



REPUBLIKA E KOSOVES-REPUBLIKA KOSOVA-REPUBLIC OF KOSOVA	
QEVERIA E KOSOVES-VLADA KOSOVA-GOVERNMENT OF KOSOVA	
MINISTRIA E SHËNDETËSISË-MINISTARSTVO ZDRAVLJA-MINISTRY OF HEALTH	
Njesia Org. Org.Jedinica Org Unit	01
Nr. Prot. Broj Prot. Prot.No	05-1513
Nr. i faqeve Br. stranica No. pages	47
Data: Datum: Date:	01.03.2017
Prishtinë / a	

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

Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health
Zyra e Ministrit/UredMinistra/Office of the Minister

Nr: 25/17

Datë: 01/03/2017

Ministri i Ministrisë së Shëndetësisë,
Në mbështetje të nenit 145(pika 2) të Kushtetutës së Republikës së Kosovës;
Duke marrë parasysh nenet 4,21,22 të Ligjit nr.03/L-189 për administratën shtetërore të Republikës së Kosovës, (Gazeta Zyrtare, nr.82, 21 tetor 2010);
Duke u bazuar në Nenin 8(paragraf 1.4) dhe Shtojcën 9 paragrafi ii të Rregullores nr.02/2011 për fushat e përgjegjësisë administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive (22.03.2011),
nxjerr:

V E N D I M

- I. Aprovohet Plani i komunikimit për Sigurime shëndetësore 2017-2021;
- II. Pjesë e këtij Vendimi është Plani i komunikimit për sigurime shëndetësore;
- III. Vendimi hyn në fuqi ditën e nënshkrimit .

Dr.Imet Rrahmani

Ministër i Ministrisë së Shëndetësisë



Vendimi i dërgohet:

- Sekretarit të Përgjithshëm MSh
- Xhevat Ukaj Drejtor i Përgjithshëm FSSH;
- Departamentit Ligjor MSH
- Arkivit të MSH



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

**Plani i Komunikimit për
Sigurimin Shëndetësor
2017-2021
(PKSSH)**

Ky dokument, i përgatitur nga kompania "Pi Communication", është përkrahur nga Projekti i Shëndetësisë Kosovare, financuar nga huamarrja prej Bankës Botërore në kuadër të Qeverisë së Kosovës, Divizioni për Komunikim me Publikun në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Fondi i Sigurimeve Shëndetësore.

Fondi i Sigurimeve Shëndetësore (FSSH)
Rruga e Zagrebit p.n 10000 Prishtinë -Republika e Kosovës
<http://MSH-ks.org/Agjencia-i-financimit-te-shendetesise/>

FJALA E MINISTRIT

Ministria e Shëndetësisë e Republikës së Kosovës konsideron se roli i komunikimit në procesin e reformave të filluara në shëndetësi është jetik për përmbushjen e këtij misioni, ndërsa Strategjia e Komunikimit është instrument qenësor në sigurimin e një qasjeje të re në komunikim, me qëllim që të gjitha palët e përfshira ta kuptojnë drejt dhe mbështesin reformën shëndetësore.

Qëllimi i këtij Plani të Komunikimit është që në mënyrë të strukturuar të ndihmohen të gjitha palët që ta kuptojnë ecurinë e procesit të reformimit të financimit të shëndetësisë që nis me zbatimin e skemës së sigurimeve shëndetësore publike, përmes një komunikimi të integruar dhe të ndërsjellë që në thelb ka dhënien dhe marrjen e informacionit në kohë.



Roli drejtues i Ministrisë së Shëndetësisë në sektorin shëndetësor dhe institucionet e reja të krijuara si bartëse të zbatimit të sigurimit shëndetësor siç është Fondi i Sigurimeve Shëndetësore, shtrën nevojën që përmes kësaj strategjie të sigurohet përkrahja e duhur për këtë proces, që nis për herë të parë pas luftës në Kosovë.

Në këtë drejtim, Plani i Komunikimit është instrument përmes të cilit fuqizohen mekanizmat aktualë të komunikimit dhe zhvillohen mekanizma të rinj, shfrytëzimi i të cilëve do t'u ndihmojë Ministrisë dhe FSSH-së në përmbushjen e misionit të ri, duke e siguruar mbështetjen e gjerë për reformën shëndetësore.

Përveç tjerash, përmes këtij plani, Ministria e Shëndetësisë synon të krijojë një kulturë të re të

komunikimit me qytetarin si kontribues në Fond, por edhe si përfitues i shërbimeve më të mira shëndetësore.

Plani ka për qëllim të promovojë me besim të ndërsjellë dialogun dhe komunikimin efikas midis Ministrisë dhe publikut si dhe palëve të tjera pjesëmarrëse në procesin e zbatimit të skemës së sigurimeve shëndetësore për t'i adresuar qartë çështjet fundamentale që kanë të bëjnë me sigurimet shëndetësore, që nisin me mbledhjen e premiumit dhe suksesin e këtij procesi.

Një proces i ri i ka edhe sfidat e veta, por motivimi i lartë për ta promovuar një komunikim të sinqertë dhe në koherencë me zhvillimet në sektorin shëndetësor, na bën të besojmë në suksesin e këtij plani dhe vetë reformës shëndetësore.

Dr Imet Rrahmani
Ministër i Shëndetësisë



PËRMBAJTJA

1. Hyrje	5
2. Metodologjia	6
3. Sfondi	7
3.1. Fondi i Sigurimeve Shëndetësore	7
3.2. Rrjeti i Institucioneve Shëndetësore	8
3.3. Sektori privat	8
4. Karakteristikat demografike dhe statistikat vitale të popullatës	9
4.1. Lindshmëria	9
4.2. Vdekshmëria	10
4.3. Gjendja shëndetësore e popullatës	10
5. Indikatorët ekonomik	10
5.1. Burimet financiare	11
6. Burimet Njerëzore	12
7. Sigurimi Shëndetësor i Obligueshëm	12
7.1. Të siguruarit e obliguar	12
7.2. Personat e liruar nga pagesa e premiumit dhe bashkëfinancimi	13
7.3. Financimi i Sigurimit Shëndetësor të Obligueshëm	13
7.4. Shërbimet e garantuara shëndetësore	14
7.5. Shërbimet e përjashtuara nga Sigurimi Shëndetësor i obligueshëm	14
7.6. Evidentimi i të siguruarve	15
8. Plani i Komunikimit për Sigurimin Shëndetësor	16
9. Qasja e rekomanduar	26
10. Aktivitetët për zbatimin e Plani të Komunikimit	27

Shtojca 1: Buxheti i propozuar

Shtojca 2: Plani i Aktiviteteve Sipas Buxhetit të Propozuar

Shtojca 3: Monitorimi

SHKURTESAT

FFSh	Fondi i Sigurimeve Shëndetësore
ATK	Administrata Tatimore e Kosovës
BB	Banka Botërore
BE	Bashkimi Evropian
BPV	Bruto Produkti Vendor
CT	Tomografia e kompjuterizuar
KDSh	Kujdesi dytësor shëndetësor
KPSh	Kujdesi parësor shëndetësor
KTSh	Kujdesi tretësor shëndetësor
MF	Ministria e Financave
MPMS	Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale
MSh	Ministria e Shëndetësisë
PC	Pi Communication
PShK	Projekti i Shëndetësisë Kosovare
QKMF	Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
RK	Republika e Kosovës
SKPVMSH	Strategjia e Komunikimit dhe Plani i Veprimit i Ministrisë së Shëndetësisë
PKSSh	Plani i Komunikimit për Sigurimin Shëndetësor
SP	Spitali i Përgjithshëm
SSSh	Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë 2017-2012
ShSKUK	Shërbimi Spitalor Klinik Universitar i Kosovës

1. HYRJE

Qëllimi i kësaj strategjie është që në mënyrë të strukturuar të ndihmohen të gjitha palët që ta kuptojnë ecurinë e procesit të reformimit të financimit të shëndetësisë që nis me zbatimin e skemës së sigurimeve shëndetësore publike, përmes një komunikimi të integruar dhe të ndërsjellë që në thelb ka dhënien dhe marrjen e informacionit në kohë.

Ruajtja dhe përparimi i shëndetit dhe sigurimi i financimit të qëndrueshëm shëndetësor përmes funksionalizimit të Fondit të Sigurimeve Shëndetësore është një nga synimet parësore të Ministrisë së Shëndetësisë¹. Ministria e Shëndetësisë synon përmirësimin e shëndetit të popullatës së Republikës së Kosovës përmes sigurimit të qasjes universale të qytetarëve dhe banorëve të Republikës së Kosovës në shërbime cilësore të kujdesit themelor shëndetësor, me qëllim të përmirësimit të indikatorëve shëndetësorë dhe sigurimit të mbrojtjes financiare nga varfërimi, për shkak të shpenzimeve të mëdha për kujdesin shëndetësor, nëpërmjet themelimit dhe rregullimit të sistemit publik të sigurimit shëndetësor². Andaj mbledhja e premiumit të sigurimit shëndetësor bëhet në funksion të ruajtjes së shëndetit dhe ofrimit të shërbimeve cilësore dhe të sigurta, me qasje të lehtë, të barabartë, pa rrezik financiar dhe me kosto efektive. Plani i komunikimit për sigurimin shëndetësor është projektuar t'i mbështesë reformat aktuale në sektorin e shëndetësisë.

Divizioni për Komunikim me Publikun në Ministrinë e Shëndetësisë/FSSH do të luajë rol bosht në procesin e zbatimit të Planit të Komunikimit për Sigurimin Shëndetësor, duke u siguruar që të gjitha palët e përfshira janë të informuara rreth sigurimit shëndetësor. Ky plani i veprimit i fuqizon mekanizmat ekzistues të komunikimit dhe zhvillon mekanizma të rinj, në mënyrë që të ndihmojë FSSH-në në përmbushjen e detyrave të tij si dhe ka për synim informimin e qytetarëve dhe banorëve të Republikës së Kosovës mbi sigurimin shëndetësor. Plani i Komunikimit për Sigurimin Shëndetësor në Republikën e Kosovës është zhvilluar në kuadër të vizionit, misionit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe objektivave të Planit Sektorial të Shëndetësisë 2017– 2021.

¹ Prezantimi i Divizionit të Komunikimit në Ministrinë e Shëndetësisë

² Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës, Dispozitat e Përgjithshme nën 1 (Ligji nr. 04/L-249). Ligji mund të shikkohet në këtë vegjë: <http://assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/04-L-249%20sh.pdf>

2. METODOLOGJIA

Plani i Komunikimit për Sigurimin Shëndetësor është hartuar nga ekspertët e kompanisë "Pi Communication" bazuar në dokumentet zyrtare në dispozicion³. Po ashtu në kuadër të përgatitjes së këtij Plani janë realizuar takime me zyrtarë të Ministrisë së Shëndetësisë, Fondit të Sigurimeve Shëndetësore, Bankën Botërore⁴, Ministrinë e Administratës Publike, Ministrinë e Financave, Administratën Tatimore të Kosovës si dhe Ministrinë e Punës dhe Mirëqenies Sociale.

Plani i Komunikimit për Sigurimin Shëndetësor është mbështetur në Udhëzimin Administrativ nr. 02/2012 për procedurat, kriteret dhe metodologjinë e përgatitjes dhe miratimit të dokumenteve dhe planeve për zbatimin e tyre. Plani i Komunikimit për Sigurimin Shëndetësor është përkrahur nga Projekti i Shëndetësisë Kosovare, financuar nga huamarrja prej Bankës Botërore në kuadër të Qeverisë së Kosovës.

³ Në hartimin e Planit të Komunikimit për Sigurimin Shëndetësor janë konsultuar: Ligji për Sigurimin Shëndetësor, Ligji për Shendetësi, Statuti të /Fondit të Sigurimeve Shendetësore, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016 "Mbledhja e Premiumeve për Sigurimin Shëndetësor të Obligueshëm, Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë 2017 – 2021, Strategjia e Komunikimit dhe Plani i Veprimit i Ministrisë së Shëndetësisë 2013 – 2016, fletëpalosja informative e përgatitur nga Divizioni për Komunikim me Publikum në Ministrinë e Shëndetësisë, prezantimi i përgatitur nga Divizioni i Komunikimit në Ministrinë e Shëndetësisë, vegzat e uebfaqeve zyrtare të Ministrisë së Shëndetësisë <http://MSH-ks.org/> dhe Fondit të Sigurimeve Shendetësore <http://MSH-ks.org/Agjencia-i-financimit-te-shendetesise/>.

⁴ Dr. Arsim Qavdarbasha – Drejtor i AFSH-së/FSSH-së, Dr. Valbon Krasniqi – Këshilltar politik i Ministrit të Shëndetësisë, Imet Rrahmani, Dr. Ramadan Halimi – Këshilltar i jashtëm i Ministrit të Shëndetësisë, Imet Rrahmani, Dr. Faik Hoti - Udhëheqës i Divizionit të Komunikimit në Ministrinë e Shëndetësisë; Lulzim Uka – Zyrtar i informimit në Divizionin e Komunikimit në Ministrinë e Shëndetësisë, Fatime Arënlju-Qosaj – Koordinatore e Projektit të Shëndetësisë Kosovare, Albana Beka – Udhëheqese e Divizionit të Buxhetit në AFSH/FSSH, Sami Salihu – Menaxher i Shërbimit dhe Edukimit të Tatimpaguesve në ATK; Tefik Mahmuti – Departamenti i Administrimit të Shërbimit Civil në Ministrinë e Administratës Publike, Mentor Morina – Kryesues i Divizionit të Analizave Buxhetore dhe Vlerësimit të Varfërisë në Ministrinë e Punës dhe Mirëqenies Sociale;

3. SFONDI

Në kuader të Reformes së Financimit të Sektorit shëndetësor është themeluar Fondi i Sigurimeve Shëndetësore. Meqenëse Fondi paraqet mekanizëm të ri, është i nevojshëm hartimi i këtij dokumenti i cili do të ndikojë në ngritjen e njohurive për të drejtat, obligimet, përgjegjësitë dhe përfitimet që priten nga skema e sigurimeve shëndetësore.

Me qëllim të adresimit të këtij problemi Ministria e Shëndetësisë/FSSH ka vendosur të hartojë dhe zbatojë Planin e Komunikimit për Sigurime Shëndetësore. Duke marrë parasysh që Republika e Kosovës është vend i vetëm në regjion që nuk ka skemë të sigurimeve shëndetësore publike nevojitet një informim më gjithëpërfshirës i publikut të gjërë.

Analiza e kënaqshmërisë së qytetarëve me shërbimet shëndetësore si dhe vlerësimi i njohurive të tyre lidhur me reformën ka treguar se mbi 60% e qytetarëve nuk kanë njohuri me aspektet e financimit shëndetësorë në kuadër të reformave të filluara.⁵

3.1 Fondi i Sigurimeve Shëndetësore

Fondi i Sigurimeve Shëndetësore është agjenci e pavarur e administratës shtetërore të Republikës së Kosovës dhe funksionon nën autoritetin e Ministrisë së Shëndetësisë. Agjencia e Financimit të Shëndetësisë është paraardhës i Fondit të Sigurimeve Shëndetësore, që ka realizuar të drejtat, obligimet, përgjegjësitë dhe autorizimet përkitazi me kontraktimin dhe blerjen e shërbimeve të kujdesit shëndetësor nga institucionet shëndetësore në të gjitha format e pronësisë, si edhe grumbullimin e të gjitha mjeteve financiare të Fondit të Sigurimeve Shëndetësore, për këtë qëllim, deri në themelimin e Fondit. Ministria e Shëndetësisë deri në themelimin e Fondit të Sigurimeve Shëndetësore, sipas nenit 55.2 të Ligjit për Shëndetësi, mbikëqyrë FSSH-në dhe është përgjegjëse për monitorimin dhe evaluimin e skemës së përgjithshme dhe rregullativës, derisa FSSH-ja kontakton direkt me ofruesit e shërbimeve dhe konsumatorë⁶.

Në vitin 2002 është themeluar Agjencia e Komisionimit të Përkujdesjes Shëndetësore (AKPSh) kurse në prill të vitit 2014 është miratuar Ligji i Sigurimeve Shëndetësore (LSSH). Në vitin 2015 është themeluar Agjencisë së Financimit të Shëndetësisë (AFSh). Po në vitin 2015 është themeluar edhe Këshilli Përgatitor për Themelimin e Fondit të Sigurimeve Shëndetësore (Rregullorja e Qeverisë Nr. 03/2015)⁷.

Në pajtim me Ligjin për Sigurimin Shëndetësor, Fondi i Sigurimeve Shëndetësore është institucion publik i sigurimit shëndetësor me statusin e personit juridik me të drejta, obligime, përgjegjësi dhe autorizime të veçanta për zbatimin e Ligjit për Sigurimin Shëndetësor dhe të akteve të tjera relevante nënligjore, në emër të siguruarve, përfshirë mbledhjen efektive të mjeteve financiare për ofrimin e shërbimeve të kujdesit shëndetësor nga institucionet shëndetësore në të gjitha format e pronësisë⁸. Organizimi, të drejtat, detyrat, përgjegjësitë dhe mënyra e kryerjes së veprimtarisë së Fondit të Sigurimeve Shëndetësore përcaktohet nga Statuti i

⁵ Strategjia Sektoriale Shëndetësore 2017-2021

⁶ Uebfaqja e Agjencisë së Financimit të Shëndetësisë/Fondit të Sigurimeve Shëndetësore <http://AFSH.rks-gov.net/Page.aspx?id=1,19>

⁷ Prezantim i Divizionit të Komunikimit në Ministrinë e Shëndetësisë mbi sigurimin shëndetësor të obligueshëm

⁸ Statuti i Fondit të Sigurimeve Shëndetësore, Statusi Ligjor i Fondit, neni 4

Fondit të Sigurimeve Shëndetësore⁹. Emërtimet e përdorura, në kuadër të sigurimit shëndetësor, janë të përcaktuara në Ligjin për Sigurimin Shëndetësor¹⁰.

3.1 Rrjeti i institucioneve shëndetësore

Shërbimet shëndetësore në Kosovë ofrohen nëpërmjet rrjetit të institucioneve shëndetësore të organizuara në tri nivele: parësor (KPSH), dytësor (KDSH) dhe tretësor (KTSH). Shërbimet e kujdesit shëndetësor organizohen dhe ofrohen nga ofruesit e shërbimeve shëndetësore si shërbime spitalore, jashtëspitalore, shtëpiake dhe emergjente. Shërbimet ofrohen në institucione shëndetësore publike dhe private.

Veprimtaria e Kujdesit parësor shëndetësor përfshin promovimin shëndetësor, parandalimin, zbulimin e hershëm, diagnostikimin, mjekimin dhe rehabilitimin që kanë të bëjnë me sëmundjet, çrregullimet dhe lëndimet, përfshirë kujdesin dentar dhe ndërhyrjet e vogla kirurgjike mbështetur në konceptin e mjekësisë familjare. Rrjeti publik i KPSH-së përbëhet nga gjithsej 429 institucione, nga të cilat secila komunë e Kosovës ka Qendrën Kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF) si njësi kryesore, me njësi të saj përbërëse: Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF) dhe Ambulancat e Mjekësisë Familjare (AMF)¹¹. Kujdesi parësor shëndetësor është prioritet në proceset reformuese të sistemit shëndetësor.

Institucionet e KDSH-së dhe KTSH-së janë të organizuara në kuadër të Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës (ShSKUK) si mënyrë unike e shërbimeve të integruara shëndetësore në nivelin e kujdesit dytësor dhe tretësor shëndetësor. Kujdesi dytësor dhe tretësor shëndetësor ofrohet përmes institucioneve të përcaktuara sipas Ligjit për Shëndetësi, në kuadër të të cilave përfshihen shërbimet spitalore, jashtëspitalore, diagnostike, terapeutike, rehabilituese, transportin emergjent, kujdesin dentar si dhe shërbimet e rajonalizuara të shëndetësisë publike. Kujdesi tretësor shëndetësor përfshin kujdesin e avancuar shëndetësor, spitalor, jashtëspitalor dhe të shëndetësisë publike si dhe shërbimet konziliare të nivelit tretësor të kujdesit shëndetësor. Për rajonin e Prishtinës, institucionet shëndetësore të nivelit tretësor shërbejnë gjithashtu edhe si institucione të nivelit dytësor shëndetësor.

3.2 Sektori privat

Përveç institucioneve publike shëndetësore, kujdesi shëndetësor në Kosovë ofrohet edhe nga 1,054 institucione të licencuara shëndetësore private, nga të cilat 25 janë institucione spitalore ndërsa të tjerat ofrojnë shërbime jashtëspitalore¹². Veprimtaria private në sektorin e shëndetësisë ushtrohet në bazë të parimit të barazisë së plotë me sektorin publik të shëndetësisë¹³.

⁹ Statuti i Fondit të Sigurimeve Shëndetësore, Qëllimi, neni 1

¹⁰ Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës, Përkufizimet neni 3, pikat 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, 1.9, 1.10, 1.11, 1.12, 1.13, 1.14, 1.15, 1.16, 1.17. (Ligji nr. 04/L-249). Ligji mund të shkarkohet në këtë vegzë: <http://assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/04-L-249%20sh.pdf>

¹¹ Qendra për Zhvillimin e Mjekësisë Familjare të Kosovës / MSH 2013

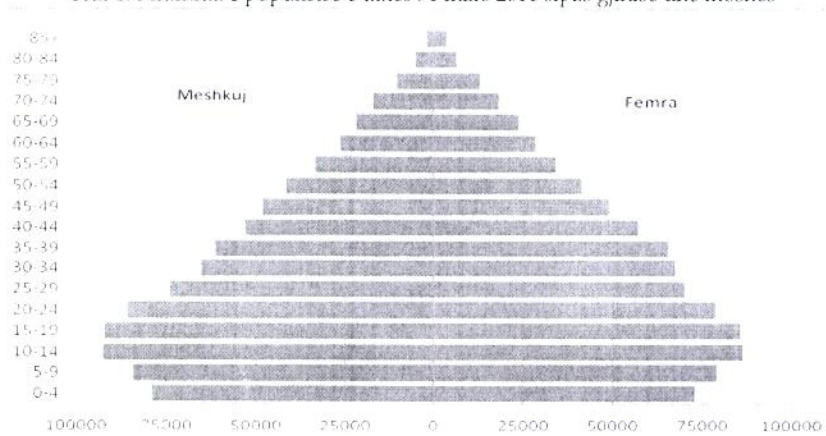
¹² Vjetari i statistikor i Republikës së Kosovës, ASK, 2016

¹³ Ligji i Shëndetësisë, a provuar më 13 dhjetor 2013 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës, Llojet e institucioneve shëndetësore (Nr 04/L-125). Ligji mund të shkarkohet në këtë vegzë: <http://msh-ks.org/wp-content/uploads/2013/11/Ligji-per-shendetesi-2013.pdf>

4. Karakteristikat demografike dhe statistikat vitale të popullatës

Republika e Kosovës ka sipërfaqe prej 10,908km² dhe 1.804.944 banorë, numrit të përgjithshëm të popullsisë i është shtuar numri i vlerësuar prej 40.196 personave nga komuna veriore të cilët nuk ishin përfshirë në regjistrimin e vitit 2011. Dendësia e popullsisë është 162.41 banorë për km² (31 dhjetor 2015). Prej numrit të përgjithshëm të popullatës, 28% janë nën moshë 15 vjeç dhe gjysma e popullsisë janë të moshës më të re se 28.2 vjeç. Mosha mesatare e popullsisë është 30.2 vjet. Përqindja e popullsisë që jetonte në zonat rurale për vitin 2011 ishte 61.7% ndërsa përqindja e popullsisë që jetonte në zonat urbane për vitin 2011 ishte 38.3% (2011).

Graf 1: Piramida e popullsisë e datës 31 mars 2011 sipas gjinisë dhe moshës



*Burimi: Të dhënat e Regjistrimit të popullsisë dhe vlerësimet e popullsisë sipas grupmoshës dhe gjinisë (Agjencia e Statistikave të Kosovës)

Jetëgjatësia mesatare në Kosovë për vitin 2011 është vlerësuar të jetë 76.7 vite, për meshkuj 74.1 vite, kurse për femra 79.4 vite¹⁴.

4.1 Lindshmëria

Të dhënat e Agjencisë së Statistikave të Kosovës (ASK) tregojnë se numri i lindjeve në Kosovë për vitin 2015¹⁵ është 24716, prej tyre lindje të gjalla janë 24594, kurse 122 janë lindje të vdekura. Kurse, lindjet që kanë ndodhur jashtë Kosovës janë 6717, prej tyre janë 6715 lindje të gjalla dhe 2 lindje të vdekura. Koeficienti i vitalitetit është 2.9 (gjithsej raporti ndërmjet lindjeve të gjalla dhe vdekjeve). Koeficienti i maskulinitetit (meshkujve) është 110.1. Koeficienti i lindjeve të vdekura-vdekjeve fetale në 1000 lindje ishte 4.9%. Në institucione mjekësore kanë ndodhur 99.8% lindje, ndërsa pjesa tjetër ka ndodhur në vend tjetër.

¹⁴Vjetari statistikor i Republikës së Kosovës 2016, Agjencia e Statistikave të Kosovës, Prishtinë 2016

¹⁵Të dhënat në këtë publikim janë paraqitur sipas bazës së grumbullimit të të dhënave administrative nga zyrat e gjendjeve civile. Janë grumbulluar gjithsej 31 433 fleta statistikore për lindje DEM-I

4.2 Vdekshmëria

Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës tregon se numri i vdekjeve në vitin 2011 në Kosovë ka qenë 7510¹⁶, që do të thotë 421.9 vdekje për 100.000 banorë. Shkalla e vdekshmërisë ka qenë më e lartë tek meshkujt (57.6%) krahasuar me femrat (42.4%). Analiza e të dhënave të shkaqeve të vdekjes gjatë viteve 2006-2011, ka treguar që sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut kanë qenë shkaku kryesor i vdekjeve. Sëmundjet malinje paraqesin shkaku të dytë të vdekshmërisë që gjithashtu kanë shënuar trend të rritjes. Shkaktari i tretë i vdekjeve ka ndryshuar në mes viteve; kështu, në vitet 2006 dhe 2007 gjendjet e caktuara nga periudha perinatale kanë qenë sëmundjet më të shpeshta që kanë rezultuar me vdekje. Ndërsa sëmundjet e sistemit respirator radhiten si shkaku i katërt i vdekjeve në shumicën e viteve të analizuara. Sa i përket vdekshmërisë maternale (vdekje e nënave gjatë lindjes), bazuar në të dhënat e Raportit perinatal 2015, nga institucionet shëndetësore janë raportuar gjithsej 65 vdekje prej vitit 2000 deri në vitin 2015.

Shkaktarët e jashtëm të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë kanë treguar trend të rritjes në Kosovë. Shkalla e vdekshmërisë për 100.000 banorë nga ky grup i shkaktarëve është ngritur nga 3.5% në vitin 2006 të 14.2% në vitin 2011¹⁷. Analiza e bazuar në gjini tregon se shkaktarët e jashtëm (kryesorë) të vdekjeve ishin më të shprehur te meshkujt (aksidentet e komunikacionit, vetëlëndimi i qëllimshëm dhe raste të tjera). Koeficienti i vdekshmërisë për 2006-2011 ka treguar trend të lehtë të rritjes me një mesatare prej 3.8% dhe rritje mesatare vjetore prej 0.1%. Duke marrë parasysh vdekshmërinë prej 3.8 %, shtimi natyror i popullsisë është 0.4 % në vit.

4.3 Gjendja shëndetësore e popullatës

Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës tregon se shkalla e sëmundshmërisë në Kosovë është më e ulët me gjithsej 422 raste në 100,000 banorë në vitin 2011 krahasuar me BE-në me 663 raste në 100,000 banorë. Sëmundjet më të shpeshta në Kosovë janë sëmundjet e rrugëve të frymëmarrjes, të sistemit digjektiv, të qarkullimit të gjakut dhe sistemit muskulo-skeletor.

4.4. Indikatorët ekonomik

Kosova është një nga vendet më të varfra në Evropë me Bruto Produkt Vendor (BPV), prej 3.084€, për kokë banori, apo 257€ në muaj. Rritja ekonomike në vitin 2014 ka qenë 1.2%, ndërsavafëria e përgjithshme për vitin 2014 është 29.2%, ndërkaq varfëria ekstreme është 8.2% (ASK 2014). Norma reale e rritjes së BPV-së për vitin 2013 krahasuar me vitin 2012 ishte 3.2%, sipas vlerësimeve të Njesisë së Makroekonomisë në Ministrinë e Financave. Ndërsa, sipas Raportit të Bankës Botërore mbi vlerësimin e varfërisë në Kosovë për vitin 2011, niveli i varfërisë absolute, ndonëse ende tejte i lartë, është dukshëm më i ulët në krahasim me 2005-

¹⁶ Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës, dhjetor 2013

¹⁷ IKSHPK 2013

2006. Në vitin 2011, 29.7% e popullsisë jetonte nën pragun e varfërisë prej 1.72€ në ditë për të rriturit dhe 10.2% jetonin nën pragun e varfërisë ekstreme prej 1.2€ në ditë për të rriturit.¹⁸

4.4 Burimet financiare

Sektori i shëndetësisë në Kosovë financohet kryesisht nga tatimi mbi të ardhurat, taksat dhe bashkëpagesat, përderisa pagesa private nga xhepi është shumë e lartë dhe përfshin rreth 40% të shpenzimeve për shërbime shëndetësore. Buxheti i ndarë nga qeveria për shëndetësinë për vitin 2015 ishte në total 163,760,703 milion€, ku pjesëmarrja e buxhetit për shëndetësi nga totali i buxhetit të Kosovës është 9.73, dhe 2.79% e BPV, që siguron 90.72€ për qytetar në vit!³¹. KPSH financohet përmes transfereve nga buxheti qendror në komuna në formë të grantit specifik shëndetësor, në vlerë prej 42,085,036 që përfshin 28% të buxhetit total të ndarë për shëndetësi. KDSH dhe KTSH financohet nga ministria dhe përfshin mbi 72% të buxhetit të ndarë për shëndetësi.

Veprimtaria shëndetësore e institucioneve publike financohet përmes këtyre burimeve: buxheti i Kosovës, fondet jashtëbuxhetore të donatorëve (mbështetja e drejtpërdrejtë e projekteve), kontributi i pacientëve në formë të bashkëpagesave si dhe pagesave për barna dhe shërbime të tjera të kujdesit shëndetësor.

Në sektorin publik 42% e buxhetit përdoret për paga, 43% për mallra dhe shërbime, 2.81% për subvencione dhe transfere, dhe 11.42% për investime kapitale. Sipas rezultateve të anketës me qytetarë, 86% e pacientëve janë duke paguar për barna, 59.5% për bashkëpagesa, 33.4% kanë paguar për materiale mjekësore, 31.9% për konsultime (duke përfshirë edhe sektorin privat), 17.3% për çështje të tjera dhe 10% kanë paguar për ushqim. Gjithsej, 88.4% e të gjithë pacientëve të cilët kërkojnë kujdes në institucione shëndetësore kanë paguar nga xhepi. Me 29.7% të popullsisë që jeton nën pragun e varfërisë prej 1.72€ në ditë, mund të supozohet se pothuajse një e treta e popullatës nuk kanë qasje të lehtë në kujdesin shëndetësor, ose kanë vetëm qasje të kufizuar për shkak të mungesës së parave, ndërsa 18% e popullatës¹⁹ nuk kërkon shërbime edhe në rast të sëmundjes, për shkak ekonomike. Duke marrë parasysh shpenzimet totale publike, private dhe shpenzimet private nga xhepi në shëndetësi, në vitin 2013 vlera do të arrijë në 135€ për person ose 4.5% të BPV-së, që është më e ulët krahasuar me BE-në dhe me të gjitha vendet e rajonit; BE në vitin 2010 ka shpenzuar 2.171€ për kokë banori.

Problemi i burimeve të pamjaftueshme financiare për shëndetësi në Kosovë, nuk është vetëm për faktin që Qeveria ndan pak para për shërbime të drejtpërdrejta të pacientit, por që një pjesë relative e këtyre mjeteve përdoret për të paguar kosto fikse (ndërtesa, energji, mirëmbajtje dhe staf) duke lënë pjesën më të vogël për kosto të drejtpërdrejta për pacientin që ndërliiden me diagnostikim, trajtim, parandalim dhe promovim. Shpërndarja funksionale e buxhetit tregon se vetëm 32% e buxhetit të ndarë për mallra dhe shërbime mund të shpenzohen direkt për pacientin

¹⁸Consumption Poverty in the Republic of Kosovo 2011, WB

¹⁹Sondazhi i Opinioneve, MSH, 2013

(Rtg, RM, CT, teste laboratorike, barna). Pjesa tjetër e buxhetit, 68%, përbën kosto fikse që do të mbetet e njëjtë pavarësisht numrit të pacientëve të trajtuar. Kjo do të thotë se nga buxheti i përgjithshëm publik, vetëm 28% mund të jetë buxhet i drejtpërdrejtë i lidhur me pacientin, me vetëm 23€ në vit, që janë në dispozicion për diagnostikim dhe trajtim për kokë banori.

4.5 Burimet njerëzore

Numri total i stafit në KPSH është 5.453 prej të cilit staf mjekësor janë 4.579, ndërkaq staf jomjekësor 842 të punësuar në sektorin publik të shëndetësisë; prej stafit mjekësor, mjekë janë 1.326 prej të cilëve 476 janë specialistë të mjekësisë familjare, ndërkaq infermierë 3.050 prej të cilave 2.118 janë infermiere të trajnuara familjare. Numri i mjekëve në vitin 2013 në institucionet shëndetësore të nivelit dytësor dhe tretësor ka qenë 1.441, ndërsa numri i infermiereve është 3.966²⁰. Pra, në vitin 2013 Kosova ka pasur 2.767 mjekë dhe 7.016 infermiere të punësuar në sektorin publik. Në Institucionet shëndetësore private janë të punësuar gjithsej 3.472 punonjës, nga të cilët 1.806 janë mjekë dhe 1.666 infermier²¹.

4.7. Sigurimi Shëndetësor i Obligueshëm

Në prill të vitit 2014, Kuvendi i Republikës së Kosovës e ka miratuar Ligjin për sigurimin shëndetësor (Ligji nr. 04/L-249). Ndërsa me vendim të Qeverisë së Republikës së Kosovës, mbledhja e premiumeve të sigurimit shëndetësor është paraparë të fillojë gjatë vitit 2017.

Qëllim i Ligjit për Sigurimin Shëndetësor është sigurimi i qasjes universale të qytetarëve dhe banorëve të Republikës së Kosovës ndaj shërbimeve cilësore të kujdesit themelor shëndetësor, me qëllim të përmirësimit të indikatorëve shëndetësorë dhe sigurimit të mbrojtjes financiare nga varfërimi, për shkak të shpenzimeve të mëdha për kujdesin shëndetësor, nëpërmjet themelimit dhe rregullimit të sistemit publik të sigurimit shëndetësor²². Ligji në fjalë e rregullon themelimin, organizimin, funksionimin dhe financimin e sistemit publik të sigurimeve shëndetësore; si dhe të drejtat dhe obligimet e palëve të përfshira²³.

Ministria e Shëndetësisë e Republikës së Kosovës, në tetor të vitit 2016, e ka miratuar Udhëzimin Administrativ Nr. 07/2016 “Mbledhja e Premiumeve për Sigurimin Shëndetësor të Obligueshëm”²⁴.

4.7.1. Të siguruarit e obliguar

Sipas Ligjit për sigurimin shëndetësor të siguruar në mënyrë të obligueshme janë: të gjithë qytetarët dhe banorët, të cilët kanë bërë pagesën e premiumit për sigurimin shëndetësor të

²⁰MSH 2013

²¹Të dhënat nga IKSHPK 2013

²²Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës, Dispozitat e Përgjithshme nën 1. (Ligji nr. 04/L-249) Ligji mund të shkarkohet në këtë vegzë: <http://assembly-kosova.org/common/docs/hgjet/04-L-249%20sh.pdf>

²³Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës nën 2. Fushëveprimi (Ligji nr. 04/L-249) Ligji mund të shkarkohet në këtë vegzë: <http://assembly-kosova.org/common/docs/hgjet/04-L-249%20sh.pdf>

²⁴Udhëzimi Administrativ nr. 07/2016 “Mbledhja e Premiumeve për Sigurimin Shëndetësor të Obligueshëm”, është miratuar nga Ministria e Shëndetësisë në tetor të vitit 2016. Udhëzimi mund të shkarkohet në këtë vegzë: http://MSH-ks.org/wp-content/uploads/2016/01/1_dhezim-Administrativ-07-2016.pdf

obligueshëm; anëtarët e familjes së ngushtë të qytetarëve ose banorëve të cilët kanë paguar premiumet e sigurimit shëndetësor të obligueshëm dhe të cilët janë të punësuar në sektorin publik, ata që janë të punësuar në sektorin privat, publiko-privat; qytetarët ose banorët të cilët janë të liruar nga obligimi për të paguar këtë premium, në pajtim me këtë ligj²⁵.

4.7.2. Personat e liruar nga pagesa e premiumit dhe bashkëfinancimi

Sipas Ligjit për sigurimin shëndetësor, kategoritë e liruar nga pagesa e kontributit janë: familjet e varfra nën asistencë sociale-të gjithë anëtarët e familjes; të burgosurit të cilët janë dënuar; individët të cilët janë duke jetuar në institucione shtetërore-fëmijët nën kujdes të sforcuar dhe nën kujdestari, të moshuarit dhe personat me aftësi të kufizuara, të strehuar në shtëpitë për persona të moshuar si dhe në shtëpitë për integrim në komunitet; personat e riatdhesuar bazuar në marrëveshjet dypalëshe të Republikës së Kosovës me shtetet e tjera, në vitin e parë pas riatdhesimit; invalidët e luftës, bashkëshorti/ja dhe fëmijët e tyre nën tetëmbëdhjetë (18) vjeç në pajtim me dispozitat ligjore në fuqi; viktimat e trafikimit gjatë vitit të parë pas regjistrimit zyrtar, në pajtim me ligjin; banorët e përhershëm të vendbanimeve joformale në Kosovë të cilët nuk janë të regjistruar ose të cilët janë në proces të regjistrimit deri në fund të procesit të regjistrimit, ose deri në një vit pas hyrjes në fuqi të këtij ligji²⁶, çfarëdo që realizohet e para; viktimat e dhunës në familje gjatë vitit të parë pas regjistrimit zyrtar në Ministrinë e Punës dhe Mirëqenies Sociale, në pajtim me ligjin²⁷. Kategori të tjera të liruar²⁸ nga pagesa e sigurimit shëndetësor do të përcaktohen sipas kriterëve të testit zyrtar, të përcaktuara nga akti nënligjor i nxjerrë bashkërisht nga Ministria e Shëndetësisë, Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale dhe nga Ministria e Financave.

4.7.3. Financimi i Sigurimit Shëndetësor të Obligueshëm

Mjetet financiare për sigurimin shëndetësor të obligueshëm paguhet në Fondin e Sigurimeve Shëndetësore ose në organizatën e përcaktuar nga Fondi, si bashkëfinancim, duke u bazuar në të ardhurat personale dhe kompensimet e të punësuarve në sektorin publik, të ndarë në mënyrë të barabartë ndërmjet të punësuarve dhe punëdhënësve²⁹.

Të punësuarit në sektorin publik, privat dhe atë publiko-privat do ta paguajnë premiumin e sigurimit shëndetësor të obligueshëm në vlerën prej 7% të të ardhurave bruto, të ndarë në pjesë të barabarta ndërmjet punëdhënësit dhe të punësuarit (çdonjëri 3.5%)³⁰. Ndërsa kategoria e

²⁵ Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës nën 11 pikat 1.1, 1.2, 1.3, Të siguruarit obliguar (Ligji nr. 04/L-249) Ligji mund të shkarkohet në këtë vegje: <http://assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/04-L-249%20sh.pdf>

²⁶ Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës nën 11 pikat 2, 2.1, 2.2, 2.3, 2.4, 2.5, 2.6, 2.7, 2.8, Të siguruarit obliguar (Ligji nr. 04/L-249) Ligji mund të shkarkohet në këtë vegje: <http://assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/04-L-249%20sh.pdf>

²⁷ Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës, nën 11, Të siguruarit obliguar (Ligji nr. 04/L-249) Ligji mund të shkarkohet në këtë vegje: <http://assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/04-L-249%20sh.pdf>

²⁸ Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës, nën 11 pikat 3.1, 3.2, 3.3, 3.4, 3.5, 3.6, 3.7, 3.8, 3.9, 3.10, Të siguruarit obliguar (Ligji nr. 04/L-249) Ligji mund të shkarkohet në këtë vegje: <http://assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/04-L-249%20sh.pdf>

²⁹ Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës, nën 21, Financimi i Sigurimit Shëndetësor të Obligueshëm (Ligji nr. 04/L-249) Ligji mund të shkarkohet në këtë vegje: <http://assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/04-L-249%20sh.pdf>

³⁰ Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës, nën 37, Dispozitat Kalimtare dhe Përfundimtare (Ligji nr. 04/L-249) Ligji mund të shkarkohet në këtë vegje: <http://assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/04-L-249%20sh.pdf>

personave të vetëpunësuar do ta paguajë premiumin e sigurimit shëndetësor të obligueshëm në vlerën prej 70% të vlerës së kontributeve pensionale të deklaruara nga i vetëpunësuar³¹.

Të gjithë qytetarët dhe banorët e tjerë të Republikës së Kosovës do ta paguajnë premiumin e sigurimit shëndetësor të obligueshëm në vlerë prej 2.0€/muaj, për anëtarë të familjes, përveç atyre që janë të liruar nga pagesa e premiumit dhe bashkëpagesa.

Për të punësuarit në sektorin publik pagesën e premiumit do të bëhet përmes Thesarit të Shtetit, në xhirollogarinë e FSSH-së, në Bankën Qendrore të Kosovës; sektori privat, ai publiko-privat dhe të gjithë të obliguarit e tjerë, pagesën e premiumit do ta bëjnë, përmes institucionit të licencuar për pagesë në xhirollogarinë e FSSH-së në Bankën Qendrore të Kosovës³².

4.7.4. Shërbimet e garantuara shëndetësore

Pavarësisht nga statusi i sigurimit shëndetësor do të ofrohen: shërbimet emergjente të kujdesit shëndetësor; shërbimet e kujdesit shëndetësor për fëmijët nën moshën tetëmbëdhjetë (18) vjeçare nga lista e shërbimeve të kujdesit themelor shëndetësor; shërbimet themelore shëndetësore për shtatzënat dhe lehonat si dhe shërbimet e tjera themelore të kujdesit shëndetësor të përcaktuara nga Fondi.³³

4.7.5. Shërbimet e përjashtuara nga Sigurimi Shëndetësor i Obligueshëm

Sigurimi shëndetësor i obligueshëm nuk përfshin: trajtimet eksperimentale; ndihmesat dhe barnat në fazën e hulumtimeve klinike; intervenimet estetike dhe rekonstruktive kirurgjike nëse rekonstrukcioni nuk është i domosdoshëm për përmirësimin e funksionit vital; frytnimin e asistuar, përveç për qytetarët dhe banorët e liruar nga pagesa e kontributeve të premiumit dhe bashkëfinancimi të cilëve u lejohet një procedurë, si çift martesor, në pajtim me ligjin, ndërsa për kategorinë e të siguruarve, kushtet dhe mbulueshmëria e përfituesve do të përcaktohen me akt nënligjor të propozuar nga Bordi Drejtues dhe të miratuar nga Qeveria; ekzaminimin mjekësor dhe laboratorik që ka për qëllim sigurimin e librezave sanitare; ekzaminimin mjekësor me qëllim të marrjes së certifikatave mjekësore me kërkesë të personave fizikë ose juridik, kujdesin shëndetësor me rastin e udhëtimeve private të të siguruarve, jashtë Kosovës, përveç gjendjeve emergjente sipas aktit nënligjor të nxjerrë nga Ministria e Shëndetësisë; ekzaminimet mjekësore, me rastin e kontesteve gjyqësore dhe procedurave të tjera juridike, kur ekzaminimi mjekësor nuk është në funksion të zbatimit të kujdesit themelor shëndetësor.³⁴

³¹ Fletëpalosja informative e përgatitur nga Divizioni për Komunikim me Publikun në Ministrinë e Shëndetësisë

³² Fletëpalosja informative e përgatitur nga Divizioni për Komunikim me Publikun në Ministrinë e Shëndetësisë

³³ Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës, nën 7 pika 1, 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, Shërbimet e garantuara shëndetësore (Ligji nr. 04/L-249). Ligji mund të shkarkohet në këtë vegzë: <http://assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/04-L-249%20sh.pdf>

³⁴ Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar më 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës, nën 17, pikat 1, 1.1, 1.2, 1.3, 1.4, 1.5, 1.6, 1.7, 1.8, Shërbimet e përjashtuara nga Sigurimi Shëndetësor i Obligueshëm (Ligji nr. 04/L-249). Ligji mund të shkarkohet në këtë vegzë: <http://assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/04-L-249%20sh.pdf>

4.7.6. Evidentimi i të sigurve

Qytetarët dhe banorët, institucionet dhe organizatat publike dhe private, që janë të obliguara të paguajnë premiumin për sigurim shëndetësor të obligueshëm, duhet t'i paraqesin, në Fondin e Sigurimeve Shëndetësore, të dhënat dhe detajet për regjistrimin dhe çregjistrimin e të gjitha kategorive të sigurve, në afat prej 90 ditëve nga dita kur ata bëhen të obliguar të bëjnë pagesën e premiumit³⁵.

³⁵Ligji për sigurimin shëndetësor, i miratuar me 10 prill 2014 nga Kuvendi i Republikës së Kosovës, nen 18 pika 1 Evidentimi i të Sigurve (Ligji nr. 04 L./249)
Ligji mund të shkarkohet në këtë vegjë: <http://assembly-kosova.org/common/docs/ligjet/04-L./249%20sh.pdf>

5. PLANI I KOMUNIKIMIT PËR SIGURIMIN SHËNDETËSOR

OBJEKTIVA STRATEGJIKE

1. Informimi i qytetarëve për sigurimin shëndetësor

OBJEKTIVAT SPECIFIKE

- 1.1 Komunikim i brendshëm dhe ndërqeveritar efikas
- 1.2 Komunikimi i jashtëm efikas

Realizimi i komunikimit të brendshëm dhe ndërqeveritar efikas (mes MSh dhe FSSH me strukturat qeverisëse, me institucionet shëndetësore—ofruesit e shërbimeve shëndetësore) dhe të komunikimit të jashtëm efikas (me publikun dhe me mediet) bëhet përmes fuqizimit dhe stimulimit të mekanizmave ekzistues të komunikimit në MSh dhe krijimit të mekanizmave të reja të komunikimit brenda FSSH-së. Komunikimi i Fondit të Sigurimeve Shëndetësore fillimisht do të realizohet përmes Divizionit për Komunikim me Publikun në Ministrinë e Shëndetësisë dhe do të fuqizohet, sipas akteve në fuqi, përmes angazhimit të stafit shtesë në fushën e komunikimit me mediet dhe me publikun.

Parimet e planit të komunikimit për sigurime shëndetësore

Plani synon informimin e qartë të obligimeve dhe përfitimeve të qytetarëve dhe banorëve të Republikës së Kosovës, se do të sigurohen pavarësisht se kush është punëdhënësi i tyre (sektori publik, privat, publiko-privat dhe personat e vetëpunësuar), duke i përfshirë edhe personat që janë shfrytëzues të skemave të ndryshme sociale si dhe të gjithë personat e liruar nga pagesa e sigurimit shëndetësor. Plani po ashtu kontribuon në imazhin publik dhe efikasitetin e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Fondit të Sigurimeve Shëndetësore në komunikimin e brendshëm dhe me publikun, si dhe siguron që popullata e Kosovës e ka kuptuar rëndësinë e sigurimit shëndetësor të obligueshëm dhe t'i përkrahë ato.

Komunikimi me publikun bëhet përmes të gjitha mjeteve në dispozicion (internet, media sociale, televizion, radio, shtyp ditor dhe periodik, afishe, billborda dhe materiale të tjera të shtypura) duke përfshirë edhe komunikimin e brendshëm në Ministrinë e Shëndetësisë, si dhe komunikimin mes departamenteve përkatëse në këtë dikaster.

Komunikimi me publikun synon të jetë:

- I qartë;
- I kuptueshëm;
- Sqarues;
- I thjeshtë;
- Informues;
- I drejtpërdrejtë;
- I ndërlidhur me materialet e komunikimit audiovizuel;
- Pjesë e fushatës së integruar mediale.

Informatat bazike që duhet të përçohen të të gjitha palët:

- Çka është sigurimi shëndetësor;
- Cilat janë llojet e sigurimit shëndetësor;
- Shuma që do të paguhet për sigurimin shëndetësor;
- Cilat shërbime janë të përjashtuara nga sigurimi shëndetësor;
- Cilat janë shërbimet e garantuara shëndetësore;
- Kur do të fillojë mbledhja e premiumit të sigurimit shëndetësor;
- Informimi i bizneseve për ta deklaruar numrin e saktë të të punësuarve me qëllim që të jenë të siguruar;
- Informimi i të vetëpunësuarve për ta deklaruar dhe paguar sigurimin shëndetësor;
- Informimi për pakon e shërbimeve të mbuluara nga pagesa e premiumit të sigurimit shëndetësor dhe se në cilat institucione të sistemit shëndetësor të Republikës së Kosovës mund të realizohen ato³⁶;
- Informim mbi reformën e sistemit shëndetësor;
- Informim mbi funksionimin e mjekut familjar;
- Informimi se bashkëpagesa (participimi) do të vazhdohet të paguhet.

³⁶ Ligji për shëndetësi, i miratuar më 13 dhjetor 2012, neni 17 Llojet e institucioneve shëndetësore, ligji mund të shkarkohet në këtë vegze <http://kuvendikosoves.org/common/docs/ligjet/Ligji%20per%20shendetesi.pdf>

OBJEKTIVI SPECIFIK

1 Komunikimi i brendshëm dhe ndërqeveritar efikas

- Komunikimi mes MSh dhe FSSH me institucionet shëndetësore—ofruesit e shërbimeve shëndetësore dhe me strukturat qeverisëse, është thelbësor për ndërtimin e skemës së sigurimit shëndetësor dhe shpjegimin e rëndësisë së kësaj skeme për shëndetin e popullatës. MSh-ja gradualisht mundëson zhvillimin e kapaciteteve të komunikimit/informimit të FSSH-së për t'i përmbushur funksionet e parapara me legjislacionin në fuqi. Po ashtu duhet ofruar edhe qasje të ndërsjellë në informata me rëndësi për të gjitha institucionet relevante.
- Brenda FSSH-së parashihet të krijohet një strukturë për komunikim, informim, e cila është thelbësore dhe përgjegjëse për funksionimin e komunikimit të brendshëm dhe të jashtëm.

Për realizimin e pikave të mësipërme do të zhvillohen këto aktivitete:

Rezultati 1.1:

Rrjet komunikimi të brendshëm funksional i FSSH-së

Aktiviteti 1.1:

Themelimi i rrjetit të komunikimit të brendshëm funksional në kuadër të FSSH-së

Rrjeti i komunikimit të brendshëm funksional është një mjet interaktiv ku të gjitha departamentet e furnizojnë me informata të rëndësishme duke u mbikëqyr dhe menaxhuar nga ekipi i komunikimit/informimit në FSSH.

Rezultati 1.1.1

Rrjet i komunikimit të brendshëm funksional i plotësuar me dokumente relevante

Aktiviteti 1.1.1

Definimi dhe hartimi i përmbajtjes së rrjetit të komunikimit të brendshëm funksional me:

- Informata organizative të FSSH-së;
- Rregullat, rregulloret dhe dokumentet me rëndësi;
- Lajme dhe aktivitete të stafit;
- Agjenda e ngjarjeve të rëndësishme në MSh dhe FSSH;
- Kalendar i ngjarjeve.

Rezultati 1.1.2

Rrjeti i komunikimit të brendshëm funksional dhe i përditësuar.

Aktiviteti 1.1.2

Vendosja e informatave dhe mirëmbajtja e rrjetit të komunikimit të brendshëm funksional nga takimet e rregullta të menaxhmentit me stafin e FSSH-së dhe me institucionet tjera relevante.

Rezultati 1.1.3

Pakoja e informimit për sapo të punësuarit në FSSH

Aktiviteti 1.1.3

Përkufizimi dhe përgatitja e pakos së dokumenteve me rëndësi për të punësuarit e rinj në FSSH. Të gjithë të punësuarit dhe ata që do të punësohen rishtazi brenda FSSH-së, do të pajisen me një pako informative, në të cilën do të jenë të gjitha informatat e nevojshme për punën dhe obligimet që dalin nga marrëdhënia e punës.

1.1.2 Komunikimi me strukturat qeverisëse

Aktiviteti i FSSH-së e prek tërë popullatën e Kosovës (qytetarët dhe banorët) në kuptimin e pagesës së premiumit të sigurimit shëndetësor, kështu që komunikimi me institucionet qendrore dhe lokale (MSH, MF, MPB, MAP, ATK, MPMS, BQK, komunat) të Republikës së Kosovës është tejet i rëndësishëm për punën e FSSH-së. Andaj komunikimi me institucionet e lartpërmendura ka rëndësi të veçantë për FSSH-në. Komunikimi me struktura qeverisëse bazohet në ndarjen e informatave të përditësuara nga institucionet e përfshira në skemën e sigurimit shëndetësor në Republikën e Kosovës.

Për realizimin e pikave të mësipërme do të zhvillohen këto aktivitete:

Rezultati 1.1.2.1

Komunikimi i pikave me rëndësi që dalin nga takimet e rregullta të Këshillit përgatitor për themelimin e Bordit të Fondit të Sigurimeve Shëndetësore përmes uebfaqes së FSSH-së.

Aktiviteti 1.1.2.1

Takimet e rregullta në kuadër të Këshillit përgatitor të Fondit të Sigurimeve Shëndetësore: Informimi i institucioneve relevante, lidhur me përmbajtjen dhe vendimet e takimeve në kuadër të FSSH-së, është një element i rëndësishëm lidhur me pasqyrimin e punës së Fondit me qëllim të rritjes së transparencës së institucionit.

Rezultati 1.1.2.2

Vegza funksionale dhe relevante në uebfaqen e FSSH-së.

Aktiviteti 1.1.2.2

Vendosja e vegzave dhe lidhjeve me dokumente, të institucioneve të ndryshme, në uebfaqen e FSSH-së

1.1.3 Komunikimi me institucionet shëndetësore—ofruesit e shërbimeve shëndetësore

Komunikimi me institucionet shëndetësore është i rëndësishë së veçantë pasi që udhëheqësit e institucioneve shëndetësore dhe ofruesit e shërbimeve shëndetësore (punëtorët shëndetësorë) duhet të informohen në kohë dhe saktë lidhur me sigurimin shëndetësor. FSSH-ja realizon komunikime të rregullta me të gjitha institucionet shëndetësore dhe partnerët e saj. Komunikimi realizohet përmes takimeve të rregullta, këmbimit të informatave elektronike, raporteve të rregullta dhe me kërkesë, forumeve, debateve, dhe hulumtimeve me qëllim të përcjelljes së sugjerimeve të punëtorëve shëndetësor lidhur me çështjen e pagesës së premiumit të sigurimit shëndetësor, pakos së shërbimeve, çmimoreve të shërbimeve dhe kontratave të lidhura mes Fondit dhe ofruesve të shërbimeve. Komunikimi bazohet në ligjet ekzistuese në fuqi si dhe në rregulloret e brendshme të institucioneve dhe ka për qëllim të përparojë nivelin e komunikimit në mes të FSSH-së dhe institucioneve shëndetësore jo vetëm për sigurimin shëndetësor por edhe për çështje të tjera. Ekipi i komunikimit/informimit luan një rol të rëndësishëm në vënien në përdorim të mekanizmave të duhur të komunikimit për të mbajtur lidhjen me sektorin shëndetësor dhe për të siguruar se të gjitha institucionet shëndetësore shkojnë në të njëjtin drejtim. Është gjithashtu e nevojshme të përcillen mendimet, shqetësimet dhe kërkesat e profesionistëve shëndetësor lidhur me sigurimin shëndetësor të obligueshëm. Për realizimin e pikave të mësipërme do të zhvillohen këto aktivitete:

Rezultati 1.1.3.1

Raportim i rregullt nga takimet me zyrtarëve të FSSH-së dhe postimi i informatave nga këto takime në uebfaqen e FSSH-së dhe në uebfaqet e institucioneve të tjera shëndetësore.

Aktiviteti 1.1.3.1

Mbajtja e takimeve të rregullta, të përditësimit të informatave, me zyrtarëve të FSSH-së dhe përfaqësuesve të institucioneve shëndetësore, që ndërlidhen me sigurimin shëndetësor, dhe me përfaqësuesit e institucioneve të tjera shëndetësore.

Rezultati 1.1.3.2

Uebfaqet e institucioneve shëndetësore, përmes vegzave, krijojnë lidhje me uebfaqen e FSSH-së për informatat e rëndësishme lidhur me sigurimin shëndetësor.

Aktiviteti 1.1.3.2

FSSH-ja i furnizon rregullisht, përmes vegzave në uebfaqe, me informata të përditësuara, institucionet shëndetësore që ndërlidhen me sigurimin shëndetësor.

OBJEKTIVI SPECIFIK

1.2 Komunikimi i jashtëm efikas

1.2.1 Komunikimi me publikun

Plani i komunikimit i ndihmon qytetarët dhe banorët e Kosovës që t'i kenë informacionet thelbësore lidhur me fillimin e mbledhjes së premiumit të sigurimit shëndetësor dhe aspekteve të tjera që ndërlidhen me këtë proces. Ky plan i komunikimit po ashtu synon edukimin e publikut sa i përket premiumit të sigurimit shëndetësor. Plani i komunikimit synon edhe mbështetjen dhe prezantimin para publikut të reformave aktuale, me theks të veçantë reformat në financimin e shëndetësisë, përmes shpërndarjes së informatave lidhur me sigurimin shëndetësor. Qëllimi i planit së komunikimit është të përcjellë informacionin në mënyrë që popullata ta kuptojë atë. Për FSSH-në komunikimi është jetik për të përmbushur misionin e mbledhjes së premiumit të sigurimit shëndetësor dhe të shpjegimit të përfitimeve nga siguri. Kjo strategji i fuqizon mekanizmat ekzistues të komunikimit dhe zhvillon mekanizma të rinj në mënyrë që të ndihmojë FSSH-në në përmbushjen e detyrave të saj. Fondi i Sigurimeve Shëndetësore në bazë të planit (informata më detajizuara gjenden në Shtojcën V të Planit të Komunikimit për Sigurimin Shëndetësor) siguron informimin e skemës së sigurimit shëndetësor në Republikën e Kosovës. Kjo do të matet përmes hulumtimeve kuantitative dhe kualitative të arritjes së informatës tek popullata dhe të kuptuarit të saj.

Komunikimi për sigurimin shëndetësor bëhet duke marrë parasysh specifikat e popullatës sipas grupmoshës dhe interesit. Këtu merret në konsideratë kanali i preferuar i komunikimit sipas secilës grupmoshë.

Të rinjtë

Arrihen përmes lajmeve të shkruara dhe audiovizuele në rrjete (media) sociale (Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat, Youtube, etj) ngase informatat i marrin përmes këtyre kanaleve të reja të komunikimit si dhe duke lexuar lajme të disenjura (të shkruarit për jolexues pra për ata persona të rinj që informatën e marrin vizuelisht përmes posterëve, banerëve dhe kombinimeve të ndryshme vizuale dhe tipografike). Të rinjtë po ashtu arrihen përmes banerëve reklamues nëpër gazeta të internetit, uebfaqe të specializuara dhe portale të ndryshme informative.

Rezultati 1.2.1.1

Të rinjtë e informuar për sigurimin shëndetësor.

Aktiviteti 1.2.1.1

Arritja/komunikimi me të rinjtë (18-35 vjeç) bëhet përmes postimeve në rrjete sociale (Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat) dhe banerëve reklamues në internet.

Mosha e mesme

Arrihet përmes lajmeve në internet dhe në media të shtypura dhe ato radio-televizive ngase interesimi i tyre për informata të ndryshme është i orientuar drejt internetit (gazeta dhe revista online) dhe medieve tradicionale (TV, radio, shtyp ditor dhe periodik). Kjo grupmoshë arrihet edhe me reklama në shtypin ditor dhe atë periodik, nëpër gazeta të internetit, uebfaqe të specializuara dhe portale të ndryshme informative si dhe me lajme dhe reklama radio-televizive dhe në emisione informative tematike.

Rezultati 1.2.1.2

Moshë e mesme e informuar për sigurimin shëndetësor.

Aktiviteti 1.2.1.2

Arritja/komunikimi i moshës së mesme (35-50 vjeç) bëhet përmes medieve të internetit dhe atyre tradicionale (televizione, radio, gazeta, revista) dhe reklamave në këto media.

Kategoritë specifike (sipas moshës dhe profesionit)

Ngasësit e veturave dhe autotransportuesit e mallrave dhe njerëzve, duke qenë se janë në lëvizje, kryesisht informohen përmes radios dhe materialeve të shtypura (billborde, fletushka, fletëpalosje). Ndërsa mësuesit në shkolla dhe ligjëruesit në universitete përmes medieve tradicionale (televizion, radio, gazetë, revistë) dhe internetit (gazeta dhe revista).

Rezultati 1.2.1.3

Kategori specifike e popullatës e informuar (sipas moshës dhe profesionit) për sigurimin shëndetësor.

Aktiviteti 1.2.1.3

Përkufizimi dhe plasimi i lajmeve në internet dhe në media të shtypura dhe materiale të tjera të shtypura (billborde, fletushka, fletëpalosje).

Pjesa dërmuese e popullatës

Pjesa dërmuese e popullatës, urbane dhe rurale, arrihet përmes kanaleve radio-televizive kombëtare dhe lokale.

Rezultati 1.2.1.4

Pjesa dërmuese e popullatës (urbane dhe rurale) e informuar për sigurimin shëndetësor.

Aktiviteti 1.2.1.4

Arritja/komunikimi i pjesës dërmuese të popullatës (urbane dhe rurale) përmes medieve tradicionale (televizione, radio, gazeta, revista) dhe reklamave në këto media.

1.2.2 Komunikimi me mediet

Strategjia e komunikimit bazohet në marrëdhënie të shkëlqyera me mediat në Kosovë (televizion, radio, gazetë, revistë, gazetë interneti, portal informativ, faqe të specializuara të mjekësisë dhe faqe specifike në rrjete sociale). Plani i komunikimit bashkërendohet me Divizionin e Komunikimit me Publikun në Ministrinë e Shëndetësisë, deri në themelimin e Fondit të Sigurimeve Shëndetësore, për çdo paraqitje mediale të fushatës, duke përfshirë edhe caktimin e personit që do të flasë në atë paraqitje. Plani i komunikimit po ashtu fokusohet në krijimin e marrëdhënieve të veçanta me Radio Televizionin e Kosovës (RTK1, RTK2, RTK3, RTK SAT, Radio Kosova, Radio Blue Sky) pasi që radiot dhe kanalet publike televizive e kanë obligim ligjor informimin e popullatës lidhur me aktivitete të rëndësishme për shoqërinë.³⁷

Duke pasur parasysh që një numër i konsiderueshëm i qytetarëve të Kosovës jetojnë jashtë vendit, në BE dhe vendet fqinje dhe me gjerë, dhe marrin shërbime në Kosovë, është me rëndësi që të informohen mbi sigurimin shëndetësor.

Avancimi i mëtejshëm i marrëdhënieve me mediet, realizohet me zbatimin e qasjes proaktive të bazuar në besim reciprok, korrektësi dhe transparencë.

Rezultati 1.2.2.1

Publik i mirë informuar mbi aktivitetet e FSSH-së lidhur me sigurimin shëndetësor.

Aktiviteti 1.2.2.1

Promovimi i aktiviteteve të FSSH-së përmes komunikatave për media, intervistave dhe prezantimeve mediale.

Rezultati 1.2.2.2

Sigurimi i përgjigjeve ndaj pyetjeve dhe shqetësimeve të ngritura nga popullata në lidhje me sigurimin shëndetësor.

Aktiviteti 1.2.2.2

Pranimi i pyetjeve dhe shqetësimeve të popullatës në lidhje me sigurimin shëndetësor dhe dhënia e përgjigjes adekuate nga ana e FSSH-së.

Kanalet mediale të komunikimit për sigurimin shëndetësor

Informimi i përgjithshëm i popullatës edhe i personelit profesional mjekësor për sigurimin shëndetësor bëhet përmes të gjitha kanaleve të mundshme mediale në dispozicion të komunikimit/informimit në Republikën e Kosovës:

³⁷ Ligji për Radio Televizionin e Kosovës, i miratuar më 29 mars 2012, Kreu III neni 7 Obligimet e RTK-se në lidhje me përmbajtjen, kanalet dhe shërbimet, ligji mund të shkarkohet në këtë vegjë <http://kuvendikosoves.org/common/docs/hgjet/Ligji%20per%20Radio%20Televizionin%20e%20kosoves.pdf>

Fondi i Sigurimeve Shëndetësore (FSSH)

Rruga e Zagrebit p.n 10000 Prishtinë - Republika e Kosovës

<http://MSH-ks.org/Agjencia-i-financimit-te-shendetesise/>

Mediet tradicionale

Stacionet televizive

- Emisionet e kontaktit, emisionet debatuese, emisionet e specializuara, intervista, kronika dhe reportazhe televizive;

Radio stacionet

- Emisionet e kontaktit, emisionet debatuese, emisionet e specializuara, intervista, kronika dhe reportazhe radiofonike;

Shtypi ditor dhe ai periodik

- Shkrime të sponsorizuara, shkrime nga gazetarë të specializuar në shëndetësi, lajme dhe reportazhe të shkruara, fotoreportazhe;

Mediat e reja

Gazetat dhe revista të internetit, portalet informative dhe ato të specializuara

- Shkrime të sponsorizuara, shkrime nga gazetarë të specializuar në shëndetësi, lajme dhe reportazhe të shkruara; banerë reklamues në tri gazetat online/portalet kryesore.

Rrjetet sociale, Youtube dhe kanalet alternative të komunikimit

- Publikime të shkrimeve dhe statuseve në faqet ekzistuese të MSh-së, faqet e reja të FSSH-së dhe në faqet, grupet e reja lidhur me sigurimin shëndetësor të obligueshëm;
- Prodhimi i materialeve për reklamim jomedial;
- Reklammat në monitor brenda autobusëve urbanë dhe qendrave tregtare;
- Sipas kërkesave të FSSH-së dhe MSh-së.

Media plani

Çdo aktivitet duhet të shoqërohet me një listë kontakti (personi kontaktues, adresa, e-maili dhe telefoni) për çdo media që planifikohet të kontaktohet. Vënia e kontaktit me mediet bashkërendohet me Divizionin e Komunikimit me Publikun në Ministrinë e Shëndetësisë dhe me drejtuesin e FSSH-së, për çdo paraqitje mediale të fushatës, duke përfshirë edhe caktimin e personit që do të flasë në atë paraqitje. Po ashtu veçmas planit medial, hartohet një listë (varësisht nëse bëhet fjalë për televizion, radio, internet, gazeta) e cila duhet të përmbajë:

- Arsyetimin se përse zgjidhet një media apo një emision apo rubrikë për promovimin e fushatës së pagesës së premiumit të sigurimit shëndetësor;
- Arsyetimin se përse duhet realizuar një shkrim të sponsorizuar;
- Synimet që do të realizohen me atë paraqitje mediale;

- Sqarimin e shpeshtësisë së prezantimit medial të fushatës, që të mos ketë ripërsëritje të panevojshme si dhe të planifikohet një prezantim medial tek media të ndryshme në hapësira kohore të pranueshme.

Plani i komunikimit zbatohet nga kompania e përzgjedhur nga Ministria e Shëndetësisë. Kompania krijon, prodhon dhe i përcjellë mesazhet komunikuese në media, përmes blerjeve në media, për periudhën 2017–2021 sipas planit të mëposhtëm duke u bazuar në Shtojcat 1 dhe 2 të Planit të komunikimit.

Viti 2017	Viti 2018	Viti 2019	Viti 2020	Viti 2021
Informim	Edukim	Përfitimet	Përfitimet	Përfitimet

Kompania veçmas prodhimin të materialeve mediale (audiovizuale, internetit, shtypit, rrjeteve sociale) dhe vendosjes në media (media blerjes) po ashtu i monitoron mediet mbi paraqitjen e reklamave në media. Të gjitha produktet janë pjesë e një modeli të integruar medial (fushatë e integruar). Të gjitha produktet mediale duhet paraprakisht të aprovohen nga Divizioni i Komunikimit me Publikun në Ministrinë e Shëndetësisë dhe Fondi i Sigurimeve Shëndetësore.

TV dhe Radio reklama

Kompania planifikon dhe prodhon reklama televizive (xhirim ose animacion) dhe radiofonike në kohëzgjatje minimalisht prej 45 sekondash dhe maksimalisht jo më shumë se 60 sekonda. Reklamat televizive duhet të jenë në gjuhën shqipe dhe me titra në gjuhët e tjera, kurse reklamat radiofonike në gjuhën shqipe dhe me “voice over” në gjuhët e tjera. Reklamat duhet të kenë versionin e gjatë dhe atë të shkurtër, në mënyrë që të prodhohet reklama e gjatë dhe më pas versioni i shkurtër (përmbledhës) prej 30 sekondash. TV dhe radio reklamat (45–60 sekonda) prodhohen nga një për çdo vit ndaras (2017–2021) përfshirë versionin e shkurtër (30 sekonda) të derivuar nga reklama e gjatë.

Materialet e shtypura dhe ato të internetit

Duhet të jenë në përputhje me modelin e integruar medial të fushatës së informimit për sigurimin shëndetësor. Materialet paraprakisht aprovohen nga FSSH-ja dhe nga Divizioni i Komunikimit me Publikun në Ministrinë e Shëndetësisë. Materialet e shtypura dhe të internetit mund të kenë më shumë se nga një dizajn/reklamë për secilin vit. Kjo përcaktohet nga FSSH-ja në bashkëpunim me Divizionin e Komunikimit me Publikun në Ministrinë e Shëndetësisë.

Shpenzimet për realizimin e Planit të Komunikimit 2017-2021 sigurohen nga Projekti PShK në kuadër të proceseve të rregullta buxhetore (informata më të detajuara mbi përshkrimin e buxhetit mund të gjenden në Shtojcën I të planit të komunikimit).

Tabela e shpenzimeve të parapara

Viti 2017	Viti 2018	Viti 2019	Viti 2020
80,000.00 €	107,153.00 €	107,153.00 €	107,153.00 €

Fondi i Sigurimeve Shëndetësore (FSSH)

Rruga e Zagrebit p.n 10000 Prishtinë - Republika e Kosovës

<http://MSH-ks.org/Agjencia-i-financimit-te-shendetesise/>

Tabela e shpenzimeve të propozuara:

Viti 2017	Viti 2018	Viti 2019	Viti 2020	Viti 2021
186.760.00 €	231,020.00 €	231,020.00 €	231,020.00 €	231,020.00 €

6. QASJA E REKOMANDUAR

Qasja e rekomanduar bazohet në bashkërendim të aktiviteteve të Planit të komunikimit, në kuadër të reformës së sistemit financiar shëndetësor në Republikën e Kosovës, duke siguruar informata adekuate të nevojshme për gjithë qytetarët dhe banorët e Republikës së Kosovës lidhur me skemën e sigurimit shëndetësor. Komunikimi me publikun është një proces gjithëpërfshirës i inkuadrimin të të gjithë faktorëve me rëndësi, në përpilimin dhe adresimin e saktë të informatës, për zbatimin e sigurimit shëndetësor në Republikën e Kosovës.

Monitorimi dhe vlerësimi i zbatimit të planit të komunikimit

Monitorimi dhe vlerësimi i zbatimit të Planit të Komunikimit për Sigurimin Shëndetësor dhe Plani i Veprimit 2017-2021 është përgjegjësi e FSSH-së dhe MSh-së. Kompania raporton të FSSH-ja në baza mujore dhe sipas nevojës. Raporti në baza mujore përfshin përmbledhjen e medieve, çka është raportuar në përgjithësi dhe në veçanti për FSSH-në. Raporti përmban edhe rekomandimet për hapat e mëtejshëm të komunikimit me mediet si dhe për intervenimet e duhura sipas nevojës. Kurse raporti ad-hoc realizohet në baza ditore të menjëhershme. Ky raport përfshin informatat se çka është raportuar në medie lidhur me një temë të caktuar. Varësisht nga nevoja raporti rekomandon edhe dërgimin e një komunikate apo sqarimi medieve. Raporti ad-hoc njëkohësisht shërben edhe si dokument informativ për të kuptuar se çka është diskutuar/shtjelluar/cila ka qenë tema në medie të caktuara lidhur me sigurimin shëndetësor. Ndërsa FSSH-ja do të angazhojë një operator ekonomik për zbatimin e planit të komunikimit (informata më të detajuara për detyrat dhe përgjegjësitë e operatorit ekonomik janë të përshkruara në Shtojcën V).

Monitorimi periodik i efektit të planit

Ky raport duhet të aprovet nga FSSH-ja. Monitorimi periodik përfshin hulumtimin kualitativ dhe kuantitativ si mjet për matje të ndikimit (efektit) të zbatimit të strategjisë së komunikimit me synimin për të kuptuar se sa është kuptuar strategjia nga popullata e Kosovës si dhe në cilën masë është përçar mesazhi të qytetarët dhe banorët e Republikës së Kosovës. Po ashtu monitorimi periodik i efektit të fushatës së strategjisë mundëson të kuptohet se cili mjet i komunikimit është më efektiv për përçimin e mesazheve të qytetarët dhe banorët e Republikës së Kosovës.

7. AKTIVITETET PËR ZBATIMIN E PLANIT TË KOMUNIKIMIT PËR SIGURIMIN SHËNDETËSOR NË REPUBLIKËN E KOSOVËS PËR VITIN 2017

OBJEKTIVA 1: Informimi i qytetarëve për sigurimin shëndetësor						
OBJEKTIVA SPECIFIKE 1.1: Komunikim i brendshëm dhe ndërqeveritar efikas						
Aktivitetet	Indikatorët	Kosto e zbatimit	Bartës i kostos	Institucioni udhëheqës	Ndërlidhja me dokumentet strategjike	Afati kohor
1.1 Themelimi i një rrjeti komunikimi të brendshëm funksional në kuadër të FSSH-së që do të jetë i qasshëm edhe për MSh-në.	Rrjet komunikimi të brendshëm funksional i FSSH-së.	5,000€	FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017
1.1.1 Definimi dhe hartimi i përmbajtjes së rrjetit të komunikimit të brendshëm funksional	Rrjet i komunikimit të brendshëm funksional i plotësuar me dokumente relevante	300€	FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017
1.1.2 Vendosja e informatave dhe mirëmbajtja e rrjetit të komunikimit të brendshëm funksional nga takimet e rregullta të menaxhmentit me stafin e FSSH-së dhe me institucionet tjera relevante.	Rrjeti i komunikimit të brendshëm funksional dhe i përditësuar		FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017
1.1.3 Definimi dhe përgatitja e pakos së dokumenteve me rëndësi për të punësuarit e rinj në FSSH	Pakoja e informimit për sapo të punësuarit në FSSH		FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017

OBJEKTIVA 2: Informimi i qytetarëve për sigurimin shëndetësor						
OBJEKTIVA SPECIFIKE 1.1.2 Komunikimi me strukturat qeverisëse						
Aktivitetet	Indikatorët	Kosto e zbatimit	Bartës i kostos	Institucioni udhëheqës	Ndërlidhja me dokumentet strategjike	Afati kohor
1.1.2.1 Takimet e rregullta në kuadër të Këshillit përgatitor të Fondit të Sigurimeve Shëndetësore	Komunikimi i pikave me rëndësi që dalin nga takimet e rregullta të Këshillit përgatitor	5,000€	FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017, 2018, 2019, 2020, 2021
1.1.2.2 Vendosja e vegzave dhe lidhjeve me dokumente, të institucioneve të ndryshme, në uebfaqen e FSSH-së	Vegza funksionale dhe relevante në uebfaqen e FSSH-së		FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017, 2018, 2019, 2020, 2021

OBJEKTIVA STRATEGJIKE 1: Informimi i qytetarëve për sigurimin shëndetësor						
OBJEKTIVA SPECIFIKE 1.1.3						
Komunikimi me institucionet shëndetësore – ofruesit e shërbimeve shëndetësore						
Aktivitetet	Indikatorët	Kosto e zbatimit	Bartës i kostos	Institucioni udhëheqës	Ndërlidhja me dokumentet strategjike	Afati kohor
1.1.3.1 Mbajtja e takimeve të rregullta, të përditësimit të informatave, mes zyrtarëve të FSSH-së dhe përfaqësuesve të institucioneve shëndetësore	Raportim i rregullt nga takimet mes zyrtarëve të FSSH-së dhe postimi i informatave nga këto takime në uebfaqen e FSSH-së dhe në uebfaqet e institucioneve të tjera shëndetësore	5,000€	FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017, 2018, 2019, 2020, 2021
1.1.3.2 FSSH-ja i furnizon rregullisht, përmes vegzave në uebfaqe, me informata të përditësuara, institucionet shëndetësore që ndërlidhen me sigurimin shëndetësor.	Uebfaqet e institucioneve shëndetësore, përmes vegzave, krijojnë lidhje me uebfaqen e FSSH-së për informatat e rëndësishme lidhur me sigurimin shëndetësor.		FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017, 2018, 2019, 2020, 2021

OBJEKTIVA STRATEGJIKE 1: Informimi i qytetarëve për sigurimin shëndetësor						
OBJEKTIVA SPECIFIKE 1.2.1 Komunikimi me publikun						
Aktivitetet	Indikatorët	Kosto e zbatimit	Bartës i kostos	Institucioni udhëheqës	Ndërlidhja me dokumentet strategjike	Afati kohor
1.2.1.1 Arritja/komunikim i me të rinjtë (18-35 vjeç) bëhet përmes postimeve në rrjete sociale (Facebook, Twitter, Instagram, Snapchat) dhe banerëve reklamues në internet.	Të rinjtë e informuar për sigurimin shëndetësor.	Shih shtojcën 1 dhe 2	FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017, 2018, 2019, 2020, 2021
1.2.1.2 Arritja/komunikim i i moshës së mesme (35-50 vjeç) bëhet përmes medieve të internetit dhe atyre tradicionale (televizione, radio, gazeta, revista) dhe reklamave në këto media.	Moshë e mesme e informuar për sigurimin shëndetësor.	Shih shtojcën 1 dhe 2	FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017, 2018, 2019, 2020, 2021
1.2.1.3 Definimi dhe plasimi i lajmeve në internet dhe në media të shtypura dhe materiale të tjera të shtypura (billborde, fletushka, fletëpalosje).	Kategori specifike e popullatës e informuar (sipas moshës dhe profesionit) për sigurimin shëndetësor.	Shih shtojcën 1 dhe 2	FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017, 2018, 2019, 2020, 2021
1.2.1.4 Arritja/komunikim i i pjesës dërrmuese të popullatës (urbane dhe rurale) përmes medieve tradicionale (televizione, radio, gazeta, revista) dhe reklamave në këto media.	Pjesa dërrmuese e popullatës (urbane dhe rurale) e informuar për sigurimin shëndetësor.	Shih shtojcën 1 dhe 2	FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017, 2018, 2019, 2020, 2021

1.2.2.1 Promovimi i aktiviteteve të FSSH-së përmes komunikatave për media, intervistave dhe prezantimeve mediale.	Publik i mirë informuar mbi aktivitetet e FSSH-së lidhur me sigurimin shëndetësor.	500€	FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017, 2018, 2019, 2020, 2021
1.2.2.2 Pranimi i pyetjeve dhe shqetësimeve të popullatës në lidhje me sigurimin shëndetësor të obligueshëm dhe dhënia e përgjigjes adekuate nga ana e FSSH-së.	Sigurimi i përgjigjeve ndaj pyetjeve dhe shqetësimeve të ngritura nga popullata në lidhje me sigurimin shëndetësor.		FSSH, MSh	FSSH, MSh	Ligji për sigurimin shëndetësor, Ligji për Shëndetësi, Statuti i FSSH-së, Udhëzimi Administrativ Nr. 07/2016	2017, 2018, 2019, 2020, 2021

SHTOJCA 1 – Buxheti i Propozuar

Nr.	Buxheti per Vitin 2017	Totali
	Koncepti kreativ dhe prodhimi i materialeve kreative:	
1	- Përfshinë krijimin e TV reklames dhe radio reklames me verzionet e shkurta, të gjitha dizajnet dhe adaptimet sipas kërkesës së MSH. Media blerje në TV (Prime Time):	21.000,00 €
	- RTK;	
	- KTV;	
2	- RTV21;	45.000,00 €
	- KLAN Kosova;	
	- RTV Dukagjini	
	- Rrokum TV;	
	- Tribuna Channel	
	Media blerje në radio:	
	- Radio Kosova;	
	- Radio Dukagjini;	
	- Urban FM;	
3	- Radio Drenasi;	13.000,00 €
	- Tema;	
	- Ballkan;	
	- Radio KiM;	
	- Kamenica....	
4	Shtypi dhe renta / vendosja e billbordeve	40.000,00 €
	- Të gjitha qytetet kryesore të Kosovës	
	Media blerje në gazeta (Formati 1/1 dhe 1/2 faqe kolor):	
5	- Koha Ditore;	8.000,00 €
	- Zeri;	
	- Kosova Sot....	
	Media blerje në uebfaqe:	
6	- Koha.net;	10.000,00 €
	- Telegrafi.com;	
	- GazetaExpress.com ...	
7	Shtypi i fletpalosjeve dhe materialeve tjera sipas kërkesës së MSH	10.000,00 €
	Media monitorimi:	
	- Raport i monitorimit në baza mujore e cila verifikon paraqitjen e reklamave në TV sipas mediaplanit;	
8	- Raport monitorimi i vendosjes së billbordeve - foto dokumentim;	5.000,00 €
	- Raport mbi paraqitjen e reklamave në uebfaqe - raporti i shpenzimeve të pamjeve (impressions);	
	- Raport mbi paraqitjen e reklamave në gazeta cila verifikon paraqitjen e reklamave në gazeta sipas mediaplanit - foto dokumentim;	
Subtotal		152.000,00 €
TVSh 18%		27.360,00 €
Total		179.360,00 €

SHTOJCA 1 – Buxheti i Propozuar		
Nr.	Buxheti per Vitin 2018	Totali
	Koncepti kreativ dhe prodhimi i materialeve kreative:	
1	- Perfshine krijimin e TV reklames dhe radio reklames me verzionet e shkurta, te gjitha dizajnet dhe adaptimet sipas kerkeses se MSH.	21,000.00 €
	Media blerje ne TV:	
	- RTK;	
2	- KTV;	45,000.00 €
	- RIV21;	
	- KLAN Kosova;	
	- RTV Dukagjini.	
	Media blerje ne TV lokale:	
	- TV Mitrovica;	
	- TV Opinion;	
3	- TV Syri i Vizionit;	20,000.00 €
	- TV Puls;	
	- TV Here;	
	- TV Kim	
	Media blerje ne radio:	
	- Radio Kosova;	
	- Radio Dukagjini;	
	- Urban FM;	
4	- Radio Drenasi;	13,000.00 €
	- Tema;	
	- Ballkan;	
	- Radio KiM;	
	- Kamenica.	
5	Shtypi dhe renta e vendosja e billbordeve	40,000.00 €
	- Te gjitha qytetet kryesore te Kosoves	
	Media blerje ne gazeta (Formati 1/1 dhe 1/2 faqe kolor):	
6	- Koha Ditore;	8,000.00 €
	- Zeri;	
	- Kosova Sot.	
	Media blerje ne uebfaqe:	
7	- Koha.net;	10,000.00 €
	- Telegraf.com;	
	- GazetaExpress.com	
8	Shtypi i fletpalosjeve dhe materialeve tjera sipas kerkeses se MSH	10,000.00 €
	Media monitorimi:	
	- Raport i monitorimit ne baza mujore e cila verifikon paraqitjen e reklamave ne TV sipas mediaplanit;	
9	- Raport monitorimi i vendosjes se billbordeve - foto dokumentim;	5,000.00 €
	- Raport mbi paraqitjen e reklamave ne uebfaqe - raporti i shpenzimeve te pamjeve (impressions);	
	- Raport mbi paraqitjen e reklamave ne gazeta eila verifikon paraqitjen e reklamave ne gazeta sipas mediaplanit - foto dokumentim;	
10	Monitorimi dhe vleresimi i kampanjes:	22,000.00 €
	-Hulumtimi Kuantitativ dhe Kualitativ	
Subtotal		194,000.00 €
TVSh 18%		34,920.00 €
Total		228,920.00 €

SHITJICA 1 – Buxheti i Propozuar

Nr.	Buxheti per Vitin 2019	Totali
1	Koncepti kreativ dhe prodhimt i materialeve kreativ: - Përfshinë krijimin e TV reklamave dhe radio reklamave me versionet e shkurtër të gjitha dizajnet dhe adaptimet sipas kërkesës së MSH	21,000.00 €
2	Media blerje ne TV: - RTR: - R1V: - R1V21: - R1AN Kosovar: - R1V Dukagjini, Media blerje ne TV lokale: - TV Mitrovicë: - TV Opinion: - TV Syri i Vizionit: - TV Puls: - TV Here: - TV Kim	45,000.00 €
3	Media blerje ne radio: - Radio Kosovë: - Radio Dukagjini: - Radio FM: - Radio Prishtinë: - Fama: - Ballkani: - Radio KLM: - Kamërica	13,000.00 €
4	Shitjet dhe renta / vendosja e billbordeve - Te gjitha qytetet kryesore te Kosoves Media blerje ne gazeta (1 orman 1 dhe 1 2 luge kolon) - Koha Ditore: - Zeri: - Kosova Sot: Media blerje ne uebfaqe: - Koha.net: - Telegraf.com: - Gazeta Xpress.com	10,000.00 €
5	Shitjet i reklamave dhe materialeve tjera sipas kërkesës së MSH	10,000.00 €
6	Media monitoring: - Raport i monitoringut ne baza mujore e cila verifikon paraqitjen e reklamave ne TV sipas mediatit. - Raport monitoringut i vendosjes se billbordeve - foto dokumentim: - Raport mbi paraqitjen e reklamave ne uebfaqe - raporti i shpenzimeve te panjehjeve (impressions): - Raport mbi paraqitjen e reklamave ne gazeta cila verifikon paraqitjen e reklamave ne gazeta sipas mediatit - foto dokumentim;	5,000.00 €
9	Monitoring dhe vleresimi i kampanjes: - Monitoring Kuantitativ dhe Kualitativ	22,000.00 €
10	Subtotal	194,000.00 €
	TVSh 18%	34,920.00 €
	Total	228,920.00 €

SHTOJCA 1 – Buxheti i Propozuar		
Nr.	Buxheti per Vitin 2020	Totali
	Koncepti kreativ dhe prodhimi i materialeve kreative:	
1	- Perfshine krijimin e TV reklames dhe radio reklames me verzionet e shkurta, te gjitha dizajnet dhe adaptimet sipas kerkeses se MSH.	21,000.00 €
	Media blerje ne TV:	
	- RTK;	
2	- KTV;	45,000.00 €
	- RTV21;	
	- KLAN Kosova;	
	- RTV Dukagjini;	
	Media blerje ne TV lokale:	
	- TV Mitrovica;	
	- TV Opinion;	
3	- TV Syri i Vizionit;	20,000.00 €
	- TV Puls;	
	- TV Here;	
	- TV Kim	
	Media blerje ne radio:	
	- Radio Kosova;	
	- Radio Dukagjini;	
	- Urban FM;	
4	- Radio Drenasi;	13,000.00 €
	- Tema;	
	- Ballkan;	
	- Radio Kim;	
	- Kamenica;	
5	Shtypi dhe renta / vendosja e billbordeve	40,000.00 €
	- Te gjitha qytetet kryesore te Kosoves	
	Media blerje ne gazeta (Formati 1/1 dhe 1/2 faqe kolor):	
6	- Koha Ditore;	8,000.00 €
	- Zeri;	
	- Kosova Sot;	
	Media blerje ne uebfaqe:	
7	- Koha.net;	10,000.00 €
	- Telegrafi.com;	
	- GazetaExpress.com	
8	Shtypi i fletpalosjeve dhe materialeve tjera sipas kerkeses se MSH	10,000.00 €
	Media monitorimi:	
	- Raport i monitorimit ne baza mujore e cila verifikon paraqitjen e reklamave ne TV sipas mediaplanit;	
9	- Raport monitorimi i vendosjes se billbordeve - foto dokumentim;	5,000.00 €
	- Raport mbi paraqitjen e reklamave ne uebfaqe - raporti i shpenzimeve te pamjeve (impressions);	
	- Raport mbi paraqitjen e reklamave ne gazeta cila verifikon paraqitjen e reklamave ne gazeta sipas mediaplanit - foto dokumentim;	
10	Monitorimi dhe vleresimi i kampanjes:	22,000.00 €
	-Hulumtimi Kuantitativ dhe Kualitativ	
Subtotal		194,000.00 €
TVSh 18%		34,920.00 €
Total		228,920.00 €

SHTOJCA 1 – Buxheti i Propozuar

Nr.	Buxheti per Vitin 2021	Totali
	Koncepti kreativ dhe prodhimi i materialeve kreative:	
1	- Perfshine krijimin e TV reklames dhe radio reklames me verzionet e shkurta, te gjitha dizajnet dhe adaptimet sipas kerkeses se MSH.	21,000.00 €
	Media blerje ne TV:	
	- RTK:	
2	- KTV;	45,000.00 €
	- RTV21:	
	- KLAN Kosova;	
	- RTV Dukagjini.	
	Media blerje ne TV lokale:	
	- TV Mitrovica;	
	- TV Opinion.	
3	- TV Syri i Vizionit;	20,000.00 €
	- TV Puls;	
	- TV Here;	
	- TV Kim	
	Media blerje ne radio:	
	- Radio Kosova;	
	- Radio Dukagjini;	
	- Urban FM.	
4	- Radio Drenasi;	13,000.00 €
	- Tema;	
	- Ballkan;	
	- Radio KiM;	
	- Kamenica.	
5	Shtypi dhe renta - vendosja e billbordeve	40,000.00 €
	- Te gjitha qytetet kryesore te Kosoves	
	Media blerje ne gazeta (Formati 1/1 dhe 1/2 faqe kolor):	
6	- Koha Ditore;	8,000.00 €
	- Zeri;	
	- Kosova Sot.	
	Media blerje ne uebfaqe:	
7	- Koha.net.	10,000.00 €
	- Telegrafi.com;	
	- GazetaExpress.com	
8	Shtypi i fletpalosjeve dhe materialeve tjera sipas kerkeses se MSH	10,000.00 €
	Media monitorimi:	
	- Raport i monitorimit ne baza mujore e cila verifikon paraqitjen e reklamave ne TV sipas mediaplanit;	
9	- Raport monitorimi i vendosjes se billbordeve - foto dokumentim;	5,000.00 €
	- Raport mbi paraqitjen e reklamave ne uebfaqe - raporti i shpenzimeve te pamjeve (impressions);	
	- Raport mbi paraqitjen e reklamave ne gazeta e cila verifikon paraqitjen e reklamave ne gazeta sipas mediaplanit - foto dokumentim;	
10	Monitorimi dhe vleresimi i kampanjes:	22,000.00 €
	-Hulumtimi Kuantitativ dhe Kualitativ	
		Subtotal 194,000.00 €
		TVSh 18% 34,920.00 €
		Total 228,920.00 €

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

[illegible]

SHTOJCA 3 - Monitorimi

[illegible]

[illegible]

[illegible]

SHTOICA 3 - Monitorimu

[illegible]