

MAQEDONIA E VERIUT MICS
2027
VLERËSIMI I MANGËSIVE TË TË
DHËNAVE
RAPORTI ANALITIK

Titulli i raportit: Vlerësimi i Mangësive të të Dhënave MICS 2027 i Maqedonisë së Veriut
- Raporti Analitik

Autorë: Tamerlan Rajabov rajabov@gmail.com
Ljupka Sakaliska ljupka.tasevska@gmail.com

Mirënjohje:

Ky raport është rezultat i një procesi të gjerë konsultativ që përfshin gamë të gjerë partnerësh. Autorët dëshirojnë të shprehin mirënjohjen e tyre ndaj z. Dejan Stankov, drejtor i përgjithshëm i Entit Shtetëror të Statistikave (ESHS) të Republikës së Maqedonisë së Veriut për udhëzimet e tij të përgjithshme. Gjithashtu, vlerësojmë shumë mbështetjen e stafit të ESHS-së për informacionet e tyre në panoramën e të dhënave të Maqedonisë së Veriut. Diskutime dhe reagime të vlefshme u dhanë nga përfaqësuesit e ministrive dhe agjencive qeveritare që morën pjesë në këtë raport, si dhe nga kolegët e agjencive të KB-së, në veçanti të UNICEF-it. Autorët gjithashtu dëshirojnë të falënderojnë në mënyrë të veçantë znj. Marija Nashoku, specialiste e Monitorimit dhe Vlerësimit të UNICEF-it në Maqedoninë e Veriut, për mbështetjen e saj të vazhdueshme në të gjitha fazat e këtij procesi.

Tabela e përmbajtjes

Shkurtesat.....	4
Përmbledhje ekzekutive	5
1. Qëllimi, fushëveprimi dhe qeverisja	9
1.1 Qëllimi	9
1.2 Fushëveprimi.....	9
1.3 Parimi i vendimit.....	9
1.4 Rolet e qeverisjes	9
1.5 Përdoruesit dhe përdorimet e synuara	9
2. Metodat.....	10
2.1 Relevanca	10
2.2 Aktualiteti	10
2.3 Hendeku i ndarjes.....	11
2.4 Rezultati i përpjekjes.....	11
2.5 Qasja e matricës dhe rezultati i përbërë.....	12
3. Gjetjet: rezultatet dhe modelet.....	13
3.1. Rezultatet e relevancës.....	13
3.2. Rezultatet e aktualitetit	14
3.3. Hendeqet e ndarjes	15
3.4. Rezultatet e përpjekjeve	16
3.5. Rezultati i përgjithshëm i nevojës për informacion	17
3.6. Rezultati i përgjithshëm sipas përpjekjes (vështrimi e listës së shkurtër)	19
3.7. Relevanca × matrica aktuale	20
3.8. Relevanca × matrica e përpjekjeve.....	21
3.9. Grafiku i shpërndarjes së ndikimit-përpjekjes (i përgjithshëm kundrejt përpjekjes vs Effort)	22
3.10. Rezultatet e përbëra dhe grupimet prioritare	23
4. Konkluzione	24
5. Opsionet këshilluese për vendimin e Qeverisë	25
Opsioni A – Seti i maksimizimit të barazisë (prioriteti MLAP)	25
Opsioni B – Seti i ndikimit strategjik.....	26
Opsioni C – Seti i fizibilitetit të dobët.....	27
6. Hapat dhe përgjegjësitë e ardhshme	29

Aneksi A: Pyetësorët dhe temat/modulet e MICS7	31
Aneksi B: Sondazhet dhe censusi i konsideruar në këtë vlerësim	31
Aneksi C: Relevanca e modulit, aktualiteti, hendeuku i ndarjes dhe niveli i përpjekjeve	31
Aneksi D: Treguesit MICS7 sipas modulit.....	31
Aneksi E: Modulet MICS kundrejt politikave kombëtare dhe kornizës ligjore	31

Shkurtesat

KPL	– Kujdesi para lindjes
SRA	– Infeksioni respirator akut
VMDH	– Vlerësimi i Mangësive të të Dhënave
DIA	– Diarreja
GJGF	– Gjymtimi gjenital femëror
HPV	– Virusi i Papilomës Njerëzore (HPV)
Selia	– Selia e UNICEF-it
TIK	– Teknologjia e informacionit dhe komunikimit
MLAP	– Mos lini askënd pas
MICS	– Anketa e Grupimeve të Treguesve të Shumfishtë
MICS7	– Raundi i shtatë i Anketës së Grupimeve të Treguesve të Shumfishtë
SHR	– Shëndeti riprodhues
ZR	– Zyra rajonale e UNICEF-it
OZHQ	– Objektiva e zhvillimit të qëndrueshëm
ESHS	– Enti Shtetëror i Statistikave i Republikës së Maqedonisë së Veriut
KB	– Kombet e Bashkuara
UNICEF	– Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijët
DHNG	– Dhuna ndaj grave
UKH	– Uji, kanalizimi dhe higjiena

Përmbledhje ekzekutive

Ky raport analitik paraqet rezultatet e Vlerësimit të Mangësive të të Dhënave (DGA) për Anketën e Grupimeve të Shumëfishta të Treguesve (MICS) 2027 në Maqedoninë e Veriut. that weighs information needs against implementation burden. Vlerësimi shtron një pyetje të thjeshtë: cilat module të MICS-it do t'i shtojnë vlerën më të madhe peizazhit të të dhënave në Maqedoninë e Veriut, duke marrë parasysh atë që tashmë dihet dhe atë që vendimmarrësit duhet të dinë deri në vitin 2030? Përgjigjja bazohet në një vlerësim të strukturuar të secilit modul në katër dimensione: Relevanca, Kohëzgjatja që nga përditësimi i fundit i të dhënave (Recency), Mungesa e të Dhënave të Detajuara sipas Grupeve (Disaggregation Gap) dhe Përpjekja e Nevojshme për Zbatim (Effort). Këto dimensione kombinohen në një rezultat të përbërë, i cili balancon nevojat për informacion me barrën e zbatimit.

VMDH-ja udhëhiqet nga parimi i vendimmarrjes së bazuar në evidencë. Ajo që matet ka më shumë gjasa të adresohet; treguesit e besueshëm ofrojnë bazë solide për zgjedhjet e politikave, shpërndarjen e burimeve dhe llogaridhënien. Enti Shtetëror i Statistikave i Republikës së Maqedonisë së Veriut (ESHS) udhëheq procesin, UNICEF-i shërben si këshilltar teknik, ndërsa konsulentët e pavarur mbështesin metodologjinë dhe analizën. Së bashku, ata sigurojnë që rezultatet të jenë në pronësi kombëtare, teknikisht të sigurta dhe transparente.

Vlerësimi tregon se shumica e moduleve candidate janë shumë të rëndësishme për prioritetet e politikave të Maqedonisë së Veriut, por disa fusha mbeten të kufizuara. Hendeqet e të dhënave janë veçanërisht të dukshme për disa grupe të ndjeshme – për shembull fëmijët me paaftësi (aftësi të kufizuara), komunitetet romë, familjet në kuintilet më të varfra dhe gratë nën rrezikun e dhunës.

Hendeqet e ndarjes tregojnë se burimet ekzistuese të të dhënave pasqyrojnë vetëm pjesërisht parimin "mos lini askënd pas" (MLAP), veçanërisht për disa grupe të cënueshme. Për shumë tema, statistikave të fundit ose nuk ekzistojnë ose nuk mund të ndahen sipas paaftësisë, përkatësisë etnike, pasurisë ose rajonit. Prandaj, MICS 2027 është kritik për t'i bërë këto grupe të dukshme në statistikave zyrtare. Në të njëjtën kohë, rezultatet e përpjekjeve na kujtojnë se sondazhi nuk mund të bëjë gjithçka. Disa nga modulet më të nevojshme – të tilla si dhuna ndaj grave ose mësimi bazë – janë gjithashtu ndër më komplekset dhe më intensive me burime.

Tabela e mëposhtme ofron një përmbledhje ilustruese se si VMDH-ja klasifikon modulet MICS7 në tre grupe këshilluese: ato të rekomanduara për përfshirje, ato të propozuara për përfshirje të kushtëzuar në varësi të burimeve dhe prioritetëve strategjike dhe ato që nuk rekomandohen për MICS 2027. Paketa përfundimtare e modulit do të vendoset nga komiteti teknik i MICS.

Përmbledhje e module të rekomanduara MICS7 për Maqedoninë e Veriut, 2027 pas punëtorisë së validimit

Modulet e rekomanduara për përfshirje	Module për përfshirje të kushtëzuar / diskutime të kushtëzuar	Modulet që nuk rekomandohen për MICS 2027 (mund të rishikohen)
Lista e anëtarëve të familjes (b)	Fertiliteti / Historiku i lindjes (b)	Antropometria – 5–9 vjeç (c)
Karakteristikat e familjes (b)	Ushqyerja me gji dhe marrja dietike (IYCF) [0–2] (c)	Përdorimi i kohës [10–17] (c)
Prejardhja e fëmijëve nën pesë vjeç (b)	Kontracepsione (c)	Funksionimi i të rriturve [18–49] (c)
Arsimi: Arritjet [3+] (b)	Nevoja e paplotësuar për planifikimin familjar (c)	Punësimi dhe trajnimi [15–24] (c)
Arsimi: Frekuentimi [3–24] (b)	Vendimmarrja në shëndetin riprodhues (c)	Përdorimi i energjisë në familje (c)
Zhvillimi në fëmijërinë e hershme (b)	Imunizimi HPV (c)	
Disiplina e fëmijëve [1–14] (b)	Pas emergjencës (c)	
Puna e fëmijëve (b)	Frekuentimi i arsimit në fëmijërinë e hershme (b)	
Uji (ujë i pijshëm) (b)	Transfertet sociale (c)	
Higjiena (b)	Diskriminimi (c)	
Higjiena / shërbimi i larjes së duarve (b)	Regjistrimi i lindjes (c)	
Kujdesi para lindjes (b)		
Kujdesi gjatë lindjes (b)		
Matjet antropometrike – nën 5 vjeç (b)		
Martuar / Bashkëjetesë (b)		
Qasja dhe përdorimi i TIK-ut (b)		
Fëmijët me vështirësi funksionale (b)		
Varfëria shumëdimensionale (c)		
Përvoja e pasigurisë ushqimore (c)		
Sigurimi shëndetësor (c)		
Qëndrimet ndaj dhunës në familje (c)		
Shëndeti dhe higjiena menstruale (c)		
Kërkimi i kujdesit për fëmijët me simptoma SRA (c)		
Kërkimi i kujdesit dhe trajtimi i diarresë (c)		
Pirja e duhanit (c)		
Siguria (c)		
Aftësitë themelore të të mësuarit [7–14] (b)		
Testimi i cilësisë së ujit (b)		
Migrimi (c)		
Dhuna ndaj grave (c)		
Imunizimi [0–2] (b)		
Shëndeti mendor i adoleshentëve dhe të rinjve [15–24] (c)		
Vdekshmëria e nënave gjatë lindjes (c)		
Përfshirja e familjeve në arsim (c)		

(b) = modulet bazë MICS7; (c) = Module plotësuese MICS7.

Duke ndjekur punëtorinë e validimit të mbajtur më 17 dhjetor 2025, palët e interesuara shqyrtuan rekomandimet e DGA-së dhe bënë rregullime strategjike në paketën e modulit. Tetë module të klasifikuara fillimisht si "të kushtëzuara" ose "të pa rekomanduara" u ngritën në "të rekomanduara për përfshirje" bazuar në prioritetet kritike të politikave dhe konsensusin e palëve të interesuara:

- **Aftësitë themelore të të mësuarit [7–14] dhe përfshirja e familjeve në arsim** u dhanë përparësi për të përforcuar monitorimin e arsimit në përputhje me Strategjinë kombëtare të arsimit 2026-2032.
- **Dhuna ndaj grave dhe shëndeti mendor i adoleshentëve dhe të rinjve [15-24]** u konsideruan thelbësore për Strategjinë e barazisë gjinore 2021-2026 dhe detyrimet e Konventës së Stambollit, pavarësisht përpjekjeve të larta të zbatimit.
- **Imunizimi [0-2] dhe vdekshmëria e nënave gjatë lindjes** u përfshinë për të siguruar monitorimin gjithëpërfshirës shëndetësor, pavarësisht disponueshmërisë së disa të dhënave administrative.
- **Testimi i cilësisë së ujit** iu dha përparësi pas angazhimeve të partnerëve për të mbështetur logjistikën laboratorike.
- **Migrimi** u shtua për të kapur modelet demografike në zhvillim të rëndësishme për Strategjinë kombëtare të zhvillimit 2024-2044.

Këto përfshirje strategjike pasqyrojnë angazhimin e Maqedonisë së Veriut për monitorimin gjithëpërfshirës të barazisë dhe mbylljen e hendeqeve të identifikuara të të dhënave, duke njohur kompleksitetin e shtuar të anketës dhe kërkesat për burime.

Rezultatet e secilit modul mbi relevancën, aktualitetin, Hendeqet e ndarjes dhe përpjekjet kombinohen në rezultat përbërës prioritar. Ky rezultat i klasifikon modulet në tre grupe këshilluese të përmendura më lart: rekomandohet për përfshirje, përfshirje e kushtëzuar dhe nuk rekomandohet për MICS 2027. Detajet e qasjes së pikëzimit janë dhënë në seksionin 2 (metodat). Shumica e moduleve bazë MICS bien në kategorinë e përfshirjes. Një numër i vogël i moduleve bazë – të tilla si historiku i lindjes (historia e plotë e fertilitetit) dhe testimi i cilësisë së ujit – janë shënuar për diskutim sepse vlera e tyre e informacionit në rritje mund të jetë më e ulët në krahasim me përpjekjet në kontekstin e Maqedonisë së Veriut. Disa module plotësuese që trajtojnë MLAP-in dhe çështjet e reja (paaftësia e fëmijëve, pasiguria ushqimore, higjiena menstruale, transfertat sociale, mësimi, diskriminimi, shëndeti mendor) arrijnë prioritet të lartë ose kufitar dhe propozohen si përfshijnë ose të kushtëzuar, në varësi të fizibilitetit.

Mbi këtë bazë, raporti propozon tri opsione këshilluese të mbrojtura për Qeverinë dhe partnerët:

- *Opsioni A* – Grupi i maksimizimit të barazisë (prioriteti MLAP): paketë e gjerë që përfshin module bazë plus module plotësuese kritike për barazinë (aftësia ndryshe, DHNG, transferimet sociale, diskriminimi, shëndeti mendor etj.).
- *Opsioni B* – Grupi i ndikimit strategjik: paketë e ekuilibruar që mbulon të gjithë sektorët kryesorë dhe prioritetet e OZHQ-ve (shëndeti, ushqimi, arsimi, UKH, mbrojtja sociale, gjinia) duke shkurtuar modulet më të rënda ose më pak strategjike.

- *Opsioni C* – Grupi i fizibilitetit të dobët: paketë e thjeshtë që fokusohet në treguesit bazë dhe një numër shumë i vogël modulesh plotësuese që adresojnë Hendeqet më urgjente, duke mbajtur gjatësinë dhe kompleksitetin e intervistës të ulët.

Të tri opsionet janë të bazuara në prova. Ato ndryshojnë jo në logjikë, por në ambicie dhe implikim të burimeve. ESHS-ja, ministritë e linjës dhe partnerët e KB-së ftohen të zgjedhin ose përshtatin një opsion, duke dokumentuar çdo largim nga lista prioritare. Çfarëdo opsioni që zgjidhet, VMDH-ja siguron që MICS 2027 do të jetë një sondazh i qëllimshëm, jo aksidental, – një që gjeneron të dhënat e duhura për vendimet e duhura, duke respektuar kohën e të anketuarve dhe kapacitetin kombëtar të zbatimit.

Ky vlerësim i mangësive të të dhënave është një mjet këshillues teknik, jo një instrument vendimi në vetvete. Rezultatet e përbëra dhe opsionet këshilluese janë krijuar për të mbështetur, jo për të zëvendësuar gjykimin e Entit Shtetëror të Statistikave, ministrive të linjës dhe partnerëve të KB-së. Vendimet përfundimtare për paketën e modulit MICS7 do të merren nga Komiteti Teknik i MICS-it, duke marrë parasysh fizibilitetin operacional, buxhetin dhe prioritetet strategjike.

1. Qëllimi, fushëveprimi dhe qeverisja

1.1 Qëllimi

Qëllimi i vlerësimit të boshllëkut të të dhënave është të udhëheqë vendimet për përmbajtjen e MICS-it të Maqedonisë së Veriut 2027. Në vend që të fillojë nga një model i përgjithshëm global, VMDH-ja pyet se cilat module janë më të rëndësishme për agjendën e politikave të vendit, ku hendeqet e informacionit janë më të mëdha dhe çfarë mund të implementohet realisht nga ESHS-ja. Prandaj, vlerësimi fokusohet në “çfarë duhet të matet” – jo në fazën e mostrave, logjistikën e punës në terren ose buxhetimin – dhe ofron një bazë analitike për përfshirjen e modulit, përfshirjen e kushtëzuar ose shtyrjen.

1.2 Fushëveprimi

VMDH-ja shqyrton të gjitha modulet bazë dhe plotësuese të MICS7 që janë potencialisht të rëndësishme për Maqedoninë e Veriut. Kjo përfshin pyetësorët e familjeve, grave, burrave, fëmijëve nën pesë vjeç, dhe mbulon tema të tilla siç janë fertiliteti, vdekshmëria, shëndeti, ushqimi, arsimi, mbrojtja e fëmijëve, mbrojtja sociale, paftësi, TIK-u, përdorimi i kohës, diskriminimi dhe siguria. Modulet që nuk janë të zbatueshme në kontekstin e Maqedonisë së Veriut (për shembull, përmbajtjet e lidhura me malarien ose GJGF-ja) shqyrtohen herët nga palët e interesuara gjatë punëtorisë dyditore. Për të gjitha modulet e tjera, rezultatet rrjedhin nga matrica e VMDH-së dhe provat mbështetëse të mbledhura nga palët e interesuara, rishikimi i dokumenteve dhe intervistat.

Në këtë raport “module bazë” i referohen përmbajtjes standarde bazë MICS7 që zakonisht përfshihet në të gjitha sondazhet, ndërsa “modulet plotësuese” janë module tematike që vendet mund të shtojnë bazuar në prioritetet e tyre.

1.3 Parimi i vendimit

Parimi qendror janë rekomandimet e bazuara në prova. Vendimet e modulit nuk drejtohen nga preferencat individuale ose “atë që kemi bërë gjithmonë”, por nga katër kriteret e qarta: relevanca e politikave, aktualiteti i burimeve alternative të të dhënave, masa në të cilën të dhënat ekzistuese mundësojnë ndarjen e ndjeshme të MLAO-it dhe përpjekja e nevojshme për të zbatuar çdo modul brenda MICS 2027. Kur provat janë të paqarta ose kufitare, raporti e bën këtë transparente dhe propozon rekomandime të kushtëzuara në vend të atyre kategorike.

1.4 Rolet e qeverisjes

VMDH-ja udhëhiqet nga Enti Shtetëror i Statistikave (ESHS), e cila zotëron procesin dhe vendimet përfundimtare. UNICEF Maqedonia e Veriut luan rol këshillues, duke siguruar përafrimin me standardet globale të MICS7, kornizat e treguesve të OSHQ-ve dhe perspektivat e të drejtave të fëmijëve. Konsulentët e pavarur ofrojnë mbështetje metodologjike, ruajnë konsistencën e brendshme të pikëzimit dhe veprojnë si ndërmjetës neutralë në sintetizimin e perspektivave të qeverisë dhe KB-së. Kjo marrëveshje qeverisjeje promovon pronësinë e vendit duke shfrytëzuar ekspertizën ndërkombëtare.

1.5 Përdoruesit dhe përdorimet e synuara

Rezultatet e VMDH-së janë të destinuara kryesisht për vendimmarrësit kombëtarë – menaxhmentin e ESHS-së, ministritë e linjës dhe organet kombëtare të koordinimit – dhe për agjencitë e KB-së që

varen nga të dhënat e sondazhit të familjeve. Raporti është gjithashtu mjet për mobilizimin e burimeve, pasi tregon qartë se ku modulet shtesë (për shembull, mbi dhunën ose mësimin) do të kërkonin financim në rritje, trajnim ose mbështetje teknike.

Prandaj VMDH-ja ofron një pikënisje të bazuar në prova për vendimet, në vend të një plani moduli fiks. Ai ofron rekomandime transparente që palët e interesuara kombëtare mund t'i pranojnë, t'i përshtatin ose t'i largojnë, me kusht që çdo ndryshim të dokumentohet dhe të shpjegohet.

2. Metodat

Vlerësimi përdor kornizë të thjeshtë por rigorozë të vlerësimit me pikë të ndërtuar rreth katër dimensioneve – relevanca, aktualiteti, hendeuku i ndarjes dhe përpjekja – të kombinuara në një rezultat të përbërë për secilin modul.

Një **raport i veçantë i prioritetit të modulit** ofron profile rezultatesh modul pas moduli dhe arsyetime të detajuara; ky raport analitik përmbledh modelet kryesore dhe opsionet këshilluese për vendimmarrësit.

2.1 Relevanca

Relevanca kap se sa të rëndësishëm janë treguesit e modulit të politikave, strategjitë dhe angazhimet ndërkombëtare aktuale. Rezultatet bazohen në tre inpute:

- (i) vlerësime nga ministritë e linjës dhe institucionet kombëtare,
- (ii) vlerësimet nga agjencitë e KB-së dhe
- (iii) rishikimi i pavarur i ligjeve, strategjive dhe programeve kombëtare.

Secili grup vlerëson treguesit në një shkallë me tri pikë (1 = i ulët, 3 = mesatar, 5 = i lartë). Mesataret e grupit më pas kombinohen me pesha të barabarta (një e treta secila) për të prodhuar një rezultat të rëndësishëm në nivel treguesi, i cili nga ana tjetër mesatarizohet midis treguesve për të përfutur një rezultat të nivelit të modulit.

Në praktikë, rezultatet e larta të relevancës vërehen për modulet që:

- (a) përputhen me strategjitë e qarta kombëtare ose targetat e OZHQ-ve;
- (b) mbështesin programet kryesore (për shembull, zhvillimi i fëmijërisë së hershme, mbrojtja sociale, mbrojtja e fëmijëve, përfshirja e romëve); ose
- (c) ofrojnë të dhënat e nevojshme për raportimin ndërkombëtar. Rezultatet e ulëta u caktohen moduleve që janë qartësisht jashtë agjendës së politikave ose nuk janë të zbatueshme për Maqedoninë e Veriut, siç është përmbajtja e lidhura me malarin.

Relevanca nuk merr parasysh hendeqet e të dhënave ose fizibilitetin – ato kapen në dimensionet e tjera.

2.2 Aktualiteti

Aktualiteti mat se sa i përditësuar është informacioni i krahasuar nga burimet e tjera përveç MICS. Për secilin tregues identifikohet pika më e fundit e disponueshme e të dhënave nga sondazhet, sistemet administrative ose studimet e specializuara. Treguesit më pas vlerësohen në një shkallë me

tri nivele ku vlerat më të larta përfaqësojnë hendeqe më të mëdha informacioni. Këto rezultate mesatarizohen për të përfituar rezultatin e modulit të aktualitetit.

Modulet ku nuk janë gjeneruar të dhëna të krahasueshme që nga viti 2010 marrin rezultatet më të larta të kohës së fundit dhe interpretohen si hendeqe kritike të informacionit. Modulet me të dhëna të përditësuara për herë të fundit para vitit 2022, por pas vitit 2010 përfaqësojnë hendeqe të moderuara. Modulet me të dhënat e fundit ose të përditësuara rregullisht (për shembull, disa statistika jetike ose shifra të regjistrimit në arsim) marrin rezultatet më të ulëta kohore, duke sinjalizuar se MICS-ja do të shtonte vlerë të kufizuar në rritje për sa i përket kohës, megjithëse mund të shtojë ende vlerë për ndarje.

2.3 Hendeku i ndarjes

Hendeku i ndarjes funksionalizon objektivin "mos lini askënd pas" (MLAP). Vlerëson nëse të dhënat ekzistuese mund të ndahen sipas dimensioneve kryesore të barazisë: mosha, gjinia, arsimi, aftësia e kufizuar, përkatësia etnike rome dhe pasuria. Për secilin tregues përcaktojmë nëse të paktën një ndarje demografike (mosha ose gjinia) dhe të paktën një ndarje sociale (arsimi, aftësia e kufizuar, romët ose pasuria) është e realizueshme në praktikë. Kur të dy grupet e ndarjeve janë të realizueshme, hendeku i ndarjes vlerësohet si zero. Kur vetëm një grup është i realizueshëm, regjistrohet një hendek i pjesshëm; aty ku asnjëra nuk është e realizueshme, hendeku është maksimal.

Aplikohet një rregullim për spirancat MLAP që mungojnë: nëse mosha ose gjinia nuk janë të disponueshme, treguesi merr një penalitet të vogël shtesë. Treguesit e objektivit të një gjinie (për shembull, mbulimi i KPL-së midis grave) trajtohen si përmbushje e kërkesës demografike. Rezultatet e mangësive në nivel treguesi mesatarizohen për modul, duke dhënë një rezultat hendeku i ndarjes midis 0 dhe 3. Një rezultat më i lartë do të thotë se të dhënat ekzistuese reflektojnë në mënyrë të dobët rrethanat e grupeve të ndjeshme dhe se përfshirja e modulit në MICS do të forconte ndjeshëm monitorimin e ndjeshëm ndaj MLAP.

2.4 Rezultati i përpjekjes

Përpjekja pasqyron ngarkesën e punës, kompleksitetin dhe implikimet e burimeve të shtimit të një moduli në MICS. Ai bazohet në rezultat përpjekjesh të zhvilluara nga ekipi global MICS, i cili kombinon 11 drejtues: gjatësia e pyetësorit, nevojat e personalizimit, logjistika në terren, implikimet e kampionimit, kërkesat e trajnimit dhe mbikëqyrjes, ndër të tjera barrën e të anketuarve dhe kërkesat e përpunimit të të dhënave.

Rezultatet origjinale të përpjekjes shndërrohen në një përpjekje penaliteti në shkallë 0–2. Transformimi përdor renditjet gjithëpërfshirëse të përqindjes dhe kufizon vlerat ekstreme në mënyrë që një modul jashtëzakonisht kërkuar të mos shtrembërojë të gjithë shkallën. Për prezantim, vlerat e përpjekjes së penalitetit grupohen në tri grupe: i ulët (0.00–0.66), mesatar (0.67–1.33) dhe i lartë (1.34–2.00). Këta breza përdoren si “distinktivë përpjekjeje” në grafikë dhe tabela, ndërsa vlera themelore e vazhdueshme përdoret në rezultatin e përbërë.

2.5 Qasja e matricës dhe rezultati i përbërë

Tri dimensionet e mangësive të informacionit – relevanca, aktualiteti dhe hendeuku i ndarjes – fillimisht analizohen veçmas për të kuptuar modelet. Më pas ato mbledhen për të përfituar rezultatin e përgjithshëm (pa përpjekje). Përpjekja e penalitetit zbritet nga kjo shumë, me alfa = 1.0 (si parazgjedhje, $\alpha = 1.0$ për ndjeshmëri më të fortë të kostos $\alpha \approx 1.25$; për ndikim më të butë $\alpha \approx 0.8$), për të përfituar një rezultat përbërës me përparësi për secilin modul:

Rezultati i përbërë = relevanca + aktualiteti + hendeuku i ndarjes – $1.0 \times$ përpjekja e penalitetit

Rezultatet interpretohen në një shkallë të përafërt 0-13. Rezultatet pothuajse maksimale tregojnë module që janë shumë të rëndësishme, nuk kanë të dhëna alternative të fundit, kanë hendeqe të mëdha të ndarjes dhe kërkojnë relativisht pak përpjekje për t'u zbatuar. Rezultatet pothuajse minimale tregojnë tema me relevancë të ulët me të dhënat e përditësuara, të ndara mirë dhe përpjekje të larta.

3. Gjetjet: Rezultatet dhe modelet

Rezultati zbulon një model të qartë të përgjithshëm: nevojat për informacion të Maqedonisë së Veriut për fëmijët dhe gratë mbeten të gjera dhe në shumë fusha akute. Shumica e moduleve bien në rangun e relevancës së lartë dhe shumica nuk janë matur për të paktën pesë vjet. Hendeqet e ndarjes janë të përhapura, veçanërisht për aftësinë e kufizuar, përkatësinë etnike dhe pasurinë. Në të njëjtën kohë, një pjesë jo e vogël e moduleve janë operacionalisht kërkuese, duke kërkuar zgjedhje të qëllimshme se ku të investohen përpjekjet.

3.1. Rezultatet e relevancës

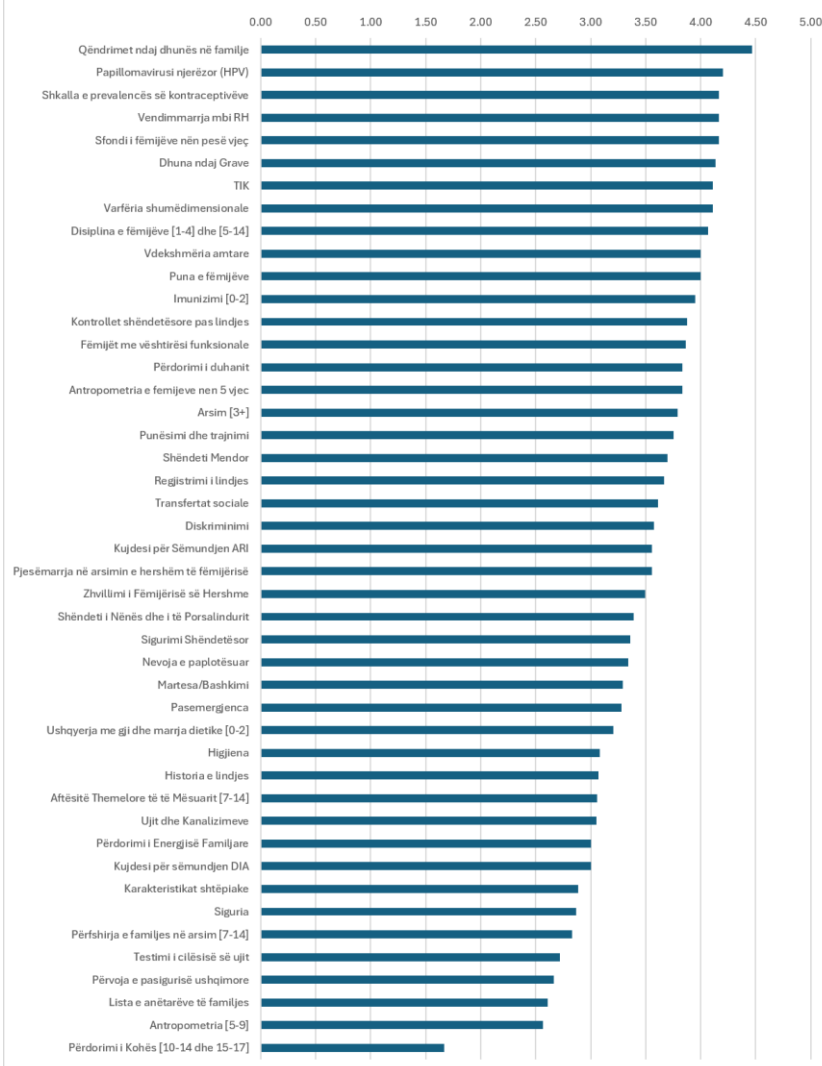
Më shumë se gjysma e moduleve kandidate arrijnë rezultate të larta të relevancës. Figura 3.1 tregon se shumica e moduleve MICS vlerësohen si shumë të rëndësishme për agjendën aktuale të politikave të Maqedonisë së Veriut. Në krye të listës janë qëndrimet ndaj dhunës në familje, virusi i papilomës njerëzore (HPV), shkalla e prevalencës së kontraktivëve, vendimmarrja mbi shëndetin riprodhues, prejudhja e fëmijëve nën pesë vjeç, dhuna ndaj grave, TIK-u dhe varfëria shumëdimensionale. Këto module qëndrojnë afër rezultatit maksimal të rëndësisë, duke treguar lidhje të forta me strategjitë kombëtare, raportimin e QZHQ-ve dhe agjendat e reformave të vazhdueshme në shëndetësi, barazi gjinore, përfshirje sociale dhe në mbrojtjen e fëmijëve.

Nivel i dytë i moduleve me rezultate të ngjashme të larta përfshin disiplinën e fëmijëve [1–4] dhe [5–14], vdekshmërinë e nënëve gjatë

lindjes, punën e fëmijëve, imunizimin [0–2], kontrollet shëndetësore pas lindjes, fëmijët me vështirësi funksionale, pirja e duhanit, antropometria nën 5 vjeç, arsimi [3+], punësimi dhe trajnimi. Këto tema shihen qartë si nga qeveria ashtu edhe nga palët e interesuara të KB-së si thelbësore për prioritetet e zhvillimit dhe angazhimet e të drejtave të vendit.

Në pjesën e poshtme të grafikut, përdorimi i kohës [10–14 & 15–17], antropometria [5–9], lista e anëtarëve të familjes, përvoja e pasigurisë ushqimore, testimi i cilësisë së ujit, përfshirja e familjes në arsim [7–14], karakteristikat e sigurisë dhe familjes marrin rezultate më të moderuara të relevancës.

Figura 3.1. Relevanca politike e moduleve MICS7 (rezultati mesatar)



Këto module nuk janë të parëndësishme, por ato janë më pak të lidhura ngushtë me strategjitë eksplicite ose debatet politike të nivelit të lartë sesa ato në krye të grafikut. Ky model konfirmon se çdo shkurtim i nxitur thjesht nga relevanca duhet të fillojë nga fundi i grafikut, ndërsa modulet e renditura në krye të grafikut formojnë bazën natyrore të çdo opsioni të sondazhit.

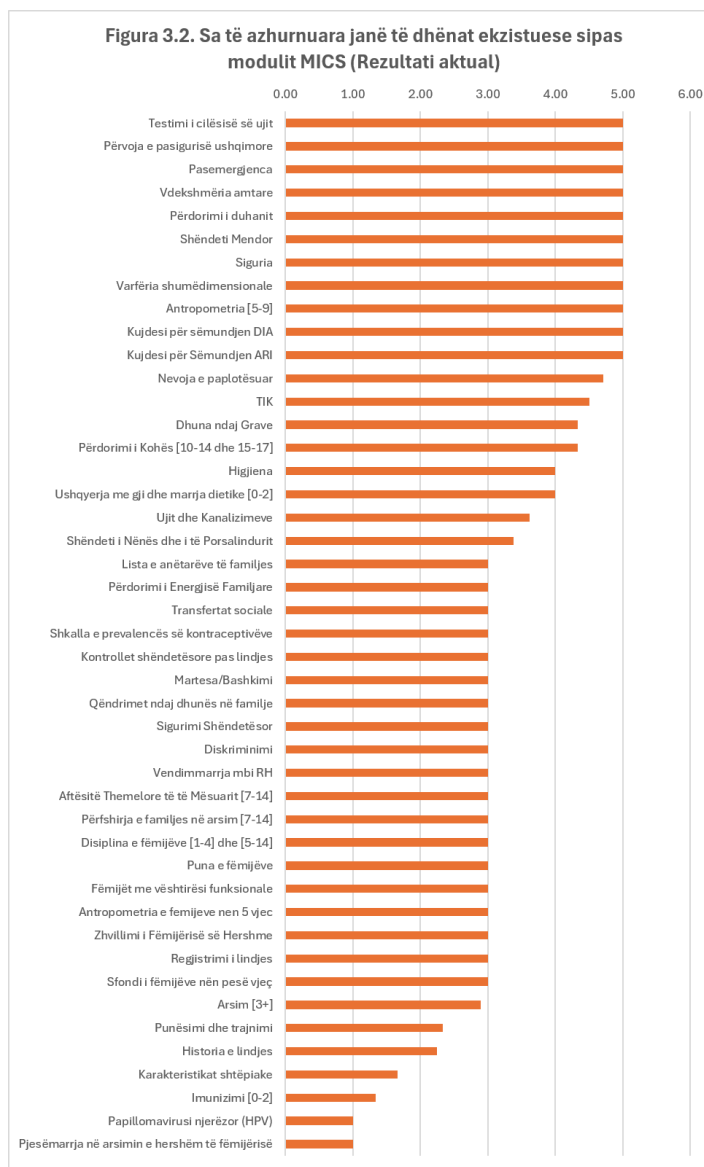
3.2. Rezultatet aktuale

Shumë pak tema përfitojnë nga burime të dhënash alternative vërtet të përditësuara. Pjesëmarrja në arsimin e fëmijërisë së hershme, normat bazë të regjistrimit dhe disa statistika jetike kanë të dhëna të fundit administrative; shumica e treguesve të tjerë u matën për herë të fundit në 2018-2019 ose më herët, dhe disa nuk janë matur kurrë. Modulet mbi dhunën ndaj grave, diskriminimin, shëndetin mendor, transfertat sociale, përdorimin e kohës, testimin e cilësisë së ujit dhe aftësinë e kufizuar kanë hendeqet aktuale më të mëdha.

Figura 3.2 tregon se shumica e moduleve kandidate vuajnë nga hendeqe serioze të aktualitetit. Grupi i madh në krye të grafikut – përfshin testimin e cilësisë së ujit, përvojën e pasigurisë ushqimore, pasemergjencën, vdekshmërinë e nënave gjatë lindjes, pirjen e duhanit, shëndetin mendor, sigurinë, varfërinë shumëdimensionale dhe antropometrinë [5-9] – kanë rezultate maksimale të aktualitetit, që do të thotë se të dhënat e krahasueshme janë shumë të vjetra ose inekzistente. Këto tema në mënyrë të qartë nuk po monitorohen përmes sondazheve të tjera ose sistemeve rutinë dhe do të përfitonin ndjeshëm nga përfshirja në MICS 2027.

Një grup i dytë me rezultate mesatarisht të larta (rreth 4) përfshin ujin dhe kanalizimin, higjenën, ushqyerjen me gji dhe marrjen dietike (ushqimin) [0-2] dhe shëndetin e nënës dhe të porsalindurve. Për këto, mbledhja e fundit e të dhënave është disavjeçare, kështu që përditësimi i tyre në 2027 do të shtonte ende vlerë, veçanërisht për analizën e trendeve.

Në pjesën e poshtme, module të tilla si pjesëmarrja në arsimimin e fëmijërisë së hershme, virusi i papilomës njerëzore (HPV), imunizimi [0-2], karakteristikat e familjes, historiku i lindjes, punësimi

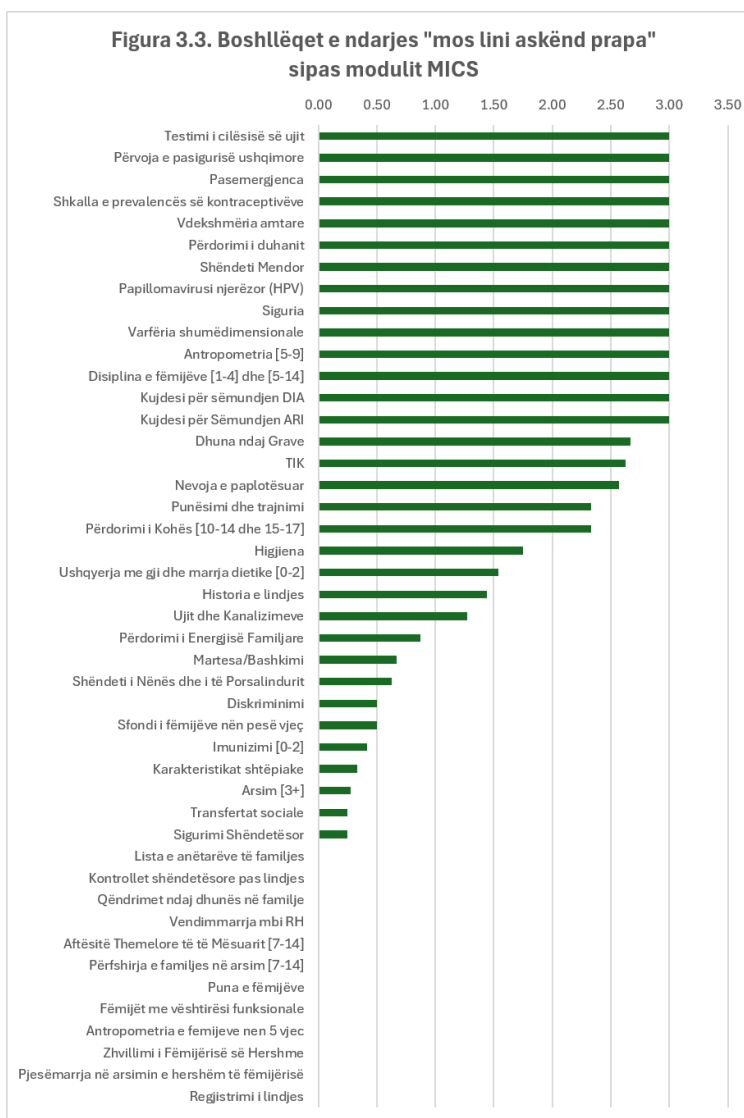


dhe trajnimi kanë të dhëna relativisht të fundit ose të përditësuara rregullisht nga burime të tjera. Vetëm nga këndvështrimi i kohës, këto module janë më pak urgjente dhe mund të konsiderohen për shtyrje nëse hapësira e pyetësorit bëhet kritike.

3.3. Hendeqet e ndarjes

Të dhënat ekzistuese rrallë lejojnë një objektiv të plotë MLAP-it. Edhe aty ku ekzistojnë mesatare kombëtare, ndarja sipas aftësisë së kufizuar/ndryshe, komuniteteve rome dhe pasurisë shpesh mungon ose nuk është e plotë. Modulet e dizajnuara në mënyrë eksplicite për të kapur barazinë – të tilla si funksionimi i fëmijëve (aftësia ndryshe), diskriminimi, transfertat sociale dhe pasiguria ushqimore – ndihmojnë në mbylljen e këtij hendeuku. Megjithatë, edhe temat bazë si arsimi dhe UKH-ja zbulojnë hendeqe pasi të merren në konsideratë dimensionet e barazisë: burimet administrative nuk mbështesin gjithmonë nivelin e kërkuar të ndarjes ose cilësisë.

Figura 3.3 thekson se ku sistemet aktuale të të dhënave sfidohen për të pasqyruar grupet e ndjeshme. Hendeqet më të larta të ndarjes vërehen për testimin e cilësisë së ujit, përvojën e pasigurisë ushqimore, pasemergjencën, shkallën e prevalencës së kontraktivëve, vdekshmërinë amtare, përdorimin e duhanit, shëndetin mendor, Papillomavirusi njerëzor (HPV), Siguria, Varfëria shumëdimensionale, Antropometria [5-9], Disiplina e fëmijëve [1-4] dhe [5-14], Kujdesi për sëmundjen DIA, Kujdesi për sëmundjen ARI, Dhuna ndaj Grave, TIK, Nevoja e paplotësuar, Punësimi dhe trajnimi, Përdorimi i Kohës [10-14 dhe 15-17], Higjiena, Ushqyerja me gjë dhe marrja dietike [0-2], Historia e lindjes, Ujit dhe Kanalizimeve, Përdorimi i Energjisë Familjare, Martesa/Bashkimi, Shëndeti i Nënës dhe i të Porsalindurit, Diskriminimi, Sfondi i fëmijëve nën pesë vjeç, Imunizimi [0-2], Karakteristikat shtëpiake, Arsimit [3+], Transferta sociale, Sigurimi Shëndetësor, Lista e anëtarëve të familjes, Kontrollat shëndetësore pas lindjes, Qëndrimet ndaj dhunës në familje, Vendimmarrja mbi RH, Aftësitë Themelore të të Mësuarit [7-14], Përfshirja e familjes në arsim [7-14], Puna e fëmijëve, Fëmijët me vështirësi funksionale, Antropometria e fëmijëve nën 5 vjeç, Zhvillimi i Fëmijërisë së Hershme, Pjesëmarrja në arsimin e hershëm të fëmijërisë, Regjistrimi i lindjes.



Module të tilla si disiplina e fëmijëve, kujdesi për sëmundjet (DIA dhe SRA), dhuna ndaj grave, TIK-u, nevojat e paplotësuara, punësimi dhe trajnimi gjithashtu tregojnë hendeqe të konsiderueshme, duke sinjalizuar pika të verbra të barazisë në mbrojtjen e fëmijëve, shëndetin dhe rezultatet e tregut të punës.

Në të kundërt, regjistrimi i lindjes, frekuentimi në arsimin e fëmijërisë së hershme, zhvillimi i fëmijërisë së hershme, antropometria nën pesë vjeç, puna e fëmijëve dhe disa module bazë shëndetësore kanë hendeqet më të ulëta të ndarjes, duke treguar se sistemet aktuale tashmë ofrojnë informacion të ndarë në mënyrë të arsyeshme. Për këto tema, vlera kryesore e shtuar e MICS është konfirmimi i trendit dhe jo njohuri të reja të MLAP-it.

3.4. Rezultatet e përpjekjeve

Nëntëmbëdhjetë module klasifikohen si përpjekje e lartë. Ato përfshijnë aftësitë themelore të të mësuarit, dhunën ndaj grave, transferimet sociale, përdorimin e kohës, antropometrinë e zgjeruar për fëmijët 5-9 vjeç ndër të tjera dhe vdekshmërinë e nënave gjatë lindjes. Disa module bazë – të tilla si lista e shtëpisë, arsimi bazë, standardi UKH dhe imunizimi i fëmijëve – janë me përpjekje të ulëta ose të mesme. Prania e moduleve me nevojë të lartë dhe me përpjekje të larta do të thotë se prioritizimi nuk mund të bazohet vetëm në nevojë; rezultatet e përbëra pasqyrojnë në mënyrë eksplicite këtë kompromis.

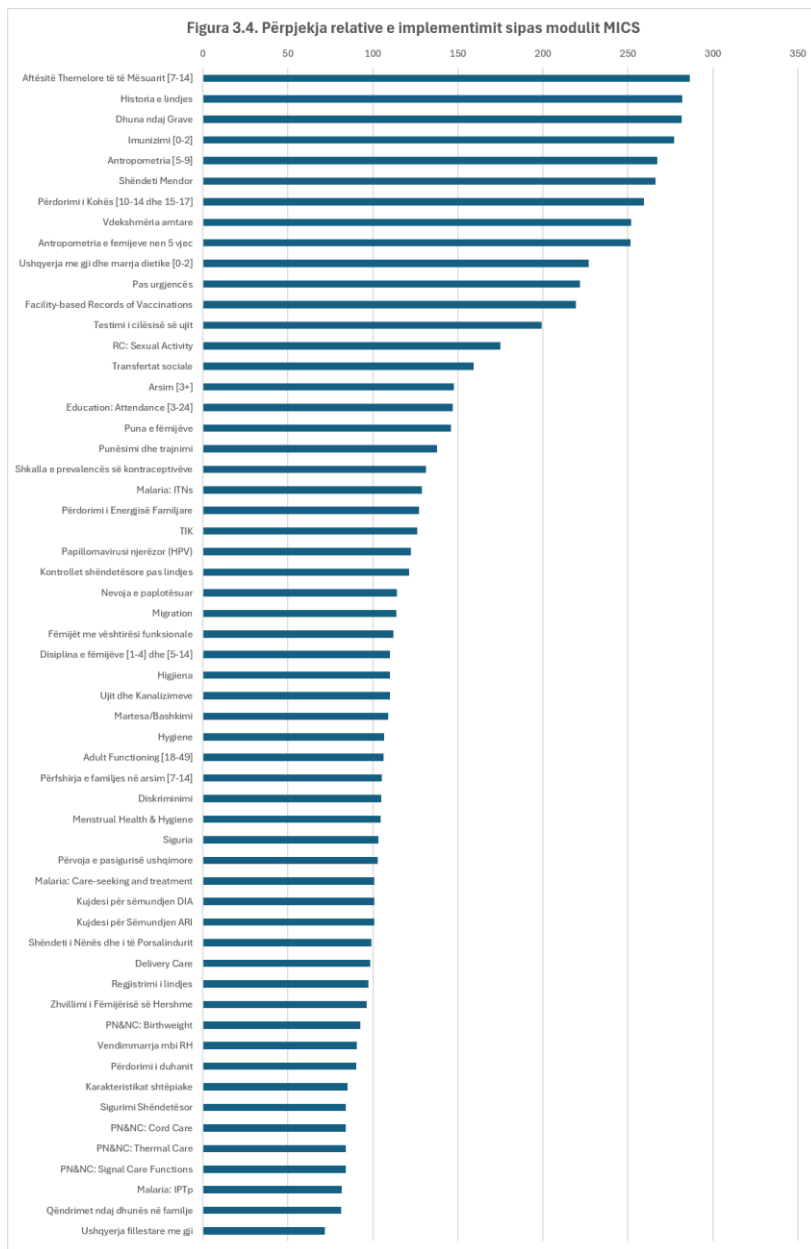
Figura 3.4. tregon se modulet e pasura me informacion ndryshojnë shumë në barrën operationale. Në krye, aftësitë themelore të të mësuarit [7–14], historiku i lindjes dhe dhuna ndaj grave janë më të kërkuarit, ndjekur nga imunizimi [0–2], antropometria e fëmijëve nën pesë vjeç, shëndeti mendor, përdorimi i kohës, vdekshmëria e nënave gjatë lindjes dhe pasemergjenca. Këto module kërkojnë trajnim intensiv të intervistuesve, kohë më të gjata intervistash dhe logjistikë komplekse në terren. Përfshirja e disa prej tyre njëkohësisht do të zgjaste kapacitetin ESHS-së dhe do të zgjaste ndjeshëm pyetësin.

Rezultatet e përpjekjeve të rangut të mesëm shihen për module të tilla si arsimi [3+], transferimet sociale, punësimi dhe trajnimet, puna e fëmijëve, TIK-u, shkalla e prevalencës së kontraktivëve, dhe uji dhe kanalizimi, duke sinjalizuar një ngarkesë pune të menaxhueshme, por jo të parëndësishme.

Në fund të grafikut, shumë module të shkurtra të qëndrimit ose statusit – duke përfshirë qëndrimet ndaj dhunës në familje, ushqyerjen fillestare me gji, temat e lidhur me malarien aty ku është e aplikueshme, vendimmarrja për shëndetin riprodhues, pirja e duhanit, siguria, përvoja e pasigurisë ushqimore, shëndeti dhe higjiena menstruale – kanë rezultate të ulëta përpjekjesh. Këto përfaqësojnë "fitore të shpejta": ato shtojnë përmbajtje të rëndësishme me barrë të kufizuar në rritje dhe janë kandidatë të fortë për përfshirje edhe në një opsion sondazhi të dobët.

3.5. Rezultati i përgjithshëm i nevojës për informacion

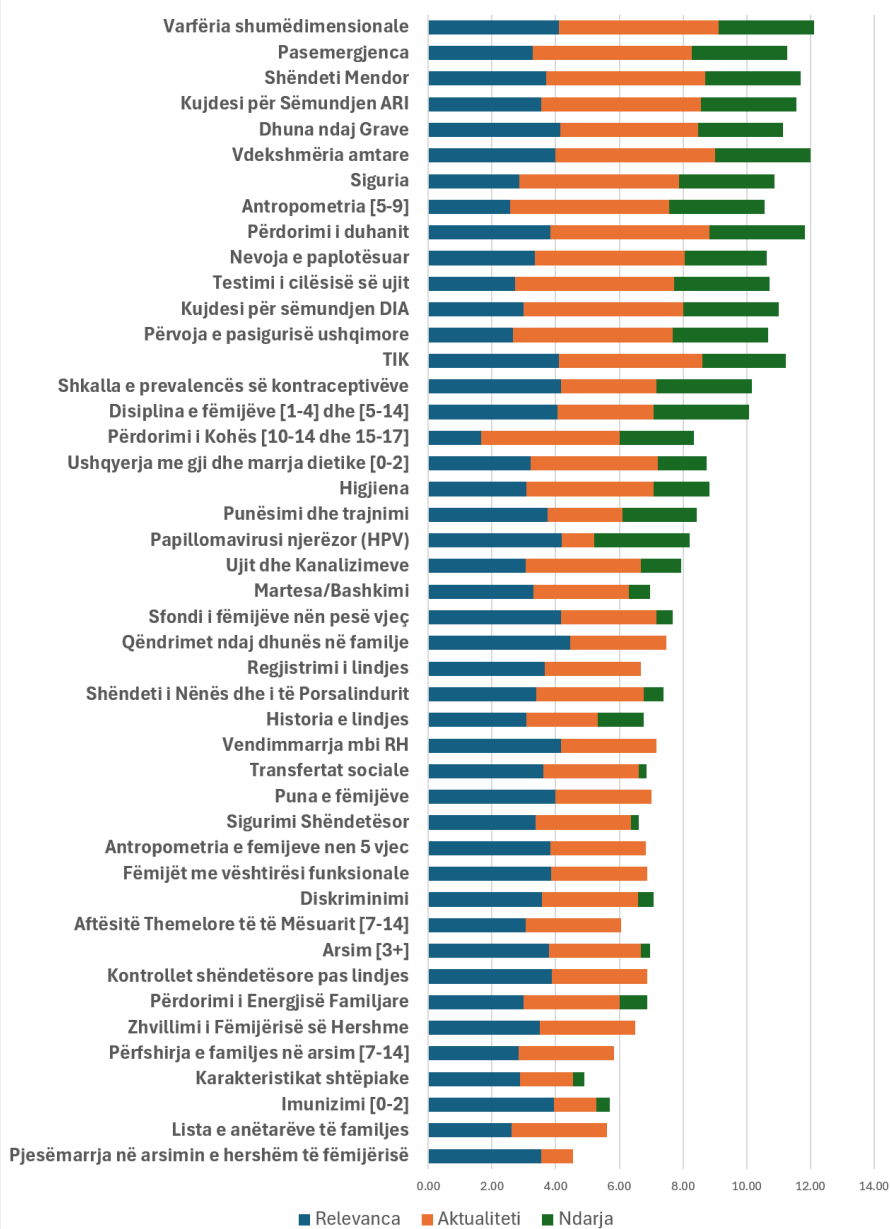
Figura 3.5 rendit modulet thjesht në bazë të nevojës për informacion, duke kombinuar rëndësinë e politikave, Hendeqet e aktualitetit dhe hendeqet e ndarjes së MLAP-it. Në krye janë varfëria shumëdimensionale, pas emergjencës, shëndeti mendor, kujdesi për sëmundjet (SRA), dhuna ndaj grave, vdekshmëria e nënave gjatë lindjes dhe siguria, e ndjekur nga afër edhe nga antropometria [5–9], pirja e duhanit, nevoja e paplotësuar, testimi i cilësisë së ujit, kujdesi për sëmundjet DIA dhe përvoja e pasigurisë ushqimore. Këto module njëkohësisht shënojnë rezultate të larta në prioritetin e politikave, kanë të dhëna të vjetra ose mungojnë dhe do të përmirësonin ndjeshëm monitorimin e ndjeshëm ndaj barazisë.



Një nivel i dytë i performuesve të fortë përfshin TIK-un, shkallën e prevalencës kontraceptive, disiplinën e fëmijëve [1-4 dhe 5-14], përdorimin e kohës, ushqyerjen me gji dhe marrjen e dietës [0-2], higjienën, punësimin, trajnimin dhe HPV-në. Këto janë qartësisht të vlefshme, por mund të përballen me më shumë kompromise pasi të merret parasysh përpjekja.

Në fund të renditjes janë regjistrimi i lindjes, shëndeti i nënës dhe të porsalindurit (komponentët bazë), historiku i lindjes, transfertat sociale (për shkak të hendeqeve më të vogla të ndarjes), sigurimi shëndetësor, puna e fëmijëve, aftësitë themelore të të mësuarit [7-14], arsimi [3+], kontrollet shëndetësore pas lindjes, përdorimi i energjisë në familje, zhvillimi i fëmijërisë së hershme, përfshirja e familjes në arsim [7-14], karakteristikat e familjes, lista e anëtarëve të familjes, imunizimi [0-2] dhe frekuentimi në arsimin e fëmijërisë së hershme. Këto module ose kanë të dhëna më të fundit, fitime më të ulëta MLAP ose relevancë më modeste, prandaj për këtë arsye duken më pak urgjente kur merret parasysh vetëm nevoja për informacion.

Figura 3.5. Rezultati i përgjithshëm i nevojës për informacion sipas modulit (relevanca + aktualiteti + ndarja)



3.6. Rezultati i përgjithshëm sipas përpjekjes

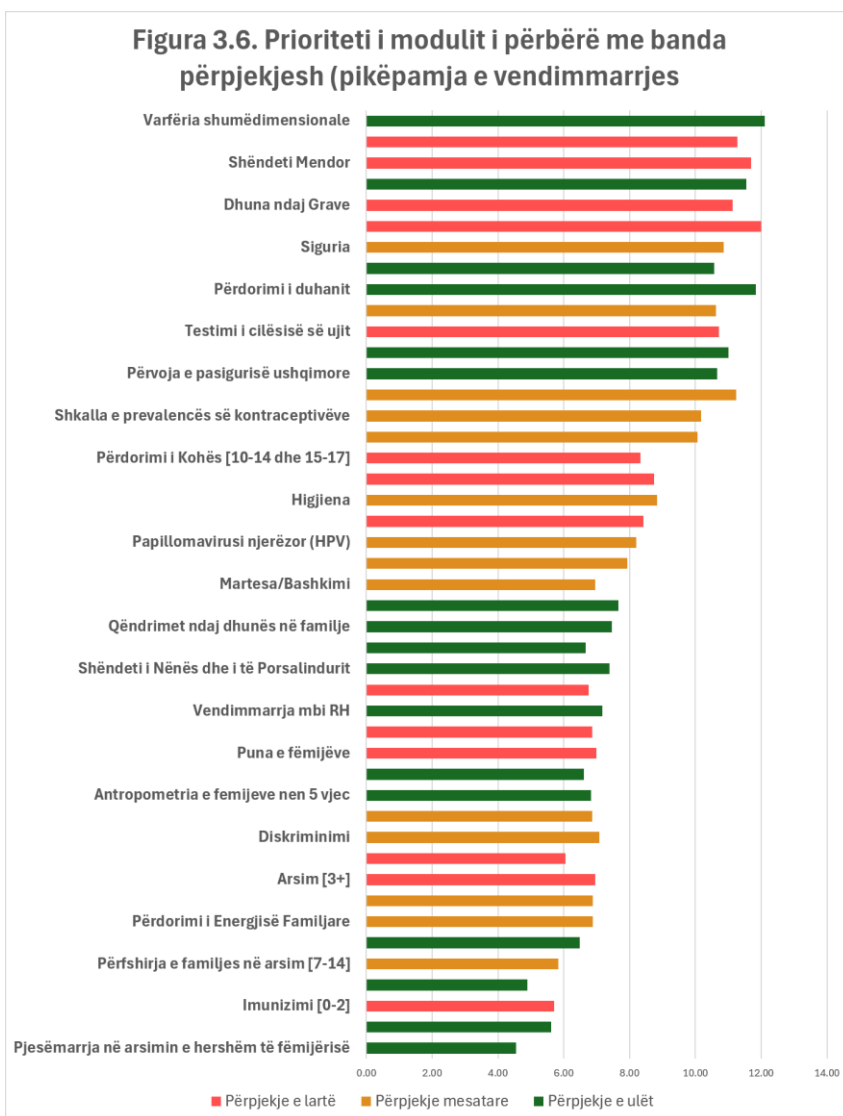
Kjo është "lista e shkurtër". Figura 3.6 për vendimmarrësit. Ajo tregon se modulet më të larta të nevojës për informacion përfshijnë të tri nivelet e përpjekjes. Ndër modulet me prioritet të lartë, por relativisht me përpjekje të ulëta, janë varfëria shumëdimensionale, kujdesi për SRA, siguria, pirja e duhanit, përvoja e pasigurisë ushqimore dhe TIK-u. Këto ofrojnë vlerë të shkëlqyer për paratë dhe pothuajse me siguri duhet të përfshihen në çdo opSION sondazhi.

Një grup i dytë i moduleve me prioritet të lartë, si shëndeti mendor, vdekshmëria e nënave gjatë lindjes, dhuna ndaj grave, transfertat sociale dhe disa zgjerime të antropometrisë, janë shënuar me të kuqe (përpjekje e lartë). Ato janë kritike për politikën, por vijnë me implikime të rënda operationale; përfshirja e tyre përcakton ndryshimin midis opsioneve të maksimizimit të kapitalit dhe fizibilitetit të dobët.

Modulet me rezultate të mesme dhe

përpjekje të mesme ose të larta, duke përfshirë arsimin [3+], përdorimin e kohës dhe historikun e lindjes, ulen në "zonën e negociimit": e dëshirueshme, por jo e domosdoshme nëse burimet janë të ngushta. Në skajin e poshtëm, disa module me prioritet të ulët (duke përfshirë disa përmbajtje bazë si regjistrimi i lindjes dhe imunizimi [0-2]) tregojnë breza të gjelbër të përpjekjeve; këto janë të lehta për t'u zbatuar, por shtojnë më pak informacion në rritje dhe mund të shkurtohen nëse gjatësia e intervistës bëhet problem.

Dy pikëpamje kyçe të vendimeve dalin nga gjetjet: matrica e relevancës × aktualitetit dhe rezultatet e përbëra të renditura me distinktivët e përpjekjes. Këto janë përmbledhur më poshtë si përshkrime narrative dhe duhet të riprodhohen si shifra nga grafikët shoqërues të Excel-it në versionin përfundimtar të raportit.



3.7. Relevanca × matrica e aktualitetit

Matrica tregon qartë se shumica e moduleve prioritare qëndrojnë në zonën lart djathtas "relevancë e lartë, hendeq i lartë i kohës", me hije jeshile. Ky grup përfshin TIK-un, vdekshmërinë e nënave gjatë lindjes, dhunën ndaj grave, varfërinë shumëdimensionale, punën e fëmijëve, vendimmarrjen për shëndetin riprodhues, qëndrimet ndaj dhunës në familje, disiplinën e fëmijëve [1-4 dhe 5-14], shkallën e prevalencës së kontraktivëve dhe prejardhjen të fëmijët nën pesë vjeç, duke sinjalizuar se relevanca e politikave dhe vjetërsimi i të dhënave tregojnë në të njëjtin drejtim.

Figura 3.7. Relevanca–Matrica e aktualitet të raportit që thekson kuadrantët e përparësisë

Aktualiteti (5 më të vjetrat)	5	Përdorimi i Kohës [10-14 dhe 15-17] Përvoja e pasigurisë ushqimore Testimi i cilësisë së ujit Antropometria [5-9]	Kujdesi për sëmundjen DIA Nevoja e paplotësuar Siguria Pasemergjenca	Përdorimi i duhanit Kujdesi për sëmundjen SRA Shëndeti Mendor	TIK Vdekshmëria amtare Dhuna ndaj Grave Varfëria shumëdimensionale
	4		Uji dhe kanalizimi Higjiena Ushqyerja me gji dhe marrja dietike [0-2]		
	3	Lista e anëtarëve të familjes	Përfshirja e familjes në arsim [7-14] Përdorimi i Energjisë Familjare Afësitë Themelore të të Mësuarit [7-14] Prejardhja e fëmijëve nën 5 vjeç	Zhvillimi i Fëmijërisë së Hershme Kontrollet shëndetësore pas lindjes Arsim [3+] Diskriminimi Fëmijët me vështirësi funksionale Antropometria e fëmijëve nën 5 vjeç Sigurimi Shëndetësor Transferat sociale Shëndeti i Nënës dhe i të Porsalindurit	Puna e fëmijëve Vendimmarrja për SHR Qëndrimet ndaj dhunës në familje Prejardhja e fëmijëve nën 5 vjeç Disiplina e fëmijëve (1-4), *5-14), Shkalla e prevalencës së kontraktivëve
	2		Historiku i lindjes	Punësimi dhe trajnimi	
	1		Karakteristikat shtëpiake	Pjesëmarrja në arsimin e hershëm të fëmijërisë	Imunizimi [0-2] Virusi papillomës humane (HPV)
	1	2	3	4	5
	Relevanca (5-më relevantët)				

Një grup i dytë modulesh (fushat e verdha) kombinon rëndësinë e lartë me hendeqet e moderuara të aktualitetit – për shembull zhvillimi i fëmijërisë së hershme, kontrollet shëndetësore pas lindjes, arsimit [3+], diskriminimi, fëmijët me vështirësi funksionale, transferimet sociale, shëndeti i nënës dhe i të porsalindurve dhe regjistrimi i lindjes. Këto janë të rëndësishme, por disi më pak urgjente në aspekt kohë-hendeq.

Modulet e grumbulluara në fushat e kuqe – të tilla si karakteristikat e familjes, lista e anëtarëve të familjes, historiku i lindjes, përfshirja e familjes në arsim dhe disa tema me prioritet më të ulët në ciklin aktual të politikave – kanë ose relevancë të ulët, të dhëna të fundit ose të dyja. Përveç listës së anëtarëve të familjes, pasi kjo është pjesë e detyrueshme e pyetësorit, pjesa tjetër e moduleve janë kandidatë të natyrshëm për shtyrje ose për zbatim vetëm nën opsionin më ambicioz të anketës. Në përgjithësi, matrica konfirmon vizualisht se ku MICS 2027 mund të shtojë vlerën më të madhe marginale.

3.8. Relevanca × matrica e përpjekjeve

Kjo matricë i bën kompromiset praktike shumë të qarta. Në fushën e sipërme majtas (relevancë e lartë, përpjekje e ulët), shohim module të tilla si frekuentimi në arsimin e fëmijërisë së hershme, vendimmarrja për shëndetin riprodhues, regjistrimi i lindjes, qëndrimet ndaj dhunës në familje, prejardhja nën pesë vjeç, pirja e duhanit, kujdesi për SRA dhe varfëria shumëdimensionale. Këto janë zgjedhje "pa pendim": ato mbështesin fuqimisht prioritetet kombëtare duke vendosur barrë minimale shtesë në sondazh.

Figura 3.8. Kompromise midis rëndësisë së modulit dhe përpjekjes për implementim

High Relevance	Pjesëmarrja në arsimin e hershëm të fëmijërisë Vendimmarrja mbi RH Regjistrimi i lindjes Qëndrimet ndaj dhunës në familje Sfondi i fëmijëve nën pesë vjeç Përdorimi i duhanit Kujdesi për Sëmundjen ARI Varfëria shumëdimensionale	Kontrollet shëndetësore pas lindjes Diskriminimi Fëmijët me vështirësi funksionale Papillomavirusi njerëzor (HPV) Disiplina e fëmijëve [1-4] dhe [5-14] Shkalla e prevalencës së kontrceptivëve TIK	Imunizimi [0-2] Arsim [3+] Antropometria e fëmijëve nën 5 vjeç Puna e fëmijëve Transferat sociale Punësimi dhe trajnimi Vdekshmëria amtare Dhuna ndaj Grave Shëndeti Mendor
	Lista e anëtarëve të familjes Karakteristikat shtëpiake Zhvillimi i Fëmijërisë së Hershme Sigurimi Shëndetësor Shëndeti i Nënës dhe i të Porsalindurit Përvoja e pasigurisë ushqimore Kujdesi për sëmundjen DIA	Përfshirja e familjes në arsim [7-14] Përdorimi i Energjisë Familjare Martesa/Bashkimi Ujit dhe Kanalizimeve Higjiena Nevoja e paplotësuar Siguria	Aftësitë Themelore të të Mësuarit [7-14] Historia e lindjes Ushqyerja me gjë dhe marrja dietike [0-2] Testimi i cilësisë së ujit Pas urgjencës
Low Relevance			Përdorimi i Kohës [10-14 dhe 15-17] Antropometria [5-9]
	Low Effort	Medium Effort	High Effort

Modulet me relevancë të lartë, me përpjekje të mesme përfshijnë kontrollet shëndetësore pas lindjes, diskriminimin, fëmijët me vështirësi funksionale, HPV-në, TIK-un dhe disiplinën e fëmijëve [1-4 & 5-14]. Ata mbeten kandidatë të fortë, por mund të kërkojnë disa prioritete nëse burimet janë të kufizuara.

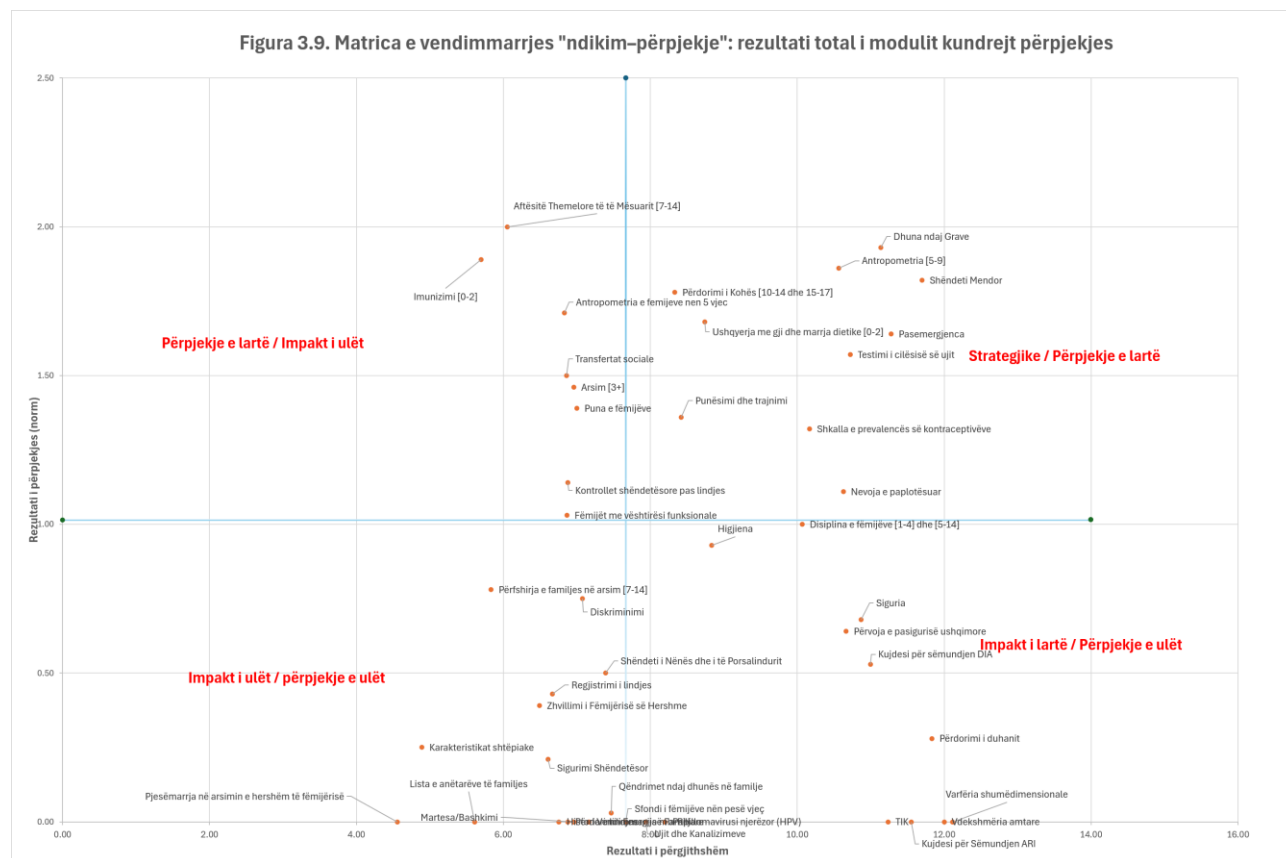
Në fushën me relevancë të lartë, me përpjekje të larta janë imunizimi [0-2], arsimi [3+], antropometria nën pesë vjeç, puna e fëmijëve, transferimet sociale, punësimi dhe trajnimi, vdekshmëria e nënave gjatë lindjes, dhuna ndaj grave dhe shëndeti mendor. Këto janë module strategjike, por kërkuese që përcaktojnë ndryshimin midis opsioneve të maksimizimit të kapitalit dhe opsioneve të dobëta.

Në fund djathtas (relevancë e ulët, përpjekje e lartë), përdorimi i kohës [10-14 dhe 15-17] dhe antropometria [5-9] dallohen si kandidatë me kthim të ulët dhe kosto të lartë, të cilat duhet të merren parasysh vetëm nëse ka një justifikim bindës të politikës dhe burime adekuate.

3.9. Grafiku i shpërndarjes së ndikimit-përpyjekjes (totali kundrejt përpyjekjes)

Figura 3.9. bashkon nevojën e informacionit (rezultati i përgjithshëm në boshtin horizontal) dhe përpyjekjen e zbatimit (boshti vertikal), duke krijuar katër zona vendimmarrjeje intuitive.

Në kuadrantin e poshtëm djathtas (ndikim i lartë / përpyjekje e ulët) janë module të tilla si varfëria shumëdimensionale, pirja e duhanit, kujdesi për SRA, kujdesi për sëmundjet DIA, përvoja e pasigurisë ushqimore dhe siguria. Këto kombinojnë rezultate të përgjithshme shumë të larta me përpyjekje relativisht të ulëta, duke i bërë ato module "të domosdoshme" që duhet të përfshihen në të gjitha opsionet e sondazhit.



Kuadrati i sipërm djathtas (strategjik/përpyjekje e lartë) përmban dhunën ndaj grave, antropometrinë [5-9], shëndetin mendor, vdekshmërinë e nënave gjatë lindjes, testimin e cilësisë së ujit dhe pas urgjencën, së bashku me disa module me përpyjekje mesatarisht të larta si shkalla e prevalencës së kontraktivëve, TIK-un dhe nevojën e paplotësuar. Këto module ofrojnë vlerë të konsiderueshme, por kërkojnë investime të mëdha në trajnim, kohë intervistimi dhe logjistikë. Përfshirja e tyre është ajo që e dallon paketën ambicioze të maksimizimit të kapitalit nga opsionet më konservative.

Në kuadrantin e sipërm majtas (përpyjekje e lartë / ndikim më i ulët) shohim aftësitë themelore të të mësuarit [7-14], historikun e lindjes, imunizimin [0-2], transferimet sociale, arsimin [3+] dhe punën e fëmijëve. Këto tema nuk janë të parëndësishme, por ato ofrojnë më pak vlerë rritëse për njësi

përpyekjeje sesa grupi strategjik me përpyekje të lartë dhe duhet të merren parasysh vetëm nëse ka buxhet të mjaftueshëm dhe kërkesë politike.

Në fund, kuadrati poshtë majtas (ndikim i ulët/përpyekje e ulët) përfshin module të tilla si frekuentimi në arsimin fëmijërisë së hershme, karakteristikat e familjes, lista e anëtarëve të familjes, sigurimi shëndetësor, vendimmarrja për SHR-në dhe zhvillimi i fëmijërisë së hershme. Këto janë relativisht të lehta për t'u zbatuar, por edhe relativisht të ulëta në shkallën e përbërjes së prioritetit; ata janë kandidatët e natyrshëm për shtyrje nëse pyetësi duhet të shkurtrohet duke ruajtur ndikimin e përgjithshëm.

3.10. Rezultatet e përbëra dhe grupimet prioritare

Rezultatet e përbëra, të cilat llogarisin të dyja, si nevojat për informacion dhe përpyekjen, fillimisht formuan bazën për grupimet prioritare. Megjithatë, pas vërtetimit të palëve të interesuara, prioritetet strategjike të politikave rezultuan në ngritjen e tetë moduleve nga statusi i kushtëzuar ose i shtyrë në listën e përfshirjes së rekomanduar. **Paketa përfundimtare e modulit të vërtetuar** përfshin:

- **Prioritet i lartë (përfshirje):** 34 module me justifikim të fortë të politikave, duke përfshirë tetë module të ngritura gjatë validimit (aftësitë themelore të të mësuarit, testimi i cilësisë së ujit, migrimi, dhuna ndaj grave, imunizimi [0–2], shëndeti mendor i adoleshentëve dhe të rinjve [15–24], vdekshmëria e nënave gjatë lindjes dhe përfshirja e familjes në arsim).
- **Prioritet i mesëm (përfshirje e kushtëzuar):** 10 module me vlerë të qartë informacioni, por që kërkojnë diskutim të mëtejshëm mbi përshtatjet ose partneritetet (fertiliteti/historiku i lindjes, ushqyerja me gji dhe konsumi dietik (ushqimi), kontracepsioni, nevoja e paplotësuar për planifikimin familjar, vendimmarrja për shëndetin riprodhues, imunizimi kundër HPV-së, pasemergjenca, ndjekja e arsimit në fëmijërinë e hershme, transfertat sociale dhe diskriminimi).
- **Prioritet i ulët (shtyrje):** 5 module ku relevanca është e kufizuar, të dhënat janë relativisht të fundit ose përpyekja është joproporcionale (antropometria 5-9 vjet, përdorimi i kohës [10-17], funksionimi i të rriturve [18-49], punësimi dhe trajnimi [15-24] dhe përdorimi i energjisë në familje).

Ky konfigurim i vërtetuar përfaqëson një largim strategjik nga vlerësimi me pike (pikëzimi) i pastër i përbërë, duke u dhënë përparësi angazhimeve specifike të politikave të Maqedonisë së Veriut rreth cilësisë së arsimit, dhunës me bazë gjinore, shëndetit mendor dhe monitorimit gjithëpërfshirës të shëndetit.

4. Konkluzione

Sondazhet e Maqedonisë së Veriut për grupe të shumëfishtë të treguesve (MICS) 2027 – zbatuar me pyetësorët MICS7 – vlerësimi i mangësive të të dhënave tregon se sondazhi mund të japë një kontribut strategjik në mbylljen e hendeqeve më të rëndësishme të të dhënave për fëmijët dhe gratë. Duke kombinuar katër dimensionet – relevancën, aktualitetin, boshllëqet e ndarjes dhe përpjekjen – VMDH-ja ofron bazë transparente për dallimin midis moduleve që duhet të përfshihen, moduleve që mund të shtohen nëse burimet e lejojnë dhe moduleve që mund të shtyhen në mënyrë të arsyeshme në raundet e ardhshme. Kjo krijon një lidhje të qartë midis prioriteteve të politikave, nevojave për informacion dhe realitetit operacional të zbatimit të një ankete komplekse familjare.

Punëtorja e validimit konfirmoi dhe zgjeroi këto prioritete. Palët e interesuara bënë zgjedhje strategjike të qëllimshme për të përfshirë module me përpjekje të larta siç është dhuna ndaj grave, aftësitë themelore të të mësuarit dhe shëndeti mendor i adoleshentëve dhe të rinjve, duke njohur rritjen e kërkesave për burime. Përfshirja e testimit të cilësisë së ujit u siguroi përmes angazhimeve të partnerëve për mbështetje laboratorike. Shtimi i migracionit dhe i përfshirjes së familjeve në arsim adreson nevojat e reja të politikave të identifikuar gjatë konsultimeve me palët e interesuara. Kjo paketë e vërtetuar përfaqëson një **qasje që maksimizon kapitalin** që i jep përparësi mbulimit gjithëpërfshirës të të dhënave mbi thjeshtësinë operationale, duke kërkuar planifikim të fuqishëm zbatimi dhe financim të dedikuar.

Në të njëjtën kohë, vlerësimi pranon se kohëzgjatja dhe kompleksiteti i sondazhit duhet të përmbahen. Disa tema me vlerë të lartë janë gjithashtu përpjekje të lartë. Përfshirja e tyre do të kërkojë financim shtesë, trajnim, përgatitje etike dhe, në disa raste, rregullime në dizajnin e mostrës. Rezultati i përbërë me $\alpha = 1.0$ i bën këto kompromise të qarta, por nuk zëvendëson gjykimin. Vendimet përfundimtare mbeten me ESHS-në dhe partnerët kombëtarë.

Prandaj, raporti ofron jo një recetë të vetme, por tri opsione koherente – maksimizimin e kapitalit, ndikimin strategjik dhe fizibilitetin e dobët – secili në përputhje me provat. Zgjedhja e një opsioni, ose një hibrid të kalibruar, do t'i lejojë Maqedonisë së Veriut të zbatojë një MICS të qëllimshme, me prioritet të mirë që jep të dhënat e duhura me një kosto të pranueshme. Çfarëdo zgjedhjesh që bëhen, dokumentimi i tyre kundër VMDH-së siguron llogaridhënie dhe lehtëson raundet e ardhshme të vlerësimit kur prioritetet dhe peizazhet e të dhënave evoluojnë.

5. Opsionet këshilluese për vendimin e qeverisë

Shënim mbi paketën e modulit të vërtetuar: Tri opsionet e paraqitura më poshtë u zhvilluan gjatë analizës fillestare VMDH. Pas punëtorisë së validimit më 17 dhjetor 2025, palët e interesuara zgjedhën një konfigurim që përputhet ngushtë me **Opsionin A (Seti i Maksimizimit të Paanësisë/drejtësisë)**, me të tetë modulet fillimisht të kushtëzuara/të shtyrura të ngritura në listën e rekomanduar të përfshirjes. Opsionet ruhen këtu për qëllime dokumentacioni për të treguar kornizën vendimmarrëse, por paketa **përfundimtare e vërtetuar** zëvendëson këto opsione këshilluese.

Opsioni A – Seti i maksimizimit të paanësisë (prioriteti MLAP)

Opsioni A maksimizon paanësinë dhe përmbajtjen MLAP të MICS 2027. Ai përfshin të gjitha modulet bazë dhe modulet plotësuese më të rëndësishme për paanësi, edhe kur përpjekja është e lartë. Qëllimi është të sigurohet që, pas MICS 2027, të mos ketë pika të mëdha të verbra në të dhënat për grupet e ndjeshme.

Përmbajtja treguese nën **opsionin A** do të përfshinte:

- Të gjitha modulet bazë në imunizim, shëndetin e fëmijëve, ushqimin, zhvillimin e fëmijërisë së hershme, arsimin, UKH-në dhe mbrojtjen e fëmijëve.
- Funksionimi i fëmijëve (aftësia kufizuar), përvoja e pasigurisë ushqimore, sigurimi shëndetësor, higjiena menstruale, qëndrimet ndaj dhunës familjare.
- Migrimi, vdekshmëria e nënave gjatë lindjes, aftësitë themelore të të mësuarit [7–14], përfshirja e familjes në arsim, shëndeti mendor [15–24] dhe moduli i plotë i dhunës ndaj grave, subjekt i masave mbrojtëse etike.
- Testimi i cilësisë së ujit, me kusht që të sigurohen aranzhimet laboratorike dhe logjistike.

Paketa e modulit të vërtetuar pas punëtorisë së dhjetorit të vitit 2025 korresponдон ngushtë me opsionin A, duke konfirmuar angazhimin e palëve të interesuara për të maksimizuar mbulimin e paanësisë.

Përparësitë. Opsioni A prodhon një grup të dhënash shumë të pasur për analizën e paanësisë, mbështet një gamë të gjerë treguesish QZHQ dhe strategjish kombëtare, si dhe pozicionon Maqedoninë e Veriut si lider në të dhënat e ndjeshme ndaj MLAP-it. Është veçanërisht i përshtatshëm nëse mund të mobilizohen fonde shtesë rreth paaftësisë, mbrojtjes sociale, të mësuarit ose dhunës me bazë gjinore.

Risqet dhe kërkesat. Pyetëtori do të jetë i gjatë dhe kompleks. Trajnimi, mbikëqyrja dhe protokollet etike duhet të jenë të fuqishme. Barra e përgjigjes mund të rritet dhe pilotimi i kujdesshëm është thelbësor. Kërkohet koordinim i fortë midis ministrive dhe agjencive të OKB-së për të mbështetur zbatimin dhe përdorimin vijues të të dhënave.

Opsioni B – Seti i impaktit strategjik

Shënim: Palët e interesuara zgjedhën një qasje më ambicioze se opsioni B, në përputhje me specifikimet e opsionit A

Opsioni B kërkon një ekuilibër midis gjerësisë, thellësisë dhe fizibilitetit. Ai përfshin të gjitha modulet bazë me prioritet të lartë dhe një përzgjedhje të kuruar të moduleve plotësuese që korrespondojnë drejtpërdrejt me strategjitë kombëtare dhe detyrimet e raportimit të QZHQ-ve. Fokusi është në modulet, të dhënat e të cilave ka të ngjarë të përdoren intensivisht në ciklin e ardhshëm të politikave.

Përmbajtja indikative nën **opsionin B** do të përfshinte:

- Të gjitha modulet bazë për shëndetin e fëmijëve, ushqimin, zhvillimin e fëmijërisë së hershme, arsimin, mbrojtjen e fëmijëve dhe UKH-në.
- Funksionimi i fëmijëve (aftësia ndryshe), përvoja e pasigurisë ushqimore, higjiena menstruale, sigurimi shëndetësor, qëndrimet ndaj dhunës në familje dhe vendimmarrja për shëndetin riprodhues.
- Ose transferimet sociale ose aftësitë themelore e të mësuarit (ose versionet e shkurtuara të të dyjave), në varësi të faktit nëse mbrojtja sociale ose të mësuarit gjykohet si prioritet më i lartë i menjëhershëm.
- Dhuna ndaj grave nëse dhuna me bazë gjinore është prioritet strategjik dhe kapaciteti i zbatimit është i mjaftueshëm; përndryshe shtyhet.
- Testimi i cilësisë së ujit, vetëm nëse partnerët mund të ndajnë përgjegjësitë logjistike.

Përparësitë. Opsioni B ofron një grup të dhënash me ndikim të lartë që mbulon të gjithë sektorët kryesorë duke e mbajtur pyetësorin brenda një diapazoni të menaxhueshëm. Ai siguron që Hendeqet e të dhënave të lidhura më drejtpërdrejt me prioritetet aktuale të mbyllën, duke mundësuar rregullime të bazuara në prova në programe dhe buxhete.

Risqet dhe kërkesat. Kompromiset (shkëmbimet) janë ende të nevojshme: jo të gjitha modulet e dëshirueshme do të përshtaten. Negociata ndërministrrore është e nevojshme për të rënë dakord se cilat module me përpjekje të larta janë brenda ose jashtë. Kërkohen ende burime adekuate, por më pak se sipas opsionit A.

Opsioni C – Seti i fizibilitetit të dobët

Shënim: Ky opsion i dobët nuk u zgjodh. Paketa e vërtetuar i jep përparësi monitorimit gjithëpërfshirës të barazisë mbi thjeshtësinë operationale.

Opsioni C fokusohet vetëm në treguesit thelbësorë. Ai përfshin të gjitha modulet bazë që janë të nevojshme për analizën e trendeve dhe për një grup minimal treguesish QZHQ, plus një numër shumë të vogël modulesh plotësuese që adresojnë hendeqet më kritike dhe unike. Parimi udhëzues është mbrojtja e cilësisë së të dhënave dhe fizibilitetit operacional mbi të gjitha.

Përmbajtja indikative nën opsionin C do të përfshinte:

- Module bazë mbi listën dhe karakteristikat e familjeve, arsimin bazë, shëndetin dhe ushqimin standardin e fëmijëve, shëndetin e nënës dhe të porsalindurve, imunizimin, UKH-në dhe mbrojtjen e fëmijëve (disiplina e fëmijëve, puna e fëmijëve, martesë/bashkëjetesa).
- Funksionimi i fëmijës (paaftësia) si moduli kryesor MLAP.
- Një numër i kufizuar modulesh të shkurtra plotësuese si përvoja e pasigurisë ushqimore dhe qëndrimet ndaj dhunës në familje.
- Nuk ka module plotësuese me përpjekje të larta (për shembull: pa transferime sociale, mësim themelor, përdorim të kohës, dhunë të plotë ndaj grave ose vdekshmëri të nënave gjatë lindjes) dhe asnjë test të cilësisë së ujit nëse logjistika është sfiduese.

Përparësitë. Opsioni C e mban sondazhin të shkurtër dhe relativisht të thjeshtë. Redukton kostot, minimizon lodhjen e të anketuarve dhe intervistuesve, si dhe ul rrezikun e vështirësive të zbatimit. Është i përshtatshëm kur burimet financiare ose njerëzore janë të kufizuara ose kur ESHS-ja dëshiron t'i japë përparësi cilësisë mbi fushëveprimin.

Risqet dhe kufizimet. Disa hendeqe të rëndësishme do të mbeten të paadresuara, veçanërisht në mbrojtjen sociale, mësimin, diskriminimin dhe dhunën. Politikëbërësit do të duhet të mbështeten në burime të tjera të të dhënave ose sondazhe të ardhshme për ato tema. Prandaj, opsioni C tregton plotësinë për fizibilitetin.

Në të tri opsionet, modulet që nuk janë të zbatueshme në kontekstin e Maqedonisë së Veriut (për shembull, përmbajtja e lidhur me malarien ose GJGJF-në) përjashtohen që në fillim. Çdo vendim për të hequr modulet standarde si imunizimi [0–2] ose regjistrimi i lindjes duhet të merret me kujdes dhe vetëm kur të dhënat rutinë ose të regjistrimit civil vlerësohen si mjaftueshëm të plota dhe të besueshme për vendimmarrje. Vendime të tilla duhet të dokumentohen duke iu referuar provave të VMDH-së dhe burimeve alternative të të dhënave.

Pas punëtorisë së validimit, paketa përfundimtare përputhet me specifikimet e opsionit A me tetë module shtesë të ngritura nga statusi i kushtëzuar/i shtyrë.

EMRI I MODULIT	KATEGORIA	OPSIONI A	OPSIONI B	OPSIONI C	I validuar i përfshirë
Kujdesi para lindjes	B	x	x	x	x
Matjet antropometrike	B	x	x	x	x
Disiplina e fëmijëve [1-4 & 5-14]	B	x	x	x	x
Puna e fëmijëve	B	x	x		x
Kujdesi gjatë lindjes	B	x	x	x	x
Zhvillimi i fëmijërisë së hershme	B	x	x	x	x
Aftësitë themelore të të mësuarit [7-14]	B	x	x		x
Arsimi: Arritjet [3+]	B	x	x	x	x
Arsimi: Pjesëmarrja [3-24]	B				x
Të dhënat e vaksinimeve të bazuara në stukturat shëndetësore	B				x
Fertiliteti/Historiku i lindjes	B				
Karakteristikat e familjes	B	x			x
Përfshirja e familjeve në arsim [7-14]	B				x
Higjiena	B	x	x	x	x
Përdorimi i TIK-ut	B	x	x		x
Imunizimi [0-2]	B	x	x	x	x
Martesa/Bashkëjetesa	B	x	x	x	x
Higjiena	B	x	x	x	x
Uji	B	x	x	x	x
Testimi i cilësisë së ujit	B	x	x		x
Funksionimi i të rriturve [18-49]	C				
Matjet antropometrike [5-9]	C				
Qëndrimet ndaj dhunës në familje	C	x	x	x	x
Regjistrimi i lindjes	C	x	x	x	
Kërkimi i kujdesit dhe trajtimi i diarresë	C	x			x
Kërkimi i kujdesit dhe trajtimi i simptomave të SRA-së	C	x			x
Funksionimi i fëmijëve [2-4 & 5-17]	C	x	x	x	x
Punësimi dhe trajnimi [15-24]	C				
Përvoja e pasigurisë ushqimore	C	x	x	x	x
Sigurimi shëndetësor	C	x	x		x
Përdorimi i energjisë në shtëpi	C				
HPV [15-17]	C				
USHFFV: Ushqyerja me gji dhe marrja dietike [0-1]	C				
USHFFV: Ushqyerja fillestare me gji	C				
Vdekshmëria e nënave gjatë lindjes	C				x
Shëndeti dhe higjiena menstruale	C	x	x		x
Shëndeti mendor [15-24]	C	x			x
Migrimi	C				x
PN&KN: Pësia e lindjes	C				
PN&KN: Kujdesi për këthizën	C				
PN&KN: KPN për nënat dhe foshnjat	C				
PN&KN: Funksionet e kujdesit të sinjalit	C				
PN&KN: Kujdesi termik	C				
Pas emergjencës	C				
KR: Kontracepsionet	C				
KR: Vendimmarrja për shëndetin riprodhues	C	x	x		
KR: Aktiviteti seksual	C				
RC: Nevoja e paplotësuar, dëshira për lindjen e fundit, kthimi i ciklit menstrual	C				
QZHQ16: Diskriminimi	C	x			
QZHQ16: Siguria	C				
Transferrat sociale	C	x			

Përdorimi i kohës [10-14 & 15-17]	C				
Pirja e duhanit	C				x
Dhuna ndaj grave	C	x			x

6. Hapat dhe përgjegjësitë e ardhshme

Hapi 1 – Rishikimi i brendshëm dhe përzgjedhja e opsionit të preferuar (P 2026)

Udhëheqësi: ESHS-ja; partnerët: UNICEF-i, agjencitë e KB-së, ministritë e linjës

- Thirrni Komitetin Drejtues të MICS për të shqyrtuar gjetjet e VMDH-së; dhe tri opsionet këshilluese (A-C).
- Bini dakord për opsionin e preferuar ose për një hibrid të kalibruar (për shembull, një "Opsion B+"), duke dokumentuar çdo shtesë ose përjashtim në lidhje me listën e prioritetëve VMDH.
- Produkti përfundimtar: **paketë paraprake e modulit të rënë dakord** për MICS 2027.

Hapi 2 – Përsosja teknike e listës së moduleve (P2 2026)

Drejtues: Grupi teknik i punës i ESHS-së; partnerët: ministritë e linjës, selia qendrore e UNICEF-it/ZR-të sipas nevojës

- Konfirmoni listën përfundimtare të moduleve dhe nënmoduleve të MICS7, duke përfshirë çdo përshtatje në kontekstin e Maqedonisë së Veriut.
- Sqaroni se cilat module financohen plotësisht dhe cilat kërkojnë burime shtesë ose mbështetje nga partnerët (p.sh. dhuna ndaj grave, testimi i cilësisë së ujit, transferimet sociale, aftësitë themelore të të mësuarit).
- Produkti përfundimtar: **specifikimi përfundimtar i modulit teknik**.

Hapi 3 – Mobilizimi i burimeve dhe planifikimi operacional (P1-P3-P 2026)

Udhëheqësi: ESHS; partnerët: Ministria e Financave, UNICEF-i, partnerë të tjerë zhvillimor

- Përafroni paketën e zgjedhur të modulit me buxhetin e përgjithshëm të MICS 2027 dhe planin e punës në terren.
- Siguroni çdo financim në rritje të nevojshëm për module me përpjekje të larta dhe aktivitete të specializuara (p.sh. testimi laboratorik, vlerësimet e të mësuarit, protokollat etike për DHNG-në).
- Produkti përfundimtar: **plan zbatimi i financiar** për MICS 2027.

Hapi 4 – Hartimi i pyetësorit, përkthimi dhe testimi pilot (P3-P4 2026)

Drejtues: ESHS-ja; partnerët: Ekipi i UNICEF-it MICS

- Përshtatni pyetësorët MICS7 për të pasqyruar listën përfundimtare të moduleve dhe nevojat specifike të vendit.
- Përktheni dhe testoni në mënyrë kognitive pyetësorët; kryeni një sondazh pilot për të kontrolluar gjatësinë, sekuencën dhe ndjeshmërinë.
- Rishikoni instrumentet sipas nevojës, duke gjurmuar çdo largim nga dizajni i bazuar në VMDH.

- Produkti përfundimtar: **pyetësorët përfundimtarë dhe manualët në terren** për MICS 2027.

Hapi 5 – Implementimi, dokumentacioni dhe reagimet (2027)

Drejtuesi: ESHS-ja; Partnerët: UNICEF-i, ministrinë e linjës

- Zbatoni punën në terren në përputhje me protokollet e dakorduara të projektimit dhe sigurimit të cilësisë.
- Pasi të dhënat të jenë të disponueshme, dokumentoni se si paketa përfundimtare e modulit krahasohet me rekomandimet e DGA (p.sh. si një aneks i raportit përfundimtar të MICS).
- Përdorni përvojën për të informuar çdo përditësim të ardhshëm të vlerësimit të boshëllkut të të dhënave dhe strategjive të lidhura me të dhënat sektoriale.

Cilido konfigurim që të zgjidhet, VMDH-ja duhet të mbetet një pikë referimi për zgjedhje transparente, të informuara, jo një përshkrim i ngurtë.

Ky raport shoqërohet me një sërë aneksesh teknike që dokumentojnë më në detaje burimet themelore të të dhënave, kornizën e pikëzimit, treguesit dhe lidhjet e politikave të përdorura në vlerësimin e mangësive të të dhënave. Ndërsa pjesa kryesore e raportit fokusohet në sintetizimin e gjetjeve dhe paraqitjen e rekomandimeve kryesore, anekset ofrojnë transparencë të plotë mbi metodat dhe provat dhe mund të përdoren nga homologët teknikë për analiza, vërtetim dhe planifikim të mëtejshëm. Anekset e përfshira janë:

Aneksi A: Pyetësorët dhe temat/modulet e MICS7

Aneksi B: Sondazhet dhe regjistrimi i konsideruar në këtë vlerësim

Aneksi C: Relevanca e modulit, aktualiteti, hendeuku i ndarjes dhe niveli i përpjekjeve

Aneksi D: Treguesit MICS7 sipas modulit

Aneksi E: Modulet MICS kundrejt politikave kombëtare dhe kuadrit ligjor