

# *Sfidat e menaxhimit me infermierë në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës*

*Vjollca Jusufi & Luan Jaha\**

## **Abstrakt**

Pozita e menaxherit me infermierë është komplekse dhe nënkupton shkathtësi interaksioni me pacientë dhe familjarë, infermierë, mjekë, punëtorë të tjerë shëndetësor në shëndetësi si dhe me drejtuesit e institucionit. Ky punim analizon sfidat me të cilat ballafaqohet menaxheri me infermierë në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës gjatë ushtrimit të kësaj detyre. Autorët kanë intervistuar 30 menaxherë të lartë në infermieri. Përgjigjet e fituara janë përpunuar në mënyrë statistikore. Studimi ka gjetur se edhe pse menaxheri me infermierë është pjesëmarrës në përpilim të planeve të mjekimit në shumicën e rasteve, ai në asnjë rast nuk ka marrë pjesë në përpilimin e protokoleve të mjekimit. Pjesa më e madhe e menaxherëve kanë pohuar se ka interferim të plotë ose të pjesshëm të menaxhmentit ose të mjekëve në kompetencat e tyre. Shpërblimi me ditë të lira dhe ndërrimi i vendit të punës janë instrumente të vetme të menaxherëve për të motivuar dhe sanksionuar të subordinuarit. Gati gjysma e menaxherëve nuk dinë si janë të vlerësuar nga eprorët, ndërsa çdo i katërti nuk pajtohet me vlerësimin. Shumica janë të kënaqur me imazhin publik të infermierit. Sfidat e menaxhimit me infermierë kërkojnë rredefinimin e rolit të menaxherit dhe forcimin e pozicionit të tij.

**Fjalë kyç:** *menaxhim me infermierë, kompetencë, problem, sfidë, Kosovë.*

---

\* Msc. Vjollca Jusufi, Kolegji AAB. E-mail: vjollca.jusufi@aab-edu.net; Dr. Luan Jaha, Kolegji AAB. E-mail: luan.jaha@aab-edu.net

## ***Hyrje***

Pavarësisht disa reformave gjithëpërfshirëse në shëndetësi në Kosovën e pasluftës dhe zotimit të të gjitha qeverive për shëndetësinë si prioritet, gjendja në shëndetësinë e Kosovës nuk është e mirë. Buxheti i ulët për shëndetësi, politikat jo të qarta zhvillimore, cilësia jo e dëshiruar e shërbimeve dhe mungesa e koordinimit në mes të hallkave të ndryshme e kanë bërë sistemin shëndetësor jofunksional dhe nën pritjet edhe të qytetarit edhe të punëtorit shëndetësor. Në këtë kontekst edhe të infermierit, i cili në mungesë të shpërblimit adekuat për punën që bën dhe në mungesë të mirënjohjes për këtë punë, prin në listën e të pakënaqurve.

Të jesh menaxher në shëndetësi në këto rrethana, sidomos menaxher me infermierisë përbën sfidë të vërtetë. Interaksioni me pacientë dhe familjarë, me infermierë dhe mjekë, punëtorë teknikë dhe të higjienës, eprorë në menaxhmentin e klinikës dhe të spitalit si dhe me punëtorë të tjerë, kërkon mentalitet dhe shkathtësi që janë të veçanta. Këto sidoqoftë, nuk janë të mjaftueshme nëse nuk janë të mbështetura nga përkufizimi i saktë i të drejtave dhe përgjegjësi të menaxherit me infermierë. Vetëm kur shkathtësitë e veçanta bëhen bashkë me të drejtat dhe përgjegjësitë mirë të definuara, janë krijuar kushtet për një performancë të mirë.

Fatkeqësisht, për shkaqe të ndryshme, pozita e menaxherit me infermierë ka mbetur e padefinuar pavarësisht faktit se janë miratuar Ligji për Shëndetësi<sup>1</sup>), është themeluar Oda e infermierëve të Kosovës dhe është miratuar edhe Statuti i saj<sup>2</sup>.

---

<sup>1</sup> Statuti i Sherbimit Klinik Univeristar të Kosovës, Qeveria e Kosovës. Prishtinë 2013.

<sup>2</sup> Ligji për shëndetësi i Republikës së Kosovës, Kuvendi i Kosovës. Prishtinë 2012.

Kjo pozitë, përveç në nivelin e drejtorit për infermieri, nuk definohet as me Statutin e shërbimit spitalor klinik dhe universitar të Kosovës<sup>3</sup>. Përshkrimet e punës për menaxherët me infermierë nuk ekzistojnë në formë të shkruar.

Rrjedhimisht, problemet si përfshirja simbolike ose mospërfshirja në planet e zhvillimit të institucioneve që drejtojnë, mospërfshirja në përpilimin e protokoleve të mjekimit të të sëmurëve, interferimi nga mjekët dhe superiorët në punën e përditshme, pak mundësi për të shpërblyer ose penalizuar të subordinuarit, e kanë bërë menaxhimin infermieror të vështirë. Mbingarkesa me punë joinfermierore (barna dhe produkte mjekësore, teknikë dhe teknologji mjekësore, ndërresa, mobile, interaksion me punëtorët teknik dhe të mirëmbajtjes etj.), ndërkaq e ka ndërlikuar më tutje. Mungesa e organizmit profesional dhe sindikal, gjithashtu. Është vënë re qartë, se i gjithë roli i kryeinfermierit, respektivisht i menaxherit në infermieri duhet të rishikohet.

Shkathtësitë, ndërkaq, nuk janë gjithmonë “të lindura”. Ato duhet të mësohen. Numri i infermierëve “të mësuar”, respektivisht atyre me shkollë menaxhimi, fatkeqësisht është i vogël. Kjo mund të jetë edhe arsyeja që edhe pse prezentë në të gjitha organet drejtuese në shëndetësi, menaxherët me infermierë nuk kanë arritur të krijojnë hapësirën e nevojshme për vete.

Ky punim ka për qëllim që ta vlerësojnë pozitën e menaxherit me infermierë në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës, respektivisht, duke marrë parasysh se ky institucion është më i madhi në vend, pozicionin e menaxherit në infermieri në të gjithë sistemin shëndetësor në Republikën e Kosovës dhe të propozojë masa për përmirësimin e tij.

---

<sup>3</sup> Statuti i Odës së Infermierëve, mamive dhe profsionistëve të tjerë shëndetësorë të Kosovës, Ministria e shëndetësisë e Kosovës. Prishtinë 2016.

## ***Metodologjia***

Punimi është prodhim i në një ankete të dizajnuar në mënyrë speciale për vlerësuar çështjet si involvimi në politikat zhvillimore të QKUK-së, pjesëmarrja në përpilimin e protokoleve të mjekimit, interferenca e administratës dhe drejtorisë në menaxhimin me infermierë, përshkrimi i detyrave të punës për infermierë dhe menaxherë, ngarkesa e menaxherëve me infermierë me punë joinfermierore, mundësia e shpërblimit për punë të vartësve si dhe reputacioni publik i profesionit. Pjesë e anketës kanë qenë edhe pyetjet në lidhje me organizimin profesional dhe sindikal të infermierëve si dhe dakordimi me vlerësimin e performancës së menaxherëve nga superiorët.

Anketa ka përfshirë 30 menaxherë me infermierë të klinikave dhe të reparteve klinike të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës dhe ka qenë anonime. Anonimiteti supozojmë te ketë garantuar objektivitetin e lartë të rezultateve të fituara. Koha e shpenzuar për anketë ka qenë rreth 10 minuta. Përgjigjet e fituara me anketë janë përpunuar në mënyrë statistikore, duke përdorë programin SPSS 22.0.0.0 (2016).

## ***Rezultatet***

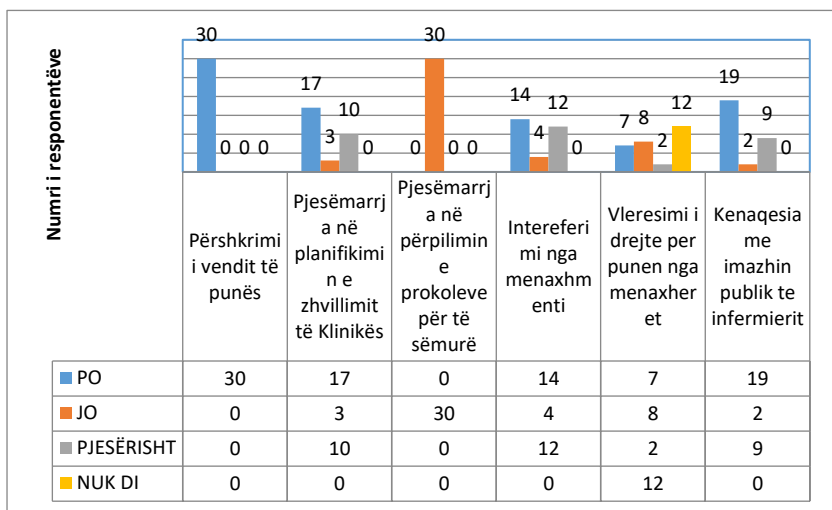
Mesatarja e viteve të menaxhimit për menaxherët në anketë është 24.19 vjet

Në pyetjen nëse janë në njohuri për të drejtat dhe përgjegjësitë e menaxherit me infermierë, respektivisht të kryeinfermierit të klinikës ose repartit klinik, të gjithë menaxherët (100%) janë përgjigjur pozitivisht, ndonëse asnjëri nuk ka treguar përshkrim të detyrave të punës në formën me shkrim.

Pavarësisht se në kuptimin e të gjithë të anketuarve pjesëmarrja në përpilimin e planeve të zhvillimit të Klinikës dhe përpilimin e protokoleve të mjekimit është detyrë e tyre, 3 (10%) menaxherë kanë raportuar se nuk janë konsultuar fare për planet e zhvillimit të klinikës së tyre dhe 10 menaxherë (33.33%) se janë konsultuar vetëm sipërfaqësisht. Në 17 rastet e tjera pjesëmarrja ka qenë e plotë (56.66%).

Nga ana tjetër, asnjëri prej respondentëve nuk ka qenë pjesë e përpilimit të protokoleve të mjekimit për të sëmurë (Grafikoni dhe tabela 1).

**Grafikoni dhe tabela 1.** Përshkrimi i vendeve të punës, pjesëmarrja në planifikimin e zhvillimit të klinikave dhe pjesëmarrja në përpilimin e protokoleve të mjekimit të të sëmurëve, intereferimi nga menaxhmenti në punën e drejtpërdrejtë me infermierë, perceptcioni për vlerësimin nga menaxhmenti dhe kënaqësia me imazhin publik të infermierit



Në pyetjen nëse mund të shpërblejnë infermierët me të cilët menaxhojnë, 26 menaxherë, ose 86.66% të respondentëve janë

përgjigjur me pohim. Katër prej menaxherëve, ose 13.33% janë përgjigjur me mohim. Nga ana tjetër 28 menaxherë, ose 93.33% të respondentëve janë përgjigjur se kanë mundësi të sanksionojnë (ndëshkojnë) infermierët me të cilët menaxhojnë, ndërsa vetëm 2 ose 6.66% të respondentëve e kanë mohuar këtë mundësi (Grafikoni dhe tabela 1).

Pjesa më e madhe e menaxherëve 26 (87%) me infermierë kanë pohuar se ka interferim të menaxhmentit ose të mjekëve në kompetencat e tyre prej menaxheri. Prej tyre 14 (46.66%) kanë thënë se ka interferim, ndërsa 12 (40%) kanë vlerësuar se ky interferim është i pjesshëm. Saktësisht gjysma e menaxherëve me infermierë, (15 ose 50%), nuk e di si është e vlerësuar puna e tyre nga menaxherët. Tetë menaxherë me infermierë (26.66%), mendojnë se puna e tyre nuk është e vlerësuar drejtë nga menaxhmenti, ndërsa vetëm 7 ose 23.33% se puna e tyre është e vlerësuar drejtë.

Të pyetur nëse janë të kënaqur me imazhin publik të infermierëve në Kosovë 19 respondentë ose 63.33% janë përgjigjur pozitivisht ndërsa dy ose 6.66% negativisht. Nëntë respondentë ose 30% kanë thënë se janë të kënaqur vetëm pjesërisht me imazhin e pyetur (Grafikoni dhe tabela 1).

## ***Diskutimi***

Në punën e tyre të përditshme menaxherët me infermierë punojnë në një interaksion dinamik me infermierë, mjekët e drejtimeve të ndryshme, me punëtorët socialë, punëtorët e shërbimeve teknike, mirëmbajtësit e pajisjeve dhe të higjienës si dhe me të sëmurët dhe me familjet e tyre. Për t'u dalë zot këtyre detyrave një menaxher i mirë me infermierë duhet të posedojë një kombinim të kualiteteve në lidhshëm, ekspertizë klinike dhe

ndërmarrësi (biznes). Asnjëri prej këtyre kualiteteve nuk është i mjaftueshëm si i vetëm. Vetëm kombinimi i tyre e përgatitë individin për ta përmbushur në tërësi detyrën komplekse të menaxhimit të një njësie ose ekipit të punëtorëve shëndetësorë<sup>4</sup>. Në rastin ideal, një menaxher i suksesshëm do të gjente balancim në mes të nevojës për t'iu përmbajtur standardeve të profesionit të mirë dhe sfidave të buxhetit të ulët, presionit të administratës, atij të pacientëve dhe familjeve të tyre si dhe të opinionit publik dhe politikës<sup>5</sup>. Janë disa standarde të praktikës së mirë menaxheriale që janë në fuqi në shumicën e shoqatave të infermierëve të cilat do t'i diskutojmë në kontekstin kosovar. Një pjesë e tyre, si vlerësimi i gjendjes, identifikimi i problemeve, parashikimi i ngjarjeve, planifikimi, implementimi dhe evaluimi, janë standarde të lidhura me rolin e menaxherit në kuptim të gjerë. Ndërsa disa të tjera janë më specifike. Të tilla janë pjesëmarrja në përpilimin e planeve të zhvillimit të institucioneve, pjesë e menaxhmentit të cilave janë dhe protokolet e mjekimit për të sëmurë në këto institucione. Menaxheri që kemi studiuar ne, pra ai i Qendrës Klinike Universitare (QKU), ka kompetenca në këtë fushë, që nuk i

---

<sup>4</sup> Whitehead, Diane K., Sally A. Weiss, and Ruth M. Tappen. *Essentials of nursing leadership and management*. FA Davis 2010.

<sup>5</sup> International Council of Nurses. *Scope of Nursing Practice and Decision Making Framework Toolkit*, ICN, Geneva 2010.

Canadian College of Health Service Executives. *General Managerial Competencies*. Ottawa 2002.

Canadian Nurses Association. *Nursing Leadership in a Changing World. Nursing Now*. Ottawa 2005.

Care, W. Dean, and Sonia A. Udod. "Perceptions of first-line nurse managers. What competencies are needed to fulfill this role?." In *Nursing leadership forum*, vol. 7, no. 3, pp. 109-115. 2002.

Health Organization Change Group. *Implementing change: the crucial role of middle managers*. Alberta 2004.

Association of the registered nurses of Newfoundland and Labrador. *Role of the Registered Nurse in Clinical Management Positions. Position statement*. St Johns 2012.

ushtron. Ndonëse pjesë e barabartë e trupave ekzekutivë<sup>6</sup> këshillave profesionalë<sup>7</sup> dhe kolegjiuemeve profesionale<sup>8</sup>, pra e trupave në të cilat bëhen politika zhvillimore dhe vendosen standardet profesionale në QKUK dhe Klinika dhe pavarësisht përshkrimit të aktivitetit në këtë fushë si obligim i caktuar me Statutin e Odës së Infermierëve të Kosovës<sup>9</sup>, menaxherët me infermierë në numër të konsiderueshëm të rasteve nuk janë pjesë e bërjes së politikave zhvillimore. Edhe më keq qëndron puna me pjesëmarrjen në përpilimin e protokoleve të mjekimit për të sëmure, duke qenë se në asnjë rast të vetëm ata nuk kanë qenë pjesë e përpilimit të këtyre protokoleve.

Interferimi ne menaxhim nga drejtoria dhe nga mjekët, i gjetur si problem nga pjesa më e madhe e menaxherëve (26 ose 87%), sidomos në mungesë të definimit me shkrim të të drejtave dhe përgjegjësiive të menaxherit, përbën problem serioz. Për katërmbëdhjetë të anketuar, ose 46.66% të tyre, ky interferim madje është i konsiderueshëm.

Kur këtij fakti i shtohet edhe mundësia shumë e kufizuar e menaxherit që ta shpërblejë për punën e mirë, ose ta sanksionojë për atë jo të mirë vartësin, situata bëhet edhe më e vështirë. Këto mekanizma, pra, shpërblimi, i deklaruar si instrument në duart e 26 menaxherëve ose 86.66% të të të anketuarve dhe ndëshkimi, i deklaruar si instrument në duart e 28 menaxherëve ose 93.33% të të anketuarve, kryesisht kanë të bëjnë me të drejtën për të

---

<sup>6</sup> Kuvendi i Kosovës. Statuti i Shërbimit Spitalor Klinik dhe Universitar të Kosovës. Neni 13, paragrafi 4, alinea 4. Prishtinë 2013.

<sup>7</sup> Kuvendi i Kosovës. Statuti i Shërbimit Spitalor Klinik dhe Universitar të Kosovës. Neni 18, paragrafi 1, alinea 7. Prishtinë 2013.

<sup>8</sup> Kuvendi i Kosovës. Statuti i Shërbimit Spitalor Klinik dhe Universitar të Kosovës. Neni 21. Prishtinë 2013.

<sup>9</sup> Ministria e Shëndetësisë e Republikës së Kosovës. Statuti i Odës së Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve të tjerë Shëndetësorë. Neni 3, alinea 4, neni 9 dhe neni 10. Prishtinë 2016.



dhënë ditë të lirë ose për të ndërruar vendin e punës. Masat e stimulimit për punë si rritja e rrogës dhe avancimi në pozitë, nuk janë raportuar si instrumente në dorë të asnjërit prej menaxherëve në QKUK, sikur që nuk është raportuar as mundësia e largimit nga puna ose e zbritjes nga rroga, që kanë qenë opsione të prezantuara para menaxherëve.

Çdo i katërti menaxher i anketuar (26.66%) nuk është i kënaqur me vlerësimin që për punën e tij ia bëjnë menaxherët e lartë, ndërsa gjysma e tyre (50%) nuk e dinë se çfarë është ky vlerësim. Vetëm shtatë menaxherë (23.33%) kanë deklaruar se janë të kënaqur me vlerësimin që ia bëjnë menaxherët e lartë, respektivisht se mendojnë se puna e tyre është e vlerësuar drejt.

Por, menaxherët me infermierët nuk janë shumë të kënaqur as me imazhin në publik të profesionit të infermierit – më shumë se çdo i treti (11 ose 36.66%). Prej tyre nëntë (30%) kanë deklaruar se janë vetëm pjesërisht të kënaqur me këtë imazh.

Tradicionalisht, në rolin e menaxherëve të institucioneve tona shëndetësore janë angazhuar infermierë “të shquar” ose “në moshë”, të cilët, asnjëherë nuk kanë mësuar konceptet bazë të menaxhimit. Kur kësaj i shtohet edhe fakti se sipas të njëjtit parim janë zgjedhur edhe udhëheqësit e tjerë në QKUK ose shumica e tyre, situata bëhet edhe më e ndërlikuar.

Institucionet tona kanë nevojë për menaxherë, kualifikimi i të cilëve kalon përtej “përvojës në punë” dhe “respektit” nga stafi dhe bazohet në shkollimin adekuat në qendrat e specializuara për menaxhment në shëndetësi. Sidomos duke marrë parasysh se menaxhimi nuk nënkupton vetëm menaxhimin me personel, por edhe angazhimin në sigurimin e cilësisë së shërbimeve shëndetësore, menaxhimin me produkte medicinale dhe jomedicinale, aktivitetete në lidhje me tregun, teknologjinë, informatat etj. .

Udhëheqja menaxheriale (lidershipi) përfshin cilësinë e harmonizimit apo kombinimit të elementeve udhëheqëse, si dhe shfrytëzimin racional të funksionit apo pozitës së menaxherit të organizatës. Udhëheqja është pjesë integrale e punës menaxheriale dhe është aftësi për të ndikuar te njerëzit e tjerë ashtu që të realizohen qëllimet e organizatës. Udhëheqja nuk mund të identifikohet me menaxhmentin. Ajo ka vetëm kuptimin e realizimit apo transformimit të menaxherit në udhëheqës të mirë.

Këto cilësi nuk janë krejt të lindura, këto cilësi mësohen.

### ***Përfundimi***

Nuk ka asnjë dyshim se infermieri në Kosovë sot, nuk është infermier i Kosovës i para disa viteve. Ky ndryshim është multidimensional, por në vija të trasha mund të ndahet në ndryshimin në sistemin shëndetësor, ndryshimin në nivelin e përgatitjes profesionale të infermierëve dhe ndryshimin e vetë infermierëve.

Përpjekja për të ndërtuar një sistem shëndetësor sipas modelit perëndimor, në të cilin roli dhe pozita e infermierit është e avancuar, ka krijuar hapësirë në përfshirjen e gjerë të infermierëve në pozita udhëheqëse në institucione shëndetësore, përfshirë krijimin e drejtorisë së infermierëve dhe pozitën e drejtorisë së infermierisë në Ministrinë e Shëndetësisë. Nuk ka bord që është i rëndësishëm në të cilin nuk ka infermierë.

Fatkeqësisht, siç ka treguar edhe punimi, prezenca në borde udhëheqëse, nuk është tregues i fuqisë së tyre të vendosjes. Kjo ka të bëjë me të gjitha rolet e menaxherit, përfshirë pjesëmarrjen në planifikimin e zhvillimit, kontrollin e cilësisë dhe menaxhimin e drejtpërdrejtë. E kjo duhet të ndryshojë.

Aspekti i dytë në të cilin ka ndryshuar pozita e infermierit në Kosovë është niveli i edukimit. Derisa në periudhën e drejtpërdrejtë pas Luftës, numri i infermierëve me bachelor ka qenë simbolik, sot flasim për një numër treshifror dhe që është në rritje. Ky vazhdim i edukimit infermior ka pasur ndikim si në rritjen e cilësisë së shërbimeve shëndetësore, ashtu edhe në përparimin e pozitës së infermierit në sistem dhe shoqëri. Mjeku dhe infermieri, tani i pajisur me diplomë universitare, janë bërë partnerë në një mision të përbashkët të kujdesit për të sëmurin. Ky raport, që është përtej atij tradicionalit dhe që ka nënkuptuar se infermieri është vetëm zbatues i vendimeve dhe jo pjesëmarrës në marrjen e tyre, megjithatë nuk është në implementim të plotë. Siç kemi kuptuar nga anketa, interferimi në punët e menaxherit me infermierë është i madh dhe substancial. Kjo, gjithashtu, duhet të ndryshojë.

Aspekti i tretë i ndryshimit është ndryshimi i asaj që infermierët mendojnë për vete. Ky aspekt është crucial për çdo ndryshim tjetër. Që ndryshimi të jetë i plotë, sidoqoftë, është e domosdoshme që infermierët të organizohen në organizata profesionale dhe shkencore të fuqishme. Kjo ende nuk ka ndodhur. Oda e infermierëve e Kosovës edhe më tutje nuk e ka gjetur vendin e saj të plotë në sistem, ndërsa organizimi sindikal kryesisht ka të bëjë me mbrojtjen e të drejtave të cenuara të infermierëve dhe më pak me avancimin e tyre. Organizmi në shoqata profesionale, të tipit të Shoqatës së infermierëve në urologji ose dializë, shoqatës së infermierëve në gjinekologji dhe neonatologji e të tjera është shumë i rrallë.

Rrjedhimisht, përfshirja e infermierëve në përpilimin e planeve të zhvillimit dhe të protokoleve të mjekimit të të sëmurëve është marginale, ndërsa mbikëqyrja e cilësisë së shërbimeve shëndetësore e dobët. Kjo, gjithashtu, duhet të ndryshojë.

Studimi që e kemi realizuar është pasqyrim i problemeve me të cilat ballafaqohen infermierët, janë probleme të para nga sytë e sytë e menaxherëve. Ai nuk përfshin pikëpamjen e vetë infermierëve, mjekëve, menaxherëve të lartë dhe as të publikut. Studimet e mëtutjeshme janë të nevojshme që kjo fotografi të kompletohet dhe ne të inkurajojmë studime të tilla.

## ***Bibliografia***

Association of the registered nurses of Newfoundland and Labrador. *Role of the Registered Nurse in Clinical Management Positions. Position statement*. St Johns, 2012.

Canadian College of Health Service Executives. *General Managerial Competencies*. Ottawa 2002.

Canadian Nurses Association. *Nursing Leadership in a Changing World. Nursing Now*. Ottawa 2005.

Care, W. Dean, and Sonia A. Udod. "Perceptions of first-line nurse managers. What competencies are needed to fulfill this role?." In *Nursing leadership forum*, vol. 7, no. 3, pp. 109-115. 2002.

Health Organization Change Group. *Implementing change: the crucial role of middle managers*. Alberta 2004.

International Council of Nurses. *Scope of Nursing Practice and Decision Making Framework Toolkit*, ICN, Geneva 2010.

Kuvendi i Kosovës. *Ligji për shëndetësinë*. Prishtinë 2012.

Kuvendi i Kosovës. *Statuti i Shërbimit Spitalor, Klinik dhe Universitar të Kosovës*. Prishtinë 2013.

Kuvendi i Kosovës. *Statuti i Shërbimit Spitalor, Klinik dhe Universitar të Kosovës*. Neni 13. Prishtinë 2013.

Kuvendi i Kosovës. *Statuti i Shërbimit Spitalor, Klinik dhe Universitar të Kosovës*. Neni 18. Prishtinë 2013.

Kuvendi i Kosovës. *Statuti i Shërbimit Spitalor, Klinik dhe Universitar të Kosovës*. Neni 21. Prishtinë 2013.

Kuvendi i Kosovës. Statuti i Shërbimit Spitalor, Klinik dhe Universitar të Kosovës. Neni 18. Prishtinë 2013.

Ministria e shëndetësisë. Udhëzimi Administrativ 08/2015 mbi udhërrëfyes dhe protokole klinike. Prishtinë 2015.

Ministria e shëndetësisë. Statuti i Odës së Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve të tjerë Shëndetësorë të Kosovës. Prishtinë 2016.

Ministria e shëndetësisë. Statuti i Odës së Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve të therë Shëndetësorë të Kosovës. Neni 3. Prishtinë 2016.

Ministria e shëndetësisë. Statuti i Odës së Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve të therë Shëndetësorë të Kosovës. Neni 9. Prishtinë 2016.

Ministria e shëndetësisë. Statuti i Odës së Infermierëve, Mamive dhe Profesionistëve të therë Shëndetësorë të Kosovës. Neni 3. Prishtinë 2016.

Whitehead, Diane K., Sally A. Weiss, and Ruth M. Tappen. *Essentials of nursing leadership and management*. FA Davis 2010.

