



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

Republika e Kosovës-REPUBLIKA KOSOVA-REPUBLIC OF KOSOVA	
QEVERIA E KOSOVES-VLADA KOSOVA-GOVERNMENT OF KOSOVA	
MINISTRIA E SHËNDETËSISË-MINISTARSTVO ZDRAVLJA-MINISTRY OF HEALTH	
Udhëzues Org. Org. Unit	01
Titulli i funksionit Prot. No.	05-7451
Titulli i funksionit Datum	26/09/2025
No. pages	-19-
Prishtinë / a	

Nr:150/IX/2025
Datë:26.09.2025

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 agjencive të pavarura (Gazeta Zyrtare, Nr. 7, 01 Mars 2019), nenit 12 paragrafi 4 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. 05-6123 datë 13.08.2025, nxjerrë këtë:

V E N D I M

- I. Aprovohet Plani i avokimit, komunikimit dhe mobilizimit social për vaksinat e reja në kalendarin e vaksinimit 2025.
- II. Shtojcë e këtij vendimi është „Plani i avokimit, komunikimit dhe mobilizimit social për vaksinat e reja në kalendarin e vaksinimit 2025”(pjesa narrative me shtojca).
- III. Shfuqizohet Vendimi nr. prot. 05-7253 datë 18.09.2025.
- IV. 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 Kosovo
Qeveria - Vlada - Government
Ministria e Shëndetësisë - Ministry of Health - Ministarstvo Zdravstva

**PLANI I AVOKIMIT, KOMUNIKIMIT DHE
MOBILIZIMIT SOCIAL PËR VAKSINAT E REJA NË
KALENDARIN E VAKSINIMIT**

2025

Prishtinë, 2025

PËRMBAJTJA

1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE	4
2. HYRJE	5
3. METODOLOGJIA	7
3.1.1. Kufizimet dhe rreziqet	8
4. QËLLIMI DHE OBJEKTIVAT	9
5. SFONDI	9
5.1.1. Besimi në vaksina	9
5.1.2. Vaksinimi në shkolla	10
5.1.3. Masmedia	10
5.1.4. Mediat sociale	11
5.1.5. Vaksinimi për popullatën vulnerebile	12
5.1.6. Komunikimi i brendshëm dhe me palët e interesit	12
5.1.7. Sigurimi i transparencës për vaksinimin HPV	13
6. ARRITJA E OBJEKTIVAVE-PARIMET DHE VEPRIMET E PLANIT TË KOMUNIKIMIT	13
6.1.1. Përgatitjet e ndërmarra	14
6.1.2. Parimet e planifikimit dhe implementimit	15
6.1.3. Qasja në faza	16
7. MONITORIMI DHE EVALUIMI	17
7.1.1. Monitorimi i zbatimit	17
7.1.2. Monitorimi i efektivitetit të veprimeve të Planit të Komunikimit	17
7.1.3. Monitorimi i rezultateve	18
7.1.4. Evaluimi	18
8. PLANI I VEPRIMIT	19
9. SHTOJCAT	20

SHKURTESAT

MSh-Ministria e Shëndetësisë

MASHT-Ministria e Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë

IKSHPK-Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike

OBSH-Organizata Botërore e Shëndetësisë

UNICEF-Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijë

GAVI-Aleanca Globale e Vaksinit dhe Imunizimit

PVI -Plani i Veprimit për Vaksinim

AKMS-(Plani) Avokim, Komunikim dhe Mobilizim Social

Vaksina HPV -Vaksina kundër Human Papilloma Virusit

Vaksina PCV -Vaksina kundër Pneumokokut

Vaksina ROTA -Vaksina kundër Rotavirusit

QKMF-Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare

QMF - Qendra e Mjekësisë Familjare

AMF-Ambulanca e Mjekësisë Familjare

OJQ-Organizatë Jo-Qeveritare

GM AKMS -Grupi Monitorues për Avokim, Komunikim dhe Mobilizim Social

EPPV – Efektet e Padëshiruara Pasvaksinale

1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Plani i Avokimit, Komunikimit dhe Mobilizimit Social (AKMS) detajon veprimet dhe përgjegjësitë kryesore që kërkohen për të rritur pranimin publik për përfshirjen e vaksinave kundër Pneumokokut (PCV), Rotavirusit dhe Human Papilloma Virusit (HPV) dhe për të arritur objektivat e mbulueshmërisë gjatë vitit 2025, siç detajohet në Planin e Përfshirjes 2023 të Ministrisë së Shëndetësisë për vaksinën kundër Pneumokokut, Rotavirus-it dhe të Human Papilloma Virusit. Ky plan, gjithashtu, detajon veprimet e AKMS që nevojiten të ndërmeren nëse shfaqet hezitimi ndaj vaksinimit ose paraqiten reagime publike kundër vaksinimit dhe/ose situata përshkallëzohet deri në masë ku besimi i publikut në tre vaksinat bie dhe reputacioni i Ministrisë së Shëndetësisë mund të rrezikohet. Në lidhje me popullsinë vulnerabile, Plani i AKMS i përshkruan veprimet e nevojshme për të arritur këto kategori të popullatës dhe vajzat e djemtë që janë jashtë shkollës. Megjithatë, plani vë në dukje se ekziston një nevojë urgjente për të zhvilluar një qasje afatgjate dhe më të qëndrueshme për arritjen e popullatës vulnerabile me shërbimet e imunizimit dhe rritjen e qasjes dhe kërkesës për shërbimet shëndetësore parësore në përgjithësi te popullata target.

Veprimet e specifikuara në Planin e AKMS bazohen në provat e disponueshme përfshirë dy hulumtimet kualitative 2023 dhe 2024 të OBSH-së dhe IKSHPK-së si dhe konsultimet me palët e interesit, si dhe në nivelet aktuale të mbulueshmërisë me vaksinim, kapacitetin e akterëve kryesorë sektorialë për të lehtësuar përfshirjen efektive të vaksinave, nivelin e rrezikut dhe disponimin e përgjithshëm të publikut në Kosovë për të pranuar vaksinimin, përfshirë vaksinimin kundër HPV për vajzat dhe djemtë në klasën e 6-të. Ky plan bazohet gjithashtu në diskutimet nga punëtoritë e organizuara nga Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike me mbështetjen e UNICEF-it në Kosovë me profesionistët shëndetësor në vazhdimësi gjatë vitit 2024.

Plani AKMS bazohet në aktivitetet përgatitore të ndërmarra në vitin 2024, duke përfshirë shtrirjen e trajnimeve kaskadë të punonjësve shëndetësorë për prezantimin e vaksinave të reja, trajnimet rifreskuese për punonjësit shëndetësorë mbi komunikimin ndërpersonal për vaksinat e reja të mbajtura gjatë 2024 dhe në fillim të vitit 2015, konferencën kombëtare për profesionistët shëndetësorë për prezantimin e tri vaksinave shtesë, dhe disa aktivitete të angazhimit në media për vetëdijësimin e popullatës, duke përfshirë diskutime dhe pyetje-përgjigje me profesionistët shëndetësorë.

Përgjithësisht, rreziqet për përfshirjen e vaksinave kundër PCV, Rota dhe HPV konsiderohen të ulëta, por të pranishme, veçanërisht pasi ato lidhen me potencialin për hezitim ndaj vaksinës që mund të lind me administrimin e vaksinës HPV, si pasojë e ndikimeve negative si keqinformimi dhe dezinformimi. Për të zbutur rreziqet e mundshme, Plani i AKMS propozon një qasje të komunikimit me intensitet të mesëm, komunikim transparent dhe efektiv me publikun e gjerë dhe palët e interesit si dhe përgatitje për çdo reagim eventual kundër vaksinimit që mund të shfaqet ose të përshkallëzohet si pasojë e shfaqjes së vëmendjes dhe prezantimit negativ për vaksinimin nga mediat, rrjetet sociale apo individë kundër vaksinimit.

Plani i AKMS do të zbatohet në tre faza të veçanta: Faza 1 thekson zhvillimin e udhëzuesve dhe materialeve të komunikimit; Faza 2 ka në fokus angazhimin e drejtpërdrejtë me shkollat dhe prindërit përmes shpërndarjes së informacionit kyç, dhe ofrimin e sesioneve të strukturuar

informuese ndërmjet profesionistëve shëndetësorë, mësimdhënësve dhe përfaqësuesve të prindërve dhe; Faza 3 fokusohet në monitorimin dhe reagimin e duhur ndaj reagimeve të publikut (veçanërisht prindërve) ndaj vaksinimit në shkolla dhe veprimeve të AKMS, të ndërmarra për të nxitur marrjen e vaksinave. Prioritetet ndërsektoriale dhe të vazhdueshme që mbështesin veprimet e AKMS përfshijnë sigurimin e komunikimit të rregullt ndërmjet palëve të interesit në nivel kombëtar dhe komunal, monitorimin e vazhdueshëm të komenteve në media dhe rrjete sociale si dhe angazhimin dhe arritjen e grupeve vulnerable të popullatës.

2. HYRJE

Plani i Veprimit për Imunizim për 2024 – 2026 (PVI 2024-2025) i përditësuar i Ministrisë së Shëndetësisë së Kosovës përcakton qëllimet dhe objektivat e qarta të imunizimit, dhe detajon se si do të arrihen këto synime dhe objektiva. Një risi e theksuar në PV për Imunizim 2024-2026 është aplikimi i vaksinave PCV, Rota dhe HPV brenda Kalendarit të rregullt të vaksinimit në Kosovë dhe përfshirja në vaksinim me HPV vaksinë e djemve të klasave të gjashta, krahas vajzave që nisi më 2024.

- Vaksina kundër pneumokokut (PCV) parandalon infeksionin pneumokokal, sëmundjet serioze duke përfshirë meningjitin, septikeminë dhe pneumoninë si dhe sëmundjet e zakonshme, duke përfshirë sinusitin dhe ndezjen e veshit të mesëm (otitis media).
- Vaksina kundër Rotavirusit (Rota) parandalon infeksionin me rotavirus dhe diarrenë e rëndë në fëmijëri, dhe
- Vaksina kundër Human Papilloma Virus-it (HPV) parandalon kancerin e qafës së mitrës dhe një sërë kanceresh e infeksione të tjera (te djemtë/burrat) të lidhura me infeksionin e Human Papilloma Virus-it .

Vaksinat kundër PCV dhe Rota filluan të administrohen në Kosovë në tetor 2023 përmes Kujdesit Parësor Shëndetësor, sipas PVI. Vaksina e HPV-së është futur në sistemin rutinë të imunizimit në shkolla në shkurt 2024 me një grup të synuar të të gjitha vajzave, nxënësve të klasës VI-të (me një grup të përgjithshëm të popullsisë të vlerësuar prej rreth 13,000 vajzave). Përpjekjet kanë qenë që gjatë vitit 2024 të arrihen vajzat 12-vjeçare të pavaksinuara që nuk ndjekin arsimin përmes bashkëpunimit me QKMF-të, QMF-të dhe AMF-të dhe OJQ-ve që punojnë me grupet vulnerable të popullsisë.

Pas fillimit të vaksinimit me HPV për vajzat e moshës 12 vjeçare, në proces e sipër, me vendim të MSH-së, sipas rekomandimit të PKKI, u mundësua që gjatë vitit 2024 të vaksinohen vajzat deri në moshën 21 vjeçe në baza vullnetare.

Ndryshe nga vaksina HPV, vaksinat PCV dhe Rota u administrohen foshnjave (PCV në 2, 4 dhe 12 muaj dhe Rota në 2 dhe 4 muaj). Për shkak se vaksinimi i foshnjave është një praktikë e mirëvendosur, normative dhe e pranuar në Kosovë në mesin e prindërve dhe kujdestarëve, vaksinat kundër PCV dhe Rota kanë filluar të implementohen pa ndonjë dëshmi të frikës apo hezitimit të prindërve/kujdestarit për vaksinim.

Për vaksinën HPV, përvoja globale ka demonstruar një potencial në kontekste të caktuara për hezitim dhe/ose refuzim të vaksinës, kryesisht për shkak se vaksina mund të stigmatizohet për shkak të ndërlidhjes me parandalimin e infeksionit seksualisht të transmetueshëm dhe seksualitetin e adoleshentëve. Në këtë rast, ekziston nevoja për të planifikuar me kujdes veprimet e Avokimit, Komunikimit dhe Mobilizimit Social (AKMS) për administrimin e vaksinës kundër HPV dhe të hulumtohet dhe të merret parasysh se si mund të reagojë publiku ndaj vaksinës. Sigurisht, përvoja nga viti 2024, respektivisht nga fushata e vaksinimit të vajzave me HPV vaksinë ofron një përvojë të mirë për adresimin e reagimeve me qëllim që fushata të ketë sukses sikurse në këtë vit.

Në këtë drejtim, në shtator të vitit 2024, IKSHPK me mbështetjen e OBSH-së realizoi hulumtimin kualitativ 2, lidhur me përvojat e vaksinimit me HPV në 4 komuna të Kosovës: Vlerësim i shpejtë-Njohuri mbi zhvillimin dhe zbatimin e planit të komunikimit dhe ndërhyrjes për prezantimin e vaksinës HPV në Kosovë (22 Shtator), 2024, i cili gjeti se: Prezantimi i vaksinës HPV në Republikën e Kosovës ka qenë i suksesshëm me rreth 75% të mbulueshmërisë të popullatës së synuar brenda gjashtë muajve të parë të vitit 2024. Deri në fund të vitit ndërkaq, shkalla e suksesit arriti në 85%.

Ky raport, krahas sfidave të procesit gjen se besimi i përgjithshëm në vaksinimin dhe sistemin shëndetësor mbështeti prezantimin e vaksinës HPV, megjithatë, palët e interesit gjithashtu treguan se kryerja e hulumtimit të njohurive para prezantimit i ka mbështetur ata në konfirmimin e intuitës me prova dhe ofroi bazë për shpërndarjen e burimeve të kufizuara për aktivitetet që konsideroheshin më me ndikim¹.

Pavarësisht mungesës të sistemit elektronik për monitorimin dhe vlerësimin e mbulimit të vaksinave, kontakti i përditshëm ndërmjet qendrës dhe komunave siguroi që problemet të identifikoheshin dhe adresoheshin menjëherë.

Monitorimi dhe veprime të tilla mbështeteshin në dy faktorë të ndërlidhur: (1) bashkëpunimi ku të gjithë partnerët zbatues u përfshinë së bashku që nga faza e planifikimit deri në shpërndarje, dhe (2) ndjenjë të përbashkët të besimit dhe ndjeshmërisë që ishte ndërtuar me kalimin e kohës dhe u dha besim partnerëve zbatues në bashkëpunimin e tyre, duke nxitur besueshmëri të përpjekjet e ndërhyrjes nga grupet e synuara. Hulumtimet me grupet e synuara të përpjekjeve të PKN-së zbuluan se punëtorët shëndetësor ishin shumë mirë të përgatitur me informata mbi HPV-në, vaksinën kundër HPV-së dhe trajnimet për komunikim. Megjithatë, për disa ekzistonin boshllëqe në aftësitë e komunikimit dhe shumica nuk kishin pritur se do të kishte hezitim. Mësimdhënësit dhe prindërit siç pritej nuk ishin të informuar aq sa duhet, gjë që ka rezultuar në hezitim brenda këtyre grupeve, edhe tek ata të cilët kanë vaksinuar vajzat e tyre. Besimi tek punëtorët shëndetësor dhe vëmendja e menjëhershme nga autoritetet shëndetësore ka adresuar disa nga shqetësimet e shfaqura. Gjithashtu përpjekje të rëndësishme për sensibilizim u realizuan me sukses me komunitetin RAE, përkundër pengesave strukturore ndaj vaksinimit, megjithëse financimi për këto përpjekje është i kufizuar dhe mund të pengojë progresin e arritur. 5 Në të gjitha grupet, pjesëmarrësit kërkonin informata të detajuara mbi provat shkencore mbi sigurinë dhe efektivitetin

¹ Vlerësim i shpejtë- Njohuri mbi zhvillimin dhe zbatimin e planit të komunikimit dhe ndërhyrjes për prezantimin e vaksinës HPV në Kosovë, 22 shtator 2024, OBSH-IKSHPK

e vaksinës kundër HPV, mbështetje në diskutim për vaksinën HPV me prindërit dhe të tjerët, si dhe informata për fëmijët. Ofrimi i këtyre aftësive dhe informatave në këtë kohë do të jetë vendimtar për të arritur tek ata prindër dhe vajza të cilët deri më tani nuk e kanë pranuar vaksinën HPV.

Konsiderohet se këto sfida do ta shoqërojnë edhe fillimin e implementimit të HPV vaksinës te djemtë me një avantazh që tashmë kjo vaksinë në Kosovë nuk mund të konsiderohet si “e re” dhe se publiku ka informacione për të.

Prandaj, plani i AKMS për prezantimin e vaksinës kundër PCV, Rota dhe HPV i kushton vëmendje të veçantë sfidave të AKMS që lidhen me HPV-në, përveç veprimeve thelbësore të AKMS që do të kërkojnë për përfshirjen e qëndrueshme të tre vaksinave brenda Kalendarit të regullt të vaksinimit në Kosovë.

Përveç kësaj hyrjeje, Pjesa 2 e Planit të AKMS përshkruan metodologjinë e përdorur; Pjesa 3 paraqet qëllimet dhe objektivat e AKMS; Pjesa 4 detajon informacionin dhe analizën e sfondit në lidhje me prezantimin e vaksinave; Pjesa 5 detajon parimet e planifikimit të përdorura, dhe veprimet e nevojshme për të arritur qëllimet dhe objektivat e AKMS; dhe Pjesa 6 trajton monitorimin dhe vlerësimin. Pjesa 7 paraqet orarin e implementimit të AKMS dhe përcakton përgjegjësitë kryesore.

Për më tepër, Plan i AKMS-së vendos një theks të rëndësishëm në komunikimin ndërsektorial dhe brenda Ministrisë së Shëndetësisë, IKSHPK, ekipeve të vaksinimit dhe QKMF/QMF në të gjitha nivelet; dhe mbi komunikimin dhe koordinimin ndërsektorial ndërmjet sektorëve të shëndetësisë dhe arsimit, dhe ndërmjet të gjithë akterëve relevantë, përfshirë partnerët ndërkombëtarë. Vëmendja ndaj cilësisë, frekuencës dhe saktësisë së komunikimeve të brendshme dhe të palëve të interesit do të jetë thelbësore për të maksimizuar efektivitetin e të gjitha ndërhyrjeve të planit AKMS dhe do të promovojë dhe mundësojë efikasitetin e përgjithshëm të programit, ngritjen e kapaciteteve, qëndrueshmërinë, reagimin dhe nxjerrjen e mësimave.

3. METODOLOGJIA

Plan i AKMS i përditësuar për përfshirjen e vaksinës kundër PCV, Rota dhe HPV është i ndërtuar mbi praktikën më të mira globale, një analizë e konteksteve dhe përvojave lokale dhe prioritetet e akterëve kryesorë, duke përfshirë MSH, IKSHPK, GAVI, OBSH dhe UNICEF. Zhvillimi dhe aprovimi i Planit ka përfshirë disa hapa kyç, duke përfshirë:

- Zhvillimin e hulumtimit të dytë formative me mbështetjen e Zyrës së OBSH-së për të kuptuar më mirë pengesat e mundshme për marrjen e vaksinës HPV gjatë aplikimit të saj për herë të parë në Kosovë gjatë vitit 2024, duke përfshirë edhe popullatat vulnerabile (2024).
- (Hulumtimi kualitativ: Vlerësim i shpejtë- Njohuri mbi zhvillimin dhe zbatimin e planit të komunikimit dhe ndërhyrjes për prezantimin e vaksinës HPV në Kosovë , shtator 2024, OBSH-IKSHPK

- Organizimi i punëtorisë për të diskutuar gjetjet e hulumtimit kualitativ formativ II dhe konsultimeve me palët e interesit për planifikimin e AKMS-së (22, shtator 2024)
- Përditësimin e Planit të komunikimit,
- Prezantimi i Planit të AKMS tek udhëheqësit dhe punonjësit e njësive të vaksinimit në punëtorinë tre ditore në Podujeve (13-15 janar 2025) dhe, renditja e veprimeve kryesore të AKMS dhe rishikimi i mëpasshëm i Planit nga Grupi Monitorues për AKMS për përfshirjen e djemve të moshës 12 vjeçare për vaksinim kundër HPV-së;
- Rishikimi dhe miratimin përfundimtar i Planit për AKMS.

3.1.1 Kufizimet dhe rreziqet

Megjithë faktin se janë bërë përpjekje për t'u siguruar që Plani i AKMS të jetë i bazuar në prova dhe të pasqyrojë njohuritë dhe përvojën kolektive të të gjithë akterëve kryesorë për imunizim, dhe përvojën e fituar nga viti i parë i aplikimit të HPV vaksinës, disa elementë rreziku dhe pasigurie (shih seksionin vijues) janë të pashmangshëm; posaçërisht në lidhje me atë se si do të reagojë saktësisht publiku i gjerë (dhe prindërit në veçanti) ndaj përfshirjes së këtyre vaksinave (veçanërisht HPV) në Kalendarin e rregullt të vaksinimit në Kosovë; sidomos vaksinimin e djemve dhe ndaj intervenimeve të AKMS të ndërmarra për të krijuar besimin në publik. Megjithëse gjasat janë shumë të ulëta, shfaqja arbitrare, prodhimi i dëmshëm ose promovimi i reagimeve kundër vaksinimit si dhe thashethemeve për vaksinat mund të ndodhë dhe, për rrjedhojë partnerët dhe palët e interesit të AKMS do të duhet të jenë të vetëdijshëm për nevojën për të mbetur fleksibël dhe të gatshëm për të parashikuar dhe për t'u përshtatur rrethanave gjatë përgatitjeve dhe zbatimit të planit të AKMS.

Sidoqoftë, rreziqet dhe pasiguritë e mundshme për vaksinat kundër PCV, Rota dhe HPV janë vlerësuar në mënyrë gjithëpërfshirëse dhe janë identifikuar veprime dhe taktika për të parashikuar, zbutur dhe adresuar sfidat e AKMS kur ato shfaqen.

4. QËLLIMI DHE OBJEKTIVAT

Qëllimi i Planit të AKMS-së për vaksinat kundër PCV, Rota dhe HPV është të mbështesë arritjen e mbulueshmërisë optimale për grupet e synuara për tri vaksinat shtesë, të ruajë dhe rrisë në përgjithësi besimin e publikut në vaksinim, të promovojë qëndrueshmërinë e Programit të imunizimit dhe të sigurojë që publiku është informuar për efikasitetin e vaksinave kundër PCV, Rota dhe HPV dhe rëndësinë e përfshirjes së tyre në Kalendarin e rregullt të vaksinimit në Kosovë.

Objektivat e Planit të AKMS për përfshirjen e PCV, Rota dhe HPV është të promovojë marrjen e vaksinës kundër PCV, Rota dhe HPV, të menaxhojë kërkesën publike, të rris ndërgjegjësimin për disponueshmërinë dhe efikasitetin dhe sigurinë e vaksinave midis profesionistëve shëndetësorë, mësimdhënësve dhe prindërve, të menaxhojë kërkesën dhe pritshmëritë publike, të krijojë konsensus të palëve të interesit, të udhëheqë komunikimin efektiv të brendshëm dhe ndërsektorial, të parashikojë dhe adresojë rreziqet dhe të planifikojë një qasje të përgjegjshme dhe fleksibile të implementimit të planit.

Objektivi strategjik

- Mbështetja e implementimit të tre vaksinave shtesë (PCV, Rota dhe HPV) në Kalendarin e rregullt të vaksinimit 2024-2025

Objektivat specifike

- Objektivi strategjik 1: Planifikimi dhe Koordinimi
- Objektivi strategjik 2: Zhvillimi i materialeve të informimit, edukimit dhe komunikimit
- Objektivi strategjik 3: Komunikimi për sektorin shëndetësor
- Objektivi strategjik 4: Komunikimi për mësimdhënësit dhe prindërit
- Objektivi strategjik 5: Komunikimi me mediat
- Objektivi strategjik 6: Komunikimi përmes mediave sociale
- Objektivi strategjik 7: Komunikimi me grupet vulnerabile

5. SFONDI

Plani i AKMS për përfshirjen e vaksinës kundër PCV, Rota dhe HPV bazohet në rezultatet e dy hulumtimeve kualitative, një rishikim të provave të disponueshme, konsultimin me palët kryesore të interesit dhe bashkë-draftimin e veprimeve dhe proceseve për të arritur qëllimet dhe objektivat e rënë dakord. Përpara se të përshkruhen veprimet e planifikuara për AKMS është e rëndësishme që fillimisht të shqyrtojmë se çfarë kanë zbuluar provat në lidhje me kontekstin social dhe operacional në të cilin do të prezentohen vaksinat shtesë (PCV, Rota dhe HPV) dhe cilat kanë qenë përvojat dhe rezultatet nga viti i parë i aplikimit i tre vaksinave të reja në Kosovë.

5.1.1 Besimi në vaksinim

Gjetjet nga hulumtimet kualitative dhe konsultimet me palët e interesit tregojnë fuqimisht se vaksinimi është i pranuar mirë nga publiku kosovar dhe se Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKSHPK) i besohet gjerësisht si ofrues i shërbimeve dhe informacioneve për shëndetin publik. Në lidhje me vaskinat kundër PCV, Rota dhe HPV, evidencat sugjerojnë se publiku (dhe prindërit në veçanti) do t'i pranojnë këto vakcina, por me kërkesën e prindërve se do të donin t'u jepeshin sa më shumë informacione rreth vaksinave dhe evidenca nga përvoja e shteteteve të tjera lidhur me HPV vaksinën.

Përvoja e kaluar me administrimin e vaksinës kundër COVID-19, dëshmoi se vakcina u prit përgjithësisht mirë nga popullata e Kosovës, me një shkallë të ulët të hezitimit ndaj vaksinës. Reagimet globale kundër vaksinimit COVID-19 që qarkullonin gjerësisht nuk tërhoqën vëmendje të konsiderueshme në Kosovë gjatë pandemisë, duke sugjeruar se besimi i publikut në programet e vaksinimit në Kosovë është fleksibil dhe se publiku kosovar tregoi se mund të pranojë përfshirjen e një vaksine tjetër potencialisht të diskutueshme (d.m.th., HPV) nëse përfitimet e vaksinës mund të artikulohen dhe demonstrohen qartë.

Vajzat, djemtë prindërit dhe mësimdhënësit raportojnë se ata kërkojnë informacion shëndetësor kryesisht nga burime të besuara si IKSHPK dhe profesionistët shëndetësor, dhe raportojnë se janë skeptikë për informacionin shëndetësor në mediat sociale ose në internet. Vajzat raportojnë se u besojnë më së shumti këshillave të prindërve të tyre në krahasim me të gjitha burimet e tjera, duke sugjeruar rëndësinë e pranimi të vaksinimit HPV nga prindërit që të jetë implementimi i suksesshëm.

5.1.2 Vaksinimi në shkollë

Ndryshe nga shumë vende të tjera ku vakcina HPV është prezantuar përmes iniciativave të vaksinimit në shkolla, Kosova tashmë ka një program të themeluar dhe të pranuar të vaksinimit të bazuar në shkolla.

Në Kosovë vaksinat e Difterisë, Tetanusit dhe Polio dhe MMR-së administrohen në shkollë nga ekipet e vaksinimit për të gjithë fëmijët e klasës VI-të për shumë dekada. Rrjedhimisht, modeli i vaksinimit në shkollë është plotësisht i institucionalizuar, i udhëhequr nga legjislacioni dhe i mbështetur dhe i pranuar nga nxënësit, prindërit, mësimdhënësit, administratorët dhe drejtorët e shkollave, autoritetet komunale shëndetësore dhe arsimore, si dhe MASHT dhe MSH.

Në Kosovë, mbi 95 për qind të komunave e realizojnë vaksinimin në shkolla, përjashtuar disa komuna si Prizreni, Rahoveci që vaksinimin e realizojnë vetëm në institucione shëndetësore.

Duke pasur parasysh pranimin e vaksinimit në shkollë, është e arsyeshme të supozohet se vajzat dhe djemtë janë mësuar për të pranuar vaksinimin në shkolla. Pasi ata kanë kaluar nëpër vaksinimin në klasën e parë dhe kanë parë vëllezërit e motrat më të mëdhenj ose miqtë më të mëdhenj duke u vaksinuar, ata e perceptojnë marrjen e vaksinimit kur arrijnë klasën VI si normale. Duke pasur parasysh se shumica e ngjarjeve të padëshiruara pas vaksinimit (AEFI) janë të natyrës psikosomatike (p.sh., alivanosjet) kanë të bëjnë me ankthin rreth vaksinimit, mund të supozohet gjithashtu se vajzat dhe djemtë në Kosovë mund të kenë më pak gjasa të përjetojnë episode psikosomatike kur marrin HPV. Nga fushata e vaksinimit 2023/2024, nuk është raportuar asnjë rast i efekteve të padëshiruara anësore te mbi 10 000 vaxha vajzat që e kanë marrë vaksinën HPV.

5.1.3 Masmedia

Megjithë shumësinë dhe praninë e mediave private gjatë viteve të fundit në Kosovë, përvojat e fundit me vaksinimin kundër COVID-19, përgatitjet paraprake për AKMS për përfshirjen e vaksinës kundër HPV (shih seksionin vijues) dhe përvojën nga viti i parë i aplikimit të HPV vaksinës, sugjerojnë që entitetet kryesore të medias kanë raportuar përgjithësisht me përgjegjësi për këto vakcina dhe u kanë bërë pyetje të arsyeshme autoriteteve shëndetësore për çështjet që kanë të bëjnë me sigurinë e vaksinave dhe modalitetet e zbatimit. E njëjta gjë ka ndodhur edhe me aplikimin e tre vaksinave Rota, Pneumo dhe HPV. Prandaj, një nivel i arsyeshëm i bashkëpunimit me mediat kryesore mund të parashikohet edhe për vijimin e vaksinimit me tre vaksinat shtesë (përfshirë HPV), përfshirë aplikimin e kësaj vaccine edhe te djemtë, përmes komunikimit transparent dhe të rregullt.

Mediat luajtën rol të rëndësishëm në vitin e parë të aplikimit të tre vaksinave shtesë dhe ato morën pjesë në sesionet informative të IKShPK-së dhe gjithashtu ishin të trajnuar mirë për raportimin e

vaksinave, edhe nëse mendojnë se u mungonin njohuritë specifike dhe kishin nevojë për angazhim më të drejtpërdrejtë me administratorët dhe punëtorët shëndetësor gjatë paraqitjeve në media.

Një numër i gazetarëve të shëndetësisë nga mediat kryesore në Kosovë kanë qenë pjesë e trajnimeve për raportimin rreth vaksinimit me tre vaksinave të reja.

Mbështetja apriori e medias nuk mund të supozohet kurrë dhe përvoja nga vendet e tjera ka treguar se motivet politike dhe/ose të bazuara në fitime në rrethana të caktuara mund të kenë përparësi ndaj të mirave publike. Rrjedhimisht, për të mbështetur dhe forcuar besimin e publikut në vaksinat kundër PCV, Rota dhe HPV, do të jetë e nevojshme të ketë angazhim aktiv në media dhe t'u ofrohet mediave informacioni i duhur për vaksinat, duke përfshirë pakot e informacionit për mediat dhe përgjigjet ndaj pyetjeve më të shpeshta.

Kjo qasje do të ndiqet edhe me rastin e aplikimit të vaksinës kundër HPV te djemtë.

Rreziku i shfaqjes dhe/ose përhapjes së dezinformatave të vaksinave dhe ndjenjave kundër vaksinimit mund të zbutet vetëm nëse publiku është i informuar mirë për efikasitetin, sigurinë dhe arsyetimin për përfshirjen e këtyre vaksinave shtesë (veçanërisht vakcina HPV). Keqinformimi, dezinformimi dhe thashethemet negative lulëzojnë kur njerëzit lihen në errësirë për informacion, prandaj dhe si të tillë do të jetë e nevojshme të ketë një qasje pro-aktive për të siguruar që publiku, mësimdhënësit, prindërit dhe të gjithë aktet kryesore do të marrin informacionin e saktë dhe informacionin që u nevojitet për vaksinim.

5.1.4 Mediat sociale

Mediat sociale në Kosovë, si edhe në vendet e tjera, janë më pak të parashikueshme, më të rrjedhshme, më të shpejta, të parregulluara dhe më të pa qëndrueshme se sa mediat e zakonshme të shkruara dhe transmetuese. Prandaj, pavarësisht nga niveli relativisht i lartë i pranimit të vaksinimit nga publiku në Kosovë, mundësia e shfaqjes, dhe shprehjes së ndjenjave kundër vaksinimit dhe më pas pasimit të besimit në vaksinim nuk mund të përjashtohet tërësisht. Gjatë pandemisë COVID-19, sentimente kundër vaksinimit që qarkullonte në mediat sociale ishte i kufizuar dhe kishte pak ndikim në mbulueshmërinë me vaksinim. Megjithatë, ka një sërë skenarësh të mundshëm që mund të shkaktojnë një përshkallëzim të mbulimit negativ të mediave sociale në lidhje me prezantimin e vaksinës kundër PCV, Rota dhe (veçanërisht) HPV. Edhe pse gjasat janë të vogla për të ndodhur, disa nga këto rrethana potenciale, mund të përfshijnë:

- Veprime të qëllimshme, të planifikuara mirë të ndërmarra nga aktet e mediave sociale me qëllim për të minuar besimin e publikut në vaksinim.
- Qarkullimi arbitrar ose senzacionalist i thashethemeve që kanë të bëjnë, për shembull, me sigurinë e vaksinave, origjinën e vaksinës, komplotet e vaksinave dhe efektet anësore të vaksinës që rezultojnë në një efekt topi bore ku gjithnjë e më shumë individë postojnë, komentojnë dhe përhapin dezinformata dhe thashetheme.
- Keqinterpretimi i ngjarjeve të padëshiruara pas vaksinimit (AEFI) në mediat kryesore ose në mediat sociale, që rezultojnë në përshkallëzimin e shqetësimeve të publikut për vaksinat. Për shembull, alivanosjet pas vaksinimit (të rralla, por jo të padëgjueshme) që keqinterpretohen në media si një reagim serioz kërcënues për jetën, ose mësimdhënësit dhe

autoritetet shëndetësore që reagojnë tepër efekteve të padëshiruara pas vaksinimit bëhen temë lajmesh apo raportimi mediatik.

- Manipulimi i opinionit publik për qëllime komerciale ose politike nga media apo aktet e mediave sociale.

Në këtë kontekst, përgatitja për shfaqjen ose përshkallëzimin e sentimentit kundër vaksinimit, shfaqjen e dezinformimit dhe thashethemeve të dëmshme, si dhe dëmeve që kjo mund të sjellë për besimin në vaksinim, është thelbësor, edhe nëse rreziku për të ndodhur kjo vlerësohet si i ulët.

5.1.5 Vaksinimi për popullatën vulnerable

Për popullatat vulnerable, grupet e pakicave etnike, vajzat dhe djemtë të moshës 12 vjeçare që nuk ndjekin arsimin dëshmitë sugjerojnë se do të kërkohen përpjekje shtesë për t'i arritur këto grupe/popullata me informacion dhe mesazhe kyçe. Mbulimi i përgjithshëm i vaksinimit në mesin e popullatave vulnerable është dukshëm më i ulët se për popullatën e përgjithshme dhe lidhet me disavantazhin, sfidat e qasjes në kujdesin shëndetësor parësor, nivelet më të ulëta të regjistrimeve në shkollat e mesme të ulët në mesin e vajzave të grupeve të marginalizuara, nivelet më të larta të braktisjes së shkollës, si dhe normat sociale dhe kulturore të cilat mund të dëmtojnë pranimin e vaksinave. Si e tillë, do të nevojiten ndërhyrje specifike për të nxitur marrjen e vaksinave në mesin e këtyre popullatave, dhe për vaksinën kundër HPV.

5.1.6 Komunikimi i brendshëm dhe me palët e interesit

Cilësia dhe efektiviteti i komunikimit dhe koordinimit të brendshëm dhe ndërsektorial dhe brenda shëndetësisë, dhe ndërmjet palëve kryesore të interesit, është treguar shumë i rëndësishëm gjatë implementimit të përfshirjes së vaksinave shtesë. Përvojat nga vendet e tjera sugjerojnë se komunikimi i dobët i brendshëm dhe i palëve të interesit, dhe respektimi i dobët i protokolleve të komunikimit për të cilat është rënë dakord (përfshirë sigurimin e konsistencës së mesazheve kryesore dhe përgjegjësitë për raportim mund të dëmtojë zbatimin efektiv të iniciativave të përfshirjes së vaksinës, ose të çojë në situata ku për shembull, përgjigjet e AKMS nuk janë adekuate, në kohë ose të kuptueshme mirë, janë të cilësisë së dobët ose me intensitet të pamjaftueshëm. Konsultimet e ndërmarra për zhvillimin e Planit për AKMS sugjerojnë se komunikimi i brendshëm dhe i palëve të interesit në nivele të ndryshme, dhe ndërmjet sistemeve, aktetëve është adekuat dhe më i mirë se disa vende të tjera ku vaksinat shtesë janë përfshirë me sukses. Megjithatë, do të jetë thelbësore të sigurohet një mbikëqyrje efektive e komunikimit, jo vetëm për aktivitetet "tradicionale" të AKMS, por edhe në lidhje me komunikimin dhe raportimin e strukturuar dhe rutinë për të siguruar zbatimin efektiv; dhe për komunikimet e jashtëzakonshme, raportimin dhe veprimet e AKMS që mund të kërkohen në rast të shfaqjes ose përshkallëzimit të hezitimit publik ndaj vaksinimit.

5.1.7 Sigurimi i transparencës për vaksinën HPV

Së fundi, konsultimet me palët e interesit kanë zbuluar disa divergjenca opinionesh në lidhje me atë se sa intensive duhet të jenë veprimet e AKMS dhe sa informacion duhet t'u jepet prindërve në lidhje me vaksinën HPV. Siç u përmend më herët, vakcina HPV parandalon përhapjen e Human Papilloma Virusit, një infeksion seksualisht i transmetueshëm, dhe janë ngritur shqetësime se

segmentet më konservatore të shoqërisë mund të reagojnë negativisht ndaj prezantimit të informacionit për marrëdhënien midis infeksionit HPV dhe kancerit të qafës së mitrës ose sugjerime që vajzat e tyre kanë nevojë për këtë vaksinë ose janë vërejtur gjithashtu shqetësime, reagime ndaj informacionit që çojnë në stigmatizimin e vaksinës në disa komunitete dhe një hezitim për t'i kushtuar vëmendje çdo informacioni shtesë të ofruar.

Reagime të ngjashme mund të ketë edhe me rastin e aplikimit të HPV vaksinës te djemtë.

Megjithatë, konsiderata më të rëndësishme për planifikuesit e AKMS lidhet më shumë me mënyrën se si ndahet informacioni i ndjeshëm në kontekstin e caktuar socio-kulturor. Siç u argumentua më parë në këtë pjesë, keqinformimi, dezinformatat dhe thashethemet lulëzojnë dhe përhapen në një vakum informacioni dhe kur njerëzit nuk janë të informuar për përfitimet e vaksinës. Si i tillë, është qëndrimi i konsideruar i këtij Plani dhe për shumicën e palëve të interesit që informuan zhvillimin e këtij plani - që informacioni i detajuar në lidhje me Human Papilloma Virusin dhe lehtësinë dhe shpeshtësinë e transmetimit të tij duhet të ndahet me shumicën e prindërve gjatë përgatitjeve për zbatim. Ekziston rreziku që shqetësimi që disa prindër kanë ndaj vaksinës mund të veprojë si element dekuraues për vaksinimin e fëmijës së tyre, ekziston një rrezik më i madh nëse ky informacion nuk bëhet gjerësisht i disponueshëm dhe hapësira për thashethemet për të qarkulluar mbetet e pakontrolluar.

Mbi 350 sesione me prindër e mësimdhënës në vitin e parë të aplikimit të tre vaksinave të reja, ndikuan dukshëm në uljen e shkallës së hezitimit, sidomos ndaj HPV vaksinës dhe në lëvizjen drejt marrjes së vendimit pozitiv, gjegjësisht pranimit në shkallë të gjerë të kësaj vaksine.

6. ARRITJA E OBJEKTIVAVE-PARIMET DHE VEPRIMET E PLANIT TË KOMUNIKIMIT

Një qasje me faza ndaj AKMS për tre vaksinat shtesë do të ndërmerret për t'u siguruar që prindërit dhe palët kryesore të interesit që angazhohen me prindërit (shpesh vetë prindërit dhe duke përfshirë ekipet e vaksinimit, mësimdhënësit, profesionistët shëndetësor dhe përfaqësuesit e medias) do të ndërgjegjësohen në mënyrë progresive për përfitimet e vaksinës kundër PCV-së, Rota dhe HPV. Kjo qasje rekomandohet për të mos alarmuar prindërit dhe publikun duke i kushtuar vëmendje të hapur ose të tepruar këtyre tre vaksinave (sidomos vaksinës HPV) në fazat e hershme që rrezikon të largojë prindërit dhe të krijojë përshtypjen se vaksinat janë të veçanta në një farë mënyre duke u imponuar fëmijëve dhe familjeve të tyre nga shteti. Megjithatë, siç u argumentua në seksionin e mëparshëm, hulumtimi kualitativ 1 dhe 2, sugjeron që njerëzit duan më shumë informacion rreth vaksinave (vaksina HPV në veçanti) dhe duhet të sigurohen se vaksinat janë të sigurta dhe efektive. Si i tillë, Plani i AKMS sygjeron një qasje shkallëzuese, por të qëndrueshme për ndërgjegjësimin e publikut për efikasitetin dhe sigurinë e vaksinës, për të siguruar pranim dhe qëndrueshmëri afatgjatë.

6.1.1 Përgatitjet e ndërmarra

Siç u përmend në hyrje, vaksinat kundër PCV dhe Rota u përfshinë në skemën e vaksinimit të rregullt në tetor të vitit 2023 dhe gjatë vitit të parë të vaksinimit prindërit kanë mirëpritur vaksinat dhe shpjegimet e dhëna nga profesionistët shëndetësorë lidhje me rëndësinë e këtyre vaksinave dhe efikasitetin e tyre. Për vaksinën HPV janë bërë disa përgatitje më të gjata që lidhen me komunikim, krahas sigurimit të furnizimit me vakcina dhe përcaktimit të modaliteteve të zbatimit. Këtu përfshihen:

- Organizimi i një konference kombëtare të ekspertëve në Prishtinë për të informuar komunitetin mjekësor rreth planit për përfshirjen e tre vaksinave kundër PCV, Rota dhe HPV në Kalendarin e rregullt të vaksinimit. Konferenca u ndoq nga profesionistët shëndetësor, përfaqësuesit e institucioneve relevante dhe partnerë ndërkombëtarë. Agjencitë mediatike ishin gjithashtu të ftuara, dhe mbulimi i konferencës ishte i balancuar dhe mbështetës.
- Realizimi (gusht-nëntor 2023) i trajnimeve kaskadë për profesionistët shëndetësorë për tri vaksinat shtesë. Me mbështetjen e OBSH-së, këto trajnime që nga 1 nëntori janë zhvilluar në shumicën e komunave (janë trajnuar rreth 783 profesionistë shëndetësor (306 mjekë dhe 477 infermierë) dhe caku ka qenë që gjithsej 1140 punonjës shëndetësorë të jenë trajnuar deri në dhjetor 2023. Këto janë trajnime rifreskuese për vaksinat e Kalendarit të rregullt të vaksinimit; për tre vaksinat e reja; trajnim për vaksinimin e fëmijëve që kanë humbur ndonjë dozë vaksinimi nga PZI; dhe trajnimi për raportim të efekteve të padëshiruara të vaksinave (AEFI).
- Realizimi i një sërë trajnimesh rifreskuese të punonjësve shëndetësorë mbi komunikimin ndërpersonal për vaksinim me profesionistët shëndetësor për vaksinat e reja e mbështetur nga UNICEF. Trajnimet janë mbajtur që nga janari 2023 dhe deri në fund të nëntorit 2023 do të arrijnë të trajnohen paktën 1000 profesionistë shëndetësor. Këto trajnime kanë bërë shumë për të siguruar përgatitjen e profesionistëve shëndetësorë për komunikimin me publikin rreth vaksinave të reja. Për vaksinën e HPV-së, vecanërisht këto trajnime kanë mbuluar etiologjinë e kancerit të qafës së mitrës, lidhjen midis papillomavirusit njerëzor dhe kancerit të qafës së mitrës, dëshmi globale mbi efikasitetin e vaksinës HPV, këshilla se si t'i përgjigjemi keqinformimit dhe hezitimit të vaksinave dhe këshilla se si të diskutohet mbi përfitimet e vaksinës me prindërit.
- Angazhimi i medias duke përfshirë sesione pyetje-përgjigje dhe panel diskutime që i kanë mundësuar publikut të informohet nga ekspertët e imunizimit të IKSHPK dhe mjekë të tjerë specialistë. Deri më sot, këto paraqitje në media janë pritur mirë dhe nuk është vërejtur asnjë reagim publik ose mediatik apo sentiment kundër vaksinimit.
- Hulumtimi kualitativ II, 2024 (OBSh-IKSHPK)
- Mbi 350 sesione informuese me prindër, kujdestarë ligjorë dhe mësimdhënës
- Punëtorja tre ditore informuese me udhëheqësit dhe punonjës të vaksinimit në nivel vendi me qëllim të informimit rreth Planit të Komunikimit, Avokimit dhe Mobilizimit Sociale për vaksinat shtesë, me theks aplikimin e vaksinës HPV edhe te djemtë.

6.1.2 Parimet e planifikimit dhe implementimi

Plani i AKMS mbështetet në disa parime kyçe të cilat zbërthehen në veprime specifike brenda matricës së planifikimit në (shih Shtojca 2). Këtu përfshihen:

- Rëndësia gjithëpërfshirëse dhe kritike e Grupit Monitoriues për AKMS dhe roli i tij në mbikëqyrjen e zbatimit të Planit të AKMS, duke udhëhequr aktivitetet komunale dhe duke siguruar komunikim efektiv dhe transparent, reagimin dhe përshtatshmërinë e veprimeve të AKMS si dhe monitorimin e perceptimeve publike.
- Sigurimi i transparencës në lidhje me komunikimin me publikun, komunikimin e brendshëm brenda sektorit të shëndetësisë, ndërmjet nivelit kombëtar dhe komunal, dhe ndërmjet akterëve kryesorë, përfshirë MASHTI, partnerët ndërkombëtarë dhe mediat.
- Sigurimi që komunikimi ndërmjet nivelit komunal dhe atij kombëtar të jetë i rregullt, i lidhur me përgjegjësitë dhe konsistent.
- Sigurimi që i gjithë personeli i sektorit të shëndetësisë dhe arsimit që ka përgjegjësi për të komunikuar rreth vaksinave (duke përfshirë stafin e nivelit komunal) të mbajë veshët dhe sytë hapur dhe të raportojë te Grupi Monitoriues për AKMS për reagimet dhe perceptimet e publikut ndaj përfshirjes së vaksinave (veçanërisht vaksinën HPV). Kjo përfshin monitorimin e mediave sociale në baza të rregullta dhe mediat tradicionale dhe monitorimin e diskursit social në nivel komuniteti dhe komune.
- Ruajtja e fleksibilitetit të reagimit dhe përgatitja në të gjitha nivelet për çdo ndryshim në reagimet publike, duke përfshirë shfaqjen dhe përshkallëzimin e mundshëm të hezitimit ndaj vaksinave ose sentimentit kundër vaksinimit. Në terma praktikë, kjo do të thotë t'i kushtohet vëmendje mediave sociale dhe diskursit të mediave kryesore në nivel kombëtar dhe zhvillimi i nën-strategjive të përshtatshme.
- Identifikimi i zëdhënësve në nivel kombëtar dhe komunal të cilët mund t'i drejtohen mediave nëse kërkohet, dhe identifikimi i pikave fokale në nivel kombëtar dhe komunal që mund të vihen në dispozicion për t'u përgjigjur shqetësimeve ose kërkesave publike për informacione të mëtejshme për vaksinat shtesë.
- Identifikimi gjithëpërfshirës i çështjeve që mund të shqetësojnë potencialisht popullatën lidhur me vaksinimin dhe zhvillimi i pyetjeve dhe përgjigjeve më të shpeshta si dhe mesazheve kryesore, të cilat mund të formojnë bazën e broshurave të zhvilluara për shpërndarje publike, mbi të cilat do të bazohen përgjigjet e stafit të sektorit të shëndetësisë dhe arsimit, të cilët mund t'u kërkohet t'u përgjigjen shqetësimeve ose kërkesave publike për informacion.
- Identifikimi i studimeve akademike kryesore (me mbështetjen e OBSH-së për shpërndarje tek autoritetet komunale të shëndetësisë dhe arsimit dhe mediave në nivel kombëtar dhe komunal), të cilat trajtojnë sigurinë e vaksinave, efikasitetin e vaksinës dhe përvojat pozitive në vende të tjera evropiane.
- Mbështetje e mëtejshme e sektorit shëndetësor për prezantimin e vaksinës HPV përmes informimeve dhe seancave informuese me gjinekologë, mjekë familjarë dhe peditër, onkologë dhe përmes shpërndarjes pakove informuese dhe linqeve të studimeve përmes Odës së Mjekëve të Kosovës.

- Sigurimi që stafi i sektorit të shëndetësisë dhe arsimit që të “QËNDROJ NË MESAZH”, t’i rezistojë çdo tundimi që mund të ketë për të përcjellë opinione personale dhe të jetë konsistent në mënyrën se si do të trajtojnë shqetësimet e publikut dhe t’u përgjigjet kërkesave për informacion.
- Mbështetja e shpërndarjes së informacionit të prindërit dhe adresimi i çdo shqetësimi nëpërmjet mbledhjes dhe diskutimeve me sektorin shëndetësor mbi efikasitetin dhe sigurinë e vaksinës HPV me mësimdhënësit dhe përfaqësuesit e prindërve në shkolla.

6.1.3 Qasja me faza

Siç u përmend më lart, veprimet AKMS do të zbatohen në tre faza të veçanta. Veprimet dhe përgjegjësitë e AKMS për secilën fazë janë të detajuara në Shtojcën 2 të planit, por në një kuptim të përgjithshëm secila fazë ka një theks të ndryshëm, ndërsa disa veprime dhe parime të caktuara janë ndërsektoriale.

Për Fazën 1, theksi kryesor do të jetë në komunikimin dhe verifikimin e roleve dhe përgjegjësiave të AKMS-së në nivel kombëtar dhe komunal, dhe sigurimin e udhëzimeve për të mbështetur komunikimin dhe raportimin efektiv dhe transparent ndërmjet të gjitha palëve të interesit. Përveç kësaj, monitorimi i mediave dhe mediave sociale do të duhet të fillojë (dhe të vazhdojë); Njoftimet dhe video mesazhet e shkurtë si dhe njoftimet përmediat sociale do të duhet të zhvillohen dhe të parapozicohen; dhe materialet (broshurat dhe përgjigjet për pyetjet më të shpeshta) do të duhet të përgatiten dhe testohen dhe të jenë gati për shpërndarje.

Për Fazën 2, zbatimi i Planit të AKMS do të orientohet drejt angazhimit të drejtpërdrejtë me prindërit përmes sistemit shkollor dhe me popullatat e cënueshme përmes komunikimit në terren. Rritja e angazhimit me median përmes sesioneve informuese dhe monitorimi i mediave sociale do të jetë gjithashtu e rëndësishme. Sigurimi i transparencës dhe mbështetja e publikut me informacionin e duhur do të jetë gjithashtu thelbësor.

Për Fazën 3, veprimet specifike të kërkuara AKMS do të ndryshojnë në varësi të nivelit të pranimit të vaksinimit nga publiku dhe nga prindërit, veçanërisht për vaksinën kundër HPV-së. Do të kërkohej më shumë angazhim mediatik dhe shpërndarja e materialeve informuese të testuara dhe transmetuara përmes mediave dhe rrjeteve sociale në rast se shfaqen reagime negative ndaj vaksinimit. Përveç kësaj, MSH dhe IKSHPK do ta konsiderojnë organizimin e trajnimeve shtesë për marrëdhëniet me median në nivel kombëtar dhe komunal për të siguruar një përgjigje të sigurt, të qëndrueshme dhe mjaft intensive nëse ndjenjat kundër vaksinimit fillojnë të përshkallëzohen.

Megjithatë, mund të krijohet gjithashtu një situatë kur kërkesa publike për vaksinën HPV tejkalon kapacitetin për të furnizuar me vaksina (sidomos pas aplikimit të HPVvaksinës të djemtë) dhe MSH dhe IKSHPK do të duhet të rriten qartë përmes kanaleve të komunikimit kombëtar dhe komunal arsyet pse mbulimi është i kufizuar në grupin e synuar, dhe të komunikojë planet e ardhshme për vaksinimin e djemve, vajzave adoleshente dhe grave të reja me vaksinën kundër HPV. Sigurimi i dokumentimit, raportimit dhe publikimit të narrativave pozitive dhe përvojave të mira të vaksinimit të vajzave, prindërve dhe popullatave vulnerabile do të jetë gjithashtu e rëndësishme për të mbështetur pranimin publik në një afat më të gjatë.

7. MONITORIMI DHE EVALUIMI

Për të gjithë treguesit, duhet të mblidhet një kombinim i të dhënave cilësore dhe sasiore për të verifikuar përputhshmërinë dhe rezultatet.

7.1.1 Monitorimi i zbatimit

Monitorimi i zbatimit është shumë i rëndësishëm dhe paraqet një mjet kyç për të siguruar që veprimet AKMS të identifikuar në këtë Plan të ndërmerren sipas planifikimit dhe kur kërkohet.

Treguesit kryesorë:

- Grupi monitories për AKMS mbanë takime të rregullta javore, bënë regjistrimin dhe qarkullimin e procesverbaleve të takimit tek palët kryesore të interesit.
- Niveli i përgjithshëm i zbatimit të veprimeve AKMS të detajuara në këtë plan sipas planifikimit kohor.
- Përfundimi i planifikimit në nivel komunal (dhe inkorporimi i tij në mikroplanet e imunizimit në nivel komunal), duke përfshirë emërimin e zëdhënësve komunalë dhe pikave fokale për pyetjet eventuale të prindërve dhe publikut të gjerë.
- Zhvillimi dhe shpërndarja në kohë e broshurave informative për profesionistët shëndetësor, shkollat dhe prindërit.
- Dorëzimi i raportëve (sado të shkurtra që të jenë) mbi aktivitetin e mediave sociale në lidhje me vaksinat e reja në nivel kombëtar.
- Zhvillimi në kohë dhe shpërndarja e materialeve informative të ndryshme përmes kanaleve të mediave dhe zhvillimi i përmbajtjes së mesazheve për mediat sociale (në rast të paraqitjes së nevojës) nëse - dhe kur - kërkohet.

7.1.2 Monitorimi i Efektivitetit të Veprimeve të Planit të AKMS

Treguesit kryesorë:

- Niveli i përgjithshëm i implementimit të veprimeve të AKMS të detajuara në këtë plan sipas planifikimit në nivel kombëtar dhe komunal.
- Numri dhe cilësia e lajmeve pozitive të publikuara në mediat kryesore ose të postuara në rrjetet sociale.
- Niveli i përputhshmërisë ndërmjet zëdhënësve kombëtarë dhe rajonalë me mesazhet kyçe dhe konsistenca e përgjigjeve të ofruara për publikun dhe median.
- Reagimi në kohë i Grupit Monitorues për AKMS ndaj thashethemeve negative ose sentimentit kundër vaksinimit nëse ato shfaqen ose përshkallëzohen.
- Efektiviteti i treguar në identifikimin e vajzave që nuk ndjekin arsimin dhe efektiviteti i qasjeve në terren për shtrirjen e vaksinimit te grupet vulnerable.

7.1.3 Monitorimi i rezultateve

Treguesit kryesorë:

- Në fund të vitit 2025, përqindja e vajzave dhe djemve të klasës së VI-të që marrën vaksinën kundër HPV (sipas shkollës dhe komunës)
- Në fund të vitit 2025, përqindja e vajzave dhe djemve të identifikuar që nuk ndjekin arsimin dhe që u vaksinuan kundër HPV.
- Në fund të vitit 2025, përqindja e foshnjave që kanë marrë vaksinën kundër PCV dhe Rota kundrejt popullatave të vlerësuara në nivel komune.

7.1.4 Evaluimi

Për të vlerësuar efektivitetin e veprimeve dhe proceseve të AKMS të ndërmarra për të arritur objektivat përfshirjës së vaksinave kundër PCV, Rota dhe HPV, mbledhja e të dhënave në lidhje me treguesit e sipërpërmendur duhet të respektohet dhe vlerësohet si pjesë e proceseve të Vlerësimit të Pas Zbatimit. Vlerësimi Formal i Pas Zbatimit duhet t'i kushtojë vëmendje veprimeve të AKMS, efektivitetit të tyre dhe mësimave të nxjerra.