për ShSR, stigmatizimi.
QKMF në Mamushë	Nuk kemi pasur rast për ShSR për t'u ballafaquar me vështirësi.
QKMF në Mitrovicë jugore	Mungesa e SISh dhe mungesa e stafit shëndetësor.
DShMS në Mitrovicë veriore	Nuk janë përgjigjur në shkresën e AP.
QKMF në Novobërdë	<p>Komuna është me territor shumë të madh rural, komuniteti shumicë janë serbë. Numër i madh i institucioneve paralele (serbe) që ofrojnë shërbime shëndetësore nga të cilat nuk ka kurrfarë informacioni rreth shërbimeve të ofruara. Ka institucione që paguhen nga niveli komunal, si dhe u paguhen komunalitë, si rryma e drutë për dimër.</p> <p>Stafi që punon sipas statutit të QKMF është shumë i vogël, gjithsej janë 2 mjekë dhe 6 teknikë medicinalë, të cilët as për së afërmi nuk i plotësojnë nevojat e popullatës. Furnizimi me barna të specifikuar është shumë i vogël dhe nuk është i njëtrajtshëm. Na mungojnë më elementaret për të ofruar shërbime cilësore dhe të sigurt. Terreni shumë i vështirë, e kemi 1 autoambulancë që është e stërvjetëruar. Nuk ofrohen shërbime gjatë vikendit dhe festave zyrtare për shkak të stafit shumë të vogël. Bashkëpunimi me autoritete komunale nuk është në nivel të detyrave dhe të përgjegjësive që i kanë. Problemi kryesor i pazgjidhur deri më tani është edhe menaxhimi i mbeturinave mjekësore, të cilat vetëm po i grumbullojmë dhe jemi në pritje që autoriteti kompetent ta përzgjedhë kompaninë për asgjësimin e tyre.</p>
QKMF në Obiliq	Mosemërimi nga MSh i bordit për mbrojtje nga kanceri, pamundësoi realizimin e projektit të skringut të kancerit të qafës së mitrës e të PAP testit.
DShMS në Partesh	Nuk ka asnjë mjek të punësuar sipas sistemit të Kosovës ashtu që të gjitha shërbimet i kryejnë mjekët sipas sistemit të Serbisë. Nuk ka të dhëna për nevojat e shtatzënave dhe të problemeve të tjera gjinekologjike. Sa u përket barnave nga Lista esenciale, furnizimi bëhet nga depoja e MSh në Prishtinë. Theksohet se ballafaqohen me vështirësi burokratike për vite me radhë dhe nuk ka lidhje me sistemin për furnizim me barna, edhe pse janë njoftuar për këtë problem. Tekniku që e ka për detyrë, çdo muaj duhet të shkojë në komunën fqinje - Gjilan, te kolegët atje, për porosinë e barnave.
QKMF në Pejë	Periodha e pandemisë ka ndikuar në ofrimin e shërbimeve shëndetësore; mungesa e materialit dhe vështirësitë e sigurimit të tij për skeningun e qafës së mitrës. Pasi në planin buxhetor nuk është planifikuar ky shërbim, në vitin 2022 janë siguruar nga buxheti i komunës (Pap teste të donuara nga AMC kanë ndikuar dukshëm në përmirësim të këtij shërbimi).

QKMF në Rahovec (ka Maternitet)	Nevoja për trajnime për ShSR dhe stafin mjekësor të QKMF
DShMS në Ranillug,	Nuk janë përgjigjur në shkresën e AP.
QKMF në Podujevë (ka Maternitet)	Nuk janë përgjigjur në këtë pyetje.
QKMF në Prishtinë	Nuk janë përgjigjur në këtë pyetje.
QKMF në Prizren,	Pacientët kanë kërkesa që të punësohet gjinekologe grua.
QKMF në Skenderaj (ka Maternitet)	Nuk janë përgjigjur në këtë pyetje.
QKMF në Suharekë (ka Maternitet)	Mungesa e gjinekologut.
DShMS në Shtërpçë	Drejtoria e shëndetësisë dhe çështjeve sociale mbulon punën e QMF në fshatin Drakoc dhe AMF në fshatin Brod. Në të dyja këto institucione nuk ka gjinekolog. Shfrytëzuesit, shumicën e këtyre shërbimeve i marrin në Qendrën Shëndetësore në Shtërpçë, që funksionon me sistemin shëndetësor të Republikës së Serbisë, ose në QKMF në Ferizaj, ose në Prishtinë, ose në klinikat private.
QKMF në Shtime	Nuk janë përgjigjur në këtë pyetje.
QKMF në Viti (ka Maternitet)	Mungesa e hapësirave adekuate, mungesa e vazhdimësisë së trajnimit të stafit, mungesa e kontraktivëve.
QKMF në Vushtrri	Nuk janë përgjigjur në këtë pyetje.
DShMS në Zubin Potok	Nuk janë përgjigjur në shkresën e AP.
DShMS në Zveçan	Nuk janë përgjigjur në këtë pyetje.

**Tabela 7.**  
**KDSh dhe KTSh / Vështirësitë e pohuara nga ShSKUK**

<b>QKUK</b>	Mungesa e infermierëve; mungesa e infrastrukturës; mungesa e hërëpashershme e barnave, të materialit shpenzues etj.
<b>Spitali i Përgjithshëm në Ferizaj</b>	Hapësirë e pamjaftueshme për trajtimin e të gjitha rasteve; numër i pamjaftueshëm i gjinekologëve, neonatologëve dhe e stafit të mesëm.
<b>Spitali i Përgjithshëm Prizren</b>	Mungesë e materialit; mungesë e mjeteve kontraktive; mungesë e instrumenteve etj.

**Tabela 8.**  
**Vështirësitë e pohuara nga Inspektorati Shëndetësor (ISh)**

<p>Numër i vogël i inspektorëve shëndetësorë (10), numër i madh i institucioneve shëndetësore publike dhe private për inspektim (3000).</p> <p>Statuti i parregulluar i inspektorëve.</p> <p>Mungesa e zyrtarëve ligjorë dhe e ekspertëve në fusha të caktuara profesionale.</p> <p>Mjetet e punës të pamjaftueshme (vetura).</p> <p>Rrezikshmëria në punë.</p>
---

## Kapitulli III

### Të drejtat në shëndet seksual dhe riprodhues

Shëndeti seksual dhe riprodhues shihet si një nga segmentet kryesore të zhvillimit njerëzor dhe në këtë kuptim kujdesi për të është qenësor.

Kujdesi për ShSR është një grup metodash, teknikash dhe shërbimesh që kontribuojnë në shëndetin riprodhues dhe në mirëqenien e plotë fizike, mendore dhe sociale, duke parandaluar dhe trajtuar problemet e kësaj natyre. Ky kujdes nuk nënkupton vetëm këshillimin lidhur me riprodhimin dhe infeksionet seksualisht të transmetueshme, por përfshin shëndetin seksual, qëllimi i të cilit është përmirësimi i cilësisë së jetës.<sup>107</sup>

Të drejtat në ShSR janë të drejta të njeriut dhe si të tilla janë të njohura me instrumente ndërkombëtare për të drejtat e njeriut. Në Kosovë janë të rregulluara me Kushtetutë, me ligje dhe me akte të tjera ligjore, ndërsa në mënyrë specifike **konceptet** lidhur me ShSR janë përfshirë dhe normuar në Ligjin për Shëndetin Riprodhues.<sup>108</sup>

#### **Të drejtat e njeriut të ndërlidhura me shëndetin seksual dhe riprodhues (ShSR)<sup>109</sup>**

*-E drejta për informim dhe edukim lidhur me ShSR*

*-E drejta për integritet trupor*

*-E drejta për të vendosur për të qenë ose jo seksualisht aktiv*

*-E drejta për zgjedhje të lirë të partnerit dhe për të pasur marrëdhënie me pëlqim*

*-E drejta për të lidhur martesë me pëlqim*

*-E drejta për të vendosur lirshëm e me përgjegjësi, nëse individët apo çiftet duan fëmijë, kur e sa*

*-E drejta për ndërprerje të sigurt të shtatzënisë*

*-E drejta për parandalim dhe trajtim të përshtatshëm të infertilitetit*

*-E drejta për shërbime për parandalim dhe trajtim të infeksioneve seksualisht të transmetueshme*

*-E drejta për parandalim e trajtim të sëmundjeve malinje të sistemit riprodhues e kancerit të gjirit*

*-E drejta për privatësi dhe për konfidencialitet*

Të gjeturat e këtij *Hetimi* kanë sjellë në vëmendje përvojat e dhimbshme të *grave dhe të vajzave* jo vetëm brenda periudhës së cilës ka vënë në fokus ky *Hetim*, por pohime të tyre edhe para 2019-tës. Megjithatë, ka qenë shumë e dukshme që sa herë ato kanë folur për cenim të të drejtave të tyre,

<sup>107</sup> Programme of Action adopted at the International Conference on Population and Development Cairo, 5–13 September 1994, 20th Anniversary Edition, faqe 59, pika 7.2.

<sup>108</sup> Ligji nr. 02/L-76 për Shëndetin Riprodhues, neni 2.

<sup>109</sup> <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G04/109/33/PDF/G0410933.pdf?OpenElement>

rrëfimet e dëshmitë që kanë dhënë, nuk kanë dalluar ndër vite, sa i përket cenimit të të drejtave në ShSR dhe qasjes në kujdes dhe shërbime cilësore shëndetësore.

Kjo gjë ka nxjerrë në pah disavantazhet sociale, kulturore, ekonomike të *grave dhe të vajzave*, që kanë qenë të vazhdueshme historikisht, por gjithashtu edhe problemet që ka sistemi shëndetësor.

ASK nuk është përgjigjur në kërkesën e AP lidhur me Hetimin, megjithatë në përpjekje për të ofruar një pasqyrë të përgjithshme statistikore për ShSR, me theks temat në fokus, është marrë parasysh Anketa e Treguesve të Shumëfishtë në Kosovë (Multiple Indicator Cluster survey) MICS 2019-2020.<sup>110</sup> Në Tabelën 8<sup>111</sup> kemi ruajtur autenticitetin e tabelës së treguesit të MICS-s për Zhvillim – shëndeti riprodhues dhe shëndeti i nënës (e përshtatur teknikisht, për arsye praktike).

Duke pasur parasysh rëndësinë e saktësisë në interpretim dhe ndërlikimin që tërheqin në vetvete të dhënat e MICS-s, mosbashkëpunimi i ASK ka kufizuar interpretimin e këtyre të dhënave në funksion të këtij *Hetimi*.

---

<sup>110</sup> Agjencia e Statistikave të Kosovës dhe UNICEF, 2020. Anketa e Treguesve të Shumëfishtë në Kosovë 2019–2020 dhe Anketa e Treguesve të Shumëfishtë 2019–2020 për Komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptian, Raporti i Gjetjeve të Anketës. Prishtina, Kosovë: Agjencia e Statistikave të Kosovës dhe UNICEF [https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS6/Europe%20and%20Central%20Asia/Kosovo%20under%20UNSC%20res.%201244/2019-2020/Survey%20findings/Kosovo%20%28UNSCR%201244%29%20%28National%20and%20Roma%2C%20Ashkali%20and%20Egyptian%20Communities%29%202019-20%20MICS%20SFR\\_Albanian.pdf](https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS6/Europe%20and%20Central%20Asia/Kosovo%20under%20UNSC%20res.%201244/2019-2020/Survey%20findings/Kosovo%20%28UNSCR%201244%29%20%28National%20and%20Roma%2C%20Ashkali%20and%20Egyptian%20Communities%29%202019-20%20MICS%20SFR_Albanian.pdf)

<sup>111</sup> Tabela 8 përmban tabelën e MICS-s 2019-2020, versioni shqip, të shkoqitura nga fq. 14, 15, 16.



Tabela 9. – Treguesit për zhvillim – Shëndeti Seksual dhe Riprodhues – MICS 2019 - 2020

TREGUESI MICS	SDG <sup>19</sup>	Modul <sup>20</sup>	Përshkrimi <sup>21</sup>	Kosova	Komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptian në Kosovë	
<b>ZHVILLIMI – SHËNDETI RIPRODHUES DHE I SHËNDETI I NËNËS</b>						
TM.1	Shkalla e lindjeve tek adoleshentët	3.7.2	CM / BH	Shkalla e fertilitetit specifik për moshën për femrat e moshës 15–19 vjeç	13	78
TM.2	Lindja e fëmijëve në moshë të hershme		CM / BH	Përqindja e femrave të moshës 20–24 vjeç që kanë pasur lindje të gjallë para moshës 18 vjeç	1,9	16,4
TM.3	Shkalla e prevalencës kontraceptive		CP	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeç aktualisht të martuara ose në bashkëjetesë që përdorin (ose partneri i së cilës përdor) metoda kontraceptive (moderne ose tradicionale)	66,7	62,1
TM.4	Nevoja për planifikim familjar e plotësuar me kontracëpcionin modern <sup>22</sup>	3.7.1 dhe 3.8.1	UN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeç aktualisht të martuara ose në bashkëjetesë që i kanë të plotësuar nevojat e tyre për planifikim familjar me metoda moderne kontraceptive	12,5	17,1
TM.5a TM.5b TM.5c	Mbuleshmëria e kujdesit shëndetësor antenatal	3.8.1	MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeç me një lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, të cilat gjatë shtatzënisë së lindjes më të fundit të gjallë ishin kontrolluar (a) të paktën një herë nga stafi i kualifikuar shëndetësor (b) të paktën katër herë nga cilido ofrues (c) të paktën tetë herë nga cilido ofrues	99,7 94,4 63,9	98,0 76,7 37,0
TM.6	Përbajtja e kujdesit antenatal		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me një lindje të gjallë në 2 vitet e fundit të cilat gjatë shtatzënisë së lindjes më të fundit të gjallë, të paktën një herë, kanë matur shtypjen e gjakut dhe kanë dhënë mostra të urinës dhe gjakut si pjesë e kujdesit antenatal	84,0	74,0
TM.8	Lindjet në institucione		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeç me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, lindja e gjallë e fundit e të cilave është bërë në institucion shëndetësor	99,0	98,6
TM.9	Ndihmës i kualifikuar në lindje	3.1.2	MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeç me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, lindja më e fundit e të cilave është asistuar nga personeli i kualifikuar shëndetësor	99,5	99,0
TM.10	Prerja cezariane		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, lindja më e fundit e të cilave është kryer me prerje cezariane	31,4	20,5
TM.11	Foshnjat e peshuara në lindje		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, ku fëmija më i fundit i lindur i gjallë është peshuar në lindje	99,5	96,9
TM.12	Qëndrimi në institucionin shëndetësor pas lindjes		PN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit dhe që lindjen më të fundit të gjallë e kanë bërë në institucion shëndetësor, të cilat kanë qëndruar në institucionin shëndetësor për 12 orë ose më shumë pas lindjes	98,2	97,6
TM.13	Kontrolli shëndetësor pas lindjes për të porsalindurin		PN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, fëmija më i fundit i lindur i gjallë i të cilëve ka pasur kontroll shëndetësor gjatë qëndrimit në institucion ose në shtëpi pas lindjes, ose vizitë të kujdesit pas lindjes brenda 2 ditëve pas lindjes	97,7	97,4
TM.14	Tharja e të porsalindurve		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, fëmija më i fundit i lindur i gjallë i të cilëve është tharë (fshirë) pas lindjes	85,1	80,5
TM.15	Kujdesi lekurë me lekurë		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, fëmija më i fundit i lindur i gjallë i të cilëve është vendosur në gjoks e zhveshur të nënës pas lindjes (është dhënë kontakti lekurë me lekurë)	32,0	33,2
TM.16	Larja me vonesë		MN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, fëmija më i fundit i lindur i gjallë i të cilëve është larë për herë të parë më shumë se 24 orë pas lindjes	88,5	84,3
TM.19	Funksionet e kujdesit të sinjalit pas lindjes <sup>23</sup>		PN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit, fëmija më i fundit i lindur i gjallë i të cilëve ka marrë të paktën 2 funksione të kujdesit të sinjalit pas lindjes brenda 2 ditëve të lindjes	93,2	90,1
TM.20	Kontrolli shëndetësor pas lindjes për nënën		PN	Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare me lindje të gjallë në 2 vitet e fundit që kanë pasur kontroll shëndetësor ndërsa ishin në institucion ose në shtëpi pas lindjes, ose vizitë të kujdesit pas lindjes brenda 2 ditëve pas lindjes së tyre më të fundit të gjallë	91,1	86,3
TM.29	Njohuritë gjithëpërfshirëse rreth parandalimit të HIV-it tek të rinjtë		HA	Përqindja e femrave dhe meshkujve të moshës 15–24 vjeç të cilët identifikojnë saktë dy mënyrat e parandalimit të transmetimit seksual të HIV-it, të cilët e dinë se personat në dukje të shëndetshëm mund të jetë HIV pozitiv dhe që hedhin poshtë dy keqkuptimet më të zakonshme në lidhje me transmetimin e HIV Femrat Meshkujt	10,5 10,1	2,7 5,8
TM.30	Njohuritë rreth bartjes së HIV-it nga nëna tek fëmija		HA	Përqindja e femrave dhe meshkujve të moshës 15–49 vjeç të cilët identifikojnë saktë të tri mënyrat <sup>24</sup> e transmetimit të HIV nga nëna tek fëmija Femrat Meshkujt	32,1 22,9	16,5 15,2



Vetë *gratë dhe vajzat* tërheqin vëmendjen se është ende tabu të flitet për të drejtat në shëndetin seksual. Kryesisht *ato* nga zonat më të thella rurale kanë theksuar se nuk dinë për rëndësinë e ShSR, ashtu siç nuk dinë edhe ku t'i marrin informatat apo shërbimet lidhur me ShSR. Ato që kanë pohuar se kanë informata, kanë thënë se kryesisht i marrin nga lidhjet e tyre familjare ose shoqërore apo rrjetet sociale, ndonjëherë rrallë, nga shkolla, përderisa te mjeku shkojnë vetëm kur kanë shqetësime të mëdha.

Paragjykimet dhe etiketimet e ndryshme, veçmas afektojnë moshat e reja. Kjo është më e theksuar në viset rurale, por nuk bëjnë përjashtim edhe viset urbane. Edhe nëse janë aktive seksualisht, të rejtat e pamartuara, e kanë të vështirë të vizitojnë mjekun dhe të kërkojnë këshilla apo shërbime mjekësore për ShSR, sepse ato ndjehen të frikësuar e të stigmatizuara ngase përfliten nga rrethi.

### **Rrëfimi 1**

*Ju faleminderit për këtë organizim. Shumë paskam pasur nevojë për një takim të tillë. Por më duhet të dal më herët prej këtu, se janë duke më pritur jashtë familjarët e burrit. Edhe për të marrë pjesë këtu më është dashur t'i pyes të gjithë anëtarët e familjes. Shyqyr që jeni nga institucion shtetëror, përndryshe nuk do të më kishin lejuar të vija këtu. Madje jo vetëm këtu por sa herë që më duhet të dal jashtë shtëpisë jam e shoqëruar me dike nga familja.*

*Grua, e moshës 30 vjeçe, me shkollim të lartë, e pa punë, në zonë rurale.*

Edhe vetë *gratë*, por veçmas *vajzat*, i konsiderojnë tema shumë personale çështjet e ShSR dhe madje edhe të turpshme t'i bisedojnë këto tema me të tjerët, përfshirë këtu edhe me personelin shëndetësor. Kjo mendësi ndërlihet kryesisht me aspekte socio – kulturore të vetë *grave dhe vajzave*. Edukimi i pamjaftueshëm për ShSR dhe për rrjedhojë për të drejtat që u garantohen i kontribuon kësaj mendësie. Stigma dhe stereotipet përkitazi me këtë ka reflektuar edhe në pjesëmarrje shumë të ultë në dëgjimet publike gjatë *Hetimit*, si mundësi që çështjet e të drejtave për ShSR të diskutoheshin hapur. Pjesëmarrja e ultë ka qenë tregues më vete se sa e vështirë është të mbledhen dëshmi dhe fakte për respektimin e të drejtave të *grave dhe vajzave* për ShSR.

Me raste, kjo mendësi haset edhe tek punëtorët shëndetësor, të cilët, ndodh të hezitojnë për të ofruar shërbime për ShSR (kontrolle gjinekologjike). Është pohuar se kjo ndodh kryesisht në rastet kur kërkueset e shërbimeve nuk janë të martuara, duke shmangur faktin se mund të jenë seksualisht aktive.

### **Rrëfimi 2.**

*“ Jam drejtuar tek mjeku për t'u kontrolluar sepse kam pasur shqetësime gjinekologjike.. Pyetja fillestare e mjekes nuk ka qenë a jam seksualisht aktive, por nëse jam e martuar. Me të marrë vesh që nuk jam, mjekja ka refuzuar që të më bëj kontroll gjinekologjik. Më ka udhëzuar që të marr medikamente, pa e verifikuar gjendjen time reale. Edhe pse kam insistuar për kontrollin e nevojshëm, shërbimin nuk e kam marrë. “*

*Grua, rreth 25 vjeç, shkollimi i lartë, vend urban, statusi ekonomik i mesëm..*

Gjatë *Hetimit* janë intervistuar edhe OJQ të profileve të ndryshme,<sup>112</sup> të cilat, çështjet e të drejtave të ShSR, i kanë në qendër të aktiviteteve, ose të atilla që kanë zhvilluar aktivitete lidhur me këto të drejta. Në lidhje me çështjen e informimit të *grave dhe vajzave* ato kanë pohuar se, edhe pse kanë realizuar aktivitete të kësaj natyre, *gratë dhe vajzat* janë ende shumë pak të informuara për rëndësinë dhe të drejtat e tyre në këtë aspekt.

Rëndësia e dhënies së informatave dhe edukimi i mirëfilltë për ShSR janë të lidhura ngushtë me të drejtat seksuale dhe riprodhuese dhe gëzimin e këtyre të drejtave.

Përgjegjësia e ofrimit të informatave dhe edukimit për ShSR bie mbi QKMF-të, që i takojnë KPSH.<sup>113</sup> Gjithashtu edhe niveli i Kujdesit dytësor (KDSH) dhe ai tretësor shëndetësor (KTSH) mbanë përgjegjësi, që gjatë ofrimit të shërbimeve më të specializuara shëndetësore, të ofrojë informim dhe edukim individual. Për qëllim të këtij *Hetimi*, AP u është drejtuar autoriteteve përgjegjëse të linjës, për të marrë informata dhe të dhëna lidhur me çështjet në fokus.

Nga shkresat që AP i ka adresuar,<sup>114</sup> lidhur me promovimin dhe edukimin shëndetësor për ShSR, tek QKMF-të (në 29 komuna) dhe te drejtoritë për shëndetësi dhe mirëqenie sociale (në 9 komuna),<sup>115</sup> përgjigje janë pranuar vetëm nga disa QKMF,<sup>116</sup> prej të cilave rezulton se promovimi dhe edukimi për ShSR, kryesisht kryhet nga mjeku konsulent<sup>117</sup> ose mjeku familjar, gjatë vizitave që bëjnë *gratë dhe vajzat* në QKMF. Në anën tjetër, një numër i QKMF-ve nuk kanë ofruar përgjigje lidhur me aktivitetet e planifikuara apo të realizuara për promovim e edukim shëndetësor.

AP ka adresuar shkresë edhe tek IKShPK,<sup>118</sup> lidhur me aktivitetet e zhvilluara për edukim dhe promovim për të drejtat në ShSR, për vitet 2019, 2020, 2021. Nga përgjigja e pranuar rezulton se IKShPK<sup>119</sup> ka realizuar *Programin e edukimit shëndetësor*,<sup>120</sup> i ofruar nëpërmjet *Metodologjive* të edukimit të bashkëmoshatareve për 16-18 vjeçarët në shkollat publike fillore dhe të mesme, mbështetur nga UNFPA dhe KOPF<sup>121</sup>; ka lansuar video informuese dhe informata të përgjithshme për shtatzëna dhe COVID 19.

AP i është drejtuar edhe MSh lidhur me promovimin, edukimin shëndetësor<sup>122</sup>, zhvillimin e programeve të veçanta për adoleshentë, ndërtimin e kapaciteteve të profesionistëve shëndetësorë të parapara me Planin Strategjik për Shëndetin e nënës, fëmijës dhe shëndetin riprodhues

<sup>112</sup> Lista e OJQ-ve të intervistuar, Annex 2

<sup>113</sup> Udhezim administrativ (Shëndetsi) Nr. 04/2020 kujdesi paresor shendetesor

<sup>114</sup> Lista e shkresave drejtuar QKMF-ve dhe Drejtorive për Shendetesi dhe Mirëqenie Sociale

<sup>115</sup> Në bazë të Ligjit nr. 03/L-40 për Vetqeverisje Lokale, neni 17, pika j) [Kompetencat vetanake]; neni 19 [Kompetencat e zgjeruara komunale] paragrafi 19.1., si dhe Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi, neni 18 [Kujdesi parësor shëndetësor] paragrafët 3 dhe 4, shkresat u janë drejtuar drejtorive komunale për shëndetësi dhe mirëqenie sociale

<sup>116</sup> Shih QKMF-të që kanë kthyer përgjigje, në Tabelën 6, sipas komunave përkatëse

<sup>117</sup> Termi konsulent, sipas përgjigjes nga QKMF, nënkupton mjekun gjinekolog, aty ku eshte prezent

<sup>118</sup> Shkresën e AP drejtuar IKShPK e datës 22 gusht 2022, nr.1261/2022

<sup>119</sup> Shkresa e IKShPK, e datës 6 shtator 2022, me nr. 782, adresuar tek AP, si përgjigje në shkresën e AP, te datës 22 gusht 2022, nr.1261/2022

<sup>120</sup> Temat e shtjelluara nëpërmjet Programit të realizuar nga IKShPK: ShSR, Planifikimi familjar dhe kontrceptivët, infeksionet seksualisht të transmetueshme dhe HIV/ AIDS

<sup>121</sup> KOPF – Fondi Kosovar për Popullsi, Organizatë Jo-qeveritare me fokus në përmirësimin e shëndetit të popullatës, në veçanti personave të rrezikuar dhe me të ardhura të ulëta në vend. KOPF është i përqendruar në Marketingun Social të kontrceptivëve, respektivisht prezervativit mashkullor dhe edukimin bashkëmohatar për parandalim të HIV, shtatzënieve të padëshiruara, planifikimin familjar dhe të drejtat për shëndetin riprodhues.

<sup>122</sup> Në ueb faqen e MSh gjithashtu gjendet edhe Plani i veprimit për promovim dhe edukim shëndetësor 2021 (shih <https://msh.rks-gov.net/wp-content/uploads/2020/11/PLANI-STRATEGJIK-P%C3%8BR-PROMOVIM-DHE-EDUKIM-SH%C3%8BNET%C3%8BSOR-2021.pdf>)

(PSSHNFShR) 2020-2021<sup>123</sup>. MSh ka njoftuar<sup>124</sup> se në kuadër të programit të “vizitave në shtëpi për nëna dhe fëmijë” janë realizuar vizita në 22 komuna, në të cilat zbatohet ky program.<sup>125</sup> MSh njofton se planifikohet zgjerimi i vizitave në shtëpi edhe në pesë (5) komuna të reja. Megjithatë, MSh nuk ka bërë vlerësim të zbatimit të PSShNFShR (2020-2021)<sup>126</sup>. Në anën tjetër, në njërën nga punëtoritë e mbajtura gjatë procesit të këtij *Hetimi*, është kuptuar se bazuar në planin e punës të vitit 2022 të MSh, është planifikuar hartimi i Planit të Veprimit për shëndetin e nënës, fëmijës dhe shëndetin riprodhues, i cili parashihet të jetë pjesë e Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë me Plan Veprimi për periudhën 2023-2032, e cila po ashtu është në proces të hartimit.

Me qëllim të promovimit dhe edukimit shëndetësor, Ministria e Arsimit, Shkencës, Teknologjisë dhe Inovacionit (MASHTI) me mbështetjen e UNFPA, në qershor të vitit 2021, ka lansuar Doracakët për Mësimdhënës për Edukimin Gjithëpërfshirës Seksual, të cilët përfshijnë përmbajtje që mund të përdoren nga klasa e parë deri në klasën e 12-të. Qëllimi i këtyre doracakëve të edukimit seksual është që t’u ofrojë nxënësve njohuri dhe aftësi të cilat do t’i udhëheqin ata drejtë jetes së shëndetshme, për të marrë përsipër përgjegjësinë për shëndetin dhe mirëqenien e tyre, e për rrjedhojë edhe të të tjerëve. Nga takimet me OJQ-të jemi informuar se kanë trajnuar një numër të caktuar të mësimdhënësve për shfrytëzim të doracakut dhe për mësimdhënie për edukimin gjithëpërfshirës seksual nëpër shkolla në nivel vendi.

Megjithatë, pohimet gjatë *Hetimit* na kanë lënë të kuptojmë se në shumicën e shkollave nuk ligjërohet fare ose shumë pak edukimi gjithëpërfshirës seksual, për shkak të mendësisë, si nga mësimdhënësit ashtu edhe nga prindërit e nxënësve. Pasqyrim i kësaj mendësie është edhe pohimi nga fokus grupet se ka raste kur prindërit kanë reaguuar lidhur me mësimin për ShSR. Mësimdhënësit ofendohen nëse mbajnë orë mësimore për ShSR. Në njërin nga rastet, prindi i një fëmije, i është drejtuar mësueses me fjalët: “Vajza ime nuk ka ardhur në shkollë për t’i mësuar këto gjëra. Ju, me këto mësimje jeni duke përhapur imoralitet në shkolla.”

AP vlerëson se e drejta për informim dhe edukim lidhur me ShSR vazhdon të jetë e cenueshme. Mungesa e edukimit të mirëfilltë për ShSR, nëpërmjet sistemit edukativo arsimor, është faktor kyç që progresi në këtë drejtim vazhdon të jetë i ngadaltë. Situatën e përkeqëson roli pasiv që kanë institucionet përgjegjëse dhe vetë personeli shëndetësor. Në këtë kuptim, është i pashmangshëm roli negativ që luan mendësia e shtresuar historikisht në raport me gruan, e në mënyrë të veçantë paragjykimet, stereotipet dhe stigmatizimi sa i përket ShSR.

Avokati i Popullit **rekomandon:**

### **Ministrinë e Arsimit, Shkencës, Teknologjisë dhe Inovacionit**

- *Të monitorojë në mënyrë të vazhdueshme cilësinë e mësimdhënies të edukatës gjithëpërfshirëse seksuale dhe varësisht nga të gjeturat të ndërmarrë masa të nevojshme.*

<sup>123</sup> Shkresë e Avokatit të Popullit drejtuar MSH, datë 4 mars 2022, nr prot. 317/2022

<sup>124</sup> Shkresa e MSH, e datës 21 mars 2022, me nr. 98, adresuar tek AP, si përgjigje në shkresën e AP, te datës 4 mars 2022, nr.317/2022

<sup>125</sup> Gjithsej vizita 22888, vizita shtëpiake për fëmijë 19182, vizita për shtatzëna 3695 dhe 813 vizita fëmijëve të komuniteteve rom, ashkali dhe egjiptian.

<sup>126</sup> Shkresa e MSH, e datës 21 mars 2022, me nr. 98, adresuar tek AP, si përgjigje në shkresën e AP, te datës 4 mars 2022, nr.317/2022

## Inspektoratin e Arsimit

- Të inspektojë nëse mësimdhënësit nëpër shkollat e vendit, në të gjitha nivelet, po zbatojnë kurrikulën që përfshin edukimin për shëndet seksual dhe riprodhues.

## Institutin Kombëtar të Shëndetit Publik të Kosovës

- Të vazhdojë të përfshijë ShSR në aktivitetet informuese dhe edukativo shëndetësore, duke pasur vëmendje të shtuar për komunitetet e predispozuara të jenë të cenueshme, sa i përket gëzimit të të drejtave për ShSR.

## QKMF-ve dhe Drejtorive përkatëse për shëndetësi, në komunat ku nuk ka QKMF

- Gjatë ofrimit të vizitave individuale brenda institucionit shëndetësor, të përmbush detyrimin e promovimit dhe edukimit shëndetësor për ShSR dhe këtë segment ta evidentoj në raportin për pacientin/in.
- Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)
- Të bëhet planifikim dhe realizim i informimit dhe edukimit të ShSR në komunitet (sipas UA 04/2020).

Personat me aftësi të kufizuara janë komuniteti më i marginalizuar dhe më i cenueshmi sa i përket të drejtave dhe lirive të njeriut në vend. Nga gra dhe vajza me aftësi të kufizuara në dëgjim dhe në të folur, kemi pranuar pohimet për pamundësinë e komunikimit me personelin shëndetësor, qoftë për ta transmetuar shqetësimin shëndetësor, qoftë për të pranuar informatat nga të njëjtët. Në vizitat për ShSR që bëjnë, ato detyrohen të marrin me vete dikë që mund të interpretojë gjuhën e shenjave. Në rast se nuk kanë me vete dikë që njih këtë gjuhë, atëherë mbeten në mëshirën e interpretimit të personit që i shoqëron (kryesisht familjarë).

### **Rrëfimi 3.**

*“Unë kam probleme shëndetësore gjinekologjike dhe disa herë kam shkuar në QKMF, por nuk kam arritur t’ia përcjell doktorit shqetësimin shëndetësor e as të marrë shërbimet që mendoj se më duhen. Krejt kjo ndodh, meqë unë nuk mund të flas e as të dëgjoj, e në mungesë të një interpretuesi të gjuhës së shenjave, nuk po arrij të informohem e as të marr shërbimet e nevojshme për ShSR. Do të kisha dashur që institucionet shëndetësore të kenë interpret të gjuhës së shenjave, në mënyrë që edhe unë e të tjerët si unë, të kem mundësi të shpreh shqetësimet dhe brengat për gjendjen time shëndetësore dhe të marr trajtimin e përshtatshëm”<sup>127</sup>*

*Grua, me aftësi të kufizuara në të dëgjuar dhe folur, rreth 25 vjeç, zone rurale, status ekonomik të rënduar*

*Sqarim: \* për ta kuptuar rrëfimin prej saj, ka interpretua shoqja e saj, njohëse e gjuhës së shenjave.*

<sup>127</sup> Rrëfimet/intervistat (me gojë ose me shkrim), janë redaktuar gjuhësisht, për të qenë të kuptueshme për secilin lexues/e, pa prekur thelbin e rrëfimit/intervistës.

AP **konstaton** se mungesa e interpretëve të gjuhës së shenjave për personat me aftësi të kufizuara në të dëgjuar dhe të folur, për komunikim me personelin shëndetësor, është *shkelje* e të drejtave.

Avokati i Popullit **rekomandon**:

### **Shërbimin Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës**

- *Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KDSH dhe KTSh*

### **Drejtoria komunale përkatëse për shëndetësi**

- *Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH*

Lidhur me ankesat eventuale nga kërkueset/it e shërbimeve për ShSR, në periudhën 2019, 2020, 2021, ShSKUK është përgjigjur<sup>128</sup> se 90% e njësisve që ka nën ombrellë, kanë raportuar se nuk kanë marrë ndonjë ankesë në lidhje me shërbimet e ofruara për ShSR, kurse 10% e tyre nuk kanë raportuar fare për këtë pyetje.

Nga QKMF-të e pyetura, disa kanë dhënë përgjigje, përderisa shumica kanë thënë se nuk kanë pranuar ankesa. Njëra prej QKMF pohon se arsyeja që nuk kanë pranuar ankesa është se gratë dhe vajzat nuk kanë njohuri të mjaftueshme për mjetin e ankesës. Këtë e kanë vërtetuar edhe gratë dhe vajzat, kur janë pyetur për këtë gjë. Shumë pak prej tyre kanë pohuar se kanë njohuri për mundësinë apo mekanizmin e ankesës.

Megjithatë, një pjesë e *grave dhe vajzave* kanë dhënë të tjera arsye pse nuk parashtrojnë ankesë. Shumica prej tyre kanë pohuar se nuk kanë informacion se ku mund të ankohen, përderisa disa nga *gratë apo vajzat* kanë thënë se në spitalin e qytetit ku ato marrin shërbime, ka të vendosur një kuti ankesë, por nuk e kanë bërë një gjë të tillë, meqë nuk besojnë se do të shqyrtohen nga ndokush.

Të tjera kanë thënë “ *nuk kam dashur të ankohem, se vend i vogël jemi e njihemi të gjithë*” ose “ *m’ka shku mendja t’ankohem, por nuk besoj se ankesa ime ndikon të ndryshohet gjendja.*”

Gjithashtu, disa *gra dhe vajza* kanë shprehur hezitimin nëse janë në gjendje të përmbledhin hallin e tyre dhe sjelljen e personelit shëndetësor brenda një ankesë të shkruar, përderisa disa kanë pohuar se po e marrin vesh tani që kanë mundësi ankesë pa pagesë nëpërmjet Agjencisë për Ndihmë Juridike falas, kur këtë informacion e kanë marrë nga zyrtaret e AP.

AP **vlerëson** se sa i përket mundësisë së ankesës shteti obligohet të ofrojë informim të vazhdueshëm dhe t’i funksionalizojë e t’i bëjë efektiv e efikas mekanizmat e ankesës. Vetëm në këtë mënyrë shteti përmbush detyrimin pozitiv për të siguruar qasjen e të gjithëve në drejtësi dhe në mjete efektive e domethënëse, sa herë që të drejtat e njeriut janë cenuar.

AP **konsideron** se përkundër gjithë anomalive dhe vështirësive në funksionimin e sistemit, sjellja mjekësore, ashtu edhe gatishmëria e personelit mjekësor për të përmbushur detyrimet dhe thirrjen e profesionit që kanë, janë përgjegjësi që bien drejtëpërdrejtë në ndërgjegjen, etikën dhe

<sup>128</sup> Përgjigja e ShSKUK, 7 nëntor 2022, me nr. Protokoli 463

profesionalizmin individual të punonjësve shëndetësor, të të gjitha kategorive dhe nuk janë të lidhura domosdoshmërisht me mungesën e buxhetit, infrastrukturën e mangët apo çështje të tjera objektive, pa e minimizuar rëndësinë e tyre.

AP **thekson** se sado që ekziston baza ligjore dhe struktura e mekanizmat në pajtim me këtë bazë ligjore, kur hulumton në mënyrën e funksionimit të sistemit shëndetësor në Kosovë, kuptohet se anomalitë në funksionim dhe mungesa e koordinimit dhe planifikimit janë të shumta.

Stafi i pamjaftueshëm mjekësor dhe jo mjaft i përgatitur, për t'iu përgjigjur standardeve më të mira për shërbime të dinjitetshme dhe cilësore; mungesa e buxhetit të mjaftueshëm për shëndetësi, përfshirë mungesën e sigurimeve shëndetësore, si dhe infrastrukturën jo të mjaftueshme dhe jo në pajtim me nevojat e kërkesat, veçmas nevojat e popullatës me karakteristika që kërkojnë ndjeshmëri e vëmendje të veçantë, rezultojnë me pamundësi për përmbushjen e detyrimeve që ka shteti për qasje universale shëndetësore - gjithëpërfshirëse e pa diskriminim.

Duke u nisur nga përgjigjet e pranuar nga MSh dhe nga 18 QKMF, se nuk kanë linjë të veçantë buxhetore të ndarë vetëm për ShSR, por vetëm buxhet të përgjithshëm, i cili ndahet për të gjitha shërbimet shëndetësore që ofrohen, përfshirë këtu edhe grantet qeveritare (11 QKMF nuk kanë dhënë informata), AP **tërheq vëmendjen** se ndarja e një linje të veçantë buxhetore për ShSR, do t'i përgjigjej qasjes proaktive dhe me iniciativë të personelit mjekësor, e do të korrespondonte me kërkesat dhe nevojat e kërkuesve/ësve për shërbime për ShSR.

AP **konstaton** se sa i përket të drejtave për ShSR, *gratë dhe vajzat*, veçmas ato:

- me aftësi të kufizuara,
- me status ekonomik të rënduar,
- që jetojnë në ambiente me norma kulturore konservative
- me status social të marginalizuar
- në zona më të thella rurale
- e lidhur me këto çështje, *ato të komuniteteve ashkali, egjiptas dhe rom,*

-mbeten më të cenueshme dhe ende nuk gëzojnë qasje të plotë, gjithëpërfshirëse dhe pa diskriminim në informata dhe shërbime shëndetësore cilësore.

Avokati i Popullit **rekomandon**:

### **Kuvendin e Republikës së Kosovës**

- *Të përfshijë në Kushtetutën e Republikës së Kosovës, Konventën për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara dhe Protokolën Opsional.*
- *Të përfshijë në Kushtetutën e Republikës së Kosovës, Konventën Ndërkombëtare për të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore*
- *Të përfshijë në Kushtetutën e Republikës së Kosovës, Kartën Sociale Evropiane (e rishikuar më 1996)*



## Qeverinë e Republikës së Kosovës:

- Të rritë buxhetin për sektorin e shëndetësisë, për t'ju përgjigjur nevojave dhe kërkesave të popullatës, duke pasur parasysh infrastrukturë dhe stafin shëndetësor.
- Brenda buxhetit të përgjithshëm për sektorin shëndetësor, të ketë parasysh linjë të veçantë për ShSR.

## Ministrinë e Shëndetësisë

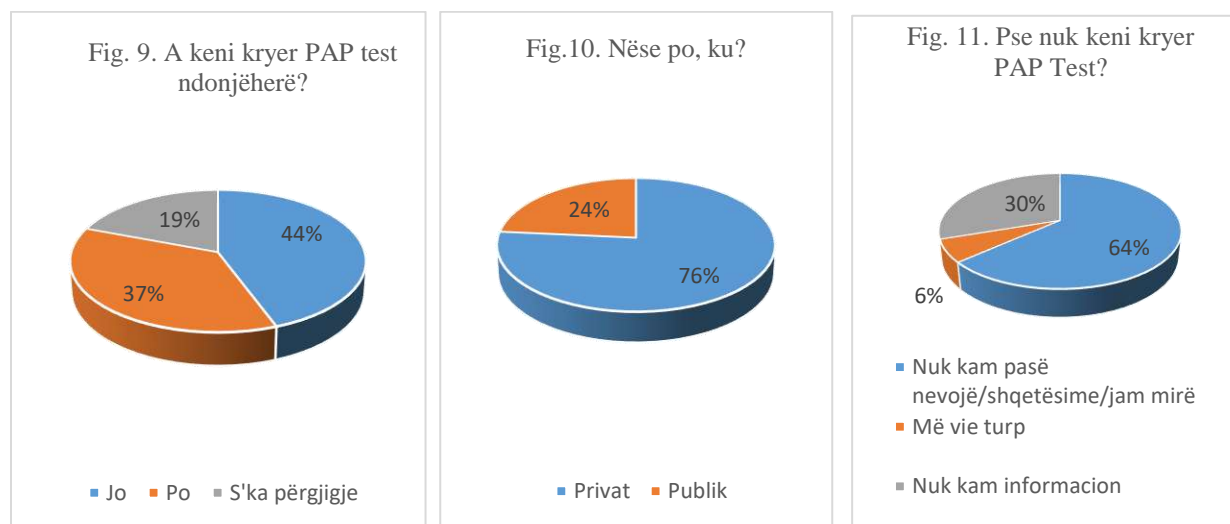
- Të fillojë të zbatojë sa më shpejt Ligjin përkatës për sigurimet shëndetësore
- Të promovojë linjen falas për ankesa të qytetareve sipas legjislacionit aktual

## QKMF-të dhe Drejtoritë komunale përkatëse për shëndetësi dhe ShSKUK;

- Të informojnë pacientët për mundësinë e parashtrimit të ankesës
- Të sigurojnë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim

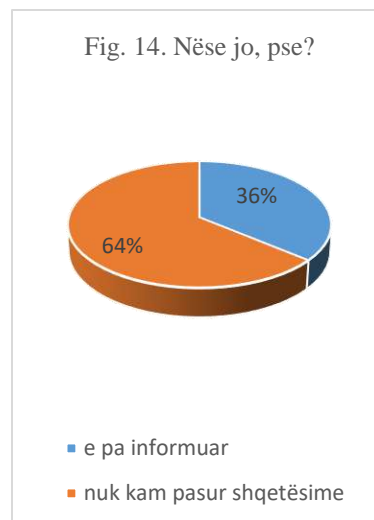
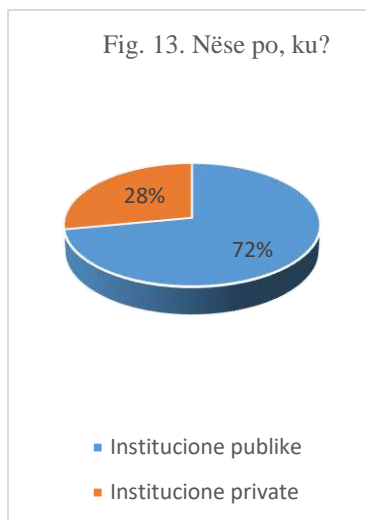
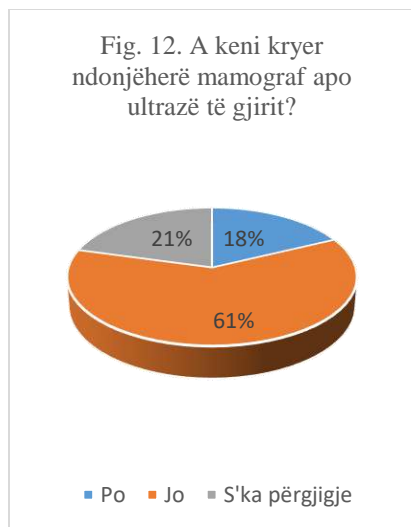
Disa prej grave dhe vajzave të pyetura për kontrollet e rregullta gjinekologjike, përfshirë PAP testin dhe mamografinë, kanë pohuar se nuk kanë informata të mjaftueshme për kontrollet e nevojshme për parandalim/zbulim të hershëm të sëmundjeve malinje të ShSR dhe se kryesisht shkojnë te mjeku kur kanë shqetësime shëndetësore. Nga pohimet e tyre vërehet se ato nuk kryejnë kontrolle të rregullta mjekësore, me arsyetimin **“nuk kam informacion”** **“nuk kam pasur nevojë”** **“jam ndier mirë”**, **“turpërohem të shkoj në vizita”** ose **“nuk kam pas ndonjë shqetësim”**

Për sa është pohuar nga to, pasqyrohet me të dhënat e mëposhtme të nxjerra nga intervistat<sup>129</sup> (për PAP Test - Figurat 9, 10, 11, ndërkaq për mamografi apo ultrazë - Figurat 12, 13, 14)



<sup>129</sup> Janë mbajtur 14 fokus grupe, kanë marrë pjesë 164 gra dhe vajza nga të gjitha rajonet e Kosovës





Ndër ato *gra dhe vajza* që kanë marrë pjesë në fokus grupe a në intervista, ka pasur edhe prej atyre të diagnostikuara me sëmundje malinje në sistem riprodhues (kancer të mitrës dhe të vezoreve), si dhe me kancer të gjirit. Ato kanë theksuar se janë ballafaquar me vonesa për diagnostikim, sfida për të kryer analiza që nuk kryhen në institucione publike, pritje të gjata për këshillim me onkologun, furnizim me barna të nevojshme, si dhe me mungesë të barnave.

Ndërkaq, rastet me kimioterapi, kanë theksuar se në institucione publike pritjet janë me orë të tëra (në gjendje shumë të rënduar shëndetësore), pa kushte dhe hapësirë të mjaftueshme, si dhe personel të pamjaftueshëm shëndetësor për t'iu përgjigjur kërkesave të tyre. Meqë trajtimi me kimioterapi është i centralizuar vetëm në Klinikën e Onkologjisë në kryeqendër, atyre u duhet të udhëtojnë me kilometra të tërë për vajtje ardhje dhe për më tepër duhet të shoqërohen edhe me familjar, për shkak të gjendjes së rënduar dhe shpesh largësisë prej vendbanimeve të tyre. Kjo gjë ndikon në gjendjen e tyre shëndetësore dhe emocionale.

OJQ-të<sup>130</sup> e intervistuar, të cilat kanë zhvilluar aktivitete vetëdijësuese për parandalim të sëmundjeve malinje të ShSR, kanë pohuar se *gratë dhe vajzat* kanë ngitur shqetësime se në institucione shëndetësore publike presin shumë gjatë për PAP test, për ultratingull, mamografi në institucione shëndetësore publike dhe diagnostikim. Kjo i bënë ato të kërkojnë shërbime në sektorin privat shëndetësor. Kjo paraqet barrierë shtesë për *gratë dhe vajzat* me vështirësi ekonomike dhe gjithahstu paraqet rrezik nga pamundësia e diagnostikimit të hershëm. OJQ-të më tej pohojnë se *gratë dhe vajzat* e diagnostikuara me sëmundje malinje presin shumë gjatë për këshilla të nevojshme nga onkologu, apo për marrje të kimioterapisë apo për rrezatim, sa që nganjëherë edhe terapia e humb vlerën.

Nga shkresat që janë adresuar<sup>131</sup> prej AP, lidhur me informimin, edukimin dhe numrin e *grave dhe vajzave* që kanë marrë shërbime të skringut të qafës së mitrës dhe të skringut të gjirit tek

<sup>130</sup> Shtojcë 2- Lista e OJQ-ve të intervistuar, të cilat përfaqësojnë komunitete të ndryshme dhe grupe të marginalizuara si në aspektin nacional ashtu edhe në atë gjinor, aftësisë së kufizuar, të rinjtë, gratë/vajzat me gjendje të vështirë socio ekonomike

<sup>131</sup> Shtojcë 1 - Lista e shkresave drejtuar QKMF-ve dhe Drejtorive për Shendetesi dhe Mirëqenie Sociale

QKMF-të (në 29 komuna) dhe tek Drejtoritë përkatëse komunale (në 9 komuna<sup>132</sup>), përgjigje janë pranuar nga QKMF-të<sup>133</sup>, prej të cilave rezulton se promovimi dhe edukimi për ShSR, kryesisht kryhet nga mjeku konsulent<sup>134</sup> ose mjeku familjar.

MSh<sup>135</sup> lidhur me promovimin për parandalimin e kancerit të qafës së mitrës dhe të gjirit, ka njoftuar se ka zhvilluar aktivitete promovuese. Gjatë vitit 2021 është zbatuar pilot - programi për skringun e kancerit të qafës së mitrës, në disa komuna; janë zhvilluar aktivitete promovimi për parandalimin e kancerit të qafës së mitrës dhe të gjirit, ligjërata dhe video infografike vetëdijësuese, shpërndarje e broshurave dhe materialeve informuese, rezultatet e të cilave janë matur nga numri i *grave dhe vajzave* që kanë marrë shërbime skringu, pre/post testit që performohet gjatë ligjëratave vetëdijësuese, si dhe nga shikueshmëria dhe përfshirja në videot e infografikat e shpërndara në media sociale.

Në funksion të *Hetimit*, AP ka pyetur IKSHPK<sup>136</sup> se a është funksional regjistri i kancerit të gjirit, sa është numri i rasteve, si dhe a posedojnë të dhëna të diasagreguara për rastet me kancer në bazë të moshës, përkatësisë etnike, vendbanimit, statusit socio - ekonomik të të prekurve me këto sëmundje. IKSHPK<sup>137</sup> ka informuar se regjistri i kancerit është duke funksionuar në bazë të fletëparaqitjes (FLP) të sëmundjeve malinje në formatin Excel (të dhënat në Tabelën 10<sup>138</sup>) dhe se të dhënat e disagreguara për rastet me kancer i posedojnë vetëm për moshën dhe vendbanimin.

<b>Tabela 10.</b>			
<b>Numri i rasteve me kancer të qafës së mitrës, të vezoreve dhe të gjirit</b>			
<b>Viti</b>	<b>CA e gjirit</b>	<b>Ca e qafës së mitrës</b>	<b>Ca e vezoreve</b>
<b>2019</b>	<b>994</b>	<b>142</b>	<b>99</b>
<b>2020</b>	<b>780</b>	<b>108</b>	<b>73</b>
<b>2021</b>	<b>955</b>	<b>130</b>	<b>106</b>

AP ka adresuar shkresë në ShSKUK<sup>139</sup>, lidhur me numrin e shërbimeve të ofruara për skring të qafës së mitrës dhe të gjirit. ShSKUK<sup>140</sup> ka dërguar të dhëna për shërbimet e ofruara lidhur me skringun e qafës së mitrës dhe të gjirit për PAP test, ultrazë, mamografi, CT, radiografi (shih Tabelën 11)

<sup>132</sup> Në bazë të Ligjit nr. 03/L-40 për Vetqeverisje Lokale, neni 17, pika j) [Kompetencat vetanake]; neni 19 [Kompetencat e zgjeruara komunale] paragrafi 19.1., si dhe Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi, neni 18 [Kujdesi parësor shëndetësor] paragrafët 3 dhe 4, shkresat u janë drejtuar drejtorive komunale për shëndetësi dhe mirëqenie sociale

<sup>133</sup> Shih cilat QKMF-të kanë kthyer përgjigje, në Tabelën 6, të shpërfaqura nga përgjigjet e pranuar prej tyre, sipas komunave përkatëse

<sup>134</sup> Termi konsulent, sipas përgjigjes nga QKMF, nënkupton mjekun gjinekolog, aty ku është prezent

<sup>135</sup> Shkresa e MSH, e datës 21 mars 2022, me nr. 98, adresuar tek AP, si përgjigje në shkresën e AP, te datës 4 mars 2022, nr.317/2022

<sup>136</sup> Shkresa e AP drejtuar IKSHPK e datës 22 gusht 2022, nr.1261/2022

<sup>137</sup> Shkresa e IKSHPK, e datës 6 shtator 2022, me nr. 782, adresuar tek AP, si përgjigje në shkresën e AP, te datës 22 gusht 2022, nr.1261/2022

<sup>138</sup> Shkresa e IKSHPK, e datës 6 shtator 2022, me nr. 782, adresuar tek AP, si përgjigje në shkresën e AP, te datës 22 gusht 2022, nr.1261/2022

<sup>139</sup> Shkresat e AP drejtuar SHSKUK, më 19/08/22, me nr. protokoli 1253 dhe më 19/10/22, me nr. protokoli 1662. Shih shtojcën I.

<sup>140</sup> Përgjigja e ShSKUK, 7 nëntor 2022, me nr. Protokoli 463

**Tabela 11**

Numri i grave dhe vajzave që kanë kryer PAP Test dhe skringing të qafës së mitrës e të gjirit 2019, 2020, 202, në institucionet shëndetësore nën ombrellën e ShSKUK (Mungojnë të dhënat nga spitalet e përgjithshme në Gjakovë, Mitrovicë, Qendrat e Shëndetit Mendor me Shtëpitë për Integrim në Bashkësi në Prishtinë dhe Pejë, Qendra për Integrimin dhe Rehabilitimin e të Sëmurëve Kronik Psikiatrik)<sup>141</sup>

Skriningu i qafës së mitrës dhe PAP Test	Ekzaminim (gjithsej)	Ultrazë i gjirit	Mamografi	CT	Radiografi
<b>12 273 shërbime</b>	<b>95 620 pacientë</b>	<b>110 050</b>	<b>7 547</b>	<b>60</b>	<b>124</b>

Për të pasur të dhëna të sakta për të diagnostikuarit me kancer është e rëndësishme të ekzistoj një regjistër për rastet me kancer. Sipas OBSH, Regjistri për kancer duhet të jetë më shumë i përqendruar në mbledhjen e të dhënave cilësore se sa të atyre sasiore. Regjistri për kancer përfshin identifikimin e personit (përfshirë moshën dhe gjininë), përkatësinë etnike, datën e incidencës, vendndodhjen dhe histologjinë e tumorit dhe bazat më të rëndësishme të diagnozës. Të dhëna të tjera, të cilët janë jashtëzakonisht të dobishme, janë edhe shtrirja e sëmundjes (faza) dhe rezultatet për mbijetesë. Kështu, ato janë të vlefshme për vlerësimin e Programeve Kombëtare të Kontrollit të Kancerit.<sup>142</sup>

#### **Rrëfim 4.**

*Pas shqetësimeve që kisha në gj, u drejtova te mjeku. Fillimisht mjekët më thonin se s'kam nevojë për analiza, se isha e re. Pas insistimit tim, analiza kam bërë, por mjekët në sektorin publik dhe as atë privat, nuk kanë arritur t'i lexojnë a të më japin indikacione të përafërta për sëmundjen.*

*Në vazhdimësi jam udhëzuar të kryej analiza shtesë, pa ndonjë informim se çka po ndodh me mua. E frikësuar, jam detyruar të kërkojë shërim jashtë vendit. Me po të njëjtat rezultate të analizave jam diagnostikuar me kancer gjiri. Jam operuar jashtë vendit dhe kam vazhduar të trajtohem e jam ende nën mbikqyrje të onkologut, atje.*

*Grua, 30 vjeç, shkollim i mesëm, zonë rurale, gjendje e mesme ekonomike*

Përkundër faktit se ka pasur fushata vetëdijësimi dhe ndërgjegjësimi për sëmundjen e kancerit, **AP sjell në vëmendje** se mungesa e informimit dhe edukimit për kancerin e sistemit riprodhues dhe të gjirit, veç të tjerash, krijon pasoja edhe në parandalimin dhe zbulimin e hershëm të sëmundjeve malinje të traktit riprodhues (kancerit të gjirit, qafës së mitrës dhe vezoreve).

AP **konsideron** se vështirësitë që ka sistemi shëndetësor, sa i përket infrastrukturës fizike; mungesës së kapaciteteve njerëzore; vonesave në ofrimin e shërbimeve të nevojshme; mungesës së herëpashershme të terapisë për trajtimin e sëmundjeve malinje të sistemit riprodhues;

<sup>141</sup> Po aty.

<sup>142</sup> <https://www.emro.who.int/noncommunicable-diseases/information-resources/cancer-registry.html>

pamundësisë për të ofruar kryerjen e të gjitha analizave të domosdoshme për këto sëmundje, dekurarojnë iniciativat e *grave dhe vajzave* për kontrolla të hershme të kësaj natyre, e rrjedhimisht parandaluese të kancerit të gjirit, mitrës dhe vezoreve ose të diagnostikimit të hershëm të tyre.

Për rrjedhojë, mungesa e diagnostikimit të hershëm, parandalimit të kancerit dhe mungesa e terapisë së domosdoshme, çojnë në cenim të jetës, sipas nenit 2 të KEDNJ. Mungesa e terapisë dhe mungesa e kapaciteteve njerëzore profesionale, ndikon në vonesë për ofrim të shërbimeve dhe kohë të mangët për trajtimin e pacientëve, e për pasojë vuajtje të pacientëve, të cilat mund të shmangen, alarmojnë për cenim të Nenit 3 të KEDNJ, që ndalon trajtimin jonjerëzor dhe degradues.

Avokati i Popullit, **konstaton** se vonesat në diagnostikim e trajtim me kohë, pritjet e gjata për trajtim, mungesa e kohë pas kohshme e terapive adekuate, mungesa e dedikimit të kohës për pacient, trajtimi i padinjteshëm në mungesë të hapësirave të nevojshme, mungesa e privatësisë, e konfidencialitetit, distanca prej vendbanimit të *grave dhe vajzave* me Klinikën Onkologjike; përbëjnë shkelje të të drejtave të njeriut për qasje në shërbime shëndetësore të dinjitetshme, cilësore dhe në kohë të duhur, që janë thelbësore për realizimin e të drejtave.

AP **thekson** se një ndër parimet e kujdesit shëndetësor është parandalimi dhe zbulimi i hershëm i sëmundjeve nëpërmjet promovimit shëndetësor, detektimit dhe politikave publike shumë sektoriale për përmirësimin e shëndetit.<sup>143</sup> Përgjegjësia e ofrimit të informatave, edukimit dhe shërbimeve për parandalim, zbulim të hershëm, bie mbi KPSH.<sup>144</sup> Shërbimet spitalore, jashtë spitalore, diagnostike, terapeutike, rehabilituese bien mbi KDSH<sup>145</sup>, përderisa ofrimi i kujdesit të avancuar shëndetësor bie mbi KTSH<sup>146</sup>.

Për më tepër, AP **rikujton** se një masë parandaluese për kanceret që shkaktohen nga Virusi i Papilomës Humane (HPV)<sup>147</sup>, është edhe imunizimi. Imunizimi me HPV vaksina, i përqëndruar fillimisht tek vajzat dhe djemtë, para se të jenë seksualisht aktiv<sup>148</sup>, do të ndikonte në reduktimin dhe pasojat e kancerit cervical dhe llojeve tjera të kancereve të shkaktuara nga HPV.

AP **konsideron** se regjistri i kancerit me të dhëna të plota sikurse e parasheh OBSH, do t'i paraprinte hartimit të mirëfilltë të Programit nacional të Kontrollit të Kancerit. Programi do të ndikonte në orientimin e masave adekuate intervenuese (informim, edukim, parandalim, trajtim) me qëllim të zvogëlimit të numrit të personave të prekur me sëmundje malinje, ku përfshihen edhe sëmundjet malinje të sistemit riprodhues dhe kanceri i gjirit. Kjo do të mundësonte të dhëna të sakta lidhur me numrin e të diagnostikuarve (gjininë, moshën, vendbanimin, statusin social, etninë,.. ), shtrirjen gjeografike të kancerit, shërbimet e ofruara gjatë trajtimeve. Një regjistër i

<sup>143</sup> Ligji nr 04/L-125 për Shëndetësi, neni 5, paragrafi 1.7 <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=57848>

<sup>144</sup> Po aty, neni 18

<sup>145</sup> Po aty, neni 19

<sup>146</sup> Po aty, neni 21

<sup>147</sup> <https://www.cdc.gov/hpv/index.html>

<sup>148</sup> <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/cervical-cancer>

plotë me të dhëna, do të përcillte incidencën dhe mortalitetin e kjo do të kontribuonte në hartimin e programeve parandaluese dhe atyre për trajtim.

Avokati i Popullit **rekomandon:**

### **Ministrinë e Shëndetësisë**

- *Të hartoj politika për zhvillimin e aktiviteteve promovuese për parandalimin dhe zbulimin e hershëm të kancerit të qafës së mitrës, të vezoreve dhe të gjirit*
- *Të hartojë pa vonesa të mëtutjeshme Programin Nacional për Kontroll të Kancerit në Kosovë*

### **Institutin Kombëtar të Shëndetit Publik të Kosovës**

- *Të plotësoj dhe ndryshoj Regjistrin e kancerit, sipas standardeve të OBSH.*
- *Të përfshij në kalendarin kombëtar të vaksinimit, vaksinën e Virusit të Papilomës Humane (HPV).*

### **Shërbimin Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës**

- *Të përmirësohet infrastruktura në Klinikën e Onkologjisë, përshtatshëmrisht me nevojat dhe kërkesat e pacientëve me sëmundje, gjatë pranimit të shërbimeve shëndetësore.*
- *Të planifikohen dhe sigurohen me kohë mjetet dhe medikamentet e nevojshme për diagnostikim dhe trajtim të paciente/ëve me sëmundje malinje, përfshirë të prekurat/it me kancer të mitrës, vezoreve dhe të gjirit.*
- *Në kuadër të autorizimeve ligjore, të decentralizojë shërbimet e kimioterapisë dhe këshillimeve, duke u siguruar për hapësira të mjaftueshme e adekuate dhe staf të nevojshëm profesional.*

## Qasja në informata dhe shërbime për kontracëpsion

Qasja universale në kontracëpsion efektiv siguron që të gjithë të rriturit dhe të rinjtë mund të shmangin pasojat e pafavorshme shëndetësore dhe socio-ekonomike të shtatzënisë së paqëllimshme dhe të paplanifikuara dhe të kenë një jetë seksuale të kënaqshme.

Iniciativat kryesore globale, duke përfshirë OZhQ-të, Strategjinë Globale për Shëndetin e Grave, Fëmijëve dhe Adolehentëve, thërrasin për qasje universale në shërbimet e planifikimit familjar, si e drejtë e *grave dhe vajzave* për një jetë të shëndetshme.<sup>149</sup>

Ndërkaq, Konventa për Eliminimin e të Gjitha formave të Diskriminimit ndaj Gruas (KEGjDG)<sup>150</sup> në Nenin 12 të saj përcakton detyrimin e Shteteve Palë “*për të marrë të gjitha masat e duhura për të eliminuar diskriminimin ndaj grave në fushën e kujdesit shëndetësor, në mënyrë që të sigurohet, mbi bazën e barazisë së burrave dhe grave, qasje në shërbimet e kujdesit shëndetësor, duke përfshirë ato që lidhen me planifikimin familjar.*” (paragrafi 1).

Ndërsa, neni 16 i saj garanton të drejtën që *gratë dhe vajzat* të vendosin “*lirisht dhe me përgjegjësi për numrin dhe kohën ndërmjet lindjeve e po ashtu për të marrë informacionin, edukimin dhe mjetet e nevojshme që bëjnë të mundur ushtrimin e këtyre të drejtave*”.

Për më tepër, Komiteti i KEGjDG, në Rekomandimin e Përgjithshëm 24, i rekomandon shteteve që ta kenë prioritet “*parandalimin e shtatzënive të paplanifikuara përmes planifikimit familjar dhe edukimit seksual*”<sup>151</sup>.

Qasja në informata dhe shërbime për kontracëpsion, promovon e i kontribuon planifikimit familjar dhe jetës së sigurtë, redukton numrin e shtatëzanive të paplanifikuara dhe shtatëzanive në adolehencë, si dhe mbron nga infeksionet e sëmundjet seksualisht të transmetueshme.

Kontracëpsioni nënkupton metodat dhe mjetet që përdoren për pengimin e mbarësimit të qelizës vezë dhe zhvillimin e shtatzënisë, pa u privuar nga marrëdhëniet seksuale.<sup>152</sup> Për të përfituar nga përparësitë e kontracëpsionit, individët duhet të jenë të informuar për rëndësinë e përdorimit të këtyre metodave dhe mjeteve dhe të kenë qasje në këto shërbime.

Për më tepër, Neni 12 i Konventës për të drejta Ekonomike, Sociale dhe Kulturore<sup>153</sup>, merr parasysh, si parakushtet biologjike dhe socio-ekonomike të individit, ashtu edhe burimet e disponueshme të shtetit, kur saktëson se çka nënkupton nocioni “*standarde më të larta shëndetësore*”<sup>154</sup> (paragrafi 1)

<sup>149</sup> Family Planning, A global Handbook for Providers, 2018 edition, Evidence-based guidance developed through ëorldëide collaboration Updated 3rd edition 2018, Eorld Health Organization Department of Reproductive Health and Research & Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health Center for Communication Programs Knowledge for Health Project & United States Agency for International Development Bureau for Global Health Office of Population and Reproductive Health, see in : <https://apps.ëho.int/iris/bitstream/handle/10665/260156/9780999203705-eng.pdf?sequence=1>

<sup>150</sup> <https://hrrp.eu/alb/docs/CEDAw-a.pdf>

<sup>151</sup> Komiteti i KEGjDG, Rekomandimi i Përgjithshëm nr. 24, i qasshëm në:

[https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAË/Shared%20Documents/1\\_Global/INT\\_CEDAË\\_GEC\\_4738\\_E.pdf](https://tbinternet.ohchr.org/Treaties/CEDAË/Shared%20Documents/1_Global/INT_CEDAË_GEC_4738_E.pdf)

<sup>152</sup> Ligji nr. 02/L-76 për shëndetin riprodhues <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=2506>

<sup>153</sup> CESCR, Article 12. 1. The States Parties to the present Covenant recognize the right of everyone to the enjoyment of the highest attainable standard of physical and mental health.

<sup>154</sup> CESCR General Comment No. 14: The Right to the Highest Attainable Standard of Health (Art. 12) Adopted at the Twenty-second Session of the Committee on Economic, Social and Cultural Rights, on 11 August 2000 (Contained in Document E/C.12/2000/4)



*“Të drejtat riprodhuese bazohen në të drejtën e cifteve dhe individëve që të vendosin, pa diskriminim, pa shtytje dhe pa dhune, nëse duan të kenë fëmijë, sa shpesh dhe kur duan të kenë fëmijë, të kenë informatat dhe mjetet e nevojshme që të marrin vendime të tilla. Kjo është gjithashtu e ndërlidhur me të drejtën e tyre për standardet më të larta për ShSR.”<sup>155</sup>*

Baza për standardet më të mira, duhet të gërshetojë standardet e sistemit shëndetësor dhe standardet që bazohen në evidencë lidhur me shëndetin.

Parimet organizative dhe standardet mbi të cilat qëndron korniza që e bën të mundshme gëzimin e të drejtave të njeriut në ofrimin e informatave e shërbimeve të kontracesionit, sipas OBSH<sup>156</sup>, bazohet në:

**Mosdiskriminim** në ofrimin e informacionit dhe shërbimeve kontraceutive

**Disponueshmëri** të informacionit dhe shërbimeve kontraceutive

**Qasshmëri** të informacionit dhe shërbimeve kontraceutive

**Pranueshmëri** të informacionit dhe shërbimeve kontraceutive

**Cilësi** të informacionit dhe shërbimeve kontraceutive

**Vendimmarrje** të informuar për ofrimin e informacionit dhe shërbimeve kontraceutive

**Privatësi** dhe konfidencialitet në ofrimin e informacionit dhe shërbimeve kontraceutive

**Pjesëmarrje** në ofrimin e informacionit dhe shërbimeve kontraceutive

**Përgjegjësi** në ofrimin e informacionit dhe shërbimeve kontraceutive.

*Hetimi* ka pasur parasysh këtë kornizë parimesh dhe standardesh dhe është përpjekur të nxjerr në pah gjendjen reale në Kosovë.

Përgjegjësia e ofrimit të informatave dhe shërbimeve të kontracesionit në Kosovë bie në tri nivelet e kujdesit shëndetësor: **parësor** (KPSH), **dytësor** (KDSH) dhe **tretësor** (KTSH)), megjithatë barra kryesore bie mbi QKMF-të, që i takojnë KPSH.

Për qëllim hulumtimi për këtë *Hetim* për të drejtat e SHSR me fokus në qasjen në informata dhe shërbime në kontracesion, abort dhe kujdesin pas abortit, si dhe kujdesin për shëndetin e nënës, kemi kontaktuar me QKMF-të në 29 komuna<sup>157</sup>, ndërkaq në 9 komuna<sup>158</sup> shkresat janë drejtuar në Drejtoritë përkatëse për shëndetësi.

<sup>155</sup> Shih Deklaratën e Konferencës ndërkombëtare për popullsinë dhe zhvillimin (ICPD) - Egypt, më 3-4 shtator 1994, paragrafi 7.3, [https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd\\_eng\\_2.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_eng_2.pdf)

<sup>156</sup> Framework for ensuring human rights in the provision of contraceptive information and services, fq.2. [https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/133327/9789241507745\\_eng.pdf](https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/133327/9789241507745_eng.pdf)

<sup>157</sup> Shih Shtojcën I, Lista e autoriteteve tek të cilat janë drejtuar shkresat e AP, nga pika 7 deri në 35( QKMF-ve në komunat: Prishtinë, Obiliq, Lipjan, Podujevë, Prizren, Gjilan, Ferizaj, Drenas, Kaçanik, Malishevë, Suharekë, Mitrovicë jugore, Vushtrri, Skenderaj, Novobërdë, Rahovec, Shtime, Junik, Istog, Deçan, Fushë Kosovë, Gjakovë, Kamenicë, Dragash, Han i Elezit, Pejë, Klinë, Mamushë.

<sup>158</sup> Sipas Ligji nr. 03/L-40 për Vetqeverisje Lokale, neni 17, pika j) [Kompetencat vetanake]; neni 19 [Kompetencat e zgjeruara komunale] paragrafi 19.1., si dhe Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi, neni 18[Kujdesi parësor shëndetësor] paragrafët 3 dhe 4, shkresat janë dërguar në drejtoritë Drejtoritë Komunale për shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale në: Graçanicë, Mitrovicë veriore, Zveçan, Leposaviq, Ranillug, Zubin Potok, Partesh, Kllokot dhe Shtërpce.



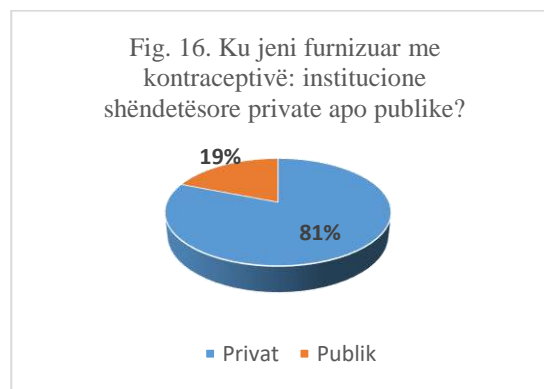
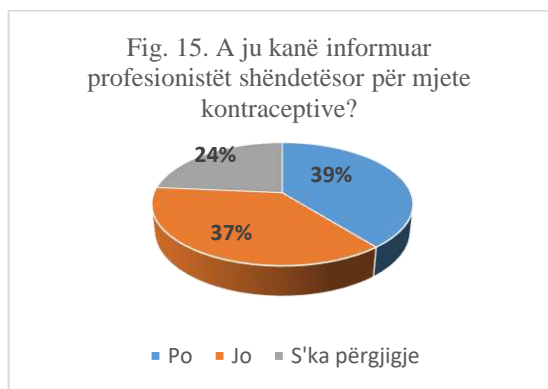
Në funksion të *Hetimit*, AP ka pyetur QKMF-të për numrin e shërbimeve përkitazi me planifikimin familjar dhe vizitat e konsultat gjinekologjike.

Nga shkresat e pranuar, 17 QKMF nuk kanë dhënë informata se a ofrojnë ose jo shërbime të planifikimit familjar. Nga ato QKMF që kanë ofruar përgjigje, 3 nga to theksojnë se kanë dhënë numër të vogël të këtyre shërbimeve, ndërsa 9 nga to pohojnë se i kanë ofruar këto shërbime për periudhën për të cilën janë pyetur (2019, 2020, 2021).

Përkitazi me ato shërbime që i kanë dhënë, QKMF-të kanë njoftuar *se kryesisht promovimi, edukimi, këshillimi, planifikimi familjar, [...] <sup>159</sup> realizohen gjatë vizitave që kryhen nga mjeku konsulent ose mjeku familjar*. Në përgjigje, tërhiqet vëmendja se shërbimet shëndetësore, e specifikisht shërbimet që kanë të bëjnë me kontracëpsionin, përfshirë informimin, prej fillimit të pandemisë (2020) kanë ngecur, edhe pse nevojat për informim janë të mëdha.

Marrë parasysh këto përgjigje, por edhe faktin se shumë QKMF nuk kanë kthyer përgjigje lidhur me sa janë pyetur, kuptohet se QKMF-të nuk luajnë rol inicues në përmbushjen e obligimeve që kanë. Informimi ofrohet kryesisht kur ka kërkesa nga vetë *gratë apo adoleshentet/ët*, por nuk ka iniciativë nga vetë personeli shëndetësor në dhënien e informatave lidhur me rëndësinë e kontracëpsionit dhe përdorimin e duhur dhe të sigurtë të metodave kontracëptive. Po ashtu, vetëm një nga QKMF-të njofton se ka hartuar raport për vlerësim të cilësisë së shërbimeve të ofruara shëndetësore, ku gjithashtu ShSR-të janë të përfshira. QKMF-të tjera nuk kanë njoftuar se hartojnë ose jo raport vlerësimi të cilësisë së shërbimeve që ofrojnë.

Në ndërlidhje me këtë, informacionet e pranuar gjatë intervistave sy më sy, japin një pasqyrë të përafërt me të dhënat zyrtare nga ku mund të konkludohet se gratë dhe vajzat nuk kanë informacion të mjaftueshëm për planifikim familjar. Gjithashtu, nuk janë mjaftueshëm të informuara për rëndësinë e konsultave dhe vizitave gjinekologjike, në të gjitha fazat e jetës. Kjo pasqyrohet me të dhënat e mëposhtme (shih Figurën 15 dhe Figurën 16):



*Gratë dhe vajzat* kanë theksuar vështirësitë që ato kanë për t'u informuar për kontracëpsion, për llojin e shërbimeve që ofrohen apo për kontracëptivët në listën e barnave esenciale (prezervativë, spirale, tableta emergjente etj.), si dhe për faktin se ato mund të merren falas në barnatoret e KPSH.

<sup>159</sup> Komponentat tjera të shërbimeve të ofrohen, sipas përgjigjeve nga QKMF-të, paraqiten tek trajtimi I shëndetit të nënës në këtë Raport.

### **Rrëfimi 5.**

*“Kam shkuar te mjeku në QKMF në qytetin ku jetoj, të informohem e këshillohem për të mbetur shtatzanë. Jam në lidhje me një djalë dhe të dy kemi dëshirë të kemi një fëmijë. Kam dalë nga aty e indinjuar dhe e zhgënjyer, qysh m’është drejtuar mjeku, “ti nuk bon me mbet shtatzënë se je me aftësi të kufizuar e mundesh me vdekë gjatë lindjes, se trupi yt nuk e ban as barrën, as procesin e lindjes”, as nuk ka thanë me bo ndonjë analizë a test, veç si më ka pa që jam me aftësi të kufizume drejt m’ka thënë “ti nuk bon me mbet shtatzanë”*

*Grua, me aftësi të kufizuar fizike, 31 vjeçare, me shkollim të mesëm, e papunësuar, zonë rurale*

Në pyetjet e AP drejtuar të gjitha QKMF-ve, nëse kanë procedura standarde operative për ofrimin e ShSR, pothuajse të gjitha QKMF-të kanë pohuar se nuk kanë procedura standarde operative për ofrimin e ShSR. Në mungesë të tyre, një QKMF ka pohuar se punon në bazë të udhërrëfyesve klinik të OBSH për Kujdesin Antenatal dhe Planifikimin Familjar.

**AP vlerëson** se mungesa e procedurave standarde operative dhe po ashtu mungesa e udhërrëfyesve dhe protokoleve klinike, të përshtatura me sistemin shëndetësor në vend dhe kontekstin socio ekonomik, e vështirëson dhënien dhe marrjen e shërbimeve kontraceptive dhe referimin për mjete kontraceptive.

Avokati i Popullit **rekomandon:**

#### **Ministrinë e Shëndetësisë**

- *Të hartojë Procedurat Standarde Operative (PSO) për ShSR, duke definuar hapat sipas përgjegjësi, kompetencave dhe niveleve të kujdesit shëndetësor.*
- *Të hartojë udhëzues dhe/ose Udhërrëfyes dhe Protokole Klinike (UPK) për planifikim familjar në KPSH*

Një pasqyrë të gjendjes së nevojave dhe kërkesave për kontraceptivë në Kosovë e ofron MICS 2019-2020 në Tabelat 9 dhe 10<sup>160</sup> (është ruajtur autenticiteti i tabelës TM.3.3., nga publikimi i MICS, përshtatur teknikisht, për arsye praktike).

Këto dy Tabela tregojnë nivelet e nevojave të paplotësuara dhe të plotësuara për kontracepcion dhe kërkesën e plotësuar për kontracepcion për *gratë dhe vajzat* që janë aktualisht të martuara ose që bashkëjetojnë.

<sup>160</sup> Anketa e Treguesve të shumëfishtë në Kosovë (Multiple Indicator Cluster survey) MICS 2019-2020, versioni shqip, fq. 125 dhe 126  
[https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS6/Europe%20and%20Central%20Asia/Kosovo%20under%20UNSC%20res.%201244/2019-2020/Survey%20findings/Kosovo%20%28UNSCR%201244%29%20%28National%20and%20Roma%2C%20Ashkali%20and%20Egyptian%20Communities%29%202019-20%20MICS%20SFR\\_Albanian.pdf](https://mics-surveys-prod.s3.amazonaws.com/MICS6/Europe%20and%20Central%20Asia/Kosovo%20under%20UNSC%20res.%201244/2019-2020/Survey%20findings/Kosovo%20%28UNSCR%201244%29%20%28National%20and%20Roma%2C%20Ashkali%20and%20Egyptian%20Communities%29%202019-20%20MICS%20SFR_Albanian.pdf)

Tabela 12

Tabela TM.3.3: Nevoja dhe kërkesa për planifikim familjar (femrat aktualisht të martuara/në bashkëjetesë)

Përqindja e femrave të moshës 15-49 vjeçare të cilat aktualisht janë të martuara apo në bashkëjetesë, me nevojë të paplotësuar dhe të plotësuar për planifikim familjar, kërkesë totale për planifikim familjar, dhe, midis femrave me nevojë për planifikim familjar, përqindja e kërkesës së plotësuar për metodën e kontravepcionit, Kosovë, 2019-2020

	Nevojë e paplotësuar për planifikim familjar			Nevojë e plotësuar për planifikim familjar (aktualisht duke përdorur kontravepcion)			Totali i kërkesës për planifikim familjar			Numri i femrave aktualisht të martuara apo në bashkëjetesë	Përqindja e kërkesës për planifikim familjar të plotësuar me:		Numri i femrave aktualisht të martuara apo në bashkëjetesë me nevojë për planifikim familjar
	Për hapësirë kohore mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali	Për hapësirë kohore mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali	Për hapësirë kohore mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali		Çfarëdo metode	Metoda moderne <sup>1</sup>	
<b>Totali</b>	<b>3.7</b>	<b>4.7</b>	<b>8.4</b>	<b>19.8</b>	<b>46.9</b>	<b>66.7</b>	<b>23.5</b>	<b>51.6</b>	<b>75.1</b>	<b>3.233</b>	<b>88.8</b>	<b>12.5</b>	<b>2.428</b>
<b>Vendbanimi</b>													
Urban	3.3	5.2	8.4	19.5	48.3	67.8	22.8	53.5	76.2	1.326	88.9	14.5	1.011
Rural	4.1	4.3	8.4	19.9	46.0	65.9	24.0	50.3	74.3	1.907	88.6	11.1	1.418
<b>Mosha</b>													
15-19	(27.4)	(3.7)	(31.2)	(22.8)	(6.8)	(29.6)	(50.2)	(10.5)	(60.7)	38	(*)	(*)	23
15-17	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	12	(*)	(*)	9
18-19	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	26	(*)	(*)	14
20-24	11.0	4.1	15.1	48.5	5.0	53.5	59.5	9.1	68.5	197	78.0	4.6	135
25-29	8.9	2.3	11.2	47.9	16.4	64.3	56.8	18.7	75.6	480	85.1	8.0	363
30-34	6.2	5.9	12.1	30.5	34.1	64.6	36.7	40.0	76.7	576	84.3	11.3	442
35-39	1.4	5.1	6.4	16.3	59.1	75.5	17.7	64.2	81.9	583	92.1	15.7	477
40-44	0.2	5.5	5.7	4.3	69.6	73.9	4.6	75.0	79.6	680	92.8	15.1	542
45-49	0.2	4.5	4.6	0.6	60.6	61.2	0.7	65.1	65.8	678	93.0	13.9	447
<b>Arsimimi</b>													
Nuk ka arsimim	1.1	5.1	6.2	15.4	57.2	72.6	16.5	62.3	78.8	106	92.1	11.1	84
Filior	1.7	3.9	5.6	11.2	54.7	65.9	12.9	58.5	71.4	132	92.2	16.8	94
I mesëm i ulët	2.7	4.8	7.5	11.7	58.8	70.5	14.3	63.6	77.9	1.351	90.4	12.4	1.053
I mesëm i lartë	4.7	4.8	9.5	24.2	39.4	63.6	28.9	44.2	73.1	946	86.9	13.1	692
I lartë	5.3	4.3	9.7	31.7	31.1	62.8	37.0	35.4	72.5	698	86.7	11.4	506
<b>Vështrësitë funksionale (mosha 18-49 vjeç)</b>													
Ka vështrësi funksionale	2.1	4.5	6.6	7.5	54.0	61.5	9.6	58.5	68.1	291	90.3	17.9	198
Nuk ka vështrësi funksionale	3.8	4.7	8.5	21.0	46.4	67.3	24.8	51.0	75.8	2.930	88.8	12.1	2.221

Tabela 13.4

Tabela TM.3.3: Nevoja dhe kërkesa për planifikim familjar (femrat aktualisht të martuara/në bashkëjetesë)													
Përqindja e femrave të moshës 15–49 vjeçare të cilat aktualisht janë të martuara apo në bashkëjetesë, me nevojë të plotësuar dhe të plotësuar për planifikim familjar, kërkesë totale për planifikim familjar, dhe, midis femrave me nevojë për planifikim familjar, përqindja e kërkesës së plotësuar për metodën e kontracepcionit, Kosovë, 2019–2020													
	Nevojë e paplotësuar për planifikim familjar			Nevojë e plotësuar për planifikim familjar (aktualisht duke përdorur kontracepcion)			Totali i kërkesës për planifikim familjar			Numri i femrave aktualisht të martuara apo në bashkëjetesë	Përqindja e kërkesës për planifikim familjar të plotësuar me:		Numri i femrave aktualisht të martuara apo në bashkëjetesë me nevojë për planifikim familjar
	Për hapësirë mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali	Për hapësirë mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali	Për hapësirë mes lindjeve	Për kufizimin e lindjeve	Totali		Çfarëdo metode	Metoda moderne <sup>1</sup>	
<b>Grupi etnik i kryefamiljarit</b>													
Shqiptar	3.2	4.4	7.6	20.6	48.7	69.3	23.9	53.1	76.9	2,923	90.1	12.3	2,249
Serb	10.5	7.9	18.4	9.2	9.1	18.3	19.6	17.0	36.7	120	(49.9)	(9.7)	44
Grupe tjera etnike	7.5	7.2	14.8	13.3	43.1	56.5	20.9	50.4	71.2	188	79.3	17.7	134
Mungon	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	(*)	2	(*)	(*)	2
<b>Privimi material</b>													
Tri ose më shumë	4.5	5.0	9.5	16.6	47.7	64.3	21.1	52.7	73.8	1,414	87.2	11.5	1,044
Një ose dy	3.2	4.6	7.8	20.6	47.6	68.1	23.8	52.1	75.9	933	89.7	12.9	708
Asnjë	3.2	4.3	7.5	23.9	45.0	68.9	27.1	49.3	76.4	886	90.2	13.7	676
<b>Kuintilët e indeksit të pasurisë</b>													
Më të varfërit	4.5	4.6	9.1	16.5	48.2	64.6	21.0	52.8	73.8	663	87.6	14.2	489
Të dytët	4.3	4.3	8.5	17.7	50.3	68.0	22.0	54.5	76.5	653	88.8	9.3	499
Mesatarët	4.9	5.1	9.9	21.5	42.3	63.8	26.4	47.4	73.8	631	86.5	10.3	465
Të katërtit	3.0	4.9	7.9	21.3	45.4	66.7	24.3	50.3	74.6	642	89.4	14.0	479
Më të pasurit	2.1	4.6	6.7	22.0	48.3	70.3	24.1	52.9	77.0	644	91.3	14.6	496
<sup>1</sup> Treguesi MICS TM.4 – Nevoja për planifikim familjar e plotësuar me kontracepcionin modern; Treguesit e SDG-ve 3.7.1 dhe 3.8.1													
( ) Shifrat që bazohen në 25–49 raste të pafshuara.													
(*) Shifrat që bazohen në më pak se 25 raste të pafshuara.													

Në Kosovë, mjetet kontraceptive janë të përfshira në listën e barnave esenciale. Lidhur me furnizimin me barna nga kjo Listë, nga të dhënat<sup>161</sup> e ofruara nga QKMF-të, kuptohet se 22 QKMF janë furnizuar nga MSh me barna për ShSR, përfshirë këtu edhe mjetet kontraceptive. Megjithatë thuhet se furnizimi nuk është bërë gjithmonë në pajtim me kërkesat e parashtruara. Kryesisht furnizimet janë bërë me tableta kontraceptive Levonorgesterol tableta, Ethinylestradiol, kontraceptiv emergjent, kontraceptiv injektues, spirale IU, kondoma, si dhe disa barna nga Lista esenciale për trajtim të infeksioneve seksualisht të transmetueshme. Përderisa, 7 QKMF njoftojnë se nuk janë furnizuar me barna esenciale për ShSR<sup>162</sup>.

Në ndërlidhje me këtë, nga zyrtarë përgjegjës të MSh jemi njoftuar se në Listën e barnave esenciale janë të përfshira një numër i caktuar i mjeteve kontraceptive, por i disponueshëm është vetëm Levonergesterel (emergjent) dhe Ethinylestradiol + Levonergesterel (kontraceptiv i kombinuar). MSh njofton se furnizimi me kontraceptiv, sikurse me të gjitha barnat e tjera nga Lista e barnave esenciale, bazohet në kërkesat e pranuar nga institucionet publike shëndetësore. Është potencuar se një kohë të gjatë ka mungesë të kërkesave për mjete emergjente kontraceptive, sepse personeli shëndetësor heziton t'i përshkruaj ato<sup>163</sup>. Meqenëse zingjiri administrativ i porosisë ka QKMF-në

<sup>161</sup> Shih Shtojca I, Lista e autoriteteve tek të cilat janë adresuar shkresat e Avokatit të Popullit, pikat 7 deri 35.

<sup>162</sup> Po aty.

<sup>163</sup> Takimi me perfaqësues të MSH, datë 25 gusht 2022

burim të kërkesës, furnizimi nga ana e MSH bëhet sipas kërkesave që pranon nga QKMF-të (llojet dhe sasinë).

Në dëgjimet publike të mbajtura për këtë *Hetim*, është kuptuar se personeli mjekësor në QKMF, i ndodhur shpesh përballë vështirësive për t'iu përgjigjur kërkesave për sëmundje që në mënyrë akute mund të rrezikojnë jetën e pacientëve (diabeti, sëmundjet kardiovaskulare etj.), vendosin si prioritet në kërkesat drejtuar MSh, kryesisht barnat e atyre natyrave që kërkojnë reagim të shpejtë mjekësor. Në këtë mënyrë kontrceptivët dhe barnat eventuale për ShSR nga Lista esenciale, mbeten në margjina të kërkesave apo nuk porositen fare. Shqetësim është shprehur edhe për referimin e pacientëve nga ana e mjekëve, për në barnatoret private, edhe për kontrceptivët të cilët janë (ose duhet të jenë) në barnatoret e QKMF-ve.

#### **Rrëfimi 6.**

*“Pas lindjes së fëmijë së tretë kam shkuar në QKMF, në qytetin ku jetoj, për të vendosur spirale. Mjeku më ka drejtuar në barnatore private për ta blerë atë “shko bleje një dhe eja ta vendosim”*

*Grua, moshë 38 vjece, pa punë, me shkollim të mesëm, gjendje ekonomike e mesme, zonë urbane*

Gjithashtu janë përmendur raste të tjera kur QKMF-të i kanë pasur në dispozicion, por nuk i kanë përshkruar mjetet kontrceptive, ose nuk i kanë referuar kërkueset/it e shërbimeve tek barnatorja e QKMF për t'i marrë falas. Në disa raste, pas ndërhyrjeve nga palë të treta (shoqëri civile, persona që kanë dijeni si funksionon sistemi shëndetësor, gazetar etj.), që në një mënyrë a tjetër, monitorojnë sektorin shëndetësor, kontrceptivët në dispozicion janë ofruar.

#### **Rrëfimi 7.**

*“Pas vizitës te doktori në QKMF, mjeku m'ka dhënë recept për ilaçe. Kur shkova t'i marrë të barnatorja brenda n'objekt, nuk m'i dhanë, me arsyetimin se nuk ka. E kam kontaktuar OJQ-ne tek e cila marrë trajnime dhe i kam njoftuar se nuk m'i dhanë ilaçet. E kam thirrë një aktiviste të OJQ dhe bashkë me të i kemi kërkuar barnat po aty. I gjetën tani, se e ditën që është OJQ.”*

*Grua (komunitet pakicë) moshë rreth 40, gjendje ekonomike e varfër, zonë rurale*

**AP konstaton** se përgjigjet kundërtënëse të MSh dhe QKMF-ve lidhur me porosinë dhe furnizimin me kontrceptivë nga Lista e barnave esenciale, shpërfaqin mungesë të komunikimit të mirëfilltë dhe mos koordinim në mes tyre. Mungesa e informimit dhe edukimit, informimi jo i drejtë, qasja jo proaktive e personelit shëndetësor, kanë për rrjedhojë kërkesa të pakta për kontrceptiv nga popullata. Rrjedhimisht edhe kërkesat për furnizim me kontrceptiv nga QKMF-të në MSh nuk reflektojnë pasqyrën demografike të popullatës seksualisht aktive.

**AP konsideron** se mosdisponueshmëria e kontrceptivëve në pajtim me kërkesat nga QKMF-të, mos kërkesat nga QKMF-të dhe mosfurnizimi i tyre nga ana e MSh, si dhe mosfrimi i kontrceptivëve nga QKMF-të (kur janë në stok), paraqet shmangie nga parimet dhe standardet që



sigurojnë respektimin e të drejtave të njeriut dhe për pasojë shkaton cenimin e tyre. Obligim thelbësor i shtetit sa i përket të drejtës në shëndet është sigurimi i disponueshmërisë, qasjes dhe pranimit të shërbimeve cilësore shëndetësore, përfshirë informatat, shërbimet dhe mjetet kontraceptive.

AP **vlerëson** që për t'u thyer barrierat dhe rezistenca e *grave dhe vajzave* adoleshente (shkaktuar nga paragjykimet dhe keqinformimi për të përdorur kontraceptivë), personeli shëndetësor duhet të luaj rol thelbësor në informimin dhe edukimin për përdorimin e kontraceptivëve, përfshirë përdorimin e preservativëve nga adoleshentët dhe burrat, si një mjet kontraceptiv, që është i përfshirë në Listën e barnave esenciale.

Avokati i Popullit **rekomandon**:

### **Ministrinë e Shëndetësisë**

- *Të koordinojë, planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive, sipas kërkesave të QKMF-ve.*
- *Të shtoj numrin e inspektorëve të profilizuar shëndetësorë në ISh, si dhe ekspertë të fushave përkatëse profesionale, duke pasur paarsysh nivelet e kujdesit shëndetësor dhe kompleksitetin e mbikqyrjes që kërkohet (për të përmbushur funksionin e ISh, sipas nenit 2, paragrafi 6, të Ligjit nr.02/L-38 për Inspektoratin Shëndetësor)*
- *Të sigurohen kushtet e punës për inspektorët shëndetësor, për të përmbushur mandatin ISh*
- *Të përmbush rolin e vet mbikqyrës në relacion me ISh dhe IF dhe të marrë masat e parapara me ligj, në rast të mospërmbushjes së mandateve respektive.*
- *Në bashkëpunim me Odën e mjekëve dhe Odën e infermierëve, në kuadër të kurrikulës së trajnimeve, të përfshihen edhe trajnimet për ofrimin e informatave dhe shërbimeve për ShSR të stafit shëndetësor.*

### **Inspektoratin Shëndetësor**

- *Të inspektoj personelin shëndetësor në ushtrimin e rolit proaktiv dhe dhënien së informatave dhe shërbimeve cilësore në kontracëpsion, përfshirë ofrimin e kontraceptivëve nga Lista e barnave esenciale.*
- *Të mbikqyr zbatimin e referimit, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesiona.l*
- *Të adresojë shkeljet apo sfidat, tek autoritetet përkatëse, në mënyrë që politikat shëndetësore dhe alokimet buxhetore nga autoritetet përgjegjëse, të jenë në përshtatshmëri me nevojat dhe synimet.*
- *T'i bëjnë transparente gjetjet e inspektimeve, përmes publikimit të raporteve.*

## **Inspektoratin Farmaceutik**

- *Të mbikqyret zbatimi i referimit për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.*
- *Të ndërmarrë masa dhe, në varësi nga të gjeturat prej inspektimeve, t'i bëj publike gjetjet e inspektimeve.*

## **QKMF-ve dhe Drejtorive përkatëse për shëndetësi, në komunat ku nuk ka QKMF**

- *Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjeteve kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacienten/in.*
- *Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet, përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.*
- *Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF dhe AMF, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.*
- *Të mbikqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.*
- *Kërkueset/it e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjitha mjetet kontraceptive.*



## Qasja në abort dhe kujdesin pas abortit

Aborti është procedurë e ndërprerjes së shtatzënisë, që konsiderohet si një intervenim shëndetësor, që mund të menaxhohet nga një spektër i gjerë i punonjësve shëndetësor.

Pse aborti trajtohet ndaras nga planifikimi familjar dhe, si rrjedhojë, edhe në këtë *Hetim?*

Përgjigja më e shkurtër dhe më përmbledhëse është se aborti nuk konsiderohet dhe nuk mund të përdoret si metodë për planifikim familjar. Së këndejmi, aborti nuk promovohet<sup>164</sup> si metodë për planifikim familjar, edhe pse është një e drejtë që garantohet, për secilën grua apo vajzë.

*“Në asnjë rast aborti nuk duhet të promovohet si një nga metodat e planifikimit familjar. Të gjitha qeveritë dhe organizatat ndërqeveritare dhe jo-qeveritare nxiten që t’i fuqizojnë përkushtimet për shëndetin e gruas, të merren me ndikimin e abortit të pasigurt në shëndet si një shqetësim madhor i shëndetit publik dhe të reduktojnë rekursin për abortin nëpërmjet shërbimeve të përmirësuara dhe të zgjeruara për planifikim familjar. Parandalimit të shtatzënësive të padëshiruara duhet gjithmonë t’u jepet prioritet dhe çdo përpjekje duhet bërë për të eliminuar nevojën për abortin. Gratë të cilat kanë shtatzënësi të padëshiruara duhet ta kenë të gatshme qasjen në informata të besueshme dhe këshillim me ndjeshmëri. Çfarëdo masa apo ndryshime që kanë të bëjnë me abortin në kuadër të sistemit shëndetësor mund të përcaktohen vetëm në nivel nacional apo lokal në pajtim me kornizën legjislative në vend. Në rrethanat kur aborti nuk është i kundërligjshëm, aborti duhet te jetë i sigurt. Në të gjitha rastet, gratë duhet të kenë qasje në shërbime cilësore për menaxhimin e komplikimeve që mund të dalin nga aborti. Këshillimi pas abortit, edukimi dhe shërbimet për planifikimin familjar duhet të ofrohen menjëherë, e që njëkohësisht do të ndihmojnë në shmangien e përsëritjes së abortit.”<sup>165</sup>*

Sipas OBSH, kur aborti ofrohet nga profesionistët e aftësuar, në kushte sanitare të duhura, nënkupton procedurë të sigurtë, por nëse kryhet në mënyrë joligjore, abortet kryesisht janë të pasigurta dhe çojnë në shkallë të lartë të komplikimeve.<sup>166</sup>

Asambleja e Përgjithshme e Kombeve të Bashkuara, në vitin 1999 ka bërë Rishikimin e përgjithshëm dhe vlerësimin e zbatimit të Programit të Konferencës ndërkombëtare mbi zhvillimin dhe popullatën (1994) dhe ka deklaruar se “*në rrethanat ku aborti nuk është kundër ligjit, sistemet shëndetësore duhet trajnuar, duhet pajisur ofruesit e shërbimeve shëndetësore dhe duhet marr masa për të siguruar se aborti është i sigurtë dhe i qasshëm*”<sup>167</sup>

Kushtetuta e Republikës së Kosovës, në Nenin 26 [*E drejta e integritetit personal*]<sup>168</sup> bën ndërlidhje të drejtëpërdrejtë me autonominë trupore dhe shëndetin riprodhues dhe garanton se “*Secili person gëzon të drejtën e respektimit të integritetit fizik dhe psikik të tij/të saj, që përfshin: 1) të drejtën që të marrë vendime lidhur me reprodukimin, sipas rregullave dhe procedurave të*

<sup>164</sup> Shih Deklaratën e Konferencës ndërkombëtare për popullsinë dhe zhvillimin (ICPD) - Egypt, më 3-4 shtator 1994, paragrafi 8.25, fq. 58 [https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd\\_eng\\_2.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_eng_2.pdf)

<sup>165</sup> Po aty, paragrafi 8.25, fq. 58-59

<sup>166</sup> WHO, Safe abortion: technical and policy guidance for health systems (Second edition 2012)

<sup>167</sup> <https://documents-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/N99/855/64/PDF/N9985564.pdf?OpenElement>

<sup>168</sup> <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=3702>, Neni 26

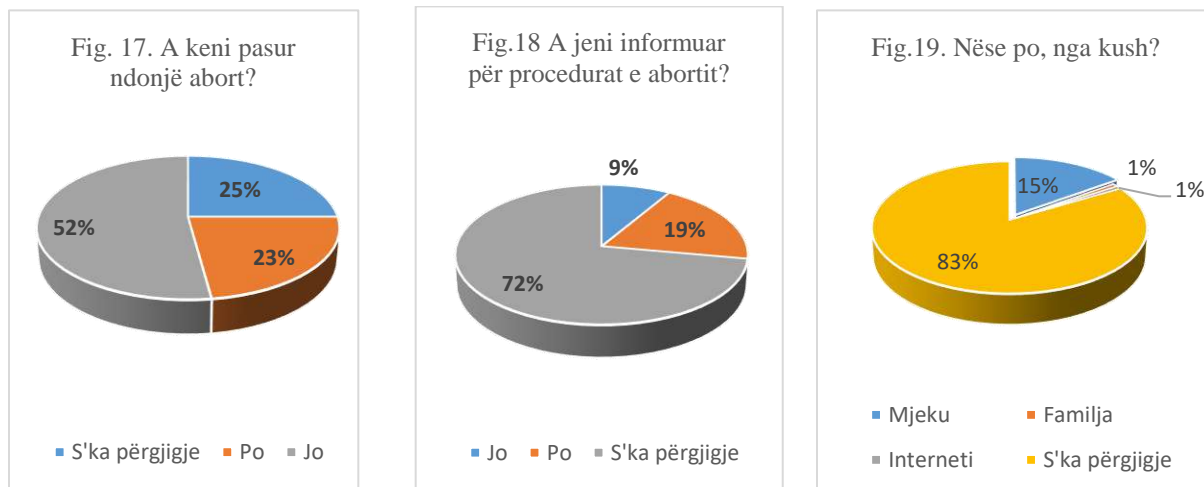
përcaktuara me ligj; 2) të drejtën që të ketë kontroll mbi trupin e saj/tij në pajtim me ligjin”; 3) të drejtën që të mos i nënshtrohet trajtimit mjekësor kundër vullnetit të tij / të saj në pajtim me ligjin”; 4) të drejtën që të mos marrë pjesë në eksperimente mjekësore ose shkencore, pa pëlqimin paraprak të saj/tij”

Në linjë me rishikimin që Asambleja e Përgjithshme e KB i ka bërë zbatimit të Programit të Konferencës ndërkombëtare mbi zhvillimin dhe popullatën (1994) dhe në pajtim me kërkesën kushtetuese “Kujdesi shëndetësor dhe sigurimi social rregullohen me ligj.” (Neni 51 [Mbrotjtja shëndetësore dhe sociale], vendi ynë e ka rregulluar çështjen e abortit nëpërmjet Ligjit nr. 03/L-110 për Ndërprerje të Shtatzënisë<sup>169</sup> dhe me Ligjin nr. 02/L-76 për Shëndetin Riprodhues.<sup>170</sup>

Ndërprerja e shtatzënisë bëhet vetëm në institucionet shëndetësore të licencuara nga mjeku obstetër gjinekolog i licencuar.<sup>171</sup>

Hetimi ka synuar të nxjerrë në pah trajtimin e grave dhe vajzave nga ana e profesionistëve shëndetësor në institucione publike dhe private, kur ato drejtohen për marrjen e shërbimeve para abortit, për abortin dhe për kujdes pas abortit.

Në intervistat sy më sy me gra dhe vajza, nga 23% e atyre që kanë pohuar se kanë kryer abort (Figura 17), vetëm 9% e tyre kanë thënë se janë informuar për procedurat e abortit (Figura 18), e prej tyre vetëm 15% informatën e kanë marrë nga personeli shëndetësor (Figura 19).



Në dëshmitë e ofruara prej grave dhe vajzave janë ngritur shqetësime lidhur me trajtimin e padinjtitshëm gjatë marrjes së shërbimeve të abortit, në mënyrë specifike mungesa e privatësisë dhe konfidencialitetit.

Gratë dhe vajzat janë pyetur nëse e konsiderojnë se privatësia dhe konfidencialiteti respektohen nga punonjësit shëndetësor, kur ato drejtohen për të marrë informata dhe shërbime. Pohimet e tyre

<sup>169</sup> Ky Hetim i referohet Ligjit nr. 03/L-110 për ndërprerjen e shtatzënisë <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=2624>, meqë plotësim ndryshimi në janar 2022, ka të bëjë vetëm me sanksionet kundërvajtëse dhe harmonizimin me legjislacionin respektiv.

<sup>170</sup> Ky Hetim i referohet Ligjit nr. 02/L-76 për shëndetin riprodhues <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=2506> meqë plotësim ndryshimi në janar 2022, ka të bëjë vetëm me sanksionet kundërvajtëse dhe harmonizimin me legjislacionin respektiv.

<sup>171</sup> Ligji nr. 03/L-110 për ndërprerjen e shtatzënisë <https://gzk.rks-gov.net/ActDetail.aspx?ActID=2624>, Neni 9.

kanë shpërfaqur shqetësim të veçantë sa i përket kësaj çështjeje, veçmas tek pjesa e kontrolleve gjinekologjike, aborteve apo edhe lindjeve.

Kryesisht, sipas tyre, cenimi i privatësisë dhe konfidencialitetit është me i shprehur në institucionet shëndetësore në qytetet e vogla, gjatë vizitave gjinekologjike apo marrjes së shërbimeve të kësaj natyre, mirëpo nuk bëjnë përjashtim edhe spitalet e përgjithshme dhe KOGj/QKUK.

#### **Rrëfim 8.**

*Kur shkova për të kryer abortin në spital publik, dera e dhomës së pranimit ishte tërë kohën e hapur. Aty ishin edhe gra të tjera, të zhveshura e të rreshtuara, në pritje për kontrolle gjinekologjike. Infermierja më tha zhvishu për kontroll, në të njëjtën hapësirë ku ishin edhe gratë tjera. Në ato momente m'u duk vetja si e internuar. Jam ndjerë shumë në siklet dhe e turpëruar.*

*Grua, moshë rreth 30 vjeç, shkollimi i mesëm, nga zonë rurale*

Edhe OJQ-të e vlerësojnë shqetësuese çështjen e mosrespektimit të privatësisë dhe konfidencialitetit, në të gjitha nivelet e shërbimit shëndetësor. Shqetësuese e konsiderojnë edhe se *gratë apo vajzat* nga komunat më të vogla ballafaqohen me shkeljen e privatësisë së tyre nga infermieret në shumicën e rasteve, por nuk bëjnë përjashtim edhe mjekë/et, sidomos kur bëhet fjalë për çështje të ndjeshme, siç është aborti. Kjo vlenë si për institucione publike dhe ato private. Veçmas, cenimi i privatësisë ndodh tek rastet kur pacientet që kryejnë abort janë të mitura ose të pamartuara. Shpesh, në shkelje të privatësisë përfshihen edhe personeli shëndetësor/administrativ që punojnë nëpër sportele, në të gjitha nivelet e shërbimit shëndetësor apo të tjerë që kanë qasje në të dhënat e pacientëve apo tek vetë pacientët.

Referuar dëgjimeve publike, nga profesionistë shëndetësor është theksuar se kur kryhet aborti, është shumë i rëndësishëm kujdesi për gjendjen emocionale dhe informatat e duhura që duhet t'u jepen *grave dhe vajzave* për metodat, mjetet dhe rëndësinë e përdorimit të tyre për planifikim familjar. Ky kujdes është detyrim i personelit shëndetësor kundrejt një gruaje a vajze që ka kryer abort.

Megjithatë, kjo gjë nuk ndodh vazhdimisht në përditshmërinë e ofrimit të shërbimeve nga institucionet shëndetësore.

#### **Rrëfimi 9.**

*Isha 12 javë shtatzënë kur kuptova që fëmiu që po rritej brenda meje kishte probleme dhe duhej të abortohej. Informatën e pranova nga dy mjekë në ordianca private. Sipas tyre duhej të fillohej procedura e abortit me tableta, në QKUK.*

*Në ditën e parë të paraqitjes në QKUK, personeli poshtë i cili na regjistronte, sillej shumë keq me mua dhe shtatzënat tjera. Aty, në vendin ku duhej të kontrolloheshim, bëheshin pyetje personale (përfshirë sëmundjet familjare, moshën, statusin martesor, numrin e aborteve etj) dhe kontrolloheshim pranë grave të tjera. Të gjitha i kemi dëgjuar historitë e njëra tjetrës.*

*Më pas na lironin për të ardhur një ditë tjetër, që i binte që unë të isha 13 javëshe.*

*Në ditën e abortit, Komisioni jep vlerësim për kryerje të abortit dhe pastaj takohesh me një psikolog për të diskutuar 5 minuta lidhur me aftësinë e përballimit të abortit.*

*Në dhomën lartë, më kanë vendosur me një grua tjetër, e cila po ashtu kishte për të abortuar me mua, me tableta. Përsëri, zero privatësi.*

*Tabletat është dashur t'i blej vet. Pasi që filloi procedura e dhimbjeve, vinte një infermiere ndonjëherë dhe na thoshte <Tani do e heqni dertin>.*

*Gruaja në dhomën time humbi fëmijën para meje dhe u trondit nga procesi.*

*Prita 7 orë që të ndodhte aborti dhe askush nuk më tregonte se çfarë më pret. Në momentin që abortova, erdhi doktoresha dhe filloj të më poshtëronte. Fetusi 13 javësh u vendos në një kavanoz që e kemi blerë bashkë me burrin, sipas kërkesës së QKUK. Pas tri ditësh, gjatë kontrollës, u zbulua se kishte mbetje shtatzanie në mitër dhe duhej të pastrohesh me shumë. Pastrimi ishte me dhimbje të tmerrshme, shpejtë dhe pa paralajmërim. Aty njëra nga infermieret me goditi në bark, duke më thënë <shuj, se nuk bon me lëvizë>. Në ato dhimbje, me tha a don me vorros beben. Rezultonte që fëmiju (fetusi), ishte në po atë dhomë, në atë kavanoz që e kisha blerë dhe ishte aty për tre ditë me radhë. Traumën e trajtimit po e mbaj edhe sot, pas një viti.*

*Grua, mosha rreth 30 vjeç, shkollim i lartë, zonë urbane, gjendje e mirë ekonomike*

AP **konstaton** se sjellja e personelit shëndetësor pa ndjeshmërinë e duhur, në rastet e aborteve, bie ndesh me zotimet e Konferencës Ndërkombëtare për Popullsinë dhe Zhvillimin (ICPD)<sup>172</sup>, të shndërruara në standarde universale që aspirohen dhe duhen ndjekur nga shoqëritë dhe shtetet që respektojnë të drejtat dhe liritë e njeriut.

AP **vlerëson** se trajtimi me dinjitet, mbrojtja e privatësisë dhe e konfidencialitetit, mbrojtja e të dhënave personale dhe shëndetësore, janë të drejta të garantuara, në institucione shëndetësore, si publike ashtu edhe private.

Mbrojtja e privatësisë dhe e konfidencialitetit të të dhënave shëndetësore bie nën ombrellën e nenit 8 të KEDNj, si dhe nenit 23 [Dinjiteti i njeriut] dhe nenit 36 [E drejta e privatësisë] të Kushtetutës së vendit. Çdo shpalosje e të dhënave personale, veçmas e të dhënave shëndetësore, pa pajtimin e individit të cilit i përkasin, paraqet **cenim të të drejtës për privatësi**.

Është detyrë e shtetit të mbikëqyrë spitalet publike dhe ato private, që të ndërmarrin masat e duhura për mbrojtjen e të dhënave personale dhe shëndetësore të pacientëve. Po ashtu, shteti e ka obligim të vë në zbatim mekanizmat e atillë që garantojnë respektimin e kësaj të drejte. Kur ajo cenohet, autoritetet janë të detyruara të ndërmarrin veprimet ligjore ndëshkimore ndaj personelit që shkakton shkeljen dhe të rivendosin të drejtën e cenuar.

<sup>172</sup> Shih Deklaratën e Konferencës ndërkombëtare për popullsinë dhe zhvillimin (ICPD) - Egypt, më 3-4 shtator 1994, paragrafi 8.25, fq. 58 [https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd\\_eng\\_2.pdf](https://www.unfpa.org/sites/default/files/event-pdf/icpd_eng_2.pdf)

AP **konstaton** se një nga arsyet kryesore pse *gratë dhe vajzat* hezitojnë dhe i shmangen vizitave të rregullta e kontrolleve gjinekologjike, është pikërisht cenimi i privatësisë dhe konfidencialitetit prej anës së personelit mjekësor, pa përjashtuar personelin menaxherial dhe administrativ.

Avokati i Popullit **rekomandon:**

### **Shërbimin Sspitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës**

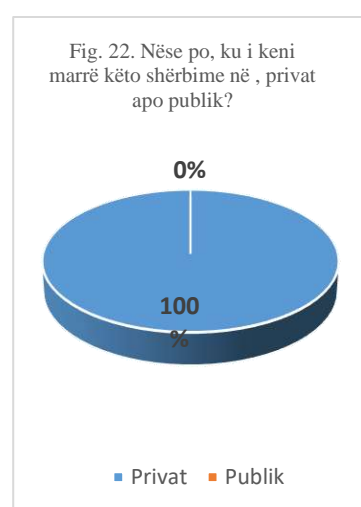
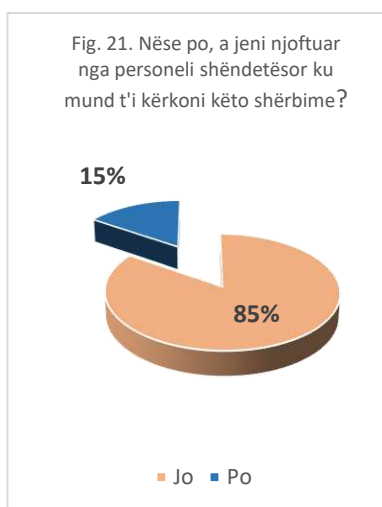
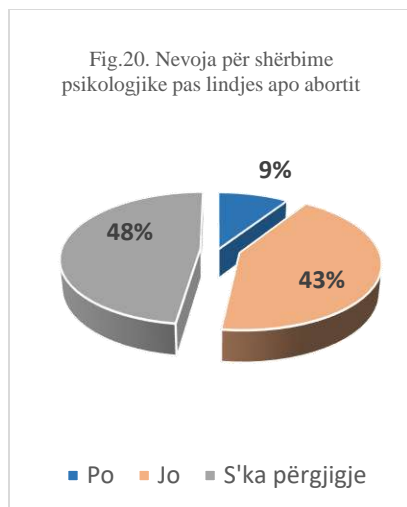
- *Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KDSH dhe KTSh, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacientëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.*
- *Të krijojë ambiente të përshtatshme infrastrukturore për trajtimin me dinjitet dhe duke respektuar privatësinë e grave a vajzave, gjatë kontrolleve gjinekologjike dhe kryerjes së abortit.*

### **QKMF-ve dhe Drejtorive përkatëse për shëndetësi, në komunat ku nuk ka QKMF**

- *Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacientëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë, në rast se cenon këtë të drejtë.*

Nga rrëfimet e *grave dhe vajzave* është vënë re se ato përmendin traumën, vuajtjen, pasojat shëndetësore, por të shumtën e herave nuk arrijnë të identifikojnë nevojën për trajtim psikologjik për traumën e kaluar nga aborti dhe pasojat që i përcjellin. Mungesa e edukimit dhe kulturës shëndetësore të përgjithshme, ende ka reflektim të fuqishëm në perceptimin që kanë problemet emocionale e psikologjike, e në këtë rast pasojat e përjetimit dhe traumës nga aborti.

Nga *gratë dhe vajzat* e intervistuar (140 gra) gjatë procesit të *Hetimit*, 48% prej tyre nuk kanë dhënë përgjigje në pyetjen nëse kanë pasur nevojë për shërbime psikologjike pas abortit apo lindjes (shih Figura 20). 85% prej atyre që kanë pohuar se kanë kërkuar shërbime psikologjike, janë deklaruar se nuk janë njoftuar nga personeli shëndetësor se ku mund t'i kërkojnë shërbimet e tilla (shih Figura 21.) Ndërkaq, ato që kanë marrë këtë informacion se ku mund t'i marrin këto shërbime, kanë shenjuar sektorin privat si adresë (shih Figura 22)



Nga *Hetimi* kuptohet se shumica e *grave dhe vajzave* nuk janë trajtuar në mënyrë të dinjitetshme në institucione shëndetësore publike në Kosovë, veçmas në rastet e abortit dhe kujdesit pas abortit.

Nisur nga definimi që i bën OBSH shëndetit mendor “*gjendje e mirëqenies në të cilën çdo individ realizon potencialin vetanak, ballafaqohet me streset normale të jetës, punon në mënyrë produktive dhe frytëdhënëse dhe është në gjendje të kontribuojë për komunitetin e vet*<sup>173</sup>”, kuptohet rëndësia e trajtimit të nevojave që mund të kenë *gratë dhe vajzat* gjatë apo pas abortit.

AP **thekson** se shteti obligohet të luaj rol proaktiv dhe të sigurojë qasje në informim dhe kujdes para, gjatë dhe pas abortit.. Po ashtu, është detyrim i shtetit të ofrojë një gamë të gjerë të metodave dhe kontraktivëve modern dhe të sigurt, përmes listës esenciale apo në treg, por me çmime të përballueshme për *gratë dhe vajzat* pas abortit.

AP **konstaton** se shteti ka obligim të përmbushë detyrimet pozitive për të identifikuar nevojën që mund të kenë *gratë a vajzat* përkitazi me procesin e abortit dhe ballafaqimin me vështirësitë eventuale emocionale dhe psikologjike pas abortit, si dhe të informojë *gratë dhe vajzat* për shërbimet në dispozicion, lidhur me shqetësimet që ato mund kenë.

Avokati i Popullit **rekomandon:**

### Ministrinë e Shëndetësisë

- *Nëpërmjet një Qarkoreje të veçantë, të kërkojë nga institucionet shëndetësore të fushës së ShSR, që të ofrojnë informim dhe shërbime të kujdesit pas abortit, përfshirë informimin për metodat moderne kontraktive dhe ofrimin e tyre, si dhe shërbime mbështetëse psikologjike përgjatë procesit të abortit (para dhe pas abortit).*

<sup>173</sup> <https://srhr.org/abortioncare/chapter-1/human-rights-including-a-supportive-framework-of-law-and-policy/>



**QKMF-ve, Drejtorive përkatëse për shëndetësi, në komunat ku nuk ka QKMF, si dhe ShSKUK**

- *Të ofrohen këshilla dhe metoda moderne të planifikimit familjar pas abortit dhe të evidentohen në raportin për paciente/ë dhe dosjet/kartelat e paciente/ëve.*

*Gratë dhe vajzat kanë aluduar gjithashtu për trajtim të pabarabartë. Sipas pohimeve të tyre, kjo ka qenë e dukshme sa i përket vëmendjes dhe kujdesit më të favorizuar për kërkueset e shërbimeve, mbi bazën e njohjeve familjare, shoqërore, personave me ndikim e status të mirëqenë ekonomik apo relacioneve të tjera ndërmjet personelit shëndetësor dhe pacienteve. Është theksuar se ndikimi në trajtim më të kujdesshëm për paciente të caktuara ka ardhur jo vetëm nga personeli shëndetësor, por edhe nga ai administrativ apo teknik.*

**Rrëfimi 10.**

*Me udhëzim të mjekut jam drejtuar për abort në spital publik, ku nuk e kam marrë trajtimin e duhur nga stafi mjekësor dhe jam ofenduar verbalisht, gjithashtu. E gjendur në një situatë të tillë, kam kontaktuar, me një shoqe mjekë në QKUK. Më pas, qasja e personelit shëndetësor, ka ndryshuar dukshëm për të mirë.*

*Grua, mosha rreth 45, shkollim i lartë, gjendje e mesme ekonomike, zonë urbane*

*Gratë dhe vajzat kanë kryer aborte, si në institucione publike ashtu edhe në ato private, qoftë për shkak të gjendjes së tyre shëndetësore, qoftë nga vendimi i tyre se ku kanë vendosur t'i marrin shërbimet. Gratë dhe vajzat kanë vlerësuar pozitivisht shërbimet e marra në sektorin privat, por fakti se kanë qenë të kushtueshme nga aspekti financiar, i ka vënë përballë vështirësive ekonomike dhe me raste edhe situatave të pakëndshme familjare.*

*Disa gra të tjera pohuan që kanë përvoja të këqija sa i përket trajtimit nga personeli mjekësor në institucionet publike shëndetësore. Për shkak të kësaj mënyre të trajtuarit, ato janë drejtuar në klinika private për të abortuar.*

**Rrëfimi 11.**

*Në shtatzëninë e fundit, kam pasur probleme të tjera shëndetësore, të cilat i ka vërejtur mjeku në ordinancë private, ku i kam bërë kontrollat. Me udhëzimin e këtij mjeku, jam drejtuar në spital publik. Atje, qysh në kontrollin e parë, mjeku më ka thënë: <çfarë shtatzënie? ty të ka vdekë fëmija.>, gjë që më ka shqetësuar shumë. Kam qëndruar aty 24 orë. Edhe pse tensionin e kam pasur 210 me 110, infermierja nuk më ka trajtuar me terapi, por më është drejtuar <a nuk je mësuar ti me tension të lartë a?>. Ndërkaq, pas vizitës së mjekut, jam njoftuar se duhet të abortoj me operacion. Meqë gjendja më ishte rënduar, me të ardhur burri dhe me miratimin e tij, kam vendosur të dal nga aty dhe kam shkuar në ordinancë private, ku e kam kryer abortin, pa ndonjë komplikim. Vazhdoj të vizitohem tek i njëjti mjek në ordinancë private, sepse nga përvoja në spitalin publik, nuk drejtohem më aty, edhe sikur të vendosë të kem shtatëzani tjetër.*

*Grua, mosha rreth 30 vjeç, shkollimi i mesëm, gjendje e rëndë ekonomike*



Për më tepër, gratë dhe vajzat kanë theksuar se shpeshherë personeli i cili ka ofruar shërbime në sektorin privat, ka qenë i njëjti me personelin që ofron shërbime në sektorin publik shëndetësor. Megjithatë, sjellja dhe trajtimi nga po të njëjtët/at, ka qenë e papërshtatshme dhe denigruese në sektorin publik shëndetësor, përderisa në sektorin privat, ka pasur kujdes të shtuar dhe qasje më të pranueshme.

AP **konstaton** se qasja e pranueshme për pacientin në sektorin privat, lidhet më shumë me tërheqjen e pacientit si klient që paguan për shërbimin, mirëpo shërbimet që ofrohen, mënyra dhe cilësia e shërbimeve vazhdojnë të mbeten të pa inspektuara mjaftueshëm nga autoritetet mbikëqyrëse shëndetësore.

**Në kërkesën e AP** drejtuar ISH lidhur me të dhënat sa i përket mbikëqyrjes së institucioneve që ofrojnë shërbime shëndetësore në fushën e gjinekologjisë me obstetrikë, pohohet se janë mbi 3000 (3 mijë) institucione shëndetësore (private dhe publike), që duhet të inspektohen. Të dhënat ofruara tregojnë se numri i inspektimeve është jashtëzakonisht i vogël.<sup>174</sup> (Tabela 14).

<b>Tabela 14.</b> <i>Të dhëna nga Inspektorati Shëndetësor, për inspektimet në institucionet publike dhe private shëndetësore, në fushën e gjinekologjisë me obstetrikë</i>			
	<b>Numri i Institucioneve shëndetësore publike</b>	<b>Numri i Institucioneve shëndetësore private</b>	<b>Numri i Vendimeve (masat e shqiptuara)</b>
<b>2019</b>	<b>6</b>	<b>19</b>	<b>16 Vendime për Institucione shëndetësore publike</b>
<b>2020</b>	<b>4</b>	<b>23</b>	<b>4 Vendime për Institucione shëndetësore publike</b>
<b>2021</b>	<b>3</b>	<b>15</b>	<b>1 Vendim për Institucionet shëndetësore publike</b>

Ndërkaq, nga inspektimet e kryera mbi bazën e ankesave të qytetarëve apo organeve të tjera hetuese, të dhënat e dërguara nga ISH janë konfuze. Megjithatë, çka vërehet qartë është sërish numri shumë i vogël<sup>175</sup> i inspektimeve, në të dy sektorët (shih Tabelën 15).

<b>Tabela 15.</b> <i>Të dhëna nga Inspektorati shëndetësor Numri i inspektimeve në institucionet publike dhe private shëndetësore, bazuar në ankesa të qytetarëve, informata nga mediat, kërkesa nga organet hetuese</i>	
<b>2019</b>	<b>25 gjithsej</b>
<b>2020</b>	<b>27 gjithsej</b>
<b>2021</b>	<b>15 gjithsej</b>

Nga këto inspektime, sipas ISH, në sektorin privat janë konstatuar shkelje më të shpeshta: *Vdekje të pacientëve me natyrë të dyshimit gjatë marrjes dhe trajtimit shëndetësor në fushën e gjinekologjisë me obstetrikë; Ndërprerje e shtatzënisë dhe kushte jo të favorshme të aborteve;*

<sup>174</sup> Shkresa e ISH, e pranuar më 26/07/22, me nr. protokollit 256

<sup>175</sup> Po aty.

*Sjellje të pahijshme dhe trajtim i pandërgjegjshëm të profesionistëve shëndetësor, Referimin e pacientes për të kryer shërbim shëndetësor (gjinëkologjik me obstetrikë), në institucion publik nga ai privat etj.*<sup>176</sup>

Lidhur me numrin e grave dhe vajzave që kanë kërkuar këshilla ose shërbime për ndërprerjen e shtatzënisë, AP u është drejtuar edhe të gjitha QKMF në vend.<sup>177</sup> Nga përgjigjet kuptohet se numri i grave dhe vajzave që kanë kërkuar këshilla ose shërbime për ndërprerje të shtatzënisë në tri vitet e fundit nuk është i madh. Theksi është vënë në faktin se nuk e kanë të evidentuar si të ndarë këtë të dhënë, meqë e konsiderojnë në kuadër të shërbimeve tjera të ofruara.

IKShPK në përgjigjen e dhënë AP, pohon se “nuk posedojnë të dhëna”<sup>178</sup> për numrin e aborteve të kryera në spitalet dhe ordinancat private, për vitet 2019, 2020 dhe 2021. Ndërkaq, për KOGJ pohojnë se “nuk posedojnë të dhëna, në mënyrë indirekte mund të nxirren vetëm nga morbiditeti sipas diagnozave të aborteve.”<sup>179</sup>

Të pyetur për shkaqet e mungesës së këtyre të dhënave, IKShPK pohon se këto të dhëna “nuk raportohen si të veçanta, andaj nuk janë të grumbulluara; nuk posedojmë Fletëparaqitje të aborteve si të veçantë, të veçanta janë vetëm Fletëparaqitjet të cilat janë paraparë me UA”<sup>180</sup>

Ndërkaq, përgjigja e pranuar nga ShSKUK ofron pasqyrën si në Tabelën 16.<sup>181</sup>

<b>Tabela 16.</b>	
<b>Të dhëna nga ShSKUK për periudhën 2019 / 2020 / 2021</b>	
Numri i grave që kanë kërkuar këshilla për ndërprerjen e shtatzënisë	
<b>947</b>	
Numri i grave dhe vajzave që kanë marrë shërbime në institucionet shëndetësore nën ombrellën e ShSKUK (Mungojnë të dhënat nga spitalet e përgjithshme në Gjakovë, Mitrovicë, Qendrat e Shëndetit Mendor me Shtëpitë për Integrim në Bashkësi në Prishtinë e Pejë, Qendra për Integrimin e Rehabilitimin e të Sëmurëve Kronik Psikiatrik) <sup>182</sup>	
<b>Ndërprerje elektive e shtatzënisë</b>	<b>912</b>
<b>Ndërprerje e indukuar</b>	<b>2 094</b>
<b>Pas abortit spontan</b>	<b>1 201</b>

<sup>176</sup> Shkresa e ISH, e datës 26/07/22, me nr. protokollit 256, fq. 2 - **Sqarim**: në tekst nuk janë shtrirë edhe dy shkelje të pohuara nga ISH për ofrimin e shërbimeve shëndetësore në fushën e ShSR: “shërbimet prej mjekeve jo kosovar në kundërshtim me dispozitat ligjore në fuqi, si dhe ofrimi i shërbimeve shëndetësore pa qenë i licencuar Institucioni apo edhe kur i ka skaduar licenca institucionit; shkelja përkritazi me përdorimin /transferimin e qelizave të dhuruesit në 2 e më shumë femra e jo vetëm në një pacient, mungesa e numrit total të embrioneve të perfituara me numrin e embrioneve të transferuara, të ngrira dhe të asgjësuar të pacientit, pëlqimi i psikologut, pëlqimi i juristit, nënshkrimi i mjekut, mungesa e regjistrit të posaçëm për donator (dhurues), mungon sistemi i kodimit unik nga dhuruesi deri te pranuesi dhe ansjelltas, në dosjet e pacienteve mungon: anamneza e pacientit, pëlqimi i psikologut, pëlqimi i juristit, pëlqimi për procedurat e IVF, pëlqimi për transfer të embrioneve, lista embriologjike, numri total i embrioneve të perfituara me numrin e embrioneve të transferuara, nënshkrimi i pacientit, mungojnë analizat e obliguara për sëmundje ngjitëse, sëmundje seksuale të transmetueshme; si dhe Reklamimi, promovimi, shpërndarja e bilbordeve për shërbimin e IVF në rrjetet sociale etj. –për të ruajtur fokusin për aq sa është e mundur tek temat që ka pasur në qendër të vëmendjes ky Hetim.” Ky aspekt i ShSR që përmendet tek shkeljet e gjetura nga ISH, në të ardhmen mund të trajtohen nga IAP, si Hetim i veçantë.

<sup>177</sup> Nga 33 përgjigje të QKMF-ve 20 janë përgjigjur në këtë pyetje përgjigje.

<sup>178</sup> Shkresa e IKShPK, më 08/09/22, me nr. protokollit 342, fq. 5.

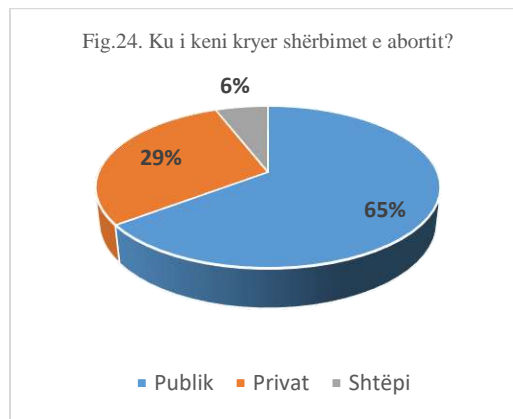
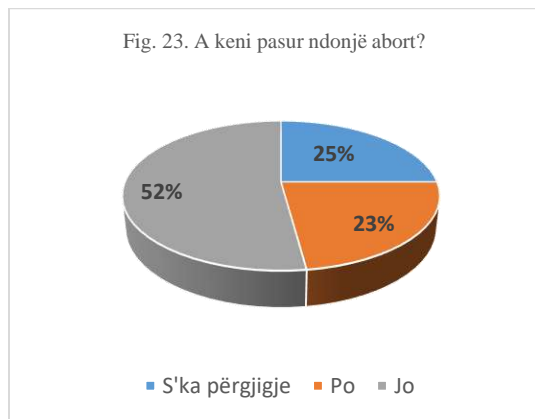
<sup>179</sup> Po aty.

<sup>180</sup> IKShPK, në përgjigjen e dërguar, nuk ka specifikuar se për cilin UA bëhet fjalë, por duke ndjekur logjikën e përgjigjeve të dhëna, vërehet se bëhet fjalë për Udhëzimin Administrativ nr.11/2013 Sistemi Informatave Shëndetësore (SISh) dhe raportimi i të dhënave statistikore shëndetësore

<sup>181</sup> Përgjigja e ShSKUK, pranuar më 7 nëntor 2022 Shkresa e ShSKUK, më 07/11/22, me nr. protokollit 463 dërguar AP

<sup>182</sup> Po aty.

Për aq sa mund të jap indikacion, gjatë intervistave (140) të zhvilluara në proces të këtij *Hetimi, gratë dhe vajzat* janë pyetur nëse kanë pasur abort(e)? Nga përgjigjet e pranuar, vërehet se një pjesë e tyre kanë ngurruar të përgjigjen. Kjo e konfirmon edhe njëherë ndjeshmërinë që ka aborti si proces. Për më tepër, për përgjigjet e pranuar, shih Figurën 23 dhe 24.



AP **konstaton** se mungesa e të dhënave lidhur me abortet, sinjalizon se abortet që kryhen në sektorin shëndetësor publik a privat, nuk raportohen. Për rrjedhojë nuk ka të dhëna të plota për abortet e sigurta, shkaqet e aborteve, si dhe të shumtën e herave as për vdekjet eventuale si pasojë e vetë abortit apo pasojave dhe moskujdesit gjatë dhe pas abortit. Kjo do të thotë që në konceptin e gjerë të asaj që nënkupton shëndet publik, kujdesi për shëndetin, e specifikisht për ShSR, nuk ka vëmendjen dhe kujdesin që duhet pasur nga shteti. Rrjedhimisht, politikat që ndërtohen, nuk mund të konsiderohen të bazuara në të dhëna dhe për pasojë nuk mund të jenë të sakta në përmirësimin e ofrimit të shërbimeve dhe trajtimit përkitazi me ShSR, e specifikisht për abortin në këtë rast.

AP **thekson** se mungesa e të dhënave për abortet e kryera paraqet shqetësim të veçantë dhe pamundëson identifikimin e shkaqeve të aborteve, vlerësimin e saktë të nevojave që duhen adresuar nëpërmjet politikave a strategjive, ndarjen adekuate buxhetore, kushtet infrastrukturore, si dhe resurset e mjaftueshme njerëzore, për të ofruar shërbime të sigurta dhe cilësore për kryerjen e abortit dhe kujdesin pas abortit, përfshirë planifikimin.

Avokati i Popullit **rekomandon:**

### Instituti Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës

- *Të përmbush detyrimet dhe përgjegjësitë ligjore për grumbullim, përpunimin dhe raportimin e të dhënave, përfshirë këtu edhe të dhënat e disajreguara shëndetësore lidhur me abortin dhe kujdesin pas abortit.*
- *Të hartohet formular (fletëparaqitje, fletëz) i(e) veçantë për raportim të të dhënave të disajreguara për abortin.*

AP **vëren** se, edhe pse MSh ka aprovuar disa UPK për ShSR, nga *Hetimi* rezulton se nuk ka UPK specifik për abortin dhe kujdesin pas abortit, që do të integron aspektet e kujdesit në të gjitha fushat e nevojshme, për të ofruar kujdes cilësor dhe të sigurtë për abortin.

Avokati i Popullit **rekomandon:**

### **Ministrinë e Shëndetësisë**

- *Të kërkojë nga institucionet shëndetësore ofrimin e shërbimeve bazuar në praktikën e mirë mjekësore (shërbime të bazuara në evidencë), sipas standardeve më të larta të arritshme të shëndetit fizik dhe mendor, përfshirë ShSR.*
- *Të hartohen Udhërrëfyes dhe Protokole Klinike (UPK) bazuar në evidencë për abortin, me qëllim të ofrimit të shërbimeve cilësore dhe të sigurt, për shmangien e komplikimeve eventuale, gjatë dhe pas abortit.*
- *Të hartohen Procedura Standarde Operative (PSO) për abortin, me qëllim të ofrimit të këshillave dhe shërbimeve cilësore, për shmangien e komplikimeve eventuale, gjatë dhe pas abortit.*

### **Inspektoratin Shëndetësor**

- *Të inspektojë në baza të rregullta institucionet shëndetësore publike dhe private që ofrojnë shërbime të abortit, për kushtet për abort të sigurtë (akreditimi i institucionit, licencimi i profesionistëve, zbatimi praktik i kushteve dhe kritereve të përcaktuara për abort dhe kujdes pas abortit) sipas legjislacionit në fuqi dhe standardeve ndërkombëtare*
- *Të mbikëqyr zbatimin e Udhërrëfyesve dhe Protokoleve Klinike (UPK) dhe Procedurave Standarde Operative (PSO) dhe të raportojë e t'i bëj transparente të gjeturat.*

AP **vlerëson** që mbrojtja e grave dhe vajzave prej abortit të pasigurtë, është detyrim i shtetit. Sigurimi i ShSR, përfshirë qasjen në abort të sigurt, respekton, mbron dhe përmbush gëzimin e të drejtës në shëndet.

Në takimet e zhvilluara me *gratë dhe vajzat*, është pohuar edhe për sjelljen jo profesionale të personelit shëndetësor, sa i përket qasjes me to si paciente.

#### **Rrëfimi 12.**

*“Me udhëzim të mjekut jam drejtuar për abort në spital publik. Aty, aborti është kryer pa më dhënë anesteziion edhe pse kam kërkuar. Kujdestarët më janë përgjiur: <Hajt se është proces 5 minutash, mos ta thërrasim anesteziologun se është natë e është në shtëpi >, edhe pse ora ishte 22:00.” Abortin e kam kryer pa anesteziion.*

*Grua, moshë rreth 25 vjec, shkollim i mesëm, e papunë, zonë urbane*

Ndër shqetësimet e shprehura, është kuptuar se *gratë dhe vajzat* nuk kanë marrë informata nga stafi shëndetësor për procedurat sa i përket abortit apo kujdesit shëndetësor pas abortit dhe as për çfarë arsye shërbejnë medikamentet e përshkruara. Si rrjedhojë, ato kanë thënë se janë ndjerë të frikësuara e në konfuzion për shëndetin dhe jetën e tyre.

Ndër gratë dhe vajzat, ka pasur edhe raste kur është pohuar trajtimi me dinjitet, përfshirë këtu edhe ofrimin e informatave të nevojshme për procedurën që duhet ndjekur dhe për kujdesin pas abortit. Megjithatë, edhe në këto raste, *grave dhe vajzave* nuk u janë dhënë informata për mundësinë e marrjes së mjeteve kontraceptive në dispozicion e pa pagesë (në QKMF), që shërbejnë për parandalimin e shtatzënive të paplanifikuara.

Kjo sjellje pasive e personelit shëndetësor në raport me dhënien e informatave për mjete kontraceptive, bie ndesh me parimin e theksuar zëshëm, se, planifikimi familjar duhet të promovohet nëpërmjet mjeteve kontraceptive të sigurta e në dispozicion, por jo nëpërmjet abortit, që është e drejtë e garantuar, por nuk do të duhej të shërbente si mjet për planifikim familjar.

Referuar OBSH, globalisht, rreth 73 milion aborte të indukuara ndodhin çdo vit. Nga ky numër, 6 nga 10 (61%) janë shtatzëni të paqëllimshme, përderisa 3 nga 10 (29%) të të gjitha shtatzënive përfundojnë me abort të indukuar.<sup>183</sup> Prandaj, informimi, edukimi dhe këshillimi për ShSR janë segmente jashtëzakonisht të rëndësishme për të parandaluar shtatzënitë e paplanifikuara, të cilat potencialisht çojnë në abort.

AP **konstaton** se në institucionet e sektorit shëndetësor në Kosovë, vazhdon të jetë shqetësues mosofrimi i këshillave dhe informatave, sa i përket metodave të planifikimit familjar, si element që ndikon për të mos pasur shtatzëni të paqëllimshme dhe të paplanifikuara.

---

<sup>183</sup> World Health Organization (WHO), Abortion (25 November 2021), marrë nga <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/abortion>, më 16 nëntor 2022, ora 17:20.

## Kujdesi për shëndetin e nënës

Sipas OBSH, Shëndeti i nënës i referohet shëndetit të grave para, gjatë shtatzënisë, lindjes dhe periudhës pas lindjes.<sup>184</sup> Qasja në kujdes cilësor maternal është një element i të drejtës së gruas për standard më të lartë të arritshëm të shëndetit, si dhe barazisë e jodiskriminimit.

Konventa për Eliminimin e të Gjitha formave të Diskriminimit ndaj Gruas (KEGjDG)<sup>185</sup> në Nenin 12 të saj përcakton angazhimin e shteteve për të “siguruar për gratë shërbimet e duhura në lidhje me shtatzëninë, lindjen dhe periudhën pas lindjes, duke ofruar shërbime falas aty ku është e nevojshme, si dhe ushqimin e duhur gjatë shtatzënisë dhe laktacionit”.<sup>186</sup> (paragrafi 2)

Shëndeti dhe mirëqenia e grave janë të rëndësishme për çdo person, shoqëri, vend dhe janë thelbësore për arritjen e Objektivave të Zhvillimit të Qëndrueshëm (OZHQ). Veprimi për të eliminuar vdekshmërinë dhe sëmundshmërinë e shmangshme të nënës para, gjatë dhe pas lindjes është i nevojshëm në të gjithë sektorët dhe mjediset.<sup>187</sup>

Faza para ngjizjes (konceptcionit) është mjaft e rëndësishme për një shëndet të mirë të nënës, e që përfshin domosdoshmërinë e konsultave mjekësore dhe kontrolleve të nevojshme gjinekologjike, me qëllim të fillimit të një shtatzënie të sigurt dhe pa ndonjë problem, rrjedhimisht parandalim të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë së nënës.

Nga informacionet e pranuar nga gratë dhe vajzat kuptohet se ato nuk janë mjaftueshëm të informuara për rëndësinë dhe domosdoshmërinë e kryerjes së kontrolleve të nevojshme para konceptcionit. Ato pohojnë se fillojnë me kontrollat mjekësore posa të kuptojnë se janë shtatzëna, mirëpo nuk kishin dijeni se kontrollet duhet të jenë të rregullta edhe para dhe gjatë shtatzënisë.

Megjithatë, edhe ato pak që kanë kërkuar shërbime para konceptcionit, kanë hasur në vështirësi për t'i marrë ato dhe me raste janë ballafaquar me trajtim të padinjëtshëm.

### **Rrëfimi 13.**

*Motrën time e kam shoqëruar për në spital ku e kishte të caktuar të kryente një intervenim në vezore. Kur motra ime kishte kërkuar nga infermieret që kateteri t'i vendoset me anestezion, ato kanë refuzuar duke i thënë < [...], e kjo po të dhemb a?>*

*Grua, rreth 27 vjeçare, shkolim i lartë, gjendja e mesme ekonomike, zonë urbane*

Situata edhe më e rëndë paraqitet te personat me aftësi të kufizuara, që ballafaqohen edhe me shkelje të privatësisë dhe në disa raste qasje diskriminuese në bazë të aftësisë së kufizuar.

<sup>184</sup> [https://www.who.int/health-topics/maternal-health#tab=tab\\_1](https://www.who.int/health-topics/maternal-health#tab=tab_1)

<sup>185</sup> <https://hrp.eu/alb/docs/CEDAw-a.pdf>

<sup>186</sup> Po aty, fq 8

<sup>187</sup> [https://www.euro.who.int/\\_data/assets/pdf\\_file/0006/354921/3.1-SDG-Fact-sheet-Maternal-Health.pdf](https://www.euro.who.int/_data/assets/pdf_file/0006/354921/3.1-SDG-Fact-sheet-Maternal-Health.pdf)

#### **Rëfimi 14.**

*Jam në një lidhje dhe së bashku me partnerin kemi dëshirë të kemi fëmijë. Të dy, e vlerësuam të nevojshme fillimin e kontrolleve gjinekologjike në institucion publik shëndetësor. Shkova në spital publik, aty gjinekologu nuk më bëri kontrolle gjinekologjike, as analizë, nuk kërkoi mendim nga ortopedi, vetem m'u drejtua me fjalët: <o, ti nuk mundesh me lindë fëmijë, se përndryshe mbetesh në karrocë>, me çka te unë ka shkaktuar dëshpërim dhe dhimbje shpirtërore.*

*E dëshpëruar përtej mase, kam shkuar tek ortopedi për këshillim, mirëpo pa ndonjë përshkrim a udhëzim për teste a analiza për gjendjen time shëndetsore, më tha se duhet t'i nënshtrohem një operacioni në mënyrë që të mund të lindë fëmijë.*

*E shqetësuar, e dëshpëruar, kam kërkuar ndihmën e psikologut në institucionin publik.*

*Pas një kohe, kam takur një person, që ka qenë në radhë pas meje, kur jam takuar me psikologun. Nga biseda me të (personin) e kuptova që psikologu ia ka treguar edhe të tjerëvë rastin tim.*

*Grua, rreth 25 vjeçe, me aftësi të kufizuar fizike, e papunë, vendbanim rural.*

AP vlerëson se trajtimi i padinjteshëm dhe cenimi i konfidencialitetit të grave, posaçërisht i atyre me aftësi të kufizuara, në institucione shëndetësore, paraqet shkelje të të drejtave të njeriut. Sigurimi dhe ofrimi i shërbimeve shëndetësore duhet të bëhet gjithmonë duke pasur parasysh dinjitetin e pacientit/es dhe respektimin e privatësisë së tyre, përfshirë këtu rastet kur ofrohen këshilla dhe shërbime për ShSR.

Avokati i Popullit **rekomandon:**

#### **Ministrinë e Shëndetësisë**

- *Në bashkëpunim me Odën e Mjekëve dhe Odën e Infermierëve në kuadër të kurrikulës së trajnimeve për personelin shëndetësor të përfshihet edhe trajnimi për trajtim të dinjitetshëm dhe mbrojtje të privatësisë së pacientëve në përgjithësi dhe, në veçanti, kur ofrohen këshilla dhe shërbime për ShSR.*

*Gratë dhe vajzat e komuniteteve pakicë kanë pohuar se në spitalet publike janë ballafaquar me gjuhë diskriminuese të përdorur ndaj tyre.*

OJQ-të e intervistuarat kanë ndarë opinionin sa i përket diskriminimit në ofrim dhe qasje në shërbime shëndetësore për ShSR, duke pohuar se kanë ndodhur raste individuale, se ka diskriminim për *gratë dhe vajzat* bazuar në zonën e banimit, bazuar në statusin socio ekonomik, arsimor, aftësinë e kufizuar, pamjen fizike, përkatësinë etnike.

#### **Rrëfimi 15.**

*Kur e kam dërguar nusen e djalit për të lindë në gjinekologji, më kanë thënë <erdh edhe një ma...>” e nuk m'ka ardhë mirë hiç.*

*Grua (komunitet pakicë), rreth 60 vjec, pa arsimim, gjendje e vështirë ekonomike, zonë urbane*



Gjatë *Hetimit* ka dalë në pah se kontrollet gjatë shtatzënisë, *gratë dhe vajzat*, në të shumtën e rasteve i kryejnë nëpër ordianca private, duke anashkaluar ato publike, kryesisht për shkak të kohës së gjatë që duhet pritur për kontrollë dhe dedikim i pamjaftueshëm i kohës për to, për informata dhe këshillim.

Ka pas raste kur gjinekologët nuk kanë qenë në insitucion shëndetësor publik gjatë orarit të punës, por nga personeli tjetër aty janë udhëzuar që të shkojnë në institucion shëndetësor privat ku mund ta gjejnë të njëjtin. Po ashtu, është pohuar se ka raste kur gjinekologu në institucionin shëndetësor publik nuk i ka ofruar shërbime apo i ka ofruar shërbime sa për të thënë **[“shkel e shko” sipas grave]**. Pas referimit në ordinance private, po ata gjinekologë/e, kanë ofruar shërbime korrekte.

#### **Rrëfim 16.**

*Unë shkoj për vizita në ordinancë private se kam provu me shku në të shtetit, në gjinekologji, por aty u dashke me pritë deri në 10, se mjeku njëherë i kryen viziat në spital, diku deri në 10, e mandej prej 10 deri në 11, i qyrr disa gra e mandej shkon. Pas orës 11, veç infermieret i gjen aty. Kështu që deshte s’deshte më mirë të bjen me shku drejt në privat.*

*Grua e rreth 35 vjeçe, me shkollim të mesëm, e papunë, me gjendje të mesme ekonomike*

AP, **vlerëson** se mosdhënia e shërbimeve të nevojshme shëndetësore është cenim i të drejtave të paciente/ëve për qasje në kujdes dhe trajtim të mirëfilltë shëndetësor. Referimi i tyre nga institucioni shëndetësor publik në atë privat, u mohon grave të drejtën për shërbime dhe trajtim shëndetësor falas. Për sa kohë personeli shëndetësor lejohet të punojë në të dy sektorët shëndetësor, pa mbikëqyrjen e duhur për respektimin e orarit dhe të konfliktit të interesit, lë hapësirë për abuzim dhe keqpërdorim nga personeli shëndetësor, me detyrën dhe përgjegjësitë që kanë.

Avokati i Popullit **rekomandon:**

#### **ShSKUK-në dhe QKMF-të (ku ka maternitete)**

- *Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.*
- *Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikqyret performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK etj.)*

Pohim tjetër nga takimet me gratë dhe vajzat është edhe se gjatë shtatzënieve ato kontrollet i bëjnë në ordianca private, me synimin që kur t’ju vie koha e lindjes dhe t’i drejtohen spitalit publik, i njëjti mjek nga ordianca private t’i ndihmojë gjatë procesit të lindjes. Nëse ndodh që gjatë procesit të lindjes, nuk është mjeku që e ka ndjekë shtatzëninë e gruas, atëherë *gratë dhe vajzat* ballafaqohen me trajtim të padinjitetshëm.

Në komunat ku maternitetet janë funksionale,<sup>188</sup> *gratë dhe vajzat* kanë pohuar se drejtohen aty për shërbime, përderisa në ato komuna ku maternitetet nuk janë funksionale, drejtohen në komuna tjera, në institucione shëndetsore publike apo private gjinekologjike.

AP u është drejtuar QKMF-ve me shkresë lidhur me numrin e kontrolleve gjinekologjike për *gratë dhe vajzat* shtatzëna që kanë ofruar<sup>189</sup>, për periudhën që ka mbuluar *Hetimi*. 17 QKMF kanë njoftuar se gjinekologët apo mjekët familjar të trajnuar kanë ofruar konsulta dhe vizita gjinekologjike, duke ofruar edhe të dhëna (numra) të këtyre shërbimeve, përderisa në 12 prej tyre nuk ofrohen këto shërbime në mungesë të gjinekologëve.

Nga përgjigjet e pranuar, vërehet një trend i rënies së dhënies/marrjes së shërbimeve përgjatë vitit 2020, e kjo mund të jetë indikator i kufizimit të ofrimit të shërbimeve shëndetësore gjatë pandemisë<sup>190</sup>

Nga takimet e realizuara me përfaqësues të MSh, jemi njoftuar se në vend janë 14 maternite nëpër QKMF, 10 prej tyre janë funksionale që ofrojnë shërbime të konsultave dhe vizitave gjinekologjike e në disa realizohen edhe lindje. Tri maternitete janë pjesërisht funksionale, pasi që nuk ka gjinekolog dhe shërbimet e ofruara janë të limituara, deri sa një nga maternitetet nuk është funksional.<sup>191</sup>

Ende nuk janë hartuar standardet dhe kriteret për funksionalizimin e plotë të materniteteve ekzistuese në KPSH, përderisa vendimi për funksionalizimin e tyre ose jo, ende nuk është marrë dhe mbetet vendim politik. Kjo e dhënë është siguruar nga përgjigja e pranuar nga MSh<sup>192</sup>.

Bazuar në informatat e pranuar nga dy QKMF në të cilat maternitetet përkatëse janë funksionale dhe ku përveç shërbimeve të tjera të ShSR kryhen edhe lindjet, AP **vlerëson** se kjo gjë u mundëson *grave dhe vajzave* qasje më të lehtë në ShSR.

Megjithatë, AP **konstaton** si të domosdoshëm vlerësimin e funksionalitetit të të gjitha materniteteve në KPSH dhe riorganizimin e tyre në pajtim me nevojat e banorëve sipas komunave përkatëse.

Avokati i Popullit **rekomandon**:

### **Ministrinë e Shëndetësisë**

- *Të kryej vlerësimin e fizibilitetit (kosto-efektiviteti) të materniteteve dhe të ndërmerre veprime të duhura varësisht nga të gjeturat e vlerësimit.*

<sup>188</sup> Maternitetet funksionale: Drenas, Lipjan, Podujevë, Rahovec, Suharekë, Skenderaj, Deçan, Istog. maternitet pjesërisht funksionale Vitia, Klinë, Dragash (nuk ka gjinekolog), Malishevë (vetëm shërbime, nuk kryhen lindje), Kamenica. Kaçaniku.

<sup>189</sup> AP u është drejtuar me shkresë 9 Drejtorive për shëndetësi dhe mirëqenie sociale, lidhur me numrin e kontrolleve gjinekologjike për *gratë* shtatzëna që janë ofruar në KPSH. Kater drejtori kanë derguar përgjigje përmes të cilave kanë njoftuar se nuk kanë informacion lidhur me kërkesat e grave dhe vajzave për ShSR.

<sup>190</sup> [https://www.oik-rks.org/wp-content/uploads/2021/03/Ex-officio-sherbimet-shendetesore-gjate-pandemise-434-2020\\_resized.pdf](https://www.oik-rks.org/wp-content/uploads/2021/03/Ex-officio-sherbimet-shendetesore-gjate-pandemise-434-2020_resized.pdf)

<sup>191</sup> Takimi me zyrtaren e MSh, 25 korrik, 2022

<sup>192</sup> Shkresa e MSH, e datës 21 mars 2022, me nr. 98, adresuar tek AP, si përgjigje në shkresën e AP, te datës 4 mars 2022, nr.317/2022

- *Të ketë gjinekolog nëpër maternitete ekzistuese, deri në marrjen e vendimit pas vlerësimit të kosto-efektivitetit*

### **QKMF-ve dhe Drejtorive përkatëse për shëndetësi, në komunat ku nuk ka QKMF**

- *Të ofrohen shërbimet e promovimit shëndetësor, përfshirë këtu informimin, komunikimin dhe edukimin në komunitet për kontrollet gjinekologjike, para konceptonit dhe gjatë shtatzënisë.*

*Gratë dhe vajzat* pohuan se sa i përket procesit të lindjes ballafaqohen me sfida që në hyrje/pranim të institucioneve shëndetësore publike, si shkelja e privatësisë, trajtimi i padinjitetshëm e i papranueshëm nga personeli shëndetësor. Vështirësitë e tyre vazhdojnë edhe në sallat e lindjeve. Pohojnë se infermieret dhe mamitë kanë sjellje shumë të keqe, nuk ofrojnë kujdesin që ua kërkon, por të ofendojnë me fjalë mjaft të rënda: **“pse keni ardhur kaq vonë”**, apo **“hajt mos u anko, se vetë ke dashur”** apo në rast se kanë kërkuar ndihmën e infermieres apo mamisë për shkak të gjendjes së paralindjes i kanë thënë **“uh s’kam tjetër punë unë veç ty me të ndihmuar”**,

Për më tepër shtojnë se ka pas raste kur gjinekologët (që i kanë përcjellë gjatë shtatzënisë në ordinaca private) ua kanë caktuar terminet, kur ata vetë janë në orar të punës në institucionin shëndetësor publik dhe ato janë trajtuar më mirë gjatë procesit të lindjes.

*Gratë dhe vajzat* kanë pohuar se nëse ndonjërin nga personeli shëndetësor e ke familjar, të afërm, ke lidhje shoqërore, apo ndonjë afërsi tjetër, atëherë të ofrohen shërbimet e nevojshme mjekësore dhe ke trajtim të dinjitetshëm. Në të kundërtën, do të ballafaqohesh me trajtim të padinjitetshëm, e këtë posaçërisht nga infermieret/ët dhe mamitë.

#### **Rrëfim 17.**

*Në ditët e fundit të shtatzënisë time të parë, pasi më filluan dhimbjet e lindjes, u shtriva në spital publik. Mamitë, me sjelljen dhe qasjen ndaj meje por edhe ndaj grave tjera aty, krijuan te unë pasiguri dhe frikë. Meqë procesi i lindjes po zgjatej ato më thonin “ngutu se mbetesh vet në sallë”, Lindja u krye pa komplikime por unë përjetova trauma emocionale për një kohë të gjatë.*

*Mosha 25 vjeçare, shkollim i mesem, gjendje e mesme ekonomike, zonë urbane.*

Kushtet jo të duhura higjienike në institucionet ku mbahet shtatzënia dhe kryhen lindjet (dhe jo vetëm), kanë qenë po ashtu shqetësim i shprehur nga *gratë dhe vajzat*. Kryesisht shqetësimi i tyre ishin çarqafët dhe shtretërit e papastër, banjot në kushte të papëshkrueshme higjienike (papastërtia, kundërmimi, mungesa e detergjentëve për pastrimin e duarve etj.) Ato kanë pohuar se përveç gjithë peripecive që kanë kaluar në procesin e shtatzënisë dhe lindjeve, e kanë pasur të vazhdueshme frikën për marrjen e ndonjë infeksioni spitalor.

#### **Rrëfim 18.**

*Tre muaj para lindjes, fillova kontrollet gjinekologjike, për t’u përgatitur për lindje normale. Kur më filluan kontraksionet, shkova në QKUK. Gjatë kontrolles, tre herë është përsëritur procedura për rrahje të zemrës së bebes. Kur kam insituar të di se çka po ndodh, fillimisht më thanë se “nuk*

*po e mbaj mire pajisjen e matjes" e më pas motra medicinale ka vazhduar me fjalët <Nuk të kam vetëm ty>, <a po e sheh që ka edhe të tjera gra>. Nga shqetësimi më është keqësuar gjendja, kisha marramendje e vjellje. Motra më është drejtuar me fjalët <mos m'bo këso skenash>. Më pas, jam dërguar në sallën e lindjes dhe atje kam qëndruar rreth 7 orë pa e ditur se çka po ndodh me mua apo femijën.*

*Kam kërkuar të lind me operacion, por kanë refuzuar, duke më folur me ironi. Mandej më është keqësuar gjendja. Pas 20 minutave m'kanë vu n'rresht me gratë tjera, të shohin nëse jemi gati për lindje. Isha në gjendje të keqe e jam ofruar t'i lag duartë dhe fytyrën me ujë, por motra aty më ka shty, duke më thënë <ec shpejt>. Disa herë kam tentuar t'u tregojë për gjendjen time, por askush nuk më ka dëgjuar. Kur dhimbjet janë bërë më të shpeshta, atëherë doktori ka kërkuar të më çojnë në boksën e lindjeve. Aty ka qenë një mami dhe një grup i praktikantëve që qeshnin. Kam kërkuar që ata të largohen. Lindja ishte e vështirë. M'kanë pre e shtyp me bërryla. Fëmija ka lindë me kordon rreth qafe, i tëri i nxirë. M'kanë mbajtë te lehonat për 1 muaj. Mjekët zero informata se çka ka fëmija dhe pse ishte vendosur në inkubator. Në anën tjetër, papastërtia e tmerrshme.*

*Grua, rreth 30 vjeç, shkollim i lartë, e punësuar, status ekonomik i mesëm, vendbanim urban*

Neglizhenca në ofrim të shërbimeve shëndetësore dhe në trajtim nga personeli shëndetësor është pohuar shumë herë. *Gratë dhe vajzat* kanë thënë se personeli shëndetësor i janë qasur pacienteve vetëm kur ato kanë insistuar për të pasur kujdesin e nevojshëm.

#### **Rrëfim 19.**

*Lindjen e kam kryer në spital publik, prezente ishte edhe mamia e cila pas kryerjes së orarit të punës më la në sallë të lindjes së bashku me femijën e posalindur, ku ka qenë shumë ftohtë (muaji tetor). Tri orë kam qëndruar aty, tërë kohën kam thirrë për ndihmë por askush nuk është lajmëruar deri sa ka ardhë ndërrimi tjetër. Kur erdhën motrat e ndërrimit tjetër n'sallë, më thanë pse nuk ke kërkuar ndihmë? U thashë "Qe tri orë jam t'u ju thirr, zani m'u ka shterrë".*

*Grua, rreth 32 vjeçe,, shkollim i mesëm, e papunë, vendbanim rural*

#### **Rrëfimi 20.**

*...personeli shëndetësor nuk e ka vlerësuar gjendjen time shëndetësore, e procesi i lindjes ka shkuar shumë keq. Kam pasë gjakderdhje të madhe edhe dy orë pas lindjes. Mjeku kujdestar dhe një mjek tjetër ishin aty, por nuk kanë ndërmarrë asgjë, derisa ka ardhur një shoqe e imja, edhe ajo vet mjekte. Atëherë, kanë filluar të veprojnë e ma vonë edhe gjakëderdhja filloi me u ndalë.*

*Grua, rreth 45 vjeçe,, shkollim i lartë, e punësuar, vendbanim rural.*

Sa i përket trajtimit dhe gjuhës së përdorur ndaj pacienteve, është kuptuar se jo të gjitha *gratë dhe vajzat* të cilat kërkojnë shërbime për lindje trajtohen në mënyrë të dinjitetshme e të përshtatshme nga stafi shëndetësor në institucionet publike

Gratë dhe vajzat nga komunitetet pakicë janë ankuar për gjuhën diskriminuese në bazë të etnisë në rastet kur kanë kërkuar shërbime për kontrolle gjinekologjike apo lindje në spitale publike.

**Rrëfimi 21.**

*Kur kam shkuar për të kryer lindjen në spitalin e qytetit, një infermiere më ka thënë “nga cila mahallë je, oj ma...”, për çka jam ndier e ofendua.*

*Grua (komunitet pakicë), rreth 35 vjeç, shkollim të lartë, gjendje ekonomike e mesme, zonë urbane*

Të drejtat e grave dhe vajzave me aftësi të kufizuara si komunitet i cenueshëm janë të mbrojtura me një sërë ligjesh. Megjithatë, vetë gratë dhe vajzat kanë pohuar se ballafaqohen me vështirësi të natyrave të ndryshme e shpesh herë diskriminuese për shkak të aftësisë së kufizuar

Edhe OJQ-të që kryejnë aktivitete të ndryshme nga fusha e ShSR, kanë thënë se gjendja në praktikë sa i përket ofrimit të shërbimeve shëndetësore të kësaj natyre nuk është e mirë.

**Rrëfim 22.**

*“Kur mbeta shtatzëne dhe shkova për kontroll gjinekologjik, hasa në vështirësinë e parë, aty mungonte karrige adekuate për ta kryer kontrollin, kam pasur vështirësi dhe jam ndier në siklet. Kur erdhi koha e lindjes u shtriva në spital, aty hasa në shumë paragjykime së pari prej X mjekut i cili me tha “pse ke mbetë shtatzënë në këtë gjendje”. Të njëjtën gjë ma përsërisnin edhe infermieret, sa kam qëndruar aty. Jam ndier shumë keq nga këto paragjykime, e për më tepër jam ballafaquar edhe me vështirësi siç janë : vështirësia e qasjes për në toalet, shtrati i papërshtatshëm, pamundësia për të lëvizur deri në sallën e ushqimit”*

*Grua, rreth 40 vjeç, zonë urbane, shkollim i mesëm, e punësuar, gjendje e mesme ekonomike*

Po ashtu, organizatat e shoqërisë civile kanë ngritur shqetësimin e tyre lidhur me trajtimin e padinjitetshëm, diskriminues dhe pa ndjeshmërinë e duhur të personelit shëndetësor në raport me gratë dhe vajzat me aftësi të kufizuara.

**Rrëfimi 23.**

*“Me një rast, gjatë kontrolles gjinekologjike, e kam dëgjuar dikë nga stafi shëndetësor t’i thotë një gruaje me aftësi të kufizuara fizike: < Çka po të duhet fëmija ty, kur ka me lind si ti.>*

*OJQ e profilizuar për nevojat e personave me aftësi të kufizuara*

Shqetësim i ngritur nga gratë dhe vajzat është edhe sigurimi i terapive mjekësore në rastin e lindjeve me prerje cezariene. Atyre infermieret apo mamitë ua shkruajnë në një copë letër se çka duhet të blejnë, në mënyrë që të marrin të gjitha shërbimet shëndetësore gjatë dhe pas lindjes. Kjo ua rëndon edhe më tepër gjendjen ekonomike grave, sidomos atyre që jetojnë në kushte të vështira ekonomike e që nuk janë ekonomikisht të pavarura.

AP **rithekson** se pohimi i grave për referimin e tyre për të blerë medikamente pa recetë ose edhe me recetë, por me referim në sektorin privat, ngre dyshimin për planifikim jo të duhur, keqpërdorim apo abuzim me listën e barnave esenciale.

AP, **vlerëson** se institucionet shëndetësore publike duhet të krijojnë kushte të përshtatshme për *gratë dhe vajzat* me aftësi të kufizuara, për të kryer kontrolle gjinekologjike dhe lindje në mënyrë të dinjitetshme.

AP **konstaton** se mos sigurimi i kushteve adekuate infrastrukturore në institucione shëndetësore publike, për *gratë dhe vajzat* me aftësi të kufizuara fizike, paraqet shkelje të të drejtave të njeriut për qasje në kujdes dhe trajtim adekuat shëndetësor gjatë kontrolleve gjinekologjike dhe kryrjes së lindjeve .

AP **tërheq vëmendjen** se krahas ofrimit të shërbimeve shëndetësore dhe kushteve infrastrukturore për të gjithë, duhet detyrimisht të mirëmbahet pastërtia dhe kushtet higjienike sanitare, në përshtatshmëri me nevojat dhe specifikat e shërbimeve.

Gjithashtu, AP **vlerëson** se mos sigurimi i barnave të nevojshme për ShSR, sidomos terapinë e nevojshme për lindjet me prerje cezariene (para, gjatë dhe pas operimit) është shkelje për qasje të plotë në shërbime shëndetësore.

Avkati i Popullit **rekomandon**:

#### **QKMF-të** (ku ka maternitete)

- *Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrolle gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara*

#### **Shërbimin Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës**

- *Të ndërmerr veprime të menjëhershme për blerjen e karrigeve adekuate, shtretërve për kontrolle gjinekologjike dhe lindje për persona me aftësi të kufizuara në KOGJ dhe për të gjitha spitalet rajonale në vend*
- *Në rastet kur konstatohet trajtim i padinjiteshëm i pacienteve/ëve nga personeli shëndetësor, të ndërmerren masat disiplinore adekuate dhe efektive*
- *Në bashkëpunim me Odën e infermiereve dhe Odën e mjekeve, të mbahen trajnime të veçanta përkitazi me qasjen e duhur dhe trajtimin me dinjitet dhe jodiskriminues para, gjatë dhe pas lindjes.*
- *Të rrisë kontrollin dhe mbikëqyrjen e shpërndarjes së barnave nga Lista esenciale, si dhe të ndalojë referimin për blerjen e barnave pa recetë.*

#### **Ministrinë e Shëndetësisë**

- *Të sigurohen me kohë barna nga Lista esenciale dhe të njëjtat të jenë të qasshme për të gjitha pacientet në nevojë*



## Inspektoratin Sanitar

- *Të bëjë inspektime të rregullta nëpër institucione publike shëndetësore lidhur me kushtet higjieno sanitare*
- *Të ndër marrë masa, në varësi nga të gjeturat prej inspektimeve dhe të njëjtat t'i bëjë publike.*

Ndërkaq, sa i përket lindjeve, IKShPK në përgjigjen për AP, ka ofruar numrin e lindjeve të raportuara nga KOGj dhe spitalet e përgjithshme nëpër regjione, maternitete të kujdesit parësor shëndetësor; si dhe në institucionet private shëndetësore.

IKShPK, që nga viti 2016 është përgjegjëse për përpilimin e raportit të gjendjes perinatale në Kosovë. Rëndësia e raportit të gjendjes perinatale qëndron në pasqyrimin e të dhënave për gjendjen shëndetësore në vend dhe cilësinë e sistemit shëndetësor të paraparë edhe në objektivën e Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë (2017-2021). IKShPK, Raportin e fundit të gjendjes perinatale në Kosovë e ka publikuar për vitin 2020.<sup>193</sup> Në këtë raport vërehet se të dhënat që janë shfrytëzuar për përgatitjen e tij, janë të mangëta, si për statistikën e lindjeve, ashtu edhe të vdekjeve dhe se lindjet janë prezantuar sipas të dhënave të IKShPK dhe të dhënave në dispozicion të ASK, ndërsa mungojnë raportimet për vdekjet maternale gjatë këtij viti. Vetë IKShPK, në parathënien e këtij Raporti, tërheq vërejtjen që *“lexuesit dhe ata të cilët do të përdorin këtë hulumtim, këshillohen që të marrin me rezervë vlerat e fituara të indikatorëve, sepse nuk ilustron në mënyrë të denjë realitetin e gjendjes perinatale në Kosovë”*.<sup>194</sup>

Më tej, nga Raporti në fjalë, kuptohet se mungon pyetësori i standardizuar nga tri institucionet ASK, ARC dhe MSh (IKSHPK), edhe përkundër që thuhet se është punuar në unifikimin e formularit për raportim.

IKShPK njofton se në mungesë të funksionimit të SISH për regjistrimin e numrit të lindjeve të kryera, i mbledh të dhënat e disagreguara, siç janë mosha, profesioni dhe rajoni për lindjet normale dhe ato cezariene përmes formularit excel në institucione private (nga ato institucione që raportojnë) dhe maternitetet jashtë spitalore, kurse nuk posedojnë të dhëna për statusin martesor, rajonin prej nga vijnë, vendbanimin rural apo urban si dhe për aftësinë fizike dhe mendore të grave/vajzave.

Ndërkaq, lindjet që kryhen në QKUK dhe spitalet rajonale, raportohen si të dhëna të agreguara, e kanë edhe numrin e lindjeve me prerje cezariene, megjithatë nuk kanë kriteret bazë për të vendosur që lindja të kryhet me prerje cezariene. Për më tepër, Raporti shpërfaq mungesën e koordinimit ndër-institucional për të mbledhur, përpunuar dhe publikuar të dhëna diasagreguara statistikore për shkallën e lindshmërisë dhe vdekshmërisë perinatale.

<sup>193</sup> Raporti i gjendjes perinatale në Kosovë për vitin 2020, na është përcjellë në kopje fizike nga IKShPK dhe nuk e kemi gjetur në version elektronik.

<sup>194</sup> Po aty, fq. 5.

Gjatë *Hetimit* është kuptuar se ekziston një Marrëveshje mirëkuptimi në mes të MSh (IKShPK), ASK dhe ARC,<sup>195</sup> në lidhje me harmonizimin e aktiviteteve dhe nën aktiviteteve për gjenerimin e raporteve për sektorin e shëndetësisë. Marrëveshja e mirëkuptimit i ka obliguar palët nënshkruese se gjenerimi i raporteve për sektorin e shëndetësisë të bëhet konform rregullave dhe procedurave, sipas indikatorëve shëndetësor që shërbejnë si burim i të dhënave për ASK, në hartimin e raporteve të ndryshme dhe më pastaj dërgimin e të dhënave tek institucionet tjera kombëtare e ndërkombëtare. Nga *Hetimi*, rezulton se institucionet e përfshira jo vetëm nuk kanë respektuar Marrëveshjen e përbashkët, por vazhdojnë të mos jenë në krye të detyrimeve dhe përgjegjësi që kanë, për t'u koordinuar dhe bashkëpunuar, në të mirë të shëndetit publik dhe interesit publik.

Sipas OBSH, vdekjet maternale llogariten me Numrin vjetor të vdekjeve të grave nga çfarëdo shkak që lidhet me shtatzëninë (duke përfshirë shkaqet aksidentale ose të rastësishme) dhe me lindjen ose ndërprerjen e shtatzënisë brenda 42 ditëve, pavarësisht nga kohëzgjatja dhe vendi i shtatzënisë.<sup>196</sup>

Gjatë takimeve në proces të *Hetimit*, profesionistët shëndetësor kanë theksuar çështjen e raportimit të mangët të vdekjeve maternale. AP iu ka drejtuar shkresa ASK, IKSHPK, SHSKUK lidhur me statistikën që kanë përkitazi me vdekjet maternale.

ShSKUK, e pyetur për numrin e vdekjeve maternale (për 2019, 2020, 2021), është përgjigjur se ka 1 (një) *rast në vitin 2019 (mosha 30-35 vjeç, e martuar, shqiptare, me shkollim superior)*.

AP ka drejtuar shkresë IKSHPK<sup>197</sup> lidhur me të njëjtën çështje, për të njëjtën periudhë kohore, si dhe për shkaqet e këtyre vdekjeve, për moshën e *grave dhe vajzave*, përkatësinë etnike, vendbanimin, statusin ekonomik, social, paaftësinë fizike dhe mendore të tyre. Me përgjigje, IKSHPK<sup>198</sup> ka njoftuar Avokatin e Popullit, se të dhënat për vdekshmërinë maternale merren në ASK, por jo të disagreguara në detaje por vetëm nga raportet e agreguara të publikuara. Në anë tjetër, ASK nuk është përgjigjur në shkresën e AP.

AP **rikujton** ASK, si autoritet përgjegjës dhe kompetent për drejtuar procesin për zhvillimin e treguesve statistikor në nivel vendi, se është e obliguar të përmbush detyrimet që ka. AP **konstaton** se ASK ka burimet e disponueshme njerëzore, që kanë njohuri të adekuate për të grumbulluar dhe raportuar të dhënat, ashtu siç duhet të identifikojnë pengesat, të cilat duhet t'i adresojnë. Identifikimi i treguesve përkatës, të cilët bazohen në udhëzimet për treguesit e të drejtave të njeriut dhe në qasjen ndaj të dhënave të bazuar në të drejtat e njeriut,<sup>199</sup> të përpiluar nga Zyra e OHCHR, është i pashmangshëm për zbatimin e Axfordës 2030.

AP **vlërëson** se Indikatori perinatal është indikator kyç i gjendjes shëndetësore dhe reflekton kujdesin gjatë dhe pas lindjes, si dhe kujdesin për të porsalindurit. Mungesa e raportimit të të

<sup>195</sup> <https://msh.rks-gov.net/ep-content/uploads/2019/10/Marr%C3%ABveshja-MSh-ASK-ARC-p%C3%ABr-raportimin-e-indikator%C3%ABve-sh%C3%ABndet%C3%ABsor.pdf>

<sup>196</sup> <https://www.who.int/data/gho/indicator-metadata-registry/imr-details/4622>

<sup>197</sup> Shkresë e AP drejtuar IKSHPK e datës 22 gusht 2022, nr.1261/2022

<sup>198</sup> Shkresa e IKSHPK, e datës 6 shtator 2022, me nr. 782, adresuar tek AP, si përgjigje në shkresën e AP, te datës 22 gusht 2022, nr.1261/2022

<sup>199</sup> <https://www.ohchr.org/sites/default/files/Documents/Issues/HRIndicators/GuidanceNoteonApproachtoData.pdf>

dhënave të kësaj natyre me kohë, shkakton pasoja në masat që shteti duhet të ndërmarrë për sanimin e çështjeve që kërkojnë intervenim.

AP **vlerëson** se mungesa e të dhënave për vdekjet maternale është indikacion se problemi është i heshtur dhe për rrjedhojë nuk merr përkushtimin e duhur për t'u trajtuar me vëmendjen dhe seriozitetin që meriton.

AP **konstaton** se mos zbatimi i obligimeve ligjore për grumbullimin, përpunimin dhe raportimin e të dhënave shëndetësore për qëllime statistikore nga institucionet përgjegjëse, paraqet dështimin e tyre, respektivisht dështimin e shtetit, për raportim të drejtë, me kohë dhe të saktë dhe pasoja të pariparueshme në hartimin e politikave adekuate dhe në ofrimin e kujdesit dhe shërbimeve shëndetësore, me theks për *gratë dhe vajzat*, kur është në pyetje ShSR.

Avokati i Popullit **rekomandon**:

### **Ministrinë e Shëndetësisë**

- *Të funksionalizojë në mënyrë urgjente Sistemin e integruar të Informimit Shëndetësor (SISh), në të cilin duhet patjetër të përfshihen të dhënat e disagreguara për ShSR, veçmas, të dhënat për lindjet, abortet, vdekjet maternale dhe shkaqet e vdekjeve maternale.*

### **Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës**

- *Të mbledh, përpunojë dhe raportojë të dhëna të disagreguara shëndetësore, sipas mandatit dhe përgjegjësive që ka, përfshirë të dhëna të plota dhe të sakta edhe për lindjet, vdekjet maternale, përfshirë shkaqet e vdekjeve maternale.*
- *Të publikohet me kohë Raporti i plotë i Gjendjes Perinatale në Kosovë dhe të bazohet në të dhëna të sakta dhe të besueshme.*

### **Agjencinë e Statistikave të Kosovës**

- *Të përmbush mandatin ligjor për mbledhjen dhe validimin e të dhënave (të disagreguara) dhe t'i bëj transparente nëpërmjet publikimit të tyre, me theks të veçantë të dhënat që kanë të bëjnë me ShSR, veçmas, të dhënat për lindjet, abortet dhe vdekjet maternale, përfshirë shkaqet e vdekjeve maternale.*



Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo  
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmana • Ombudsperson Institution

## Kapitulli IV

### REKOMANDIMET

Rekomandimet e dala nga ky Hetim e të vendosura sipas të gjeturave veç e veç në brendi të tekstit, janë shtrirë në Tabelën e Rekomandimeve (*Tabela 17*), të përmbledhura sipas adresimit për institucionet përkatëse. Disa rekomandime që vlejné për të gjitha çështjet e trajtuara në këtë Raport, janë unifikuar dhe përmbledhur në rekomandim të vetëm.

TABELA 17

Institucioni përgjegjës	Rekomandimet
Kuvendi i Republikës së Kosovës	<ol style="list-style-type: none"><li><i>Të përfshijë në Kushtetutën e Republikës së Kosovës, Konventën për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuar dhe Protokollin Opsional.</i></li><li><i>Të përfshijë në Kushtetutën e Republikës së Kosovës, Konventën Ndërkombëtare për të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore</i></li><li><i>Të përfshijë në Kushtetutën e Republikës së Kosovës, Kartën Sociale Evropiane (e rishikuar më 1996)</i></li><li><i>Të përcjell me kujdes pajtueshmërinë gjuhësore të akteve që miraton. Me kujdes të veçantë të sigurohet se përkthimi i këtyre akteve të miratuara ruan saktësinë e dispozitave nga njëra gjuhë në tjetrën.</i></li></ol>
Qeveria e Republikës së Kosovës	<ol style="list-style-type: none"><li><i>Të rritë buxhetin për sektorin e shëndetësisë, për t'ju përgjigjur nevojave dhe kërkesave të popullatës, duke pasur parasysh infrastrukturën dhe stafin shëndetësor.</i></li><li><i>Brenda buxhetit të përgjithshëm për sektorin shëndetësor, të ketë parasysh linjë të veçantë për ShSR.</i></li></ol>
Agjencia e Statistikave të Kosovës	<ol style="list-style-type: none"><li><i>Të përmbush mandatin ligjor për mbledhjen dhe validimin e të dhënave (të disagreguara) dhe t'i bëjë transparente nëpërmjet publikimit të tyre, me theks të veçantë të dhënat që kanë të bëjnë me ShSR, veçmas, të dhënat për lindjet, abortet dhe vdekjet maternale, përfshirë shkaqet e vdekjeve maternale.</i></li></ol>

<p>Ministria e Shëndetësisë</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të plotësojë dhe ndryshojë Ligjin nr. 02/L-76 për Shëndetin Riprodhues, në mënyrë që të harmonizohet me Ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësi</i></li> <li>2. <i>Të plotësojë dhe ndryshojë Ligjin 03/L-110 për Ndërprerjen e Shtatzënisë, në mënyrë që të harmonizohet me ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësi, përfshirë edhe aspektin gjuhësor.</i></li> <li>3. <i>Të plotësojë dhe ndryshimin e Ligjit nr. 02/L-38 për Inspektoratin Shëndetësor, në mënyrë që të harmonizohet me ligjin nr. 04/L-125 për Shëndetësi.</i></li> <li>4. <i>Gjatë hartimit të akteve juridike që dalin prej MSh, të ketë parasysh pajtueshmërinë gjuhësore ndërmjet akteve dhe saktësinë e përkthimeve nga njëra gjuhë tek tjetra.</i></li> <li>5. <i>Të rregullohet me ligj funksionimi i Inspektoratit Farmaceutik</i></li> <li>6. <i>Të rregullohet me ligj Frytnimi i asistuar</i></li> <li>7. <i>Të publikojë rregulloret dhe UA në Gazetën Zyrtare</i></li> <li>8. <i>Të fillojë të zbatojë sa më shpejt Ligjin përkatës për sigurimet shëndetësore</i></li> <li>9. <i>Të hartojë Procedurat Standarde Operative (PSO) për planifikim familjar, për kujdesin e nënës, si dhe për abortin, duke definuar hapat sipas përgjegjësive, kompetencave dhe niveleve të kujdesit shëndetësor,</i></li> <li>10. <i>Të hartojë udhëzues dhe/ose Udhërrëfyes dhe Protokole Klinike (UPK) për planifikim familjar në KPSH.</i></li> <li>11. <i>Të hartohen Udhërrëfyes dhe Protokole Klinike (UPK) bazuar në evidencë për abortin, me qëllim të ofrimit të shërbimeve cilësore dhe të sigurta, për shmangien e komplikimeve eventuale, gjatë dhe pas abortit.</i></li> <li>12. <i>Të koordinojë, planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive, sipas kërkesave të QKMF-ve.</i></li> <li>13. <i>Të shtoj numrin e inspektorëve të profilizuar shëndetësorë në ISH, si dhe ekspertë të fushave përkatëse profesionale, duke pasur parasysh nivelet e kujdesit shëndetësor dhe kompleksitetin e mbikëqyrjes që kërkohet.</i></li> <li>14. <i>Të sigurohen kushtet e punës për inspektorët shëndetësor, për të përmbushur mandatin ISH</i></li> <li>15. <i>Të promovoj linjën falas për ankesa te qytetareve sipas legjislacionit aktual</i></li> <li>16. <i>Të përmbush rolin e vet mbikëqyrës në relacion me ISH dhe IF dhe të marrë masat e parapara me ligj, në rast të mospërmbushjes së mandateve respektive.</i></li> </ol>
---------------------------------	--

	<p>17. <i>Nëpërmjet një Qarkoreje të veçantë, të kërkojë nga institucionet shëndetësore të fushës së ShSR, që të ofrojnë informim dhe shërbime të kujdesit pas abortit, përfshirë informimin për metodat moderne kontraceptive dhe ofrimin e tyre, si dhe shërbime mbështetëse psikologjike përgjatë procesit të abortit (para dhe pas abortit).</i></p> <p>18. <i>Të kërkojë nga institucionet shëndetësore shërbime të bazuara në evidencë, sipas standardeve më të larta të arritshme të shëndetit fizik dhe mendor, përfshirë ShSR.</i></p> <p>19. <i>Të përfshijë trajnimet për ofrimin e informatave, shërbimeve dhe trajtimit të dinjitetshëm, në bashkëpunim dhe koordinim me Odën e Mjekëve dhe Odën e Infermiereve, në kuadër të kurrikulës së trajnimeve për personelin shëndetësor.</i></p> <p>20. <i>Të vendos në kurrikulë trajnime për respektimin e privatësisë dhe mbrojtjes së të dhënave të pacienteve/ëve (veçmas për ShSR), me karakter vetëdijësues, sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë, në rast se cenon këtë të drejtë, të destinuara për personelin shëndetësor, stafin menaxherial dhe atë administrative, në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi.</i></p> <p>21. <i>Të kryej vlerësimin e fizibilitetit (kosto-efektiviteti) të materniteteve dhe të ndërmerr veprime të duhura, varësisht nga të gjeturat e vlerësimit.</i></p> <p>22. <i>Të sigurojë gjinekolog nëpër maternitete ekzistuese, deri në marrjen e vendimit pas vlerësimit të kosto-efektivitetit.</i></p> <p>23. <i>Të sigurojë me kohë barna nga Lista e barnave esenciale dhe të njëjtat të jenë të qasshme për të gjitha pacientet/ët në nevojë.</i></p> <p>24. <i>Të funksionalizojë në mënyrë urgjente Sistemin e integruar të Informimit Shëndetësor (SISh), në të cilin duhet patjetër të përfshihen të dhënat e disagreguara për ShSR, veçmas, të dhënat për lindjet, abortet dhe vdekjet maternale, përfshirë shkaqet e vdekjeve maternale.</i></p> <p>25. <i>Të hartojë politika për zhvillimin e aktiviteteve promovuese për parandalimin dhe zbulimin e hershëm të kancerit të qafës së mitrës, të vezoreve dhe të gjirit</i></p> <p>26. <i>Të hartojë pa vonesa të mëtutjeshme Programin Nacional për Kontroll të Kancerit në Kosovë</i></p>
<p>Inspektorati Shëndetësor</p>	<p>1. <i>Të inspektoj personelin shëndetësor në ushtrimin e rolit proaktiv dhe dhënies së informatave dhe shërbimeve cilësore në kontracepsion, përfshirë ofrimin e kontraktivëve nga Lista e barnave esenciale.</i></p> <p>2. <i>Të mbikqyr zbatimin e referimit, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional</i></p>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. <i>Të adresojë shkeljet apo sfidat, tek autoritet përkatëse, në mënyrë që politikat shëndetësore dhe alokimet buxhetore nga autoritetet përgjegjëse, të jenë në përshtatshmëri me nevojat dhe synimet.</i></li> <li>4. <i>Të inspektojë në baza të rregullta institucionet shëndetësore publike dhe private që ofrojnë shërbime te abortit për kushtet për abort të sigurt (akreditimi i institucionit, licencimi i profesionistëve, zbatimi praktik i kushteve dhe kriterëve të përcaktuara për abort të sigurt dhe kujdes pas abortit) sipas legjislacionit në fuqi dhe standardeve ndërkombëtare.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyrë zbatimin e Udhërrëfyesve dhe Protokoleve Klinike (UPK) dhe Procedurave Standarde Operative (PSO), të Raportojë e t'i bëj transparente të gjeturat.</i></li> <li>6. <i>T'i bëjnë transparente gjetjet e inspektimeve, përmes publikimit të raporteve.</i></li> </ol>
Inspektorati Farmaceutik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të mbikëqyrë zbatimin e referimit për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>2. <i>Të ndër marrë masa dhe, në varësi nga të gjeturat prej inspektimeve, t'i bëj publike gjetjet e inspektimeve</i></li> </ol>
Inspektorati Sanitar	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëjë inspektime të rregullta nëpër institucione publike shëndetësore lidhur me kushtet higjieno sanitare</i></li> <li>2. <i>Të ndër marrë masa, dhe në varësi nga të gjeturat prej inspektimeve, t'i bëj publike gjetjet e inspektimeve</i></li> </ol>
MAShTI	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të monitorojë në mënyrë të vazhdueshme cilësinë e mësimdhënies të edukatës gjithëpërfshirëse seksuale, sipas standardeve dhe varësisht nga të gjeturat të ndër marrë masa të nevojshme.</i></li> </ol>
Inspektorati i Arsimit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të inspektojë nëse mësimdhënësit nëpër shkollat e vendit, në të gjitha nivelet, po zbatojnë kurrikulën që përfshin edukimin për ShSR.</i></li> </ol>
IKShKP	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të vazhdojë të përfshijë ShSR në aktivitetet informuese dhe edukative shëndetësore, duke pasur vëmendje të shtuar për komunitetet e predispozuar të jenë të cënueshme sa i përket gëzimit të të drejtave për ShSR.</i></li> <li>2. <i>Të hartohet formular (fletëparaqitje, fletëz) i veçantë për raportim të të dhënave të disagreguara për abortin.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimet dhe përgjegjësitë ligjore për mbledhjen, përpunimin dhe raportimin e të dhënave të disagreguara shëndetësore, sipas mandatit dhe përgjegjësisë që ka, përfshirë të dhëna të plota dhe të sakta veçmas, të dhënat për lindjet, abortet dhe vdekjet maternale, përfshirë shkaqet e vdekjeve maternale.</i></li> <li>4. <i>Të publikohet me kohë Raporti i plotë i Gjendjes Perinatale në Kosovë dhe të bazohet në të dhëna të sakta dhe të besueshme.</i></li> <li>5. <i>Të plotësoj dhe ndryshoj Regjistrin e kancerit, sipas standardeve të OBSH.</i></li> </ol>

	<p>2. <i>Të përsfshij në kalendarin kombëtar të vaksinimit, vaksinën e Virusit të Papilomës Humane (HPV).</i></p>
<p>ShSKUK:</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KDSH dhe KTSh</i></li> <li>2. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KDSH dhe KTSh, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë, në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>3. <i>Në bashkëpunim me Odën e Infermierëve dhe Odën e Mjekëve, të mbahen trajnime të veçanta për personelin shëndetësor, përkritazi me qasjen e duhur dhe trajtimin me dinjitet dhe jodiskriminues për të gjithë pacientet/ët, veçmas tek procesi i abortit apo para, gjatë dhe paslindjes.</i></li> <li>4. <i>Të krijojë ambiente të përshtatshme infrastrukturore për trajtimin me dinjitet dhe duke respektuar privatësinë e grave a vajzave, gjatë kontrolleve gjinekologjike dhe kryerjes së abortit.</i></li> <li>5. <i>Të ndërmer veprime të menjëhershme për blerjen e karrigeve adekuate, shtretërve për kontrolle gjinekologjike dhe lindje për persona me nevoja të veçanta në KOGJ dhe për të gjitha spitalet rajonale në vend</i></li> <li>6. <i>Të rrisë kontrollin dhe mbikëqyrjen e shpërndarjes së barnave nga Lista esenciale, si dhe të ndalojë referimin për blerjen e barnave pa recetë.</i></li> <li>7. <i>Të ofrohen këshilla dhe metoda moderne të planifikimit familjar pas abortit dhe të evidentohen në raportin e pacientes dhe dosjen/kartelën e pacientes.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion, të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrë preformancën dhe cilësinë e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> <li>12. <i>Në rastet kur konstatohet trajtim i padinjiteshëm i paciente/ëve nga ana e personelit shëndetësor, të ndërmerren masat disiplinore adekuate dhe efektive</i></li> </ol>

	<p>13. Të përmirësohet infrastruktura në Klinikën e Onkologjisë, përshtatshëmrisht me nevojat dhe kërkesat e pacienteve/ëve me sëmundje gjatë pranimit të shërbimeve shëndetësore.</p> <p>14. Të planifikohen dhe sigurohen me kohë mjetet dhe medikamentet e nevojshme për diagnostifikim dhe trajtim të pacienteve me sëmundje malinje, përfshirë të prekurat me kancer të mitrës, vezoreve dhe të gjirit.</p> <p>15. Në kuadër të autorizimeve ligjore, të decentralizojë shërbimet e kimioterapisë dhe këshillimeve, duke u siguruar për hapësira të mjaftueshme dhe adekuate dhe staf të nevojshëm profesional.</p>
<b>QKMF-ve dhe Drejtorive përkatëse për shëndetësi, në komunat ku nuk ka QKMF</b>	
DKShMS në Deçan	<p>1. Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</p> <p>2. Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrolle gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</p>
QKMF në Deçan	<p>1. Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</p> <p>2. Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacientin/in.</p> <p>3. Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</p> <p>4. Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</p> <p>5. Të mbikëqyret zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshëmrisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</p> <p>6. Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</p> <p>7. Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe</p>

	<p><i>konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></p> <p>10. <i>Të informojë pacienteve/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
DKShMS në Dragash	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></p> <p>2. <i>Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrole gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</i></p>
QKMF në Dragash	<p>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></p> <p>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p> <p>5. <i>Të mbikëqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></p> <p>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></p>

	<p>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></p> <p>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
DKShMS në Ferizaj	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></p>
QKMF në Ferizaj	<p>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontrceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></p> <p>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontrceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p> <p>5. <i>Të mbikëqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontrceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></p>

	<p>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></p> <p>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></p> <p>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
DKShMS në Fushë Kosovë	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></p>
QKMF në Fushë Kosovë	<p>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacienë/tin.</i></p> <p>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. <i>Të mbikëqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
DKShMS në Gllgoc	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></li> <li>2. <i>Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrole gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</i></li> </ol>
QKMF në Gllgoc	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacienten/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyrët zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive.</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSh, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrët preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
<p>DSHMS në Graçanicë</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve</i></li> <li>2. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacientin/in.</i></li> <li>4. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>6. <i>Të mbikëqyrë zbatimin e referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>7. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrë përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive.</i></li> <li>8. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>9. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>10. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrë performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin e UPK-ve etj.)</i></li> <li>11. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>12. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
DKShMS në Gjakovë	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></li> </ol>
QKMF në Gjakovë	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyrët zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrët preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
DKShMS në Gjilan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></li> </ol>
QKMF në Gjilan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacienten/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyrët zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrët performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
DKSh në Han i Elezit	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></li> </ol>

<p>QKMF në Han i Elezit</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacienten/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyr zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyr përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyr preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
-----------------------------	--



DKShMS në Istog	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></li> <li>2. <i>Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrolle gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</i></li> </ol>
QKMF në Istog	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacienten/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyret zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> </ol>

	11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëj efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i>
DKShMS në Junik	1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i>
QKMF në Junik	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontrceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontrceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyret zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontrceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontrceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontrceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></li> </ol>

	<p>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
DKShMS në Kaçanik	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></p> <p>2. <i>Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrole gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</i></p>
QKMF në Kaçanik	<p>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></p> <p>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p> <p>5. <i>Të mbikëqyr zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></p> <p>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></p> <p>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p>

	<p>9. Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</p> <p>10. Të informojë pacienteve/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</p> <p>11. Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</p>
DKShMS në Kamenicë	<p>1. Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</p> <p>2. Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrolle gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</p>
QKMF në Kamenicë	<p>1. Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</p> <p>2. Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</p> <p>3. Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</p> <p>4. Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</p> <p>5. Të mbikëqyret zbatimin e referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</p> <p>6. Kërkuar/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</p> <p>7. Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitetin të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</p>

	<p>8. Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</p> <p>9. Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</p> <p>10. Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</p> <p>11. Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</p>
DKShMS në Klinikë	<p>1. Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</p> <p>2. Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrolle gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</p>
QKMF në Klinikë	<p>1. Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</p> <p>2. Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontrceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientet/in.</p> <p>3. Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</p> <p>4. Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontrceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</p> <p>5. Të mbikëqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontrceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</p> <p>6. Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontrceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontrceptive..</p> <p>7. Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe</p>

	<p><i>konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></p> <p>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
<p>DKAShMSKRS në Klllokot</p>	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve</i></p> <p>2. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacientin/in.</i></p> <p>4. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>5. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p> <p>6. <i>Të mbikëqyret zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></p> <p>7. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive.</i></p> <p>8. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSh, përfshirë këtu</i></p>



	<p><i>edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të paciente/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>9. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>10. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></p> <p>11. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>12. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
<p>DKShMS në Leposaviq</p>	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve</i></p> <p>2. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontrceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></p> <p>4. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>5. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontrceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p> <p>6. <i>Të mbikëqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontrceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></p> <p>7. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontrceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontrceptive.</i></p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>8. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>9. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>10. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></li> <li>11. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>12. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
DKShPS në Lipjan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></li> <li>2. <i>Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrolle gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</i></li> </ol>
QKMF në Lipjan	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> </ol>

	<p>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontrceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontrceptive..</i></p> <p>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></p> <p>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
DKShMS në Malishevë	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></p> <p>2. <i>Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrollë gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</i></p>
QKMF në Malishevë	<p>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontrceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></p> <p>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontrceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. <i>Të mbikëqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
DKShMS në Mamushë	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e paciente/ëve në KPSH</i></li> </ol>
QKMF në Mamushë	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacienten/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyrët zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrët preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
DKShMS në Mitrovicë e jugut	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></li> </ol>
QKMF në Mitrovicë jugore	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacienten/in.</i></li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyret zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSh, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacienteve/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëj efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
<p>DShMS në Mitrovicë veriore</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve</i></li> <li>2. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></li> </ol>



	<p>4. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>5. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p> <p>6. <i>Të mbikëqyrët zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></p> <p>7. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive.</i></p> <p>8. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>9. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>10. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrët performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></p> <p>11. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>12. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
DSHMS në Novobërdë	1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i>
QKMF në Novobërdë	1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacienten/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyrët zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrët performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëj efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
DShMS në Obiliq	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></li> </ol>

<p>QKMF në Obiliq</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacienten/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyr zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyr përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyr preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektive dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
---------------------------	---

<p>DSHMS në Partesh</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve</i></li> <li>2. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacienten/in.</i></li> <li>4. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>5. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>6. <i>Të mbikëqyr zbatimin e referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>7. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive.</i></li> <li>8. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>9. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>10. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrët performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin e UPK-ve etj.)</i></li> <li>11. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> </ol>
-------------------------	--

	12. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëj efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i>
DKSh në Pejë	1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i>
QKMF në Pejë	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontrceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacienten/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontrceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyret zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontrceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontrceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontrceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> </ol>

	<p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëj efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
DKSh në Rahovec	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></p> <p>2. <i>Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrole gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</i></p>
QKMF në Rahovec	<p>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontrceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacienten/in.</i></p> <p>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontrceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p> <p>5. <i>Të mbikëqyr zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontrceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></p> <p>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontrceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyr përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontrceptive..</i></p> <p>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrë preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></p>



	<p>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
<p>DShMS në Ranillug</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve</i></li> <li>2. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></li> <li>4. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>5. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>6. <i>Të mbikëqyrët zbatimin e referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>7. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive.</i></li> <li>8. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>9. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> </ol>

	<p>10. Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</p> <p>11. Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</p> <p>12. Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</p>
DKShMS në Podujevë	<p>1. Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</p> <p>2. Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrolle gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</p>
QKMF në Podujevë	<p>1. Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</p> <p>2. Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontrceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</p> <p>3. Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</p> <p>4. Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontrceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</p> <p>5. Të mbikëqyret zbatimin e referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontrceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</p> <p>6. Kërkuar/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontrceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontrceptive..</p> <p>7. Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</p>

	<p>8. Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</p> <p>9. Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</p> <p>10. Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</p> <p>11. Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim..</p>
DKSh në Prishtinë	<p>1. Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</p>
QKMF në Prishtinë	<p>1. Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</p> <p>2. Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</p> <p>3. Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</p> <p>4. Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</p> <p>5. Të mbikëqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</p> <p>6. Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</p> <p>7. Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe</p>

	<p><i>konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></p> <p>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
DKSh në Prizren	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></p>
QKMF në Prizren	<p>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></p> <p>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p> <p>5. <i>Të mbikëqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></p> <p>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></p>

	<p>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></p> <p>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëj efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
DKShMS në Skenderaj	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></p> <p>2. <i>Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrollë gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</i></p>
QKMF në Skenderaj	<p>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontrceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></p> <p>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontrceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p> <p>5. <i>Të mbikëqyret zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontrceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></p>

	<p>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></p> <p>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></p> <p>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></p>
DKShMS në Suharekë	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></p> <p>2. <i>Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrolle gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</i></p>
QKMF në Suharekë	<p>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacienten/in.</i></p> <p>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></p> <p>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p>



	<ol style="list-style-type: none"> <li>5. <i>Të mbikëqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
<p>DSH në Shtërpçë</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve</i></li> <li>2. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacientin/in.</i></li> <li>4. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>5. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>6. <i>Të mbikëqyret zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>7. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive.</i></li> <li>8. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>9. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>10. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></li> <li>11. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>12. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
DKShMS në Shtime	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></li> </ol>
QKMF në Shtime	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISH në raportin për pacientin/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> </ol>

	<p>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></p> <p>5. <i>Të mbikëqyret zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></p> <p>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyret përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></p> <p>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></p> <p>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></p> <p>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyret preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></p> <p>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></p> <p>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim..</i></p>
DKShMS në Viti	<p>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></p> <p>2. <i>Të sigurojnë karrige të nevojshme për kontrolle gjinekologjike për persona me aftësi të kufizuara</i></p>
QKMF në Viti	<p>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></p> <p>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacientin/in.</i></p>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyrët zbatimin i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrët preformanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
DKShPS në Vushtrri	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve në KPSH</i></li> </ol>
QKMF në Vushtrri	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>2. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacienten/in.</i></li> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>4. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>5. <i>Të mbikëqyrët zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>6. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive..</i></li> <li>7. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSh, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>8. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>9. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrët performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></li> <li>10. <i>Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>11. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëj efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim..</i></li> </ol>
<p>DShMS në Zubin Potok</p>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacienteve/ëve</i></li> <li>2. <i>Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)</i></li> </ol>

	<ol style="list-style-type: none"> <li>3. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontrceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacienten/in.</i></li> <li>4. <i>Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.</i></li> <li>5. <i>Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontrceptive nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.</i></li> <li>6. <i>Të mbikëqyrët zbatimi i referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontrceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.</i></li> <li>7. <i>Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontrceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontrceptive.</i></li> <li>8. <i>Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.</i></li> <li>9. <i>Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.</i></li> <li>10. <i>Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrët performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimi i UPK-ve etj.)</i></li> <li>11. <i>Të informojë pacientët për mundësinë e parashtrimit të ankesës.</i></li> <li>12. <i>Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.</i></li> </ol>
DShMS Zveçan,	në 1. <i>Të sigurohet interpretim në gjuhën e shenjave për nevojat e pacientëve</i>



2. *Të bëhet ngritja e njohurive, aftësive dhe shkathtësive për informim dhe edukim për ShSR brenda institucionit (për personelin)*
3. *Të përmbush detyrimin ligjor për edukim shëndetësor dhe rol proaktiv në dhënien e informatave, shërbimeve cilësore për ShSR dhe mjete kontraceptive moderne, nëpërmjet punës së përditshme profesionale dhe ta evidentojë nëpërmjet SISh në raportin për pacienten/in.*
4. *Të përmbush detyrimin ligjor për informim dhe edukim në komunitet (sipas UA 04/2020) përfshirë ShSR, nëpërmjet aktiviteteve promovuese dhe edukuese, si dhe të shfrytëzoj ueb faqen e QKMF, si kanal informimi dhe edukimi.*
5. *Të planifikojë dhe adresojë drejtë dhe me kohë çështjen e furnizimit me kontraceptivë nga Lista e barnave esenciale, duke marrë parasysh edhe kërkesat e QMF-ve dhe AMF-ve, si dhe numrin e shërbimeve, në pajtueshmëri me numrin e popullatës seksualisht aktive që graviton në zonën që mbulon QKMF.*
6. *Të mbikëqyr zbatimin e referimit nga personeli shëndetësor, si për shërbime, ashtu edhe për mjete kontraceptive, sa i përket respektimit të ligjshmërisë, krahas dimensionit shëndetësor dhe profesional.*
7. *Kërkuese/ët e shërbimeve të ShSR që drejtohen në QKMF, të informohen për mjetet kontraceptive në stok dhe mundësinë e marrjes së tyre falas nga Lista e barnave esenciale. Kjo të mbikëqyrët përmes kartelave të stokut, respektivisht sistemit të menaxhimit të stokut farmaceutik, për të gjithë mjetet kontraceptive.*
8. *Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të Të organizojnë trajnime në bashkëpunim me Agjencinë për Informim dhe Privatësi, për të gjithë stafin në KPSH, përfshirë këtu edhe stafin menaxherial dhe administrativ, lidhur me mbrojtjen e të drejtës në privatësi dhe konfidencialitet të pacienteve/ëve, përfshirë trajnime që kanë karakter vetëdijësues sa i përket garancive ligjore për mbrojtjen e kësaj të drejte dhe pasojat që stafi mund të ketë në rast se cenon këtë të drejtë.*
9. *Përmes mekanizmave në dispozicion të mbikëqyrë prezencën fizike të personelit shëndetësor, në vendin e punës, gjatë orarit të paraparë të punës.*
10. *Përmes zyrtarëve të cilësisë, të mbikëqyrët performanca dhe cilësia e shërbimeve të ofruara (si p.sh. auditet klinike, zbatimin e UPK-ve etj.)*
11. *Të informojë pacientet/ët për mundësinë e parashtrimin të ankesës.*
12. *Të sigurojë mjete efektive juridike dhe t'i funksionalizojë e t'i bëjë efektiv dhe efikas mekanizmat e ankesës, për të përmbushur detyrimin që shteti ka për të siguruar qasje në drejtësi për të gjithë pa diskriminim.*



**Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo  
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmana • Ombudsperson Institution**

---

Në pajtim me nenin 132, paragrafi 3, të Kushtetutës së Republikës së Kosovës (“Çdo organ, institucion ose autoritet tjetër, që ushtron pushtet legjitim në Republikën e Kosovës, është i detyruar t’u përgjigjet kërkesave të Avokatit të Popullit dhe t’i paraqesë atij/asaj të gjitha dokumentet dhe informacionet e kërkuara në pajtim me ligj”).

Bazuar në nenin 28 të Ligjit nr. 05/L-019 për Avokatin e Popullit “Autoritetet, të cilave Avokati i Popullit u ka drejtuar rekomandim, kërkesë ose propozim për ndërmarrjen e veprimeve konkrete, (...) duhet të përgjigjen brenda afatit tridhjetë (30) ditor. Përgjigjja duhet të përmbajë arsyet me shkrim për veprimet e ndërmarra lidhur me çështjen në fjalë”, ju lutem të na informoni për veprimet që do t’i ndërmerrni lidhur me sa përmban ky Raport dhe Rekomandimet e adresuara.

Me nderime,

  
Naim Qelaj

Avokat i Popullit



Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo  
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmana • Ombudsperson Institution

---

## Shtojca I

### Lista e shkresave të IAP sipas adresimit te autoritetet dhe përgjigjet e tyre

1. Ministrisë së Shëndetësisë  
Shkresa e AP, më 04/03/22, me nr. protokollit 317;  
Shkresa e AP, më 21/10/22, me nr. protokollit 1687  
*Shkresa e MSh, më 21/03/22, me nr. protokollit 98*  
*Shkresa e MSh, më 04/11/22, me nr. protokollit 458*
2. Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës  
Shkresa e AP, më 19/08/22, me nr. protokollit 1253  
Shkresa e AP, më 19/10/22, me nr. protokollit 1662  
*Shkresa e ShSKUK, më 07/11/22, me nr. protokollit 463*
3. Inspektoratit Shëndetësor  
Shkresa e AP, më 07/03/22, me nr. protokollit 326  
*Shkresa e ISh, më 08/04/22, me nr. protokollit 138*  
Shkresa e AP, më 11/05/22, me nr. protokollit 744  
*Shkresa e ISh, më 26/07/22, me nr. protokollit 256*
4. Departamenti për Shëndetësinë në Burgje  
Shkresa e AP, më 08/03/22, me nr. protokollit 335  
*Shkresa e DShB, më 15/03/22, me nr. 89*
5. Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës  
Shkresa e AP, më 22/08/22, me nr. protokollit 1261  
*Shkresa e IKShPK, më 08/09/22, me nr. protokollit 342*
6. Agjencisë Statistike të Kosovës  
Shkresa e AP, më 21/10/22, me nr. protokollit 1688
7. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Prishtinë  
Shkresa e AP, më 31/05/22, me nr. protokollit 826  
*Shkresa e QKMF në Prishtinë, më 14/06/22, me nr. protokollit 211*
8. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Obiliq  
Shkresa e AP, më 31/05/22, me nr. protokollit 828  
Shkresa e AP, më 29/07/22, me nr. protokollit 1180  
*Shkresa e QKMF në Obiliq, më 01/09/22, me nr. protokollit 337*
9. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Lipjan  
Shkresa e AP, më 31/05/22, me nr. protokollit 830  
Shkresa e AP, më 29/07/22, me nr. protokollit 1181  
*Shkresa e QKMF në Lipjan, më 12/08/22, me nr. protokollit 305*
10. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Podujevë  
Shkresa e AP, më 31/05/22, me nr. protokollit 829

*Shkresa e QKMF në Podujevë, më 20/06/22, me nr. protokollin 219*

11. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Prizren  
Shkresa e AP, më 06/07/22, me nr. protokollin 1011  
*Shkresa e QKMF në Prizren, më 21/07/22, me nr. protokollin 248*
12. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Gjilan  
Shkresa e AP, më 06/07/22, me nr. protokollin 1013  
Shkresa e AP, më 19/08/22, me nr. protokollin 1254  
*Shkresa e QKMF në Gjilan, më 30/08/22, me nr. protokollin 330*
13. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Ferizaj  
Shkresa e AP, më 06/07/22, me nr. protokollin 1014  
*Shkresa e QKMF në Ferizaj, më 21/07/22, me nr. protokollin 249*
14. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Drenas /Glllogoc  
Shkresa e AP, më 06/07/22, me nr. protokollin 1012  
*Shkresa e QKMF në Drenas /Glllogoc, më 21/07/22, me nr. protokollin 247*
15. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Kaçanik  
Shkresa e AP, më 06/07/22, me nr. protokollin 1010  
*Shkresa e QKMF në Kaçanik, më 25/07/22, me nr. protokollin 253*
16. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Malishevë  
Shkresa e AP, më 06/07/22, me nr. protokollin 1009  
*Shkresa e QKMF në Malishevë më 15/08/22, me nr. protokollin 309*
17. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Suharekë  
Shkresa e AP, më 13/07/22, me nr. protokollin 1043  
Shkresa e AP, më 22/08/22, me nr. protokollin 1257  
*Shkresa e QKMF në Suharekë, më 09/09/22, me nr. protokollin 354*
18. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Mitrovicë jugore  
Shkresa e AP, më 13/07/22, me nr. protokollin 1045  
*Shkresa e QKMF në Mitrovicë jugore, më 03/08/22, me nr. protokollin 284*
19. Qendra e Mjekësisë Familjare në Vushtrri  
Shkresa e AP, më 13/07/22, me nr. protokollin 1046  
Shkresa e AP, më 22/08/22, me nr. protokollin 1260  
*Shkresa e QKMF në Vushtrri, më 08/09/22, me nr. protokollin 343*
20. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Skenderaj  
Shkresa e AP, më 13/07/22, me nr. protokollin 1047  
Shkresa e AP, më 22/08/22, me nr. protokollin 1255  
*Shkresa e QKMF në Skenderaj, më 08/09/22, me nr. protokollin 346*  
*Shkresa e QKMF në Skenderaj më 14/09/22, me nr. protokollin 360*
21. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Novobërdë  
Shkresa e AP, më 13/07/22, me nr. protokollin 1051  
Shkresa e AP, më 22/08/22, me nr. protokollin 1259  
*Shkresa e QKMF në Novobërdë, më 25/08/22, me nr. protokollin 326*
22. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Rahovec  
Shkresa e AP, më 13/07/22, me nr. protokollin 1044  
*Shkresa e QKMF në Rahovec, më 21/07/22, me nr. protokollin 246*

23. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Viti  
Shkresa e AP, më 13/07/22, me nr. protokoll 1050  
*Shkresa e QKMF në Viti, më 28/07/22, me nr. protokoll 264*
24. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Shtime  
Shkresa e AP, më 13/07/22, me nr. protokoll 1052  
*Shkresa e QKMF në Shtime, më 29/07/22, me nr. protokoll 265*
25. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Junik  
Shkresa e AP, më 13/07/22, me nr. protokoll 1049  
*Shkresa e QKMF në Junik, më 03/08/22, me nr. protokoll 283*
26. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Istog  
Shkresa e AP, më 13/07/22, me nr. protokoll 1048  
*Shkresa e QKMF në Pejë më 15/08/22, me nr. protokoll 308*
27. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Deçan  
Shkresa e AP, më 18/07/22, me nr. protokoll 1102  
Shkresa e AP, më 22/08/22, me nr. protokoll 1256
28. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Fushë Kosovë  
Shkresa e AP, më 18/07/22, me nr. protokoll 1105  
Shkresa e AP, më 22/08/22, me nr. protokoll 1258  
*Shkresa e QKMF në Fushë Kosovë, më 09/09/22, me nr. protokoll 35*
29. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Gjakovë  
Shkresa e AP, më 18/07/22, me nr. protokoll 1103  
*Shkresa e QKMF në Gjakovë, më 28/07/22, me nr. protokoll 262*
30. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Kamenicë  
Shkresa e AP, më 18/07/22, me nr. protokoll 1106  
*Shkresa e QKMF në Kamenicë, më 01/08/22, me nr. protokoll 277*
31. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Dragash  
Shkresa e AP, më 18/07/22, me nr. protokoll 1104  
*Shkresa e QKMF në Dragash më 04/08/22, me nr. protokoll 288*
32. Qendra e Mjekësisë Familjare në Hani i Elezit  
Shkresa e AP, më 18/07/22, me nr. protokoll 1107  
*Shkresa e QKMF në Hani i Elezit më 09/08/22, me nr. protokoll 299*
33. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Pejë  
Shkresa e AP, më 31/05/22, me nr. protokoll 827  
Shkresa e AP, më 29/07/22, me nr. protokoll 1179  
*Shkresa e QKMF në Pejë më 09/08/22, me nr. protokoll 296*
34. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Klinë  
Shkresa e AP, më 19/08/22, me nr. protokoll 1252  
*Shkresa e QKMF në Klinë, më 08/09/22, me nr. protokoll 345*
35. Qendrës së Mjekësisë Familjare në Mamushë  
Shkresa e AP, më 19/08/22, me nr. protokoll 1251  
*Shkresa e QKMF në Mamushë, më 08/09/22, me nr. protokoll 344*
36. Drejtorisë për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale në Graçanicë

- Shkresa e AP, më 19/10/22, me nr. protokoli 1649
37. Drejtorisë për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale në Mitrovicë veriore  
Shkresa e AP, më 19/10/22, me nr. protokoli 1650
38. Drejtorisë për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale në Zveçan  
Shkresa e AP, më 19/10/22, me nr. protokoli 1651  
*Shkresa e DShMS në Zveçan, më 16/11/22, me nr. protokoli 475*
39. Drejtorisë për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale në Leposaviq  
Shkresa e AP, më 19/10/22, me nr. protokoli 1652
40. Drejtorisë për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale në Ranillug  
Shkresa e AP, më 19/10/22, me nr. protokoli 1653
41. Drejtorisë për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale në Zubin Potok  
Shkresa e AP, më 19/10/22, me nr. protokoli 1657
42. Drejtorisë për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale në Partesh  
Shkresa e AP, më 19/10/22, me nr. protokoli 1653  
*Shkresa e DShMS në Partesh, më 04/11/22, me nr. protokoli 459*
43. Drejtorisë për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale në Kllokot  
Shkresa e AP, më 19/10/22, me nr. protokoli 1656  
*Shkresa e DShMS në Kllokot, më 08/11/22, me nr. protokoli 464*
44. Drejtorisë për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale në Shtërpce  
Shkresa e AP, më 19/10/22, me nr. protokoli 1655  
*Shkresa e DShMS në Shtërpce, më 11/11/22, me nr. protokoli 469*



## Shtojca II

### Lista e OJQ-ve të intervistuar

1. OJQ ‘; Kryqi i Kuq i Kosovës’, Gjakovë
2. OJQ “Mundësia”, Mitrovicë
3. OJQ “Ballkan Sunflowers”, Fushë Kosovë
4. OJQ”ZANA”, Klinë
5. Qendra për mbrojtjen e grave dhe fëmijëve “Shtëpia ime”, Ferizaj
6. OJQ “Renesanca’, Prizren
7. OJQ “SIT”, Prishtinë
8. OJQ “Duart plotë mëshirë”, Pejë
9. OJQ “RrOGRAEK”, Prishtinë
10. OJQ”PEN”, Prishtinë
11. OJQ” VISION 02”, Istog
12. OJQ” Drugëza”, Skenderaj
13. OJQ” Iniciativa e Grave”, Dragash
14. OJQ”Dardana press” Kamenicë
15. OJQ “Handikos Mitrovica”, Mitrovicë
16. OJQ” NEVOCONCEPTI”, Prizren
17. OJQ” Qershiza”, Junik
18. OJQ” Handikos-P’, Prizren
19. OJQ”Handikos-Gjilan”, Gjilan
20. OJQ”MEDIKA Gjakova’
21. OJQ” Roma in Action” Gjakovë
22. OJQ” Syri vision”, Pejë
23. OJQ”Jeta”, Deçan
24. OJQ” Fortesa”, Kamenicë
25. OJQ” Kosova-woman 4 woman”, Prishtinë
26. OJQ” Handikos- Kaçanik”, Kaçanik
27. OJQ” Gruaja Hyjnore”, Gjilan
28. OJQ” Hendifer”, Ferizaj
29. OJQ”Aureola”, Obiliq
30. OJQ”AMC”, Prishtinë

31. OJQ "YMCA Movement", Prishtinë
32. OJQ "Shtëpia e sigurt", Gjakovë
33. OJQ "Udruzenje poslovnih zena severnog regiona-severna Mitrovica" Mitrovica veriore
34. OJQ "Zensko Pravo", Mitrovicë veriore
35. OJQ "Down Syndrome Kosova", Prishtinë