



Republika e Kosovës
Republika Kosova- Kosova Cumhuriyeti



Komuna e Prizrenit
Opština Prizren – Prizren Belediyesi

DREJTORIA KOMUNALE E SHËNDETËSISË

Datë: 19.02.2025

NJOFTIM

Drejtoria Komunale e Shëndetësisë e Komunës së Prizrenit duke u bazuar në rregulloren komunale për kushtet, kriteret dhe procedurat e ndarjes së subvencioneve, transfereve dhe granteve nr.001-011-201 të datës 03.01.2024, njofton qytetarët e Komunës së Prizrenit se nga data 16.02.2026 e deri me datë 30.11.2026, mund të parashetrojnë kërkesa për mbështetje financiare, nëse i përkasin njërës prej kategorive të mëposhtme:

1. Të sëmurët me sëmundje malinje (CA), që dëshmojnë se janë akoma nën përcjellje të sëmundjes dhe marrin terapi për mbajtjen nën kontroll të sëmundjes së tyre;
2. Të sëmurët me tumore beninje të paoperueshme, tumore të trurit, tumore të pankreasit, tumore të mëlqisë (përveç hemangiomave), që dëshmojnë se janë akoma nën përcjellje të sëmundjes dhe kanë nevojë për trajtim për mbajtje nën kontroll të saj;
3. Të sëmurët me tumore të tjera beninje që nuk janë përcaktuar në pikën 2, vetëm nëse të njëjtët janë operuar gjatë vitit 2026;
4. Fëmijët deri në 18 vjeç të diagnostifikuar me sëmundje neuromuskulare, sëmundje metabolike, me diabet insulin vartës, me defekte të lindura dhe të fituara të zemrës dhe fibroza cistike;
5. Zyrtarët publik të Komunës së Prizrenit që gjatë vitit 2026 janë diagnostifikuar me sëmundje malinje (CA) dhe të operuar nga sëmundjet e zemrës (të gjitha intervenimet përveç stentimit);
6. Të sëmurët me sëmundje të rënda si: Cirozë e mëlqisë (shkalla 3 dhe 4), Kardiomiopati të dillatative (zemra e zgjeruar – shkalla 3 dhe 4), gjakderdhjet në tru (ICV), Sklerozë multiple, nëse janë diagnostifikuar me këto sëmundje brenda 3 viteve të fundit dhe nuk kanë përfituar mbështetje më herët;

Dokumentat e nevojshme për aplikim përfshijnë:

1. Kopjen e letërnjoftimit ose një dokument tjetër të identifikimit valid të Republikës së Kosovës
2. Ekstrati i lindjes i vitit 2026
3. Konfirmimi i xhirollogarisë bankare aktive (rrjedhëse) i personit që aplikon për mbështetje financiare
4. Dokumentacioni mjekësor:
 - 4.1. Për të sëmurët sipas pikës 1, kërkohet fletlëshimi nga spitali, raporti histopatologjik (i biopsisë), raporte nga terapitë e marra (kimioterapi, radioterapi), raporti i vitit 2026 nga mjeku i fushës që mbulon sëmundjen që dëshmon përcjelljen e gjendjes shëndetësore dhe marrjen e terapisë përkatëse;
 - 4.2. Për të sëmurët sipas pikës 2, kërkohet fletlëshimi nga spitali, raporti histopatologjik (i biopsisë) apo raporti i CT ose RM për rastet e tumoreve të

paoperueshme, raporti i vitit 2026 nga mjeku i fushës që mbulon sëmundjen që dëshmon përcjelljen e gjendjes shëndetësore;

- 4.3. Për të sëmurët sipas pikës 3, kërkohet fletlëshimi nga spitali, raporti histopatologjik (i biopsisë) i vitit 2026;
- 4.4. Për të sëmurët sipas pikës 4, kërkohet fletlëshimi apo dokumente të tjera të trajtimit nga spitali, raporti i vitit 2026 nga mjeku i fushës që mbulon sëmundjen që dëshmon përcjelljen e gjendjes shëndetësore;
- 4.5. Për të sëmurët sipas pikës 5, kërkohet fletlëshimi nga spitali apo dokumente të tjera të trajtimit të vitit 2026 si dhe dëshmi të shpenzimeve të operimit për sëmundjen e përcaktuar;
- 4.6. Për të sëmurët sipas pikës 6, kërkohet fletlëshimi dhe dokumente të tjera të trajtimit nga spitali, raporti i vitit 2026 nga mjeku i fushës që mbulon sëmundjen që dëshmon gjendjen shëndetësore dhe sëmundjen përkatëse;

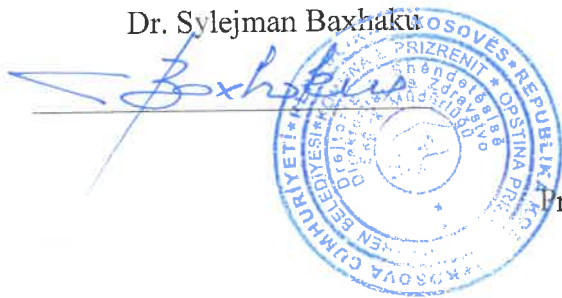
Të gjithë qytetarët që bëjnë pjesë në njërin nga kategoritë e mësipërme dhe plotësojnë kriteret për mbështetje financiare sipas fushave të sipërshënuara, duhet që fillimisht me dokumentacionin e kompletuar të paraqiten për verifikim të dokumenteve tek zyrat e Drejtorisë Komunale të Shëndetësisë të cilat gjenden në katin e 3-të të QKMF-së.

Aplikimi në sportelet e Administratës Komunale, mund të bëhet vetëm pas verifikimit të dokumentacioneve nga ana e zyrtarëve të DKSH.

Puna me palë për verifikim të dokumentacionit është çdo të martë dhe të enjte nga ora 10:00 deri në orën 12:00.

Drejtori i DKSH

Dr. Sylejman Baxhaku



Prizren, shkurt 2026



Republika e Kosovës
Republika Kosova- Kosova Cumhuriyeti



Komuna e Prizrenit
Opština Prizren – Prizren Belediyesi

OPŠTINSKI DIREKTORIJAT OBRAZOVANJA

Dana: 19.02.2025

Obaveštenje

Opštinski Direktorijat Zdravstva Opštine Prizren je na osnovu opštinskog Pravilnika o uslovima, kriterijumima i procedurama za dodelu subvencija, transfera i grantova broj 001-011-201 od 03.01.2024, obaveštava građane opštine Prizrena da od 16.02.2026. do 30.11.2026. mogu se prijaviti za novčanu podršku, ako pripadaju jednoj od sljedećih kategorija:

1. Pacijenti sa malignom bolešću (CA), koji dokažu da su još uvijek pod nadzorom bolesti i primaju terapiju kako bi se bolest držala pod kontrolom.
2. Pacijenti sa benignim tumorima, tumorima mozga, tumorima pankreasa, tumorima jetre (osim hemangioma), koji dokažu da su još uvijek pod kontrolom bolesti i da im je potrebno liječenje kako bi se ona držala pod kontrolom
3. Pacijenti sa drugim benignim tumorima koji nisu definisani u tački 2, samo ako su operisani tokom 2026.
4. Djeca do 18 godina sa dijagnosticiranim neuromišićnim bolestima, metaboličkim bolestima, dijabetesom zavisnim od inzulina, urođenim i stečenim srčanim manama i cističnom fibrozom
5. Javni službenici Opštine Prizren koji su tokom 2026. godine imali dijagnozu maligne bolesti (CA) i operisani od srčanih bolesti (sve intervencije osim stentiranja)
6. Pacijenti sa ozbiljnim bolestima kao što su: ciroza jetre (3 i 4 stepen), proširene kardiomiopatije (uvećano srce - stepen 3 i 4), krvarenje u mozgu (ICV), multipla skleroza, ako im je dijagnostikovana bolest u poslednje 3 godine i nisu ranije dobili podršku.

Dokumenti potrebni za prijavu uključuju:

1. Kopija lične karte ili drugog važećeg identifikacionog dokumenta Republike Kosovo
2. Ekstrakt iz 2026. godine
3. Potvrda o aktivnom (tekućem) bankovnom računu osobe koja se prijavljuje za finansijsku podršku
4. Medicinska dokumentacija:
5. Za pacijente prema tački 1. otpusnica, histopatološki nalaz (biopsija), izvještaji sa primljenih terapija (kemoterapija, radioterapija), izvještaj ljekara koji dokazuje bolest, koji dokazuje praćenje zdravstvenog stanja i uzimanje adekvatne terapije.
6. Za pacijente prema tački 2, otpusnica, histopatološki (biopsijski) nalaz ili CT ili MR nalaz za slučajeve neoperabilnih tumora, izvještaj ljekara koji dokazuje bolest, koji dokazuje praćenje zdravstvenog stanja i uzimanje adekvatne terapije.
7. Za pacijente prema tački 3, traži se otpusnica iz bolnice, potreban je histopatološki (biopsijski) nalaz iz 2026.
8. Za pacijente prema tački 4. potrebna je otpusnica ili druga dokumentacija o liječenju iz bolnice, izvještaj 2026. godine izvještaj ljekara koji dokazuje bolest, koji dokazuje praćenje zdravstvenog stanja.

9. Za pacijente prema tački 5 potrebna je otpusnica iz bolnice ili druga dokumenta o liječenju iz 2026. godine kao i dokaz o troškovima operacije za navedenu bolest.
10. Za pacijente prema tački 6. potrebna je otpusnica iz bolnice i druga dokumentacija o liječenju iz bolnice, izvještaj 2026. godine izvještaj ljekara koji dokazuje zdravstveno stanje i uzimanje adekvatne terapije.

Svi građani koji spadaju u jednu od navedenih kategorija i ispunjavaju kriterijume za finansijsku podršku prema gore navedenim oblastima, moraju prethodno u kancelarijama Opštinskog direktorijata za zdravstvo, predati kompletnu dokumentaciju za overu dokumenata koje se nalaze na 3. spratu, GCPM.

Prijava na šalterima Opštinske administracije može se izvršiti tek nakon provjere dokumentacije od strane službenika ODZ.

Rad sa strankama na ovjeri dokumentacije je svakog utorka i četvrtka od 10:00 do 12:00 sati.





Republika e Kosovës
Republika Kosova- Kosova Cumhuriyeti



Komuna e Prizrenit
Opština Prizren – Prizren Belediyesi

BELEDİYE SAĞLIK MÜDÜRLÜĞÜ

Tarih : 19.02.2026

BİLDİRİ

Prizren Belediyesi Sağlık Müdürlüğü, 03.01.2024 tarih ve 001-011-201 sayılı sübvansiyonlar, transferler ve hibelerin tahsisine ilişkin koşullar, kriterler ve prosedürler hakkındaki belediye yönetmeliğine dayanarak Prizren Belediye vatandaşlarına 16.02.2026 tarihinden 30.11.2026 tarihine kadar, aşağıdaki kategorilerden birine ait olmaları durumunda mali destek taleplerini sunabileceklerini bilgilendirir:

1. Halen hastalığın takibinde olduğunu kanıtlayan ve hastalığını kontrol altında tutmak için tedavi aldığını kanıtlayan malin hastalığı (CA) olan hastalar;
2. Ameliyat edilemeyen iyi huylu tümörleri, beyin tümörleri, pankreas tümörleri, karaciğer tümörleri (hemanjiyomlar hariç) bulunan ve hastalığın hala kontrol altında olduğunu kanıtlayan ve kontrol altında tutmak için tedaviye ihtiyaç duyan hastalar
3. 2. noktada belirtilmeyen diğer iyi huylu tümörleri olan hastalar (sadece 2026 yılı içerisinde ameliyat edilmişlerse);
4. Nöromusküler hastalıklar, metabolik hastalıklar, insüline bağımlı diyabet, konjenital ve edinsel kalp bozuklukları ve kistik fibroz teşhisi konulmuş 18 yaşına kadar olan çocuklar;
5. 2026 yılında malign hastalık (CA) tanısı alan ve kalp hastalığı nedeniyle ameliyat edilen Prizren Belediyesi kamu görevlileri (stent hariç tüm müdahaleler)
6. Karaciğer sirozu (3. ve 4. derece), Dilate kardiyomiyopatiler (kalp büyümesi - 3. ve 4. derece), beyinde kanama (ICV), Multipl Skleroz gibi son 3 yılda ciddi hastalıkları olan hastalar ve daha önce destek almamışlardır.

Başvuru için gerekli belgeler:

1. Kosova Cumhuriyetinin kimlik kartının veya diğer geçerli kimlik belgesinin kopyası
2. 2026 yılı doğum özeti
3. Mali destek için başvuran kişinin aktif (mevcut) banka hesabının teyidi
4. Tıbbi belgeler:
 - 4.1. 1.noktadan hastalar için, hastaneden taburcu belgesi, histopatolojik rapor (biyopsi), uygulanan tedavilere ait raporlar (kemoterapi, radyoterapi), 2026 yılından sağlık durumunu takip ettiğini kanıtlayan alan doktorunun raporu ve aldığı ilişkin tedavi
 - 4.2. 2.noktadan hastalar için, hastaneden taburcu belgesi, histopatolojik rapor (biyopsi) veya ameliyat edilmeyen tümörlerin durumunda CT yada MR raporu, 2026 yılından sağlık durumunu takip ettiğini kanıtlayan alan doktorunun raporu ve aldığı ilişkin tedavi

- 4.3. 3.noktadan hastalar için hastaneden taburcu belgesi, 2026 yılı histopatolojik rapor (biyopsi)
- 4.4. 4.noktadan hastalar için hastaneden taburcu belgesi veya hastaneden verilen diğer muayene belgesi, 2026 yılından sağlık durumunu takip ettiğini kanıtlayan alan doktorunun raporu
- 4.5. 5.noktadan hastalar için hastaneden taburcu belgesi veya hastaneden verilen diğer muayene belgesi ayrıca belirtilen rahatsızlıkların ameliyat masrafları hakkında kanıt
- 4.6. 6.noktadan hastalar için hastaneden taburcu belgesi veya hastaneden verilen diğer muayene belgesi, 2026 yılından sağlık durumunu ve ilişkin rahatlığını takip ettiğini kanıtlayan alan doktorunun raporu

Yukarıdaki kategorilerden birine ait olan ve yukarıda belirtilen alanlara göre maddi destek kriterlerini karşılayan tüm vatandaşların, öncelikle AHAM 3. katta bulunan Belediye Sağlık Müdürlüğü ofislerine belge doğrulaması için tamamlanmış belgeleri ibraz etmeleri gerekmektedir

Belediye idaresi gişelerinde başvuru ancak belgelerin BSM yetkilileri tarafından doğrulanmasının ardından yapılabilecek.

Belgelerin doğrulanması için taraflarla çalışma her Salı ve Perşembe günü 10:00 - 12:00 arasındadır.

