



REPUBLIC OF KOSOVO / REPUBLIKA E KOSOVËS	
GOVERNMENT OF KOSOVO / QEVERIA E KOSOVËS - VLADA	
MINISTRIE E SHËNDETËSISË / MINISTARSTVO ZDRAVSTVA	
Njësia Org. Org. Jediniца Org Unit	Nr. Prot. Broj. Prot. Prot. No. 01 65-6593
Nr. faqeve Broj stranica No pages -34-	Data Datum Date 03.09.2025
Prishtinë / Pristina	

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

Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health
Zyra e Ministrit- Ured Ministra -Office of the Minister

Nr:131/IX/2025

Datë:03.09.2025

Zëvendësministri i Ministrisë së Shëndetësisë, në mbështetje të nenit 145, pika 2 të Kushtetutës së Republikës së Kosovës, në përputhje me nenet 11 dhe 16 të Ligjit nr. 06/L-113 për organizimin dhe funksionimin e administratës shtetërore dhe agjencie të pavarura (Gazeta Zyrtare, Nr. 7, 01 Mars 2019), nenit 12 të Ligjit nr.08/L-117 për Qeverinë e Republikës së Kosovës, Rregullores (QRK) Nr.14/2023 për Fushat e Përgjegjësisë Administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive Shtojca 1 paragrafi 6 nëparagrafi 6.1, si dhe Kërkesës me nr. prot. 05-5455 datë 18.07.2025, nxjerrë këtë:

V E N D I M

- I. Aprovohet Plani i Veprimit për Parandalim, Kontrollë dhe Reagim ndaj Situatës Epidemiologjike me Fruth.
- II. Shtojcë e këtij vendimi është Plani i Veprimit për Parandalim, Kontrollë dhe Reagim ndaj Situatës Epidemiologjike me Fruth.
- III. Vendimi hyn në fuqi në ditën e nënshkrimit nga Zëvendësministri i Shëndetësisë.

Dr. Arsim Berisha

Zëvendësministër i Shëndetësisë

Vendim i dërgohet:

- Sekretarit të Përgjithshëm;
- DPSSH;
- Departamentit ligjor
- Arkivit të MSh-së.



Republika e Kosovës

Republika Kosova – Republic of Health

Qeveria – Vlada – Government

Ministria e Shëndetësisë / Ministarstvo Zdravstva / Ministry of Health

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës

PLANI I VEPRIMIT PËR PARANDALIM, KONTROLLË DHE REAGIM NDAJ SITUATËS EPIDEMIOLOGJIKE ME FRUTH

Prishtinë

Korrik, 2025

PËRMBATJA

1.	PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE.....	2
2.	HYRJE.....	4
3.	METODOLOGJIA.....	9
4.	SFONDI.....	10
5.	OBJEKTIVAT.....	30
6.	ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT.....	32
7.	NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT	33
8.	SHTOJCA 1 - PLANI I VEPRIMIT.....	34

SHKURTESAT

AMF	Ambulanta e mjekësisë familjare
CDC	Centers for Disease Control / Qendrat për kontroll të sëmundjeve
ECDC	European Center for Disease Prevention and Control
EU	Bashkimi Evropian
IKShPK	Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës
ISh	Inspektorati shëndetësor
KDSh	Kujdesi Dytësor Shëndetësor
KPSh	Kujdesi Parësor Shëndetësor
KTSh	Kujdesi Tretësor Shëndetësor
MF	Ministria e Financave
MSh	Ministria e Shëndetësisë
MMR	Vaksina kundër Morbillit, Mumps, Rubelles
NTAG	National Immunization Technical Advisory Group
OBSh	Organizata Botërore e Shëndetësisë (WHO)
PZI	Programi i zgjeruar i imunizimit
QRK	Qeveria e Republikës së Kosovës
QKMF	Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
QMF	Qendra e Mjekësisë Familjare
QRShP	Qendra regjionale e shëndetit publik
SVP	Sëmundjet që parandalohen me vaksina
UNICEF	United Nations Children's Fund/Fondi i Kombeve të bashkuara për fëmijë
UA	Udhëzimi Administrativ
VZFV	Vlerësimi i zinxhirit të ftohtë të vaksinave

1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Rastet e konfirmuara me fruth në vend paraqesin sfidë madhore për sistemin shëndetësor, me ndikim të veçantë te grupet e ndjeshme, si fëmijët e vegjël dhe personat me imunitet të komprometuar. Si sëmundje me transmetueshmëri të lartë, fruthi kërkon masa të koordinuara për parandalim, kontroll dhe reagim të menjëhershëm. Hartimi i Planit të veprimit për parandalim, kontroll dhe reagim ndaj situatës epidemiologjike me fruth synon të konsolidojë kapacitetet ekzistuese të shëndetit publik, të përmirësojë mbulueshmërinë e vaksinimit, të garantojë mbikëqyrje të qëndrueshme epidemiologjike dhe të mundësojë një reagim institucional të strukturuar në rast të një shpërthimi eventual. Qëllimi kryesor është minimizimi i përhapjes së mëtejshme të sëmundjes dhe ruajtja e shëndetit të popullatës.

Plani i Veprimit për parandalim, kontroll dhe reagim ndaj situatës epidemiologjike me fruth në Kosovë ndërlidhet me objektivat e përcaktuara në Planin e Veprimit për vaksinim 2025-2026 dhe synon të adresojë rrezikun e përhapjes së kësaj sëmundjeje ngjitëse përmes masave të koordinuara dhe të qëndrueshme të vaksinimit, mbikëqyrjes epidemiologjike ku objektivi strategjike ka eliminimin e rasteve autoktone me fruth në Kosovë deri në vitin 2026. Kjo objektivi synon ndërprerjen e transmetimit të virusit të fruthit, duke parandaluar çdo rast me origjinë vendore përmes një mbulueshmërie të lartë me vaksinën MMR, forcimit të sistemit të mbikëqyrjes, ndërhyrjeve të shpejta në shpërthime dhe informimit të qëndrueshëm të publikut. Për të arritur objektiven strategjike të rritjes dhe mbajtjes së mbulueshmërisë së qëndrueshme me vaksinën MMR, Plani i veprimit përfshin një sërë aktivitete të planifikuara dhe të koordinuara, të cilat synojnë të identifikojnë dhe vaksinimin plotësues (catch-up) të fëmijëve të pavaksinuar ose të vonuar, fuqizojnë kapacitetet e ekipeve të vaksinimit dhe rrisin ndërgjegjësimin e komunitetit për rëndësinë e vaksinimit kundër fruthit. Për të arritur objektivin e fuqizimit të mekanizmave ndërsektorialë në mbikëqyrjen, kontrollin dhe reagimin ndaj fruthit, Plani i veprimit (PV) përfshin aktivitete të koordinuara në nivel komunal dhe qendror, me fokus në forcimin e kapaciteteve institucionale dhe përfshirjen aktive të komunitetit. Këto aktivitete synojnë të ndërtojnë një sistem efektiv dhe të koordinuar reagimi ndaj fruthit, duke fuqizuar kapacitetet e mbikëqyrjes epidemiologjike dhe diagnostikimit. Ky mekanizëm i integruar është thelbësor për eliminimin e transmetimit autokton të fruthit në Kosovë.

Plani ka një kosto financiare të përballueshme dhe optimale për realizimin e objektivave dhe aktiviteteve të parapara. Është specifik, me rezultate të arritshme dhe të matshme dhe me një përcaktim të qartë të afateve dhe institucioneve përgjegjëse për realizimin e tyre. Ky plan projekton një rrugë që lehtëson zbatimin e prioritetëve kyçe të Qeverisë së Republikës së Kosovës në fushën e shëndetit publik. Andaj, përmes zbatimit të Planit synohet parandalimi i shpërthimeve dhe eliminimi i transmetimit vendor të fruthit në

Kosovë deri në vitin 2026, përmes një mbulueshmërie të qëndrueshme me vaksinën MMR dhe një sistemi të fuqishëm të reagimit epidemiologjik.

2. HYRJJE

Fruthi është një nga sëmundjet më ngjitëse për njerëzit, duke u shfaqur si një sëmundje febrile me skuqe të lëkurës. Shkaktohet nga virusi i fruthit, i cili bën pjesë në gjininë Morbillivirus. Periudha e inkubacionit për fruth është zakonisht 10–14 ditë (varion nga 7–23 ditë) nga ekspozimi deri në shfaqjen e simptomave. Simptomat fillestare (prodromale) përfshijnë zakonisht ethe, ndjenjë të përgjithshme plogështie, kollë, konjunktivit dhe rrjedhje hundësh. Këto simptoma mund të shfaqen 1–5 ditë para paraqitjes së skuqjes. Skuqja karakteristike makulopapulare shfaqet 2–4 ditë pas fillimit të fazës prodromale. Personat e infektuar zakonisht janë ngjitës rreth katër ditë para shfaqjes së skuqjes dhe deri katër ditë pas saj. Burimi i infeksionit shpesh është i panjohur, pasi individ i infektohet nga dikush që ndodhet ende në fazën prodromale para shfaqjes së skuqjes. Komplikimet e fruthit si pneumonia, diarrea dhe encefaliti mund të ndodhin deri në 30% të personave, në varësi të moshës dhe faktorëve predispozues, si kequshqyerja apo sëmundje të tjera që ndikojnë negativisht në përgjigjen imunitare. Komplikimet që rrjedhin nga infeksioni me fruth zakonisht ndodhin 2–3 javë pas shfaqjes së skuqjes. Fruthi mund të prekë këdo, pavarësisht moshës, por barra më e madhe e sëmundjes në shkallë globale mbetet tek fëmijët nën 5 vjeç.

Fruthi është një ndër sëmundjet më ngjitëse që njih njerëzimi si dhe mbetet një ndër shkaktarët kryesorë të vdekjes të fëmijët nën 5 vjeç. Dëshmitë historike tregojnë se fruthi daton që nga shekulli i VII pas Krishtit, kur përbënte kërcënim më të madh se variola. Pavarësisht që vaksinimi ka parandaluar rreth 60 milion vdekje, përgjatë viteve 2000–2023, në nivel global fruthi vazhdon të jetë i pranishëm dhe raportohet se 107 500 persona humbën jetën nga fruthi në vitin 2023. Pezullimi i fushatave të vaksinimit gjatë pandemisë COVID-19, në mënyrë të pashmangshme ka shkaktuar rritje të rasteve të fruthit. Pas periudhës me numër jashtëzakonisht të ulët të rasteve me fruth në vitin 2021 në Evropë, që nga viti 2022 ka pasur rikthim të rasteve të fruthit. Mbulueshmëria globale me MMR ka ngecur në 84%–85% për më shumë se një dekadë, andaj fruthi ende mbetet një nga shkaktarët e rëndësishëm të vdekjeve tek fëmijët e vegjël në nivel global, pavarësisht disponueshmërisë së vaksinës së sigurtë dhe efektive¹.

2.1. Vakcina kundër fruthit (MMR)

Vakcina e zbutur kundër fruthit që përmban virus të gjallë ka dëshmuar një efektivitet shumë të lartë, duke siguruar serokonvertim në $\geq 95\%$ të fëmijëve mbi 12 muajsh pas dozës së parë. Administrimi i dozës së dytë garanton mbrojtje pothuajse të plotë, edhe për ata që nuk kanë reaguar ndaj dozës fillestare. Kjo e bën vaksinimin një mjet të fuqishëm

¹ WHO

për mbrojtjen individuale dhe kolektive ndaj fruthit. Për shkak të transmetueshmërisë së jashtëzakonshme të virusit të fruthit, pragu i nevojshëm për të arritur imunitetin e tufës është shumë i lartë — mbulimi me vaksinim duhet të jetë të paktën 95% për të ndërprerë qarkullimin e virusit në komunitet. Para përdorimit të gjerë të vaksinës, fruthi infektonte shumicën e fëmijëve në moshë të hershme dhe shkaktonte vdekjen e mbi 2.6 milionë personave çdo vit në mbarë botën. Futja e vaksinës në programet kombëtare të imunizimit që nga viti 1974 ka çuar në një ulje të ndjeshme të rasteve dhe vdekjeve. Deri në vitin 2021, vdekjet nga fruthi ishin reduktuar me 83%, në rreth 128,000 në vit në nivel global.

Edhe përkundër arritjeve të mëdha, elimnimi i fruthit ende përballlet me sfida serioze, kryesisht për shkak të mbulimit të pamjaftueshëm me vaksinë dhe hezitimit në rritje ndaj vaksinimit. Hezitimi ndaj vaksinës përbën një rrezik të drejtpërdrejtë për ruajtjen e imunitetit të tufës dhe për parandalimin e rikthimit të shpërthimeve. Prandaj, është thelbësore të hartohet dhe zbatohet një plan veprimi i qartë, gjithëpërfshirës dhe i qëndrueshëm për të siguruar mbulueshmëri të lartë të vaksinimit kundër fruthit dhe për të adresuar shkaqet e hezitimit në nivel kombëtar dhe lokal.

PV synon të përshkruajë qasjet prioritare për rritjen e mbulimit me vaksinë kundër fruthit dhe forcimin e besimit të publikut ndaj vaksinimit, si parakusht për arritjen e eliminimit të qëndrueshëm të fruthit në vend.

Duke pasë parasysh nevojën për parandalim, kontrollë dhe reagim ndaj situatave epidemiologjike të cilat mund të paraqiten, nevojiten përpjekje të përsheptuara për të rritur mbulueshmërinë me vaksinim në imunizimin rutinë të fëmijërisë ashtu si dhe të bëhen fushatat e rikuperimit tek adoleshentët dhe të rriturit që kanë humbur vaksinimin në të kaluarën. Për këtë qëllim, vendosja e sistemeve të përmirësuar të informacionit të imunizimit dixhital për të identifikuar dhe arritur tek të pavaksinuarit është kritike dhe duhet të formojë një pjesë integrale të përpjekjeve kombëtare për të përmirësuar performancën dhe menaxhimin e programeve të përgjithshme kombëtare të imunizimit. Mbikëqyrja e vazhdueshme me cilësi të lartë dhe hetimet e shpejta të shpërthimeve janë gjithashtu mjete kyçe për të monitoruar nga afër epidemiologjinë e fruthit në BE/EEA dhe për të identifikuar dhe adresuar boshllëqet e imunitetit në popullatë².

Agjenda e Imunizimit 2030 e Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSH) - Immunization Agenda 2030: A Global Strategy to Leave No One Behind IA2030, përcakton vizion dhe strategji globale gjithëpërfshirëse për vaksinat dhe imunizimin për dekadën 2021–2030. Ky dokument e pozicionon imunizimin si një kontribuues kryesor për të drejtën themelore të popullatës për të gëzuar shëndetin fizik dhe mendor më të lartë të arritshëm dhe gjithashtu si investim në të ardhmen, duke krijuar një botë më të shëndetshme, më të sigurtë për të gjithë. Objektivat e kontrollit të sëmundjeve vaksinë parandaluese të pasqyruara në këtë dokument janë: arritja e eliminimit të fruthit dhe rubellës, mbajtja e statusit pa poliomieli si dhe arritja e kontrollit të hepatitit B, objektiva këto të cilat po ashtu janë synim edhe i vendit tonë.

² ECDC – Measles Annual Epidemiological Report for 2024

3. METODOLOGJIA

Plani i veprimit për parandalim, kontroll dhe reagim ndaj situatës epidemiologjike me fruth 2025-2026, është hartuar bazuar në metodologjinë e përcaktuar Rregulloren (QRK)-Nr. 17/2024 e punës së Qeverisë së Republikës së Kosovës, me Strategjinë Kombëtare për Zhvillim 2030 të Qeverisë së Republikës së Kosovës, përkatësisht Qëllimin zhvillimor 6. "Shëndet dhe mirëqenie e përmirësuar", konkretisht në qëllimet strategjike 6.1 Përmirësimi i cilësisë dhe qasjes në shërbime shëndetësore dhe 6.2 Mënyrë më e shëndetshme e jetesës; Manualin për planifikimin, hartimin dhe monitorimin e dokumenteve strategjike dhe planeve të tyre të veprimit; ligji nr. 04/l-125 për shëndetësi; Ligji nr. 08/l-200 për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse; Ligji nr. 02/l-78 ligji për shëndetësi publike; Udhëzimin Administrativ nr. 05/2010 për vaksinoprofilaksë, seroprofilaksë dhe kimioprofilaksë; Plani Veprimit për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandeminë me patogjenet respirator; Plani veprimit për Vaksnim 2025-2026.

Plani i Veprimit për parandalim, kontroll dhe reagim ndaj situatës epidemiologjike me fruth 2025-2026 është hartuar nga grupi punues profesional i emëruar nga Zyra e Sekretarit të Përgjithshëm/Ministria e Shëndetësisë (MSh), kryesuar nga IKShPK me përfshirjen e anëtarëve nga MSh, Inspektoratit shëndetësor (ISh) si dhe mbështetur teknikisht me përfaqësues nga OBSH dhe UNICEF.

Për përgatitjen e dokumentit strategjik dhe planit të veprimit janë marrë për bazë informatat dhe të dhënat nga burime relevante nga organizatat kredibile si OBSH, ECDC, CDC si dhe burime tjera relevante. Gjithashtu janë analizuar, shqyrtuar dhe përpunuar të dhënat nga raportet zyrtare të përgatitura nga IKShPK gjatë viteve. Disa nga dokumentet referente të shfrytëzuara gjatë hartimit të Planit janë *'Eliminating measles and rubella in the WHO European Region'*, *'Measles Outbreaks Strategic Response Plan 2021-2023 (WHO)'*, *'Surveillance Report – Measles Annual Epidemiological Report for 2024 (ECDC)'*, *'Behaviour insights research on drivers influencing childhood immunizationrelated behaviours in Kosovo (UNICEF/ECARO 2024)'* si dhe raporte dhe dokumente tjera.

Metodologjia e hartimit të PV është bazuar në analizimin dhe shqyrtimin e materialeve referente, realizimit të punëtorive dhe takimeve të rregullta, identifikimit të sfidave si dhe adresimit të sfidave të identifikuara nga procesi i vaksinimit kundër fruthit.

Dokumenti ka kaluar edhe fazat e opinionëve të dhëna nga departamentet e MSh me qëllim të ofrimit të mundësisë për komente dhe gjithëpërfshirjes së profesionistëve në hartim të dokumentit.

4. SFONDI

Programi kombëtar i imunizimit i cili arrin mbulim të lartë me dy doza të MMR është bazë e nevojshme për të siguruar dhe ruajtur imunitet të lartë të popullsisë kundër fruthit. Gjatë krijimit të kësaj baze, ndonjëherë nevojiten aktivitete plotësuese për të zvogëluar boshllëqet e imunitetit duke arritur fëmijët që nuk kanë marrë asnjë ose vetëm një dozë të MMR. Zbulimi dhe reagimi i shpejtë ndaj shpërthimeve është kritik për ndalimin e transmetimit të virusit të fruthit dhe parandalimin e përhapjes së mëtejshme³.

Njohja e hershme e simptomave, zbatimi i protokolleve të higjienës dhe ndjekja e udhëzimeve të autoriteteve shëndetësore janë thelbësore për të parandaluar përhapjen e mëtejshme të sëmundjes. Bazuar në situatën epidemiologjike me fruth në vend, rekomandohet zbatimi rigoroz i masave parandaluese në institucionet parashkollore (çerdhe dhe kopshte) në përputhje me udhëzimet e IKShPK dhe autoriteteve përkatëse.

Diagnostika laboratorike përbën një komponent kritik në mbikëqyrjen dhe kontrollin e fruthit, pasi mundëson konfirmimin e shpejtë dhe të saktë të rasteve, sidomos në fazat e hershme të shpërthimeve. Testimi laboratorik përfshin teknika si RT-PCR për detektimin e ARN-së së virusit të fruthit, si dhe analiza serologjike për zbulimin e IgM dhe IgG kundër fruthit. Këto analiza ndihmojnë në diferencimin e fruthit nga sëmundje të tjera me pamje klinike të ngjashme. Përveç kësaj, kapacitetet laboratorike për analizën molekulare dhe sekuencimin e virusit të fruthit janë të rëndësishme për identifikimin e varianteve qarkulluese, për të kuptuar zinxhirët e transmetimit dhe për të vlerësuar nëse rastet janë të lidhura me shpërthime vendore apo janë të importuara. Forcimi i diagnostikës laboratorike për fruthin, përfshirë pajisjet, standardizimin e protokolleve dhe trajnimin e personelit, është thelbësor për një përgjigje të koordinuar dhe efektive ndaj fruthit në nivel kombëtar dhe rajonal. Diagnostikimi laboratorik për fruth realizohet në IKShPK/Departamenti i Mikrobiologjisë, ku bëhet testimi për prezencën e titrit të antitropave të klasës IgG dhe IgM.

Ky laborator që më shumë se një dekadë, vit pas viti i nënshtrohet akreditimit nga OBSH për të siguruar cilësi dhe besueshmëri të rezultateve, standardizim ndërkombëtar si dhe mbështetje për masat parandaluese dhe kontrolluese në shëndetin publik. Poashtu në dhjetor të vitit 2024 është nominuar si laborator referent në nivel vendi për Diagnostikimin e Morbillit.

³ Measles Outbreaks Strategic Response Plan 2021-2023

2.1. Korniza ligjore

Definimi i rastit të fruthit përcaktohet në Ligjin për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse Nr.08/L-200,⁴ i përfshirë si shtojcë e këtij Ligji.

Udhëzimi administrativ (MSh) nr. 05/2025 për imunoprofilaksë dhe kimioprofilaksë, përcakton vaksinat sipas kalendari të rregullt si në vijim:

- 1.1. Vaksinimin kundër hepatitit viral B;
- 1.2. Vaksinimin kundër tuberkulozit;
- 1.3. Vaksinimin kundër sëmundjeve që shkaktohen nga hemophilus influenza tipi B
- 1.4. Vaksinimin kundër difterisë, tetanosit dhe kollës së mirë;
- 1.5. Vaksinimin kundër poliomielitit (paralizës së fëmijëve);
- 1.6. Vaksinimin kundër sëmundjeve që shkaktohen nga streptokoku pneumoniae (pneumokoku);
- 1.7. Vaksinimin kundër rotavirusit;
- 1.8. Vaksinimin kundër fruthit, shytave dhe rubellës;
- 1.9. Vaksinimin kundër human papilloma virusit.

2.2.. Situata epidemiologjike me fruth në BE

Në vitin 2024, u raportuan gjithsej 35 212 raste të fruthit në të gjithë BE-në/EEA-në, duke shënuar një rritje të dukshme (dhjetëfish), nga 3 973 rastet e raportuara në vitin 2023; përveç kësaj, rastet e raportuara ndoqën një model sezonal, pas një periudhe (2021-23) në të cilën modeli tipik nuk ishte i dukshëm. Aktiviteti i fruthit kishte filluar të rritej në vitin 2023 pas një periudhe aktiviteti jashtëzakonisht të ulët gjatë viteve 2020-2022, që përkoi me pandeminë COVID-19.

Shkalla e përgjithshme në vitin 2024 ishte 77.4 raste për 1 000 000 banorë, e cila ishte dukshëm më e lartë krahasuar me 9.1 në vitin 2023, dhe duke tejkaluar dukshëm nivelet para pandemisë të vërejtura në vitin 2019 (27.2 raste për 1 000 000 banorë). Rumania raportoi shkallën më të lartë me 1 610.7 raste për 1 000 000 banorë, duke përbërë afërsisht 87% (30 692) të të gjitha rasteve të BE/EEA-së, e ndjekur nga Austria (59.5), Belgjika (44.9) dhe Irlanda (39.6) për 1 000 000 banorë.

Në vitin 2024, rastet e fruthit u raportuan në të gjitha grup moshat, dhe foshnjat nën moshën një vjeçare ishin grupi më i prekur, me shkallë prej 1 175.4 rastesh për 1 000 000 banorë, të ndjekura nga fëmijët e moshës 1-4 vjeç (688.7 raste për 1 000 000). Individët mbi moshën 14 vjeç përfaqësuan 26% të rasteve të raportuara gjithsej; disa vende raportuan shumicën e rasteve (diapazoni: 28-53%) tek individët mbi 30 vjeç. Një total prej 14 nga 23 vdekjet nga fruthi të raportuara në vitin 2024 (22 prej të cilave nga Rumania), u vunë re tek fëmijët nën pesë vjeç.

⁴ Ligji për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse Nr.08/L-200

Nga rastet me status të njohur vaksinimi në vitin 2024, 87% (27 692) ishin të pa vaksinuar, prej të cilëve 90% e fëmijëve midis moshës një dhe katër vjeçare ishin të pa vaksinuar. Fëmijët në këtë grup moshë janë ata që synojnë dozën e parë të vaksinimit kundër fruthit në vendet e BE-së/EEA-së, dhe ndonjëherë dozën e dytë.

Vlerësimet e vëzhguara të mbulueshmërisë me vaksinë, tregojnë se në shumë vende, vaksinimi rutinë i fëmijërisë kundër fruthit mbetet nën nivelin e rekomanduar për të arritur dhe mbështetur eliminimin e fruthit, me mbulimin mesatar të ponderuar të vaksinimit për dozën e parë të vaksinës që përmban fruthin (MCV1) në BE/EEA që ka rënë pak në vitin 2024 (93.9%) krahasuar me vitin 2023 (94.2%). Vetëm katër vende në BE/EEA arritën pragun $\geq 95\%$ për dozën e dytë të vaksinës që përmban fruthin në vitin 2024. Në dy vende është hasur trend pozitiv rritës prej 3% ose më lart (diapazon deri në 7%) kur krahasoheshin vlerësimet nga viti 2020 deri në vitin 2023 për dozën e parë, si dhe një trend rritës në katër vende për dozën e dytë. Një trend rënës prej 3% ose më shumë u vu re në tetë vende, si për dozën e parë ashtu edhe për dozën e dytë⁵.

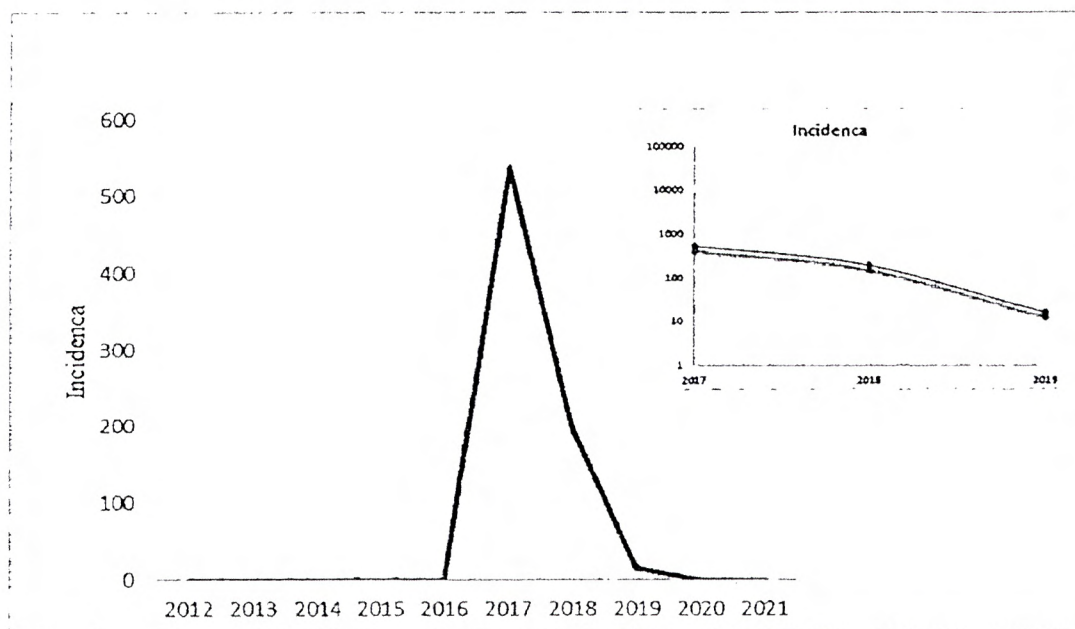
2.3. Situata epidemiologjike me fruth në Kosovë

Sikurse edhe në mbarë botën, edhe Kosova viteve të fundit është ballafaquar me paraqitjen e rasteve të fruthit. Gjatë epidemisë së fundit të vitit 2017 janë konfirmuar 711 raste të fruthit, me incidencë 43.8 në 100.000 banorë (graf.1.).

Kontrolli i kualitetit laboratorik është bërë në Luksemburg dhe është vërtetuar virusi i fruthit B3 i llojit Dublin. Shqetësuese ishin rastet e fruthit tek fëmijët nën moshën 1 vjeçare dhe ata të cilët kanë mbushur 1 vit. Me fruth ishte përfshirë përqindje e lartë e komuniteteve Romë, Ashkali dhe Egjiptian. Procesi i riatdhesimit të popullatës në Kosovë është parë si element kyç në paraqitjen e rasteve të fruthit. Ndikimi i fushatës kundër vaksinimit me vaksinën kundër fruthit është vërejtur edhe në Kosovë (fëmija ka marrë vaksinat tjera, por jo edhe vaksinën MMR).

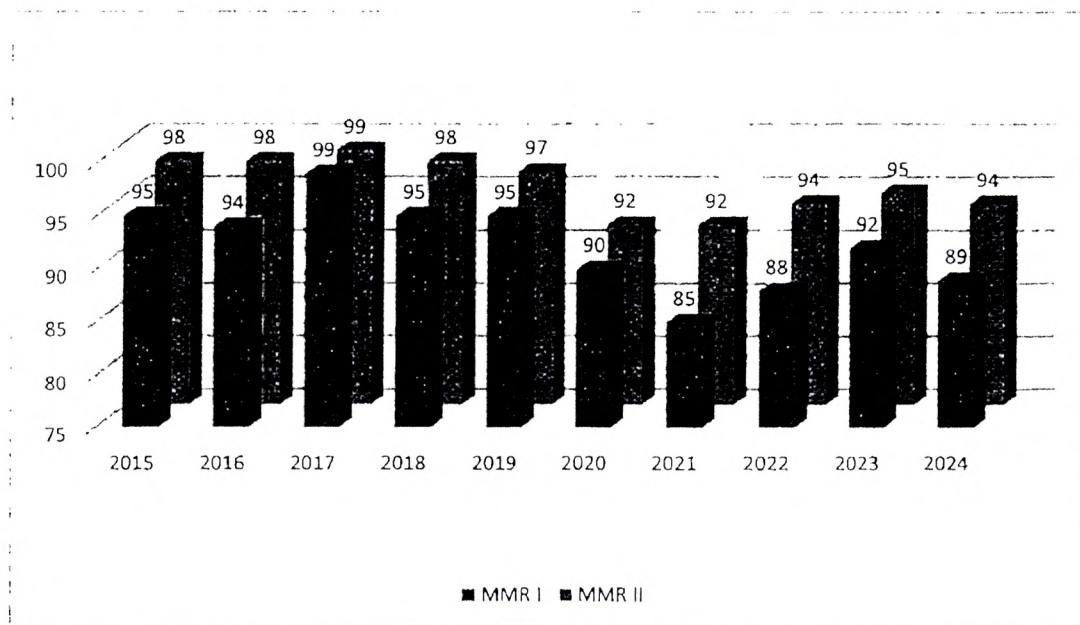
⁵ ECDC – Measles Annual Epidemiological Report for 2024

Grafikoni 1. Incidenca e fruthit gjatë epidemisë 2017



Në Grafikonin 2. është paraqitur mbulueshmëria me dozën e parë dhe të dytë të vaksinës MMR gjatë periudhës 2015-2024. Një element shumë i rëndësishëm është ndikimi që pati pandemia COVID-19 në vitet 2020-2021 ku është vërejtur rënie e mbulueshmërisë me vaksinë, sidomos për MMR I (nga 95% që ishte në vitin 2019, në 90% në vitin 2020 ndërsa në vitin 2021 ishte 85%) dhe për MMR II (nga 97% në vitin 2019, në 92% në vitin 2020 ndërsa në vitin 2021 përqindja mbeti e njëjtë). Kjo rënie lidhet me kufizimin e shërbimeve shëndetësore, kufizimet e lëvizjes, izolimet dhe shqetësimet e përgjithshme që solli pandemia. Shumë prindër kanë vonuar apo anashkaluar vaksinimin e fëmijëve gjatë kësaj periudhe. Edhe pse viti 2022 dhe më pas tregojnë një përmirësim të lehtë, nivelet nuk janë rikthyer plotësisht në ato të viteve para-pandemisë, që tregon nevojën për fushata intensive për rikthimin dhe rritjen e mbulueshmërisë.

Grafikoni 2. Mbulueshmëria me dozën e parë dhe të dytë me MMR për vitet 2015-2024



2.4. Situata epidemiologjike me fruth (janar - qershor 2025)

Gjatë periudhës janar - qershor 2025, situata epidemiologjike me fruth në vend ka shënuar ndryshim të dukshëm midis muajve të parë të vitit dhe periudhës maj-qershor. Në katër muajt e parë të vitit (janar - prill), janë raportuar gjithsej 6 raste me fruth, të cilat ishin raste të importuara dhe sporadike, pa indikacione të përhapjes lokale të sëmundjes. Megjithatë, duke filluar nga data 5 maj 2025, është vërejtur një rritje e ndjeshme e numrit të rasteve, duke reflektuar një shpërthim lokal të fruthit në disa komuna të vendit.

Gjatë periudhës 5 maj deri më 30 qershor 2025, janë raportuar gjithsej 38 raste të dyshimta ose të konfirmuara me fruth. Prej tyre, 29 raste (76.3%) janë identifikuar si raste indeksi, ndërsa 9 raste (23.7%) janë raste kontakti me rastet fillestare. Rritja e rasteve të fruthit lidhet ngushtë me mungesën e imunitetit në komunitet, veçanërisht te fëmijët e pavaksinuar dhe në ambientet me grumbullime kolektive, siç janë institucionet parashkollore.

Shpërndarja gjeografike e rasteve tregon një përqendrim të lartë në komunën e Ferizajt, ku janë regjistruar 17 raste, që përbëjnë 44.7% të totalit të rasteve apo incidencë prej 14.72/100,000 banorë. Komuna e Prishtinës me 15 raste (39.5%) apo incidencë prej 4.85/100,000. Komunat tjera si: Lipjan (2 raste), Shtime (1 rast), Kaçanik (1 rast), Fushë Kosovë (1 rast) dhe Malishevë (1 rast).

Analiza sipas grupmoshës tregon se shumica dërrmuese e rasteve (24 raste, përkatësisht 63.2%) janë regjistruar në grupmoshën 11 muaj – 2 vjeç. Ky fakt sugjeron qartë se ka vonesa në zbatimin e kalendarit të rregullt të vaksinimit. Më tej, 10 raste (26.3%) janë në grupmoshën 3–5 vjeç, ndërsa 4 raste (10.5%) janë mbi 6 vjeç.

Sa i përket lidhshmërisë epidemiologjike, 31 raste (81.6%) kanë lidhshmëri të drejtpërdrejtë me institucione parashkollore (çerdhe/kopshte), duke e konfirmuar rolin e këtyre institucioneve si ambiente me rrezik të lartë për përhapjen e fruthit. Nga ana tjetër, 7 raste nuk kanë lidhshmëri me çerdhe/kopshte, përfshirë 3 raste që nuk ndjekin asnjë institucion parashkollor apo arsimor, 2 raste në shkolla fillore dhe një rast student në Universitetin e Prishtinës.

Nga 38 raste, 34 (89.5%) ishin të pavaksinuar me vaksinën MMR. Kjo dëshmon për një hendek të theksuar imunizimi dhe thekson domosdoshmërinë për ndërhyrje të menjëhershme për përmirësimin e mbulueshmërisë me vaksina.

2.5. Sfidat e identifikuar

Përmbledhje e rekomandimeve që rrjedhin drejtpërdrejt nga gjetjet dhe përfundimet e hulumtimit *Behaviour insights research on drivers influencing childhood immunization related behaviours in Kosovo* (UNICEF/ECARO 2024), shoqërohen me faktorë të ndryshëm dhe u identifikuan si faktorë të rëndësishëm të hezitimit ndaj vaksinave si te prindërit/kujdestarët ashtu edhe te profesionistët shëndetësorë në Kosovë.

Si faktorë të rëndësishëm psikologjik të cilët ndikojnë ndaj sjelljeve të prindërve/kujdestarëve lidhur me vaksinim janë identifikuar shqetësimet e prindërve për sigurinë e vaksinës. Rrjedhimisht kjo kërkon angazhim në realizim të aktiviteteve dhe fushatave edukative të cilat adresojnë shqetësimet e tyre lidhur me sigurinë e vaksinave, në veçanti aktivitete të cilat adresojnë komunikimin e rrezikut, përfshirë mekanizmat e mbikëqyrjes së vaksinave, efektet anësore më të shpeshta si dhe ato më të rralla por serioze të vaksinave. Adresimi i këtyre shqetësimeve do të bëhet edhe përmes bisedave direkte me prindër/kujdestarë lidhur me frikën dhe keqkuptimet e tyre për vaksinën, në mënyrë që të ofrohen përgjigjet e nevojshme dhe të mbështeten për zgjidhjen e duhur dhe me kohë.

Sa i përket profesionistëve shëndetësorë, është identifikuar se shqetësimet për sigurinë e vaksinës dhe besimi se sëmundjet vaksinë parandaluese nuk janë aq të rrezikshme, janë sfida tjera të cilat duhet adresuar. Andaj nevojiten aktivitete të cilat ngrisin nivelin e njohurive të profesionistëve shëndetësorë sa i përket sigurisë së vaksinave si dhe seriozitetit të sëmundjeve vaksinë parandaluese në fëmijëri. Ndjenja e përgjegjësisë së profesionistëve për vendimet prindërore e cila është hasur veçanërisht te profesionistët hezitues mund të shpjegohet nga mungesa e njohurive për sigurinë e vaksinës andaj është e pritshme që ndërhyrjet në aspektin edukimit të vazhdueshëm profesional të tyre do të zvogëloj në shqetësimet të cilat ata aktualisht i kanë. Të gjitha këto aktivitete synojnë që

profesionistët shëndetësorë të motivojnë dhe promovojnë vaksinimin te prindërit/kujdestarët hezitues.

Duke pasur parasysh se shumica e prindërve/kujdestarëve mbështeten dhe i besojnë informacionit që vjen nga profesionisti shëndetësor, dhe se prindërit/kujdestarët hezitues ndjekin më shpesh rekomandimin dhe informacionin për vaksinimin e fëmijëve të siguruar nga vetë profesionistët shëndetësorë edhe nëpërmes mediave, është shumë e rëndësishme që ata të pajisen me njohuri, aftësi efektive për komunikim ndër personal mbi vaksinën dhe të gjitha informacionet tjera relevante, përfshirë edhe sqarimet lidhur me keqkuptime eventuale.

5. OBJEKTIVAT

Objektiva strategjike I:

Eliminimi i rasteve autoktone me fruth

Objektiva specifike 1.

Rritja dhe mbajtja e mbulueshmërisë me vaksinën MMR

Objektiva specifike 2.

Fuqizimi i mekanizmave ndërsektorial për mbikëqyrje të fruthit, kontroll dhe reagim

6. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT

Realizimi i aktiviteteve për monitorimin dhe raportimin e zbatimit të Planit të veprimit për parandalim, kontrollë dhe reagim ndaj situatës epidemiologjike me fruth, do të mundësoj sigurimin e të dhënave të bazuara në dëshmi lidhur me arritjen e objektivave të përcaktuara në këtë dokument. Qëllimi i monitorimit është ofrimi i raporteve lidhur me zbatimin e PV, sipas të dhënave zyrtare, të cilat do të shërbejnë për vendime të bazuara në dëshmi për MSh-në.

Bazuar në indikatorët kyç të definuar në PV, IKShPK monitoron indikatorët sipas periudhës dhe frekuencës së përcaktuar dhe raporton në MSh duke siguruar që institucionet dhe departamentet përgjegjëse të ofrojnë llogaridhënie në rast të moszbatimit të detyrave dhe aktiviteteve të planifikuara.

Ky proces do të ndikoj në ndryshimin dhe plotësimin vjetor të PV. Parim udhëheqës gjatë procesit të monitorimit dhe vlerësimit është gjithë përfshirja, ku në proces të monitorimit dhe vlerësimit do të përfshihen të gjithë akterët dhe institucionet hisedare në këtë fushë përmes shfrytëzimit të kapaciteteve institucionale, procedurave të brendshme dhe mekanizmave tjerë administrativë që lidhin dhe mundësojnë komunikimin e institucioneve shëndetësore mes vete. Ky dokument përfshin një numër të indikatorëve në nivele të ndryshme të zbatimit për periudhën kohore të përcaktuar në dokument, duke shfrytëzuar burime të informatave, raportime në periudha të rregullta përmes strukturave të përcaktuara të procesit të monitorimit. Korniza e monitorimit ka për qëllim përcjelljen e progresit dhe rishikimet eventuale bazuar në progresin e shënuar.

Raportimi do të jetë periodik, dhe sipas kërkesës lidhur me zbatim të aktiviteteve, sfidave eventuale dhe ofrimin e rekomandimeve për ndryshime gjë që do të mundësoj orientimin e politikave drejt përmirësimit të vazhdueshëm dhe rritjen e shkallës së vaksinimit në përgjithësi. Rezultatet e pritura nga procesi i monitorimit dhe vlerësimit do të mundësojnë edhe ofrimin e informatave kthyes efektive dhe me kohë për të gjitha grupet e interesit, ofrimin e raporteve të performancës së tyre, raportet fillestare ku janë të përcaktuara vlerat bazë të treguesve krahasuar me vlerat e pritshme dhe të dëshirueshme, raportet periodike të progresit si dhe raportet vjetore të performancës. Vlerësimi përfundimtar i dokumentit do të ofroj të dhëna të bazuara në dëshmi të cilat do të shfrytëzohen si bazë për përcaktimin e kaheve strategjike në periudhat e ardhshme si dhe hartimin e dokumenteve tjera në vazhdimësi. Raporti i monitorimit të progresit, zbatimit dhe arritjeve të planit të veprimit do t'i prezantohet të gjitha institucioneve hisedare si dhe instancave përkatëse në baza të rregullta dhe kur është e nevojshme edhe publikut.

7. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT NACIONAL

PLAN I VLERËSIMIT, BËRËDARËNDALIM, KONTROLIT DHE RËNDEGJIMIT DËSHUARIS PËR PLANIN QILLOJËS ME FRUTH						
Objektiva strategjike	Indikator (et) për matjen e arritjes së objektivit		Baza 2025		Caku 2026	
Eliminimi i rasteve autoktone me fruth	Incidenca vjetore e rasteve me fruth në 100,000 banorë		1.73 (Janar-Qershor 2025)		0	
Objektiva specifike	Indikator (et) për matjen e arritjes së objektivit		Baza 2025		Caku 2026	
Rritja dhe mbajtja e mbulueshmërisë me vaksinën MMR	Mbulueshmëria vjetore me dozën e parë me vaksinën MMR (12-23 muaj)		89% (2024)		95%	
	Mbulueshmëria vjetore me dozën e dytë me vaksinën MMR (6-7 vjeç)		94% (2024)		95%	
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
1.1 Hartimi i PSO-së për identifikimin, kontaktimin dhe organizimin e vaksinimit plotësues (Catch-Up)	TM1 2026	1,000	BK/UNICEF	IKShPK	MSH/Ekipet e vaksinimit/UNICEF	PSO e aprovuar
1.2. Identifikimi i fëmijëve të pavaksinuar/vonuar	2025-2026	Kosto administrative	BK	IKShPK	MSH, QRShP, KPSH	Numri i fëmijëve të identifikuar të

						pavaksinuar/vonuar në vaksinim
1.3. Krijimi i databazës për raportim të rregullt fëmijëve të pavaksinuar/vonuar	TM3 2025	Kosto Administrative	BK	IKShPK	MSH, QRShP, KPSH	Çdo njësi e vaksinimit e ka të krijuar databazën e fëmijëve të pavaksinuar/të vonuar Raportimi mujor nga QKMF në QRShP/IKShPK bëhet përmes kësaj databaze
1.4. Sigurimi i pakove telefonike për kontaktimin e prindërve/kujdestarëve ligjor për vaksinimin e fëmijëve të identifikuar	TM3 2025- TM4 2026	5,000 euro	BK/UNICEF	KPSH/Ekipet e vaksinimit	MSH/IKShPK/QRShP/UNICEF	60 pako telefonike të siguruara për ekipet e vaksinimit Numri i prindërve të kontaktuar përmes telefonit për vaksinimin e fëmijëve të identifikuar
1.5. Hartimi i Qarkores Informative për kontrollimin e statusit vaksinal gjatë vizitave mjekësore	TM3 2025	Kosto Administrative	BK	MSH	IKShPK/QRShP/Institucionet shëndetësore të tri niveleve	Qarkorja Informative e miratuar dhe e shpërndarë te të gjithë profesionistët shëndetësorë

1.6. Realizimi i trajnimeve rifreskuese për ekipet e vaksinimit për komunikim me prindër për vaksinim	TM1-TM4 2026	30,000	UNICEF	IKShPK/QRShP-të	MSH/KPSH/UNICEF	Numri i trajnimeve të realizuara
1.7. Realizimi i tryezës së rrumbullakët për vaksinim me Shoqatën e Pediatërve të Kosovës	TM1 2026	1,500	OBSh	IKShPK	MSH/KPSH/Shoqata e Pediatërve të Kosovës/OBSh	Raport nga tryeza e realizuar
1.8. Realizimi i punëtorisë përmbyllëse me ekipet e vaksinimit	TM1 2026	6,000	UNICEF/OBSh	IKShPK	MSH/KPSH/OBSh/UNICEF	Punëtorja e realizuar në fillim të vitit 2026. Raporti nga punëtorja.
1.9. Prezantimi i Planit të Veprimit për parandalim, kontroll dhe reagim ndaj situatës epidemiologjike me fruth	TM3 2025	2,000	UNICEF/OBSh	IKShPK	MSH/KPSH/OBSh/UNICEF	Takimet e realizuara
1.10. Realizimi i Vlerësimit të mbulueshmërisë me vaksinim në dy komuna	TM1-TM3 2026	15,000	UNICEF/OBSh	IKShPK	MSH/KPSH/UNICEF/OBSh	Vlerësimi sipas metodologjisë 'Coverage and Equity Assessment with Root Causes Analysis' i realizuar në dy komuna
1.11. Pilotimi i intervenimeve nga raporti i vlerësimit të	TM4 2025-	20,000	UNICEF	IKShPK	MSH/KPSH/UNICEF	Raport nga pilotimi i intervenimeve për adresimin e

barrierave ndaj vaksinimit	TM4 2026					barrierave në vaksinim
1.13 Fuqizimi i raportimit mediatik mbi komunikimin e rrezikut dhe imunizimin në Kosovë	TM4 2025- TM1 2026	4,000	OBSH	MSH/IKShPK	QRSHIP-të/Përfaqësues të mediave/OBSH/ UNICEF	Punëtorja e realizuar
1.14 Hartimi i broshurave dhe materialeve informuese	TM4 2025- TM4 2026	5,000	OBSH/ UNICEF	MSH/IKShPK	Institucionet shëndetësore dhe arsimore/ UNICEF/ OBSH	20,000 broshura dhe 2,000 postera
Objektiva specifike 2		Indikatorët për matjen e arritjes së objektivit		Baza 2025	Qëllimi 2026	
Fuqizimi i mekanizmave ndër sektorial për mbikëqyrje të fruthit, kontroll dhe reagim		Përqindja e rasteve të raportuara me fruth përmes SMSN nga niveli parësor dhe dytësor		5%	50%	
		Numri i qendrave rajonale të funksionalizuara për diagnostikim laboratorik për fruth		0	6	
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
2.1. Organizimi i takimeve ndër sektoriale për vaksinim me nivelin komunal dhe qendror	TM4 2025- TM1 2026	5,000	BK, UNICEF	MSH	IKShPK, MASHTI, KPSH DSHMS, DKA, UNICEF	Takime të realizuara

2.2. Hartimi i Udhëzuesit për kontroll dhe reagim ndaj fruthit	TM4 2025 – TM1 2026	5,000	BK, UNICEF, OBSH	IKShPK	MSH, OBSH	Udhëzuesi i aprovuar
2.3. Realizimi i videomesazheve vetëdijësuese për vaksinim dhe sëmundjen	TM3 2025– TM4 2026	7,500	OBSH/UNICEF	MSH/IKShPK	Institucionet shëndetësore/OBSH/UNICEF	4 videomesazhe të realizuara
2.4. Realizimi i podkast-it me prindër për adresimin e hezitimit ndaj vaksinës MMR	TM4 2025	1,000 euro	OBSH	IKShPK	QRShP/KPSH/OBSH	Realizimi i podkast-it
2.5. Paraqitjet në emisionet televizive lidhur me sëmundjen e fruthit dhe vaksinimin	TM3 2025– TM4 2026	Kosto administrative	BK	MSH/IKShPK	Përfaqësues nga Institucionet Shëndetësore të tri niveleve	4 paraqitje televizive të realizuara brenda vitit
2.6. Realizimi i punëtorive për prezantim të udhëzuesit për kontroll dhe reagim ndaj fruthit	TM2 2026	2,000	OBSH	IKShPK	QRShP-të/Kl. Pediatrike/Kl. Infektive/SHSKUK/KPSH/	Realizimi i dy punëtorive
2.7. Sigurimi i reagensëve për ngritjen e kapaciteteve për diagnostikim	TM1 2026– TM3 2026	50,000	BK	MSH	IKShPK/QRShP	Reagensët e siguruar

laboratorik në qendrat rajonale për fruth						
2.8. Trajnime për ngritjen e kapaciteteve për diagnostikim laboratorik të fruthit në qendrat rajonale	TM3 2026	1,200	BK/OBSH	IKShPK	QRSHP	Trajnimet e realizuara