



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

Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health	
Niveli Org. Regulim Org. Nivel	01
Nr. i faqes Stranica No. pages	- 112 -
Nr. Prot. Org. Prot. Prot. No.	05-3400
Data Datum	02.05.2025
Prishtinë / a	

Nr: 31/V/2025

Datë: 02.05.2025

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 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, lidhur me shkresën me nr. prot. 05-3018 datë 28.04.2025, nxjerr këtë:

V E N D I M

- I. Miratohet Plani i Veprimit për vaksinim 2025-2026 .
- II. Shtojcë e këtij Vendimi është Plani i Veprimit për vaksinim 2025-2026.
- III. Vendimi hyn në fuqi në ditën e nënshkrimit.

Dr.Arsim Berisha

Zëvendësministër Shëndetësisë

Vendim i dërgohet:

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



Republika e Kosovës
Republika Kosova - Republic of Health
Qeveria - Vlada - Government
Ministria e Shëndetësisë / Ministerstvo Zdravstva / Ministry of Health
Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës

PLANI I VEPRIMIT PËR VAKSINIM

2025 - 2026

Prishtinë

Shkurt, 2025

PËRMBATJA

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

SHKURTESAT

AMF	Ambulanta e mjekësisë familjare
ASK	Agjencia e Statistikave të Kosovës
OPV	Vaksina kundër poliomielitit inaktiv
BCG	Vaksina kundër tuberkulozit
CDC	Centers for Disease Control / Qendrat për kontroll të sëmundjeve
COVAX	COVID-19 Vaccines Global Access
DTP	Vaksina kundër Difterisë, Pertusis, Tetanusit
ECDC	European Center for Disease Prevention and Control
EU	Bashkimi Evropian
HIV	Human Immunodeficiency virus
HPV	Human papillomavirus vaccine
Hib	Haemophilus Influenza Type B Vaccine
HepB	Vaksina kundër Hepatit viral B
PCV 13v	Vaksina kundër Pneumokokut 13 valent
IKSHPK	Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës
ISh	Inspektorati shëndetësor
IARR	Infeksion akut respirator i rëndë
KDSh	Kujdesi Dytësor Shëndetësor
KPKI	Komiteti Profesional Këshillues për Imunizim
KPSH	Kujdesi Parësor Shëndetësor
KTSh	Kujdesi Tretësor Shëndetësor
COM-B	Capacity, Opportunity, Motivation, Behaviour
MICS	Anketa e Grupit të treguesve të shumëfishitë
MF	Ministria e Financave
MSH	Ministria e Shëndetësisë
MMR	Vaksina kundër Morbillit, Mumps, Rubelles
NITAG	National Immunization Technical Advisory Group
OBSh	Organizata Botërore e Shëndetësisë (WHO)
OJQ	Organizata Joqeveritare
OPV	Vaksina kundër Poliomielitit
PfPR	Partnership for Influenza Vaccination Initiative
PKI	Programi kombëtar i imunizimit
PZI	Programi i zgjeruar i imunizimit
PVC 13v	Vaksina kundër pneumokokut 13 valent
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
RV 5	Vaksina kundër rotavirusit - RotaTeg
RV 1	Vaksina kundër rotavirusit - Rotarix
SAGE	Grupi Strategjik Këshillëdhënës i Ekspertëve në OBSH
SECID	Southeast European Center for Surveillance and Control of Infectious Diseases
SARI	Severe Acute Respiratory Infections
SVP	Sëmundjet që parandalohen me vaksina
SMSF	Sistemi i menxhimit të stokut farmaceutik
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

Imunizimi është një nga ndërhyrjet kyçe për mbrojtjen e popullatës nga sëmundjet serioze infektive që rrezikojnë shëndetin, sëmundje këto të cilat mund të parandalohen përmes vaksinimit.

Referuar zhvillimeve të reja të prezantuara nga vendet e ndryshme në botë dhe regjion, me qëllim të përmirësimit të vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së procesit të vaksinimit në përgjithësi, është iniciuar përditësimi i Planit të veprimit (PV) me parimet udhëheqëse të cilat sigurojnë zhvillim të procesit në harmoni me standardet e dëshmuara ndërkombëtare.

Gjithashtu, bazuar në kornizën ligjore aktuale për planifikimin, hartimin dhe monitorimin e zbatimit të dokumenteve strategjike dhe planeve të veprimit, parashihet përditësimi vijtor i këtyre dokumenteve.

Përditësimi i PV për vaksinim 2024-2026 është vazhdimësi e përmbyshjes së objektivave specifike dhe realizimit të aktiviteteve sipas afateve të përcaktuara kohore. Me qëllim të arritjes së objektivave strategjike të definuar në këtë plan do të përfshihen aktivitetet në vazhdimësi si dhe aktivitetet e reja të cilat parashihen për për periudhën kohore 2025-2026. Me qëllim të përditësimit dhe përmirësimit të vazhdueshëm të indikatorëve të përcaktuar, do të bëhet edhe monitorimi i zbatimit të PV dhe raportimi periodik dhe sipas kërkesës.

PV për vaksinim 2025-2026 ofron një përmbledhje të veprimeve të nevojshme për t'u ndërmarrë dhe zbatuar nga institucionet shëndetësore në Kosovë, në bashkëpunim me partnerët lokalë dhe ndërkombëtarë. Përditësimi i PV është bazuar në Manualin për planifikimin, hartimin dhe monitorimin e strategjive dhe planeve të tyre të veprimit, si dhe me aktet tjera ligjore dhe nënligjore të cilat autorizojnë hartimin e dokumentit¹.

Nga sfidat e identifikuar janë vendosur prioritetet dhe orientimet drejt arritjes së objektivave specifike, ku secila prej tyre derivon nga objektivi strategjik. Zbatimi i aktiviteteve të përfshira në PV është planifikuar deri në fund të vitit 2026.

Përmes zbatimit të PV synohet të arrihet mbulueshmëria me vaksinim të rregullt të fëmijëve në shkallën prej 92-93%, duke marrë për bazë faktin se gjatë pandemisë COVID-19, është shënuar rënie e shkallës së vaksinimit të rregullt të fëmijëve për shkak të kufizimeve të imponuara gjatë periudhës së izolimit dhe kufizimeve të tjera. Gjithashtu, synohet të rritet shkalla e vaksinimit në mesin e komuniteteve Rom, Ashkali dhe Egjiptian, të cilat kanë shkallë më të ulët të vaksinimit krahasuar me komunitetet e tjera për shkak të faktorëve të ndryshëm shëndetësorë, arsimorë, mjedisor e socialë.

Plani i veprimit për vaksinim (PVV) 2025-2026 përfshin edhe aktivitetet për zbatimin e kalendarit të rregullt të plotësuar me përfshirjen e vaksinave të reja (kundër Rotavirusit,

¹ Plan i Strategjisë dhe Operimeve të Qeverisë së Republikës së Kosovës (QKK) 2022-2025

Pneumokokut si dhe Human Papilloma Virusit (HPV). Përfshirja e këtyre vaksinave në programin e rregullt të vaksinimit pritet të rezultojë me ulje të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë nga sëmundjet si: kanceri i qafës së mtrës, infeksionet me Rotavirus te fëmijet dhe sëmundjet që shkaktohen nga tipe të ndryshme të pneumokokut.

Që nga fillimi i dhënies së vaksinës kundër COVID-19, Kosova ka shënuar shkallën më të lartë të vaksinimit me këtë vaksinë në Rajonin e Ballkanit Perëndimor me 51% kundrejt mesatares në këtë rajon që është 43.5%, por shkalla e të vaksinuarve me dozën përforcuese është më e ulët krahasuar me vendet e tjera të Ballkanit Perëndimor.

Po ashtu, PV parasheh funksionalizimin e plotë të procesit të vaksinimit përmes fuqizimit të mekanizmave ekzistues, mirëmbajtjes dhe avancimit të modulit digjital aktual të vaksinimit të rregullt dhe atij me indikacione si dhe raportimin e efekteve anësore të padëshirueshme të të gjitha vaksinave të dhëna.

Arritja e objektivës kryesore dhe atyre specifike do të mundësohet edhe përmes realizimit të fushatave informuese gjithëpërfshirëse, sesioneve informuese specifike për ndërgjegjësimin e prindërve dhe kujdestarëve ligjorë të fëmijëve për rëndësinë e vaksinimit në parandalimin e sëmundjeve ngjitëse, ndërkohë që përmes shënimit të Javës Botërore dhe Evropiane të Imunizimit, synohet rritja e përgjithshme e ndërgjegjësimit publik për rëndësinë e imunizimit. Në kuadër të aktiviteteve për ngritje të vetëdijes së qytetarëve për vaksinim, PV parasheh përfshirjen aktive të popullatës për vaksinim sipas indikacioneve epidemiologjike në veçanti për vaksinën kundër gripit sezonal, si dhe atyre sipas trafikut ndërkombëtar.

PV për vaksinim përmban veprime për fuqizimin e lidërshipit, qeverisjes dhe menaxhimit, me theks të veçantë përditësimin e Udhëzimit Administrativ Nr.5/2010 për vaksinoprofilaksë, seroprofilaksë dhe kimioprofilaksë, përditësimin të planeve vjetore të punës për vaksinim nëpër komuna dhe përditësimin dhe hartimin të procedurave standarde operative në kuadër të procesit të vaksinimit.

Monitorimi i zbatimit të PV do të mundësojë sigurimin e të dhënave të bazuara në dëshmi të cilat do të shërbejnë për politikë bërje dhe vendimmarrje për MSH-në. Realizimi i aktiviteteve në PV do të mundësohet edhe me mbështetje të partnerëve nga organizatat kredibile si OBSH, UNICEF, SECID si dhe donatorëve tjerë potencial. Planit përshin aktivitete specifike, me rezultate të arritshme dhe të matshme dhe me një përcaktim të qartë të afatëve dhe institucioneve përgjegjëse për realizimin e tyre.

2. HYRJJE

Programi i zgjeruar i imunizimit (PZI) konsiderohet si proces i suksesshem në kuadër të fushës së shëndetit publik në Kosovë. Një nga prioritetet e Qeverisë së Republikës së Kosovës (QRK) është edhe zbatimi i programit të zgjeruar të imunizimit me qëllim të parandalimit të sëmundjeve ngjitëse vaksinë parandaluese duke synuar përfshirjen e plotë të të gjitha komuniteteve të cilat jetojnë në Republikën e Kosovës.

Ministria e Shëndetësisë (MSh) siguron qëndrueshmëri financiare për PZI përmes sigurimit të vaksinave. Në bashkëpunim me Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKShPK) si mbikëqyrës i zbatimit të programit dhe Institucionet e Kujdesit Parësor Shëndetësor (KPSH) si institucione zbatuese, është siguruar qëndrueshmëria e këtij programi, në përgjithësi. Qendrat Rajonale të Shëndetësisë Publike (QRShP) janë përgjegjëse për analizën e të dhënave të grumbulluara dhe monitorimin e performancës së imunizimit dhe raportimin e tyre.

Plani i veprimit për vaksinim 2025 ndërlihet me objektivat e përtaktuara në Planin Strategjik dhe Operacional të Qeverisë së Republikës së Kosovës (QRK) 2022-2025, Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2025-2030, si dhe me aktet tjera ligjore dhe nënligjore të cilat autorizojnë hartimin e dokumentit¹.

Ndërlidhja me aktet ligjore dhe nënligjore bazohet në Ligjin Nr. 04/L-125 Për shëndetësi, Ligjin Nr. 02/L-78 Ligji për shëndetësi publike, Ligjin Nr. 08/L-200 Për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse, Ligjin Nr. 07/L-006 Për parandalimin dhe luftimin e pandemisë COVID-19 në territorin e Republikës së Kosovës, Rregulloren (QRK) Nr. 17/2024 e punës së Qeverisë së Republikës së Kosovës, Manuali për planifikimin, hartimin dhe monitorimin e strategjive dhe planeve të tyre të veprimit, Udhëzimin Administrativ Nr.05-2010 për vaksinoprofilaksë, seroprofilaksë dhe kimioprofilaksë, Udhëzimin Administrativ Nr.04-2020 për Kujdesin Parësor Shëndetësor si dhe Udhëzimin Administrativ Nr.01-2021 për ndryshimin dhe plotësimin e Udhëzimit Administrativ Nr.01-2015 Autorizimi për marketing për produkte dhe pajisje medicinale. Bazuar në të dhënat e publikuara nga OBSH dhe UNICEF, viteve të fundit, si rrjedhojë e pandemisë COVID-19 është regjistruar rënie e shkallës së imunizimit të rregullt në nivel global. Përqindja e fëmijëve që morën tre doza të vaksinës kundër difterisë, tetanosit dhe kollës së mirë (DTP3) (një tregues i rëndësishëm i mbulueshmërisë së imunizimit të rregullt), ka rënë nga 86% me 2019 në 81% në 2021². Rënie e ngjashme e shkallës së përgjithshme të imunizimit është regjistruar edhe në Kosovë.

¹ Plan Strategjik dhe Operacional të Qeverisë së Republikës së Kosovës (QRK) 2022-2025

² <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>

Të dhënat e fundit tregojnë se mbulueshmëria me vaksinim mbetet në shkallë të ulte në mesin e komuniteteve Rom, Ashkali dhe Egjiptian. Anketa e Treguesve të Shumëfishtë (MICS) 2019-2020 të realizuar nga Agjencia e Statistikave të Kosovës (ASK) dhe UNICEF në Kosovë, pasqyron se vetëm 38% e fëmijëve nga komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptian të grup moshës 24-35 muajsh ishin plotësisht të imunizuar.

Agjenda e Imunizimit 2030 e Organizatës Botërore të Shëndetësisë (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. IA2030 e pozicionon imunizimin si një kontribues 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 SVP të pasqyruara në IA2030 janë: arritja e eliminimit të frutit dhe rubellës; mbajtja e statusit pa poliomielit si dhe arritja e kontrollit të hepatitit B, objektiva këto të cilat po ashtu janë synim edhe i vendit tonë.

3. METODOLOGJIA

Planu i veprimit për vaksinim 2024-2026 është përditësuar bazuar në metodologjinë e përcaktuar Rregulloren (QRK) Nr. 17/2024 e punës së Qeverisë së Republikës së Kosovës, si dhe Manualin për planifikimin, hartimin dhe monitorimin e dokumenteve strategjike dhe planeve të tyre të veprimit.

Planu është përditësuar nga grupi punues i emëruar nga Ministria e Shëndetësisë (MSh), me udhëheqjen e Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKShPK) dhe anëtarësi të profesionistëve tjerë të cilët posedojnë njohuri dhe shkathhtësi për fushën e caktuar si dhe ekspertizë për hartim të dokumenteve strategjike, përfshirë edhe përfaqësues nga zyrat e UNICEF dhe OBSH në Kosovë.

Përveç analizës së Raportit të monitorimit të Planit ekzistues, për përditësimin e PV janë shqyrtuar edhe të dhëna të bazuara në dëshmi nga studimet, raportet dhe dokumentet e tjera të siguruara nga MSh, IKShPK si dhe hulumtime dhe dokumente tjera relevante të ndërlidhura me këtë fushë. Janë shqyrtuar dokumente relevante vendore dhe ndërkombëtare me qëllim të përfitimit të njohurive dhe përvojave nga zhvillimet e këtyre shtërbinëve në veçanti në sektorin publik të sistemit shëndetësor, me qëllim të krahasimit të kësaj fushe me vendet tjera, përvojat ndërkombëtare me fokus të veçantë në përvojat e vendeve që kanë ngjashmëri relevante për temën e dokumentit strategjik si dhe standardet ndërkombëtare ekzistuese.

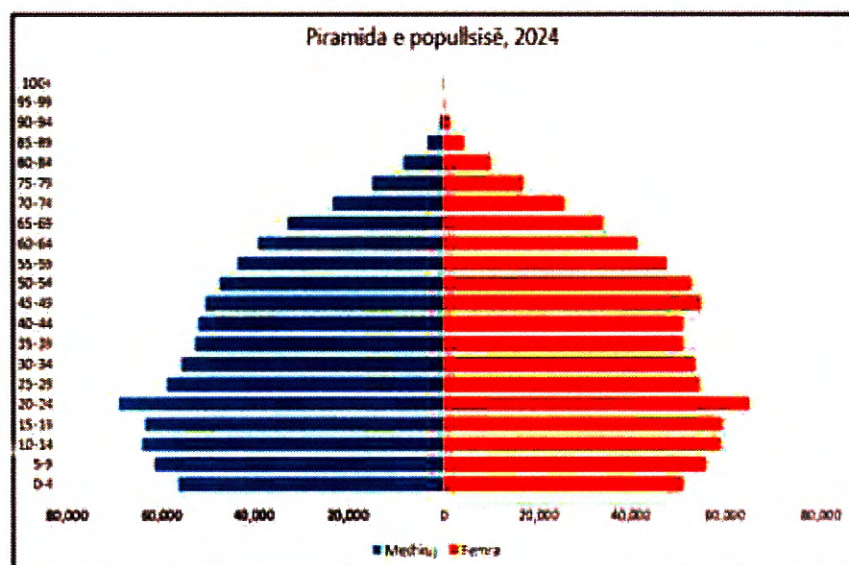
Metodologjia e përditësimit të PV është bazuar në analizimin dhe shqyrtimin e materialeve referente, realizimit të punësive dhe takimeve të rregullta, identifikimit të sfidave në fushën e vaksinimit përmes të gjeturave nga SWOT me udhëheqësit e njësive të vaksinimit dhe aktorë tjerë të përfshirë në vaksinim në nivel vendi. Grupi punues ka identifikuar mënyrat për të adresuar këto sfida me qëllim të realizimit të aktiviteteve dhe arritjes së objektivave dhe rezultateve të përcaktuara për periudhën kohore një vjeçare.

4. SFONDI

4.1. Karakteristikat demografike dhe statistikat vitale të popullatës

Republika e Kosovës ka sipërfaqe prej 10,908 km². Kosova ka gjithsej 38 komuna me 1.469 vendbanime të organizuara sipas ligjeve të vendit. Sipas regjistrimit të popullsisë në vitin 2024, numri i përgjithshëm i popullsisë rezidente në Kosovë është 1,601,515¹, ku 50.2% janë meshkuj dhe 49.8% janë femra. Në Kosovë moshë mesatare e popullsisë është 34.8 vjet. Popullsia deri në moshën 6 vjeçare është 153,691 ose 9.6% e popullsisë. Bazuar në të dhënat e regjistrimit të popullsisë, rreth 49.8% e popullsisë jeton në zonat rurale, ndërsa 50.1% në zonat urbane. Numri total i ekonomive familjare është 366,595 ndërsa madhësia mesatare e ekonomisë familjare është 4.3 anëtarë.

Graf. 1. Piramida e popullsisë sipas regjistrimit të popullsisë në vitin 2024



¹ Faqja e Agjencisë Statistikave të Kosovës: <https://askapi.rks-gov.net/>

4.2. Gjendja shëndetësore e popullatës në Kosovë

Struktura e sëmundshmërisë në Kosovë është relativisht e ngjashme me atë të vendeve të Evropës perëndimore. Shkakët kryesore të vdekjeve janë sëmundjet kronike jo ngjitëse: 1) sëmundjet kardiovaskulare (46.7%), 2) tumoret malinje (28.0%) dhe 3) sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes (11.3%) duke përfshirë sëmundjet akute dhe kronike¹.

Sa-i përket lindshmërisë, në bazë të të dhënave të ASK për vitin 2023, në Kosovë janë regjistruar 21,654 lindje. Numri më i madh i nënave që kanë lindur fëmijë, është i grup-moshave 25-29 vjeç me 32.4%, 30-34 vjeç me 31.2%, 20-24 vjeç me 15.9% dhe grup-moshat tjera përbëjnë 20% të numrit të përgjithshëm të lindjeve. Moshë mesatare e femrave që kanë lindur fëmijë në vitin 2023, është 29 vjeç². Lindshmëria gjatë viteve 2000-2022 tregon trend të rënies me lëvizje variabile me mesatare 0.6‰. Lindshmëria për 1,000 banorë në vitin 2000 ishte 19.3‰, ndërsa në vitin 2022 ishte 12.8 ‰³.

4.3. Rrjeti i institucioneve, struktura organizative dhe burimet njerëzore

Shërbimet shëndetësore në Kosovë ofrohen nëpërmjet rrjetit të institucioneve shëndetësore të organizuara në tri nivele: parësor (KPSH), dytësor (KDSH) dhe tretësor (KTSH). Rrjeti publik i KPSH përbëhet nga gjithsej 461 institucione, nga të cilat secila komunë e Kosovës ka Qendrën Kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF-38) si njësi kryesore, me njësi të saj përbërëse: Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF-162) dhe Ambulancat e Mjekësisë Familjare (AMF-261). Shërbimet në KPSH ofrohen përmes konceptit të mjekësisë familjare i cili konsiston në ofrimin e shërbimeve shëndetësore gjithëpërfshirëse, efikase dhe në vazhdimësi për individin dhe familjen, në të gjitha fazat e jetës, bazuar në të dhëna shkencore, përmes mjekut familjar si mjek i përzgjedhur. Vaksinimi në KPSH organizohet përmes njësisë së vaksinimit në kuadër të Departamentit të mjekësisë familjare në secilën QKMF, duke u ofruar qasje sa më të lehtë qytetarëve për këtë shërbim varësisht vendit të banimit. Përgjegjës i njësisë së vaksinimit është udhëheqësi i kësaj njësie i cili planifikon/identifikon numrin e fëmijëve dhe dozave vaksinuese përkatëse që duhet të aplikohen në vitin vijues. Po ashtu identifikon nevojat e stafit për trajnim si dhe sigurohet që stafi të jetë i trajnuar në ofrimin e shërbimeve dhe ofrimin e përgjigjeve adekuata prindërve rreth vaksinave, kontrollon dhe monitoron zbatimin e zingurit të ftohtë, mbulueshmërinë e popullatës me vaksinim dhe menaxhimin e stokut të vaksinave. Procesi i vaksinimit në institucionet e KPSH është harmonizuar përmes procedurave standarde operative.

¹ Data Collection Survey on Health Sector to Build Resilient Health Systems toward Universal Health Coverage in the Republic of Kosovo, February 2023

² ASK Statistikat e Lindjeve 2023

³ IKSHPK, Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës dhe sistemit shëndetësor për vitin 2022

4.4. Situatë aktuale me sëmundjet vaksinë parandaluese në nivel global dhe regjional

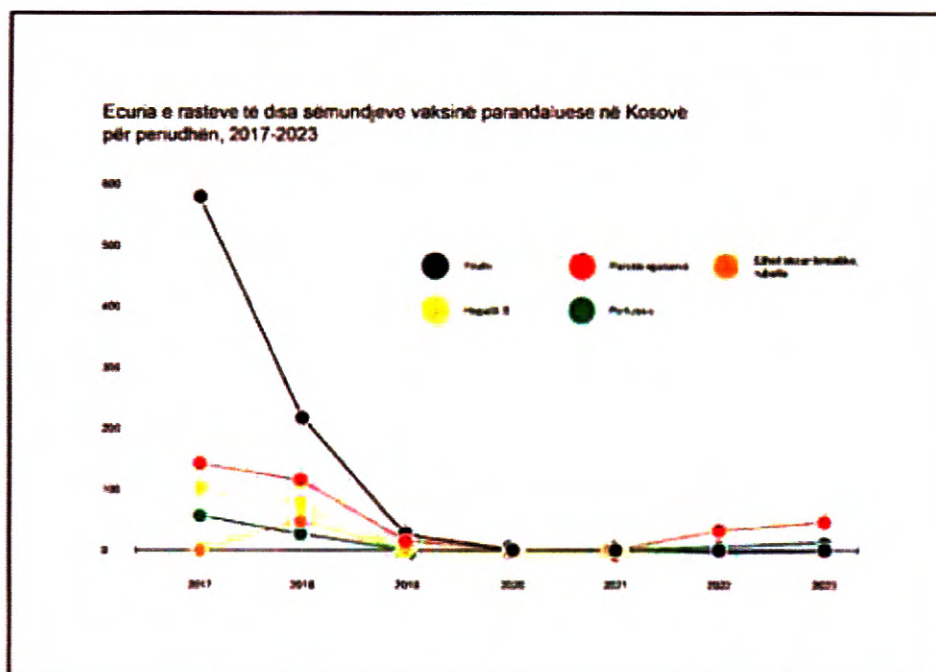
Përkundër zhvillimeve dhe zbulimeve të mëdha në mjekësinë bashkëkohore, shtetet në mbarë botën në vazhdimësi janë duke u ballafaquar me kërcënimet nga sëmundjet ngjitëse, qoftë si pasojë e paraqitjes natyrore të tyre, aksidentale apo të qëllimta. Sëmundjet ngjitëse shkaktohen nga mikroorganizmat bakteret, viruset, parazitët dhe kërpudhat të cilat mund të përhapen me rrugë direkte apo indirekte nga njëri person në tjetrin. Disa sëmundje ngjitëse përhapen përmes pickimit nga insektet bartëse të agentëve infektivë, por edhe konsumimit të ujit dhe ushqimit të kontaminuar.

Viteve të fundit paraqitja e epidemive të sëmundjeve ngjitëse me tendencë të përhapjes në formë pandemie si COVID-19 dhe gripi janë tregues të kërcënimeve globale me agjentë biologjik. Njëkohësisht, paraqitja e sëmundjeve ngjitëse dhe rishfaqja e atyre të cilat për një kohë të gjatë mbaheshin nën kontroll janë sinjal i kapaciteteve të pamjaftueshme të shteteve për të parandaluar, detektuar, vlerësuar rrezikun dhe ndërmarrjen e masave parandaluese dhe kontrolluese. Pandemitë dhe epidemitë e mëdha kanë ndikim negativ afatgjatë si në ekonominë vendore ashtu edhe atë ndërkombëtare.

Pavarësisht nga disponueshmëria e vaksinës së sigurt dhe efektive, në nivel global janë raportuar më shumë se 107,500 vdekje nga fruthi në vitin 2023 (kryesisht fëmijë nën moshën 5 vjeçare). Sipas të dhënave më të fundit nga OSh, 56,634 raste të fruthit dhe katër vdekje u raportuan zyrtarisht nga 45 shtete në Evropë gjatë tre muajve të parë të vitit 2024 ndërsa gjatë vitit 2023, 61,070 raste dhe 13 vdekje u raportuan nga 41 vende.

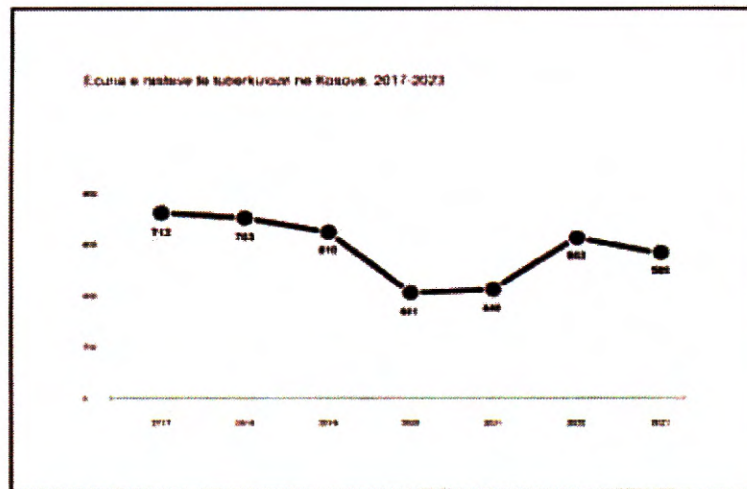
Në Kosovë në periudhën 2017-2023 janë raportuar 1,629 raste ose 91.4 në 100,000 banorë, të disa sëmundjeve vaksinë parandaluese siç janë: Fruthi 751 raste ose 42.1 në 100,000 banorë, Pertusiss 79 raste ose 4.26 në 100,000 banorë, Parotiti epidemik 370 raste ose 20.7 në 100,000 banorë, Eitet ekzantematike (Rubella) 84 raste ose 4.71 në 100,000 banorë dhe Hepatiti B me 286 raste ose 19.52 në 100,000 banorë. Sikurse edhe në mbarë botën edhe Kosova është ballafaquar viteve të fundit me paraqitjen e rasteve të fruthit. Kjo periudhë karakterizohet me shfaqjen e numrit më të madh të rasteve të fruthit që në Kosovë u paraqit në formë epidemie në vitet 2017/2018.

Graf.3. Ecuria e rasteve të disa sëmundjeve vaksinë parandaluese në Kosovë për periudhën, 2017-2023



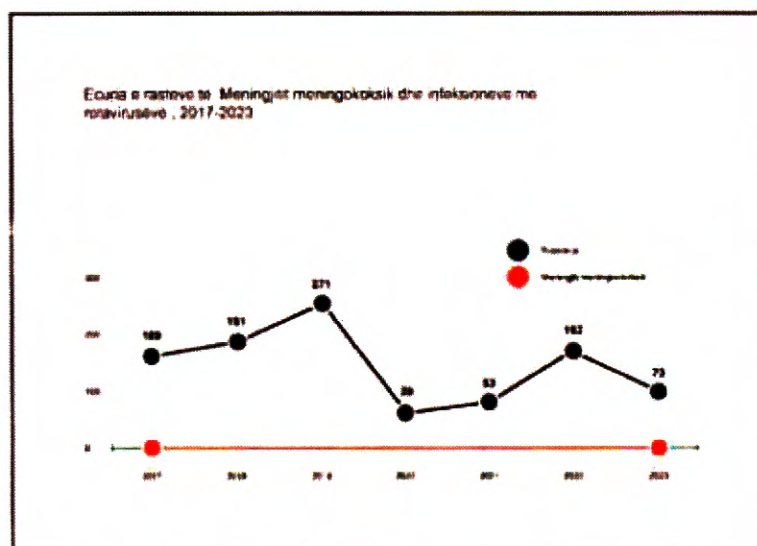
Në vitin 2018 vërehet rënie e theksuar e numrit të rasteve të fruthit, nga 538 (2017) në 195 (2018). Megjithatë paraqitja e këtyre rasteve ka ndikuar në vazhdimin e mobilizimit të gjithmbarshëm institucional dhe të komunitetit si tërësi. Sa i përket tuberkulozit (TB), në shtatë vitet e fundit janë regjistruar 4,100 raste ose 230.06 në 100,000 banorë, ku po ashtu vërehet rënie e numrit të rasteve, vetëm në vitet 2020 dhe 2021 rastet raportohen në numër të përafërt.

Graf.4. Ecuria e rasteve të tuberkulozit në Kosovë, 2017-2023



Rastet e raportuara me Meningjit meningokoksik gjatë periudhës 2017-2023 janë në total 5 raste ose 0.22 në 100,000 banorë. Ndërsa infeksione me rotavirus në periudhën e njëjtë janë raportuar 958 raste ose 54, 7 në 100,000 banorë.

Graf.5. Ecuria e rasteve të Meningjitit meningokoksik dhe infeksioneve me rotavirus në Kosovë, 2017-2023



Numri më i lartë i rasteve i takon infeksioneve të traktit respirator ku në periudhën 2017-2023 janë raportuar në total 1,150.520 raste ose 64 559,24 në 100,000 banorë. Nga ky grup i sëmundjeve numri më i lartë i takon ILI (sëmundje të ngjashme me gripin SNG) 563,421 raste ose 31,615.29 në 100,000 banorë, pason Pneumonia me 311,712 raste ose 6,268.5 në 100,000 raste, COVID-19 me 274,440 raste ose 15,399.6 në 100,000 banorë dhe SARI (infeksion akut respirator i rëndë IARR) me 948 raste ose 53.19 në 100,000 banorë.

Graf.6. Ecuria e rasteve të Pneumoniae, SARI, ILI dhe COVID-19, 2017-2023

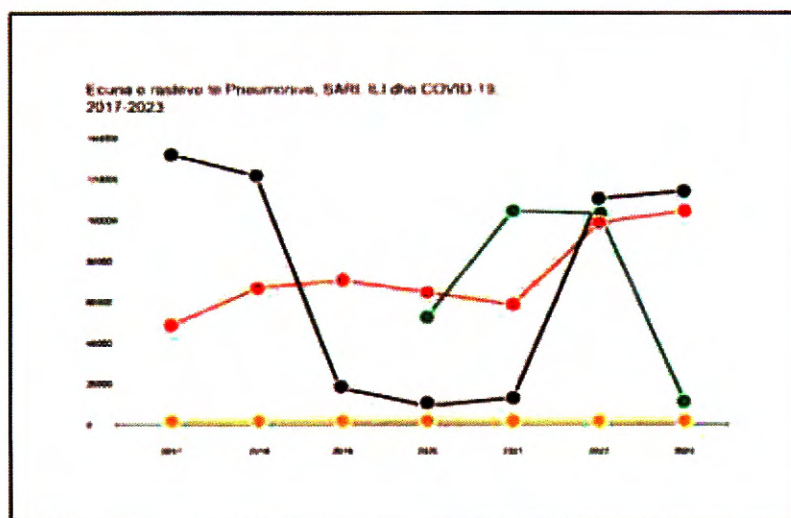


Tabela 1. Rastet e vdekjeve nga disa sëmundje vaksinë parandaluese, 2017-2023

Sëmundjet	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023	2024	Total
Meningjit tuberkular	2	1	0	0	0	0	1	0	4
Fruth	2	0	0	0	0	0	0	0	2
SARI	18	16	41	0	0	1	5	1	82
Influenca	1	7	0	3	0	0	0	0	11
COVID-19	0	0	0	1336	1655	211	20	9	3231
Gjithsej	23	24	41	1339	1655	212	26	10	3330

4.5. Vaksinimi në nivel global dhe regional

Aktualisht janë në dispozicion mbi 20 vaksina të cilat parandalojnë më shumë se 20 sëmundje të rënda ngjitëse, duke ndihmuar njerëzit e të gjitha moshave të jetojnë jetë më të gjatë dhe më të shëndetshme. Imunizimi aktualisht parandalon 3.5 milionë deri në 5

milionë vdekje çdo vit nga sëmundjet si difteria, tetanosi, pertusisi, gripi dhe fruthi⁸. Në nivel global në vitin 2023, kishte 14.5 milionë fëmijë të cilët nuk u vaksinuan (të ashtuquajturit fëmijë me zero dozë). Mbulueshmëria me DTP3 ishte 84% në 2023. Përqindja e fëmijëve që morën dozën e parë të vaksinës së fruthit ishte 83% në vitin 2023, shumë më ulët se në vitin 2019 me 86%. Mbulueshmëria globale me vaksinën HPV tek vajzat u rrit nga 20% në 2022 në 27% në 2023.⁹ Trend i ngjashëm i rënies së shkallës së mbulueshmërisë së vaksinimit të rregullt (indikatori DTP3) është evidentuar edhe në vendet e rajonit¹⁰.

Tabela 2. Shkalla e mbulueshmërisë me DTP3 në rajon

Shteti	Vaksina	Mbulueshmëria				
		2019	2020	2021	2022	2023
Shqipëria	DTP3	99	98	98	98	97
Maqedonia e Veriut	DTP3	92	84	81	81	84
Mali i Zi	DTP3	85	84	83	83	80
Serbia	DTP3	97	92	92	92	92
Bullgaria	DTP3	93	91	89	89	91
Kroacia	DTP3	94	94	92	92	92

4.6. Situata në Kosovë

Në Kosovë, Programi i obligueshëm për imunizim filloi në vitin 1948 me vaksinën kundër TB, pastaj me vaksinën kundër difterisë (1950), tetanus (1955), pertussis (1959), polio (1961) dhe fruthi (1971). Përditësimi i kalendarit të rregullt të vaksinimit është bërë nëpër vite. Vaksina DTP-HepB-Hib ka filluar të aplikohet në vitin 2011. Vaksina inaktive kundër polios (IPV) ka filluar të aplikohet në vitin 2016. Përveç kësaj, nga viti 2016, Kosova ka kaluar nga vaksina trivalente polio orale (tOPV) në vaksinën bivalente (bOPV) si pjesë e përpjekjeve të sinkronizuara globale për të tërhequr tipin 2 të vaksinës polio orale. Pas rishikimit të PKI të vitit 2012, vaksina BCG dhe Hepatiti B rekomandohen të administrohen 24 orët e para pas lindjes.

Në fillim të vitit 2023, MSh ka emëruar Komitetin Profesional Këshillues të Imunizimit (KPKI/NITAG), trup këshillëdhënës i cili përbëhet nga grup ekspertësh multidisiplinarë përgjegjës për ofrimin e udhëzimeve teknike dhe shkencore për Qeverinë (MSh dhe/ose IKShPK) mbi politikën, normat dhe praktikën e imunizimit. KPKI ofron udhëzime dhe

⁸ https://www.who.int/health-topics/vaccines-and-immunization#tab=tab_3

⁹ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coverage>

¹⁰ <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>

rekomandime të bazuara në dëshmi për programin e imunizimit duke mbështetur vendimarrjen e politikë bërësve lidhur me përdorimin dhe sigurinë e vaksinave. Rekomandimet duhet të bazohen edhe në situatën epidemiologjike, strategjinë për vaksinim, sigurimin e barazisë së përfshirjes së popullatës si dhe kufizimet programatike dhe financiare.

Përfshirja e vaksinave të reja (PCV, HPV dhe Rotavirus) në kalendarin e rregullt të imunizimit ndërlidhet me Agjendën Evropiane të Imunizimit 2030 të OSh-së. Bazuar në rekomandimet e OSh-së dhe CDC-së, MSH sipas rekomandimeve të KPKJ ka aprovuar plotësimin e kalendarit të vaksinimit të rregullt me vaksinat kundër Rotavirusit, Pneumokokut dhe HPV-së. Në tetor të vitit 2023 ka filluar zbatimi i kalendarit të ri me përfshirjen e tri vaksinave të reja kundër Pneumokokut, Rotavirusit dhe HPV.

Vaksina e HPV parandalon disa lloje të kancerit, duke përfshirë kancerin e qafës së mitrës, anusit dhe kancereve orofaringeale. Ndërkohe që i gjithë fokusi global ka qenë në vaksinimin e vajzave, provat kanë treguar gjithnjë e më shumë se vaksinimi i djemve ka përfitime të rëndësishme për shëndetin publik. Studimet tregojnë se vaksinimi i djemve mund të zvogëlojë barrën e përgjithshme të sëmundjeve të lidhura me HPV, përfshirë lythet gjenitale dhe kanceret e lidhura me HPV që prekin meshkujt. Për më tepër, zgjerimi i programit të vaksinimit për të dy gjinitë do të kontribuojë në reduktimin e shkallës së transmetimit, mbrojtjen e popullatës së gjerë dhe arritjen e imunitetit të tufës. Për këtë qëllim KPKJ për të zgjeruar programin e vaksinimit kundër HPV ka propozuar përfshirjen e djemve të moshës 12 vjeç (KLVI) në kalendar të rregullt të vaksinimit.

Aktualisht në Kosovë kalendar i vaksinimit të rregullt përfshinë trembëdhjetë sëmundje të parandalueshme me vakcina. Fëmijë plotësisht të vaksinuar konsiderohen ata që në moshën 12 muajshe kanë marrë 1 dozë BCG, 3 doza Hepatit B, DTP, Hib, PCV, 2 doza Rota dhe 1 dozë MMX.

Në vitin 2023, IKShPK ka hartuar Planin për avokim, komunikim dhe mobilizim social (AKMS) për tri vaksinat e reja në kalendarin e vaksinimit. Ky plan ka përcaktuar të gjitha aktivitetet dhe intervenimet e nevojshme për komunikim me publikun dhe grupet e synuara, me qëllim promovimin e vaksinave të reja (PCV, Rota, HPV), adresimin e hezitimit potencial ndaj vaksinimit si dhe përcaktimin e roleve dhe përgjegjësi për promovim të vaksinimit.

Tabela 3. Kalendar i vaksinimit 2024

	Mosha në muaj							Mosha në vjet		
	Në lindje	1 muaj	2 muaj	4 muaj	6 muaj	12 muaj		6 vjeç (KI I)	12 vjeç (KI VI)	17 vjeç (KI XII)
Tuberkuloz	BCG									
Hepatit viral B	HepB	HepB			HepB					
Difteri, Tetanoz, Pertusis / Difteri, Tetanoz			DTaP	DTaP	DTaP		DTaP	DT	dT	dT
Infeksione nga Haemophilus influenzae tip b,			Hib	Hib	Hib		Hib			
Poliomieliti			IPV	IPV	IPV		IPV	bOPV	bOPV	
Rotavirus			Rota	Rota						
Infeksione nga pneumokoku (Streptococcus pneumoniae)			PCV13	PCV13		PCV13				
Fruth, Rubeolë, Parotit						MMR		MMR		
Human papilloma virus									HPV	

4.7. Mbulueshmëria me vaksinim në nivel vendi

Bazuar në të dhënat e IKShPK-së, gjatë dy viteve të fundit, si rrjedhojë e pandemisë COVID-19 është regjistruar rënie e ndjeshme e shkallës së imunizimit të rregullt. Përqindja e fëmijëve që morën tre doza të vaksinës kundër difterisë, tetanosit dhe kollës së mirë (DTP3) (tregues i rëndësishëm i mbulueshmërisë së imunizimit të rregullt) ka rënë nga 97% me 2019 në 87% në 2021, 2022 90% dhe në vitin 2023 është 89%¹¹.

¹¹ Raporti vjetor i situatës epidemiologjike, 2017-2023, IKShPK

Tabela 4. Mbulueshmëria me vaksina (%) 2017-2023

Antigjenet	2017	2018	2019	2020	2021	2022	2023
BCG/HepB	98	98	97	94	92	93	95
DTP1/HepB1/Hib1	99	98	96	94	92	93	95
DTP2/HepB2/Hib2	99	96	96	91	89	92	89
DTP3/HepB3/Hib3	99	95	97	92	87	90	89
IPV1	99	98	96	94	92	93	95
IPV2	99	96	96	91	89	92	89
IPV3	99	95	96	92	87	90	89
MMR	99	95	95	90	85	87	92
MMR-R	99	98	97	92	92	94	95

Graf. 8 Mbulueshmëria me vaksinim të rregullt DTP1, DTP3, MMR

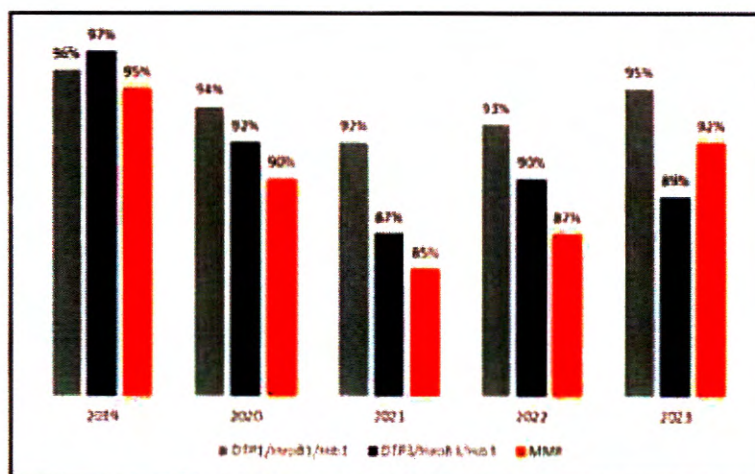


Tabela 5. Mbulueshmëria me vaksinim sipas Kalendarit të rregullt në nivel vendi për vitin 2024

Moëha	Antigjenet	Mbulueshmëria %
0-11 muaj	BGC/HepB1	96
0-11 muaj	Hep2	92
0-11 muaj	Hep3	80
0-11 muaj	DTaP1/HIB1/IPV1	96
0-11 muaj	DTaP2/HIB2/IPV2	91
0-11 muaj	DTaP3/HIB3/IPV3	80
0-11 muaj	Rota 1	92
0-11 muaj	Rota 2	86
0-11 muaj	PCV 1	96
0-11 muaj	PCV 2	90
12-24 muaj	MMR	89
12-24 muaj	PCV 3	60
12-24 muaj	DTaP R1/HIB R1/IPV/R1	52
6-7 vjeç	bOPV-R2	94
6-7 vjeç	DT-R2	94
6-7 vjeç	MMR-R	94
11-12 vjeç	bOPV-R3	88
11-12 vjeç	dT-R3	88
11-12 vjeç	HPV (vajzat)	85
17-18 vjeç	dT	82

*Mbulueshmëria në nivel vendi është 89% (duke llogaritur DtaP1, DTaP3, MMR1).

4.8. Vaksinat sipas indikacioneve dhe trafikut ndërkombëtar

Krahas vaksinimit të rregullt për fëmijët e grup moshës së caktuar, vaksinimi sipas indikacioneve epidemiologjike dhe trafikut ndërkombëtar ka rëndësi të vet në parandalimin e përhapjes së sëmundjeve të ndryshme jo vetëm brenda territorit të Kosovës, por edhe nga një shtet në tjetrin. Vaksinat të cilat ofrohen sipas indikacioneve dhe trafikut ndërkombëtar në Kosovë janë vakcina kundër gripit sezonal, COVID-19, tërbimit, etheve tifoidë, etheve të verdha, pneumokokut, meningjiut, hepatitit B, haemophilus influenza tipi B, tetanusit si dhe Mpox. Varesisht nga situata epidemiologjike plani për vaksinat sipas indikacioneve dhe trafikut ndërkombëtar mund të pësoj ndryshime.

4.9. Vaksinimi kundër gripit sezonal

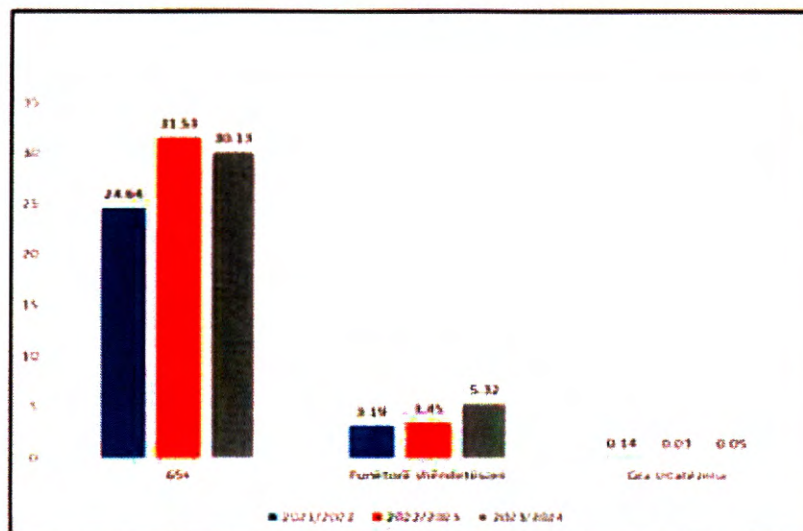
Vaksinat e gripit sezonal janë në dispozicion dhe janë përdorur për më shumë se 60 vjet. Gripi shkakton 3-5 milionë raste të formës së rëndë të sëmundjes si dhe deri në 650,000 vdekje në vit në nivel global¹². Vakcina e gripit në Kosovë ofrohet çdo vit para sezonës së gripit për grupet me rrezik të lartë. Bazuar në analizën e raporteve të përfshirjes me vaksinim të vileve paraprahe bëhet planifikimi për vitin në vijim.

SAGE (Grupi Strategjik Këshillëdhënës i Ekspertëve në OBSH) rekomandon vaksinimin vjetor me vaksinën kundër gripit sezonal, me prioritet për pesë grupe të synuara: punëtorët shëndetësorë, gratë shtatzëna, personat me sëmundje kronike, personat mbi moshën 65 vjeçare si dhe fëmijët nga mosha 6 muaj deri në moshën 5 vjeçare¹³. Në Republikën e Kosovës rekomandohet vaksinimi i grupeve të rrezikut sipas SAGE.

¹² [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))

¹³ <https://ecdc.europa.eu/en/our-work/publications/our-reports/606356444146746556-317.pdf>

Graf. 9 Mbulueshmëria me vaksinim kundër gripit sezonal për sezonat 2021/2022, 2022/2023 dhe 2023/2024



4.10. Pandemia COVID-19

Më 30 janar 2020, OBSH-ja shpalli epideminë e koronavirusit (COVID-19) emergjencë të shëndetit publik me rrezik ndërkombëtar, ndërsa me 11 mars të vitit të njëjtë u shpall pandemia e koronavirusit. Rasti i parë pozitiv me COVID-19 në Kosovë u regjistrua më 13 mars 2020. Numri u rrit me kalimin e kohës, me valë të njëpasnjëshme, që deri më tani arriti në 272,044 raste të konfirmuara, që rezultuan në mbi 3,199 vdekje nga COVID-19, që nga marsi i vitit 2020.¹⁴

Kosova e filloi fushatën e vaksinimit kundër COVID-19 me 29 mars 2021 me 24,000 dozat e para të vaksinës të marra përmes angazhimit me COVAX. Gjatë gjithë muajit prill, sasia e vaksinave ishte e kufizuar dhe kështu edhe progresi në vaksinimin e popullatës ishte gjithashtu i ngadaltë. Që nga maji i vitit 2021, situata e përgjithshme në Kosovë u përmirësua dukshëm dhe u arrit përparim i mëtejshëm në fushatën e vaksinimit. Që nga marsi i vitit 2021, Kosova ka arritur t'i vaksinohet 50% të popullatës me të paktën një dozë të vaksinës COVID-19, ndërsa për popullatën e kualifikuar për vaksinim (12+), shkalla e vaksinimit është 62%¹⁵. Sa i përket dozës së dytë, Kosova ka vaksinuar 46% të popullatës së përgjithshme, ndërsa 57% të popullatës së kualifikueshme (12+).

Më 2 nëntor 2021, Kosova miratoi vaksinimin për grup moshat 12-15 vjeç. Deri në qershor të vitit 2022, kjo grup moshë ka një shkallë të përgjithshme vaksinimi prej 9%, me më shumë se 100,000 të pa vaksinuar (10% femra dhe 7% meshkuj). Numri i përgjithshëm i të

²⁴ COVID-19 në Kosovë (google.com)

¹⁵Ministria e Shëndetësisë së Kosovës. Të dhënat për rruksiminin kundër COVID-19, qershor 2022.

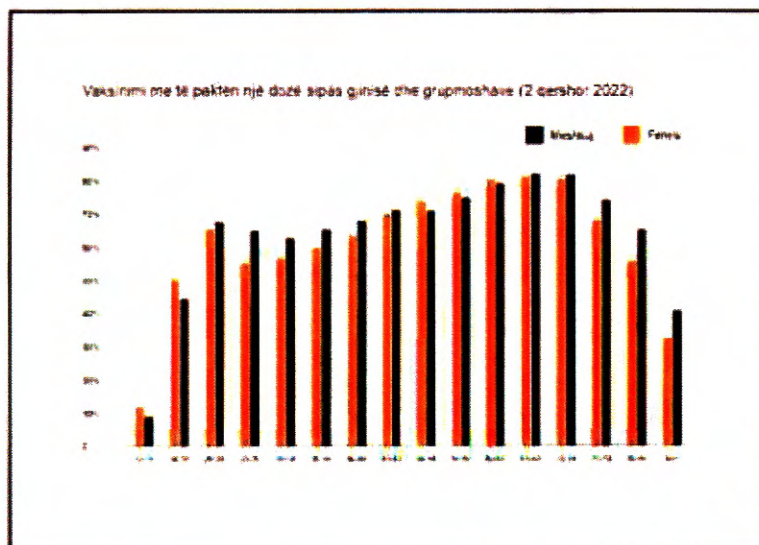
pa vaksinuarve nga popullsia e kualifikuar (12+) është rreth 550,000. Më 7 dhjetor 2021, Kosova miratoi administrimin e dozave të treta dhe përforcuese, dhe më 9 dhjetor 2021 u administrua doza e parë përforcuese. Që nga marsi i vitit 2022, shkalla e vaksinimit me dozë përforcuese është 6% për popullatën e përgjithshme, me një ndryshim të rëndësishëm gjinor (5% femra dhe 7% meshkuj). Ndërsa me 14 korrik 2022, Kosova aprovoi edhe dozën pediatrike për fëmijët e grup-moshës 5-11 vjeçare.

Sfidat kyçe të identifikuarra ishin keqinformimi dhe lajmet e rreme, rënia e kërkesës për vaksinim, shkalla e ulët e vaksinimit veçanërisht me dozën përforcuese (sidomos i grave), shkalla e ulët e vaksinimit në grupet e caktuara, duke përfshirë të rinjtë 12-19, gratë 20-39. Sa i përket përqindjeve të atyre me të paktën një dozë të vaksinës (50%), nuk ka dallime gjinore, ndërsa ata me të paktën dy doza, përqindja për totalin është 46%, 46% femra dhe 45% meshkuj. Megjithatë, ka dallime të rëndësishme gjinore në grup-moshat specifike për personat që kanë marrë të paktën një dozë: 16-19 (51% femra dhe 65% meshkuj), 25-29 (56% femra dhe 66% meshkuj), 30-34 (57% femra dhe 64% meshkuj), 35-39 (61% femra dhe 66% meshkuj), 40-44 (64% femra dhe 69% meshkuj), 75-79 (69% femra dhe 75% meshkuj), 80-84 (57% femra dhe 66% meshkuj), 85+ (33% femra dhe 41% meshkuj).

Sa i përket shkallës së vaksinimit në nivel komunal, komunat më të suksesshme në vaksinim me së paku një dozë janë: Obiliqi (71%), Gjiłani (64%), Prishtina (59%), Kamërica (59%), Vushtrria (59%), Ferizaj (58%) dhe Tushë Kosovë (58%). Komunat me shkallën më të ulët të vaksinimit janë: Graçanica (13%), Novobërda (28%), Shtërpca (30%), Dragash (34%)¹⁶, Juniku (35%) dhe Prizreni (39%). Prizreni si komunë me rreth 200,000 banorë mbetet komuna më e madhe me shkallë të ulët të vaksinimit. Për më tepër, janë edhe 7 komunat me shumicë serbe me rreth 47,305 banorë, të cilat nuk kanë raportuar mbi procesin e vaksinimit.

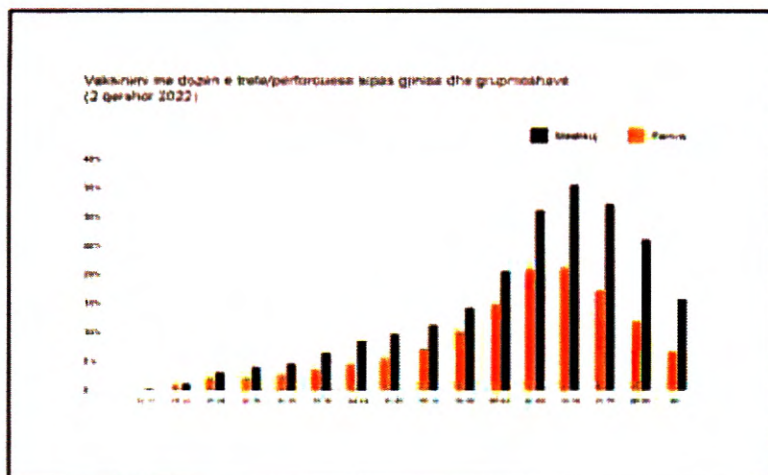
¹⁶Katër komunat me shkallën më të ulët të vaksinimit të raportuar janë krahina etnikisht të përziera, duke përfshirë komunitetin serb.

Graf.10. Vaksinimi me të paktën një dozë sipas gjinisë dhe grupmoshëve (2 qershor 2022)



Sa i përket dozave përforcuese, më 7 dhjetor 2021, Kosova miratoi administrimin e dozave të treta dhe përforcuese, ndërsa nga marsi i vitit 2022, shkalla e vaksinimit me dozë përforcuese është 6% për popullatën e përgjithshme, me një ndryshim të rëndësishëm gjinor (5% femra dhe 7% meshkuj). Ndërsa për popullatën (18+), kjo normë është 8%, me një diferencë gjinore prej 4% (6% femra dhe 10% meshkuj). Grup moshat me përqindjet më të mira janë: 70-74 (27%), 65-69 (25%) dhe 75-79 (23%). Grup moshat e tjera nën 59 dhe mbi 85 vjeç, kanë shkallë të ulët vaksinimi që nuk shkon mbi 10%. Grup moshat nën 39 vjeç kanë një shkallë vaksinimi prej 4% dhe më të ulët. Në çdo grup moshë, shkalla e vaksinimit është më e lartë tek meshkujt sesa tek femrat. Në nivel komunal, shkalla më e lartë e vaksinimit me dozë të tretë është në: Prishtinë, Gjakovë, Suharekë, Obiliq dhe Pejë (9.3-6.4%). Përveç kësaj, me 7 korrik 2022 MSh aprovoi edhe dozën e dytë përforcuese (doza e katërt), për moshat 60 vjeçare e sipër.

Graf.11. Vaksinimi me dozën e tretë/përforcuese sipas gjinisë dhe grup moshave (2 qershor 2022)



Sa i përket profesionistëve shëndetësorë, janë mbi 24,678 të vaksinuar me të paktën një dozë, nga të cilët vetëm 18% prej 4,382 punonjësve shëndetësorë kanë marrë dozën e tretë/përforcuese. Për sa i përket punëtorëve në sektorin e arsimit, janë rreth 26,000 të vaksinuar me të paktën një dozë dhe vetëm 11% e atyre që kanë marrë një dozë të vetme kanë marrë edhe dozën e tretë/përforcuese.

Të gjeturat kryesore nga "Studimi intervent në Kosovë rreth njohurive, riskut, parandalimit dhe intervenimit gjatë pandemisë COVID-19"¹⁷, tregojnë dallime në gatishmërinë e popullatës për t'u vaksinuar dhe hezitimet për vaksinim gjatë paraqitjes së valëve të COVID-19. Gjithashtu edhe gjatë dëgjimit social janë identifikuar bindjet kryesore përmes monitorimit të seksionit të komenteve në portalet e mediave online dhe atyre sociale, e të cilat qëndrojnë prapa disa prej arsyeve të hezitimit për marrjen e vaksinave në Kosovë.

Referuar sfidave të identifikuara, aktivitetet do të fokusohen në promovim dhe vazhdim të praktikave kryesore parandaluese ndaj COVID-19 dhe sigurimi, pranimi dhe marrja e vaksinës kundër COVID-19 përmes ndërhyrjeve të bazuara në dëshmi dhe përmes angazhimit të komunitetit. Aktivitetet do të përshtaten edhe në bazë të situatës epidemiologjike, si brenda Kosovës ashtu edhe në nivel global, duke u bazuar në prioritetet kombëtare të përcaktuara nga QRK dhe MSh.

¹⁷ Behavioural Insights on COVID-19 in Kosovo: Monitoring knowledge, risk perceptions, preventive behaviours and trust to inform pandemic outbreak response

4.11. Vaksinimi kundër Mpox

Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) në gusht të vitit 2024 shpalli Mpox emergjencë të shëndetit publik të sigurisë kontinentale dhe emergjencë të shëndetit publik me shqetësim ndërkombëtar. Qëllimi i reagimit global ndaj shpërthimit të kësaj sëmundje është të kontrolloj shpërthimin dhe të përdor në mënyrë efektive masat e shëndetit publik për të parandaluar përhapjen e mëtejshme të sëmundjes. Lidhur me këtë çështje, KPKI pas analizimit të të dhënave nga organizatat kredibile ndërkombëtare, ka rekomanduar se vendi duhet të ketë një sasi dozash të vaksinës kundër Mpox, edhe pse, probabiliteti i transmetimit është i ultë. Megjithatë, vakcina përdoret para ekspozimit dhe si profilaksë deri në 14 ditë pas ekspozimit me rastin e dyshimit në Mpox, KPKI ka rekomanduar sigurimin e 100 dozave nga kjo vaksinë. Rekomandimi nga KPKI është aprovuar nga Ministri i Shëndetësisë dhe janë siguruar dozat sipas planifikimit.

4.12. Zinxhiri i ftohtë për ruajtjen e vaksinave

Vaksinat ruhen përmes pajisjeve të zinxhirit të ftohtë në të gjitha institucionet shëndetësore ku ofrohet vaksinimi. Me qëllim të vlerësimit të kapaciteteve, më 2020 është realizuar Vlerësimi i Zinxhirit të Ftohtë të Vaksinave (VZFV)¹⁴, mbështetur nga UNICEF në Kosovë. Vlerësimi ka gjetur se IKShPK dhe institucionet e KPSH-së kanë kapacitete të mjaftueshme për ruajtjen e vaksinave të programit të rregullt të imunizimit si dhe për vaksinat me indikacione dhe ato të trafikut ndërkombëtar. Megjithatë, vlerësimi tregon se vjetërsia e dhomave të ftohta për ruajtjen e vaksinave në nivel qendror si dhe të frigoriferëve (2°C-8°C) dhe ngrirësve (-20°C) në nivel komunal është mbi 20 vjet dhe si rrjedhojë shumica e pajisjeve janë të amortizuara. Tufje, vlerësimi ka gjetur se hapësira e IKShPK-së ku aktualisht janë të vendosura pajisjet është e papërshtatshme për këtë qëllim. Më 2021, bazuar në rekomandimet e dalura nga VZFV, ka filluar procesi i ripërtëritjes së zinxhirit të ftohtë. Ky proces ka përfshirë prokurimin e pajisjeve të zinxhirit të ftohtë të vaksinave në nivelit qendror dhe lokal. Është funksionalizuar Depoja Qendrore e IKShPK-së, ku janë vendosur dhomat e ftohta (2°C-8°C), dhoma ngrirëse (-20°C) dhe frigoriferë me ngrirje ultra të ftohtë (-80°C). Ndërkohë, është bërë ripërtirja e pajisjeve të zinxhirit të ftohtë në të gjitha institucionet e KPSH-së. Për të kompletuar ripërtëritjen e sistemit, është funksionalizuar digjitalizimi i monitorimit të temperaturës, përmes pajisjeve të monitorimit nga distanca të cilat janë të integruara në pajisjet e reja. Gjithashtu janë hartuar PSO për ruajtjen, menaxhimin dhe monitorimin e vaksinave si dhe janë ngritur kapacitetet e stafit shëndetësor përmes trajnimeve për përdorimin e pajisjeve të zinxhirit të ftohtë dhe ruajtjes së vaksinave. Janë siguruar dy vetura frigoriferë për Depon e

¹⁴ Kosovo Cold Chain System Assessment, December 2020

IKShPK-së për shpërndarje të vaksinave dhe 28 vetura për secilën komunë për procesin e vaksinimit, në përgjithësi.

4.13. Digjitalizimi i procesit të vaksinimit

Sistemet digjitale të kujdesit shëndetësor janë duke u cilësuar si mjeti më i nevojshëm i punës në sektorin e shëndetësisë. Çdo herë e më shumë shfaqet nevoja për të zgjeruar shpërndarjen e sistemeve digjitale në shëndetësi, përfshirë këtu edhe imunizimin. Në vendin tonë, puna me sistemet e digjitalizuara shëndetësore është pasqyruar si shumë e suksesshme përmes procesit të vaksinimit kundër COVID-19. Përmes Modulit digjital të vaksinimit kundër COVID-19, është mundësuar organizimi i murefilltë i punës në administrimin e vaksinave, në kohë reale ku në gjithë territorin e RKS është mundësuar caktimi online i termineve për vaksinim (duke u bazuar në stokun e vaksinave është mundësuar llogaritja e slloteve të lira), evidentimi i vaksinave të administruara dhe gjenerimi i kartelave digjitale. Në kohë reale janë gjeneruar informacionet mbi vaksinat e administruara, shpenzueshmërinë e stokut të vaksinave dhe të gjitha raportet e nevojshme që kanë mundësuar identifikimin e grup moshave, rajoneve, komunave me përgjigjen më të vogël në proces të vaksinimit, që ka mundësuar realizimin e fushatave sensibilizuese në rajonet, grup moshat, etj. me përqindjen më të vogël të vaksinimit. Sistemi është ndërlidhur me EU dhe është bërë njohja reciproke e kartelave të vaksinimit kundër COVID-19. MSh dhe IKShPK kanë zhvilluar digjitalizimin e procesit të vaksinimit të rregullt dhe me indikacione si dhe modulën për raportimin e EPPV. Moduli i vaksinimit të rregullt dhe me indikacione lehtëson procesin e mbledhjes, shpërndarjes, përdorimit dhe analizimit të të dhënave. Në këtë mënyrë mundësohet menaxhimi i procesit të vaksinimit, planifikimi i nevojave reale për vakcina, monitorimi i mbulueshmërisë me vaksinim, analizimi i zbatimit të programit të vaksinimit dhe ajo që është më e rëndësishmja do të përdoret për të mbështetur fushatat e vaksinimit për të luftuar dezinformimin dhe hezitimin përmes së cilës synohet që të rritet përqindja e vaksinimit në gjithë vendin.

Me qëllim të ngritjes së kapaciteteve dhe fuqizimit të burimeve njerëzore janë realizuar trajnime lidhur me përdorimin e Modullit të vaksinimit të rregullt dhe me indikacione si dhe për raportimin e EPPV. Moduli i vaksinimit të rregullt dhe me indikacione është i ndërlidhur me Sistemin për menaxhimin e stokut farmaceutik (SMSF), për të mundësuar pasqyrë më të qartë të menaxhimit të stokut të vaksinave.

Bazuar në SWOT analizën e realizuar me udhëheqësit e njësiye të vaksinimit, janë identifikuar sfidat në përdorim të modullit si nevoja për trajnime bazike për punën me pajisje teknologjike dhe sisteme, mungesa e stafit të teknologjisë informative etj.

4.14. SWOT Analiza

Me qëllim të identifikimit të rekomandimeve shtesë për hartimin e PV dhe gjithë përfshirjen sa më të madhe të hisedarëve në këtë proces, është realizuar SWOT analiza me përfaqësuesit e njësive të vaksinimit dhe akterëve tjerë relevantë të kyçur direkt apo indirekt në procesin e vaksinimit (përfaqësues nga 28 komuna). Nga raporti i analizës janë nxjerr rekomandime të detajuara të cilat grupi punues i ka marrë për bazë gjatë hartimit të dokumentit duke u fokusuar në fuqizimin e përparësive (pikave të forta) dhe shqyrtimit të përfitimeve sa më të mëdha nga çdo mundësi e pranishme. Në të njëjtën kohë, është tentuar që të definohen aktivitete se si të adresohen mangësitë (pikat e dobëta) e identifikuar si dhe të krijohen plane që të shmangen kërcënimet (rreziqet) eventuale të cilat do të ndikojnë jo favorshëm në realizim dhe zbatim të plotë të këtij plani. Të gjeturat kryesore të përmbledhura nga SWOT analiza janë përshkruar në vijim:

PËRPARËSITË	MANGËSITË
✓ Furnizimi me vakcina, të gjitha llojet, në afat dhe kohë të duhur ✓ Zingjiri i ftohtë i ripërtrirë ✓ Mbështetja nga donatorët (UNICEF, OBSH) ✓ Stafit ekzistues i trajnuar profesionalisht për vaksinim, me përvojë shumë vjeçare, maksimalisht i angazhuar ✓ Vullneti i stafit për punë ✓ Bashkëpunimi ndërinstitucional (bashkëpunim i mirë i stafit në njësinë e vaksinimit dhe me shërbime tjera, me MSh, IKShPK, QRShP, OBSH, UNICEF) ✓ Vetëdijesim dhe përgjigje e qytetarëve për vaksinim ✓ Bashkëpunimi me OJQ-të ✓ Furnizimi i rregullt, zingjiri i ftohtë, infrastruktura, transporti ✓ Përkrahja e menaxhmentit të QKMF-ve dhe Drejtorive komunale ✓ Vaksinimi në terrene / ekipet mobile ✓ Mjekët janë udhëheqës në disa njësi të vaksinimit ✓ Infrastruktura e mjaftueshme (për disa komuna) ✓ Furnizimi me automjete për vaksinim ✓ Logjistika solide ✓ Terminet e vaksinimit ✓ Planifikimi dhe raportimi në kohë	✓ Ndërrimi i stafit të vaksinimit dhe angazhimi i tyre në shërbime tjera ✓ Hapësira joadekuate (për disa komuna) ✓ Vaksinimi jo në të gjitha QMF, AMF ✓ Stimulimi i stafit ✓ Mungesa e evidencave të sakta për fëmijët e porsalindur sipas vendbanimit ✓ Funkcionalizimi jo i plotë i sistemit digjital për vaksinim ✓ Përkrahja e pamjaftueshme nga menaxhmenti (në disa komuna) ✓ Komunikimi me DShMS dhe shkolla ✓ Mungesa e përgjegjësve (të identifikohet personi përgjegjës në çdo njësi të vaksinimit) ✓ Mungesa e IT dhe trajnimeve gjegjëse ✓ Asgjësimi i vaksinave me afat të skaduar ✓ Shkalla e ultë e vaksinimit të komuniteteve Rom, Ashkali dhe Egjiptian ✓ Mungesa e gjeneratorit në disa qendra e nevojshme për ruajtjen e zinxhirit të ftohtë ✓ Mungesa e epidemiologëve në QRShP ✓ Mungesa e mjekëve dhe infermiereve nëpër QMF ✓ Mungesa e ekipeve të përhershme në njësi të vaksinimit

	✓ Standardizimi i procedurave në nivel vendi (hartimi i PSO-ve)
MUNDËSITË	KËRCËNIMET
✓ Ripërtirja e stafit dhe stafi të jetë i përhershëm ✓ Komunikimi më i shpeshtë me media ✓ Bashkëpunimi me donatorë ✓ Trajnimet e vazhdueshme për staf ✓ Mbështetja e stafit për shërbimet e ofruara ✓ Zgjerimi i kalendarit me vaksina të reja ✓ Hartimi i broshurave dhe materialeve tjera informuese ✓ Mbështetja e njërive të vaksinimit me staf të ri ✓ Zgjerimi i hapësirave të vaksinimit sipas standardeve (në disa qendra) ✓ Stimulimi i stafit për rrezikshmëri në punë ✓ Trajnimi i vazhdueshëm i stafit ✓ Futja e vaksinave të reja në kalendarin e vaksinimit ✓ Kartelat e vaksinimit të shërbejnë si kusht për regjistrim në shkollë ✓ Shfrytëzimi i rrjeteve sociale, mediave, broshurave për senzibilizim të vazhdueshëm të popullatës	✓ Ilija, pensionimi i stafit dhe pamundësia e zëvendësimit të tyre ✓ Vështirësi në rekrutim të stafit të ri ✓ Propagim kundër vaksinimit në media dhe rrjete sociale ✓ Qëndrimi antivaksinal i disa punëtorëve shëndetësorë dhe popullatës në përgjithësi ✓ Mostrajtimi me prioritet i ekipeve të vaksinimit (mungesa e stimulimit) ✓ Keqinformimi, sidomos për vaksinën MMR ✓ Shfrytëzimi i stafit të vaksinimit për shërbime tjera në kuadër të QKMF ✓ Hezitimi për vaksinim nga grupet e caktuara religjioze

5. OBJEKTIVAT

Objektiva strategjike I

Rrënjëja dhe përparimi i shëndetit publik përmes imunizimit

Objektiva specifike 1. Mbulueshmëria me vaksinim sipas kalendarit të rregullt

- 1.1. Blerja dhe sigurimi i vaksinave sipas kalendarit të rregullt
- 1.2. Blerja e shiringave për vaksinim
- 1.3. Përditësimi i planprogramit të vaksinimit
- 1.4. Trajnimi i profesionistëve shëndetësorë në ofrimin e shërbimeve të vaksinimit
- 1.5. Realizimi i aktiviteteve të Planit 'Catch - up'
- 1.6. Hartimi i Planit për vaksinimin Catch-up me MMR
- 1.7. Vizitat në terren për monitorim të PZI
- 1.8. Kampanja derë me derë dhe vaksinimi plotësues në komunitetet vulnerabile përmes kontraktimit social
- 1.9. Takime informuese me prindër dhe mësues për rëndësinë e vaksinimit, me theks vaksinimi kundër HPV
- 1.10. Takim për mbarevajtje të procesit të vaksinimit në shkollë
- 1.11. Shënimi i javës botërore të imunizimit
- 1.12. Vlerësimi i barrierave ndaj vaksinimit dhe adresimi i tyre të komunitet Rom, Ashkali, Egjiptian
- 1.13. Realizimi i takimeve me ekipet e vaksinimit për koordinim dhe monitorim të programit të vaksinimit
- 1.14. Trajnimi për planifikim dhe raportim të mbulueshmërisë me vaksinim
- 1.15. Vlerësimi pas prezantimit të vaksinave të reja përmes veglës 'WHO PIE'
- 1.16. Realizimi i programit për edukimin e nxënësve në shkollë fillore për sëmundje ngjyeshme, sistemin imunitar dhe vakcinë përmes veglës 'Immun Patrol'
- 1.17. Përditësimi dhe shtypja e kartelës për përcjelljen e vaksinimit nga prindërit
- 1.18. Përgatitja e materialit të nevojshëm për imunoprofilaksën kundër tërbimit dhe tetanusit
- 1.19. Organizimi i Forumit të parë për imunizim me pjesëmarrje kombëtare dhe ndërkombëtare
- 1.20. Trajnim për mbikëqyrje dhe përgjigje ndaj sëmundjeve vakcinë parandaluese
- 1.21. Zhvillimi dhe transmetimi i video mesazhit përmes masmediave për rëndësinë e vaksinimit kundër HPV tek të dy gjinitë
- 1.22. Hartimi i materialeve informuese për vaksinimin kundër HPV tek të dy gjinitë

Objektiva specifike 2. Rritja e mbulueshmërisë me vaksinim kundër gripit sezonal dhe COVID-19 me fokus grupet e rrezikut

- 2.1. Blerja dhe sigurimi i vaksinave kundër gripit sezonal
- 2.2. Blerja dhe sigurimi i vaksinave kundër COVID-19
- 2.3. Trajnimi rifreskues i profesionistëve shëndetësorë për vaksinën e gripit

- 2.4. Realizimi i vaksinimit të punëtorëve shëndetësorë me vaksinën kundër gripit sezonal në ShSKUK përmes ekipeve mobile
- 2.5. Zhvillimi dhe transmetimi i video kampanjës në TV nacionale
- 2.6. Trajnime me farmacistë për vaksinimin kundër gripit sezonal
- 2.7. Shpërndarja e vaksinave dhe mbikëqyrja e zingjrit të ftohtë
- 2.8. Realizimi i vlerësimit 'FAIR Tool'

Objektiva specifike 3. Sigurimi i vaksinimit sipas indikacioneve dhe trafikut ndërkombëtar

- 3.1. Blerja e vaksinave sipas indikacioneve dhe trafikut ndërkombëtar
- 3.2. Informimi i qytetarëve për vaksinim sipas indikacioneve dhe trafikut ndërkombëtar

Objektiva specifike 4. Fuqizimi i lidershit, qeverisjes dhe menaxhmentit

- 4.1. Përditësimi i UA-nr. 5/2010 për vaksinoprofilaksë, seroprofilaksë dhe kimioprofilaksë
- 4.2. Hartimi i planit të veprimit për EPPV
- 4.3. Përditësimi i PSO për mbikëqyrjen e efekteve të padëshirueshme pasvaksinale
- 4.4. Adresimi i sfidave të identifikuara në modulën e vaksinimit
- 4.5. Zhvillimi i portalit të imunizimit
- 4.6. Mirëmbajtja e linkut për imunizim në web faqen e IKShPK

6. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT

Realizimi i aktiviteteve për monitorimin dhe raportimin e zbatimit të Planit të veprimit për vaksinim 2025, 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, IKSH/PK 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 ndikojë 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 aktorët dhe institucionet pjesëdare në këtë fushë përmes shfrytëzimit të kapaciteteve institucionale, procedurave të brendshme dhe mekanizmave të tjerë administrativë që lidhin dhe mundësojnë komunikimin e institucioneve shëndetësore mes vete. Në këtë proces, theksi është vënë në përdorimin e mekanizmave ekzistues për mbledhjen, agregimin, analizën dhe diseminimin e të dhënave në kuadër të MSh dhe institucioneve tjera të përfshira. 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.

Sa i përket procesit të monitorimit, PV për vaksinim 2025-2026 monitorohet nga grupi punues i emëruar nga sekretari i përgjithshëm, ku raportimi bëhet në baza mujore.

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 kthyesë 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 prfshirë 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 kabeve strategjike në periudhat e ardhshme si dhe hartimin e dokumenteve tjera në vazhdimësi. Raporti i monitorimit të progresit, zbatimit dhe

7. NDIKIMI BUXHËTOR DHE ZBATIMI I PLANIT NACIONAL

arrifjeve të planit të veprimit do t'i prezantohet të gjitha institucionëve tësedare si dhe instancave perkatëse në baza të rregullta dhe kur është e nevojshme edhe publikut.

PLANI I VEPRIMIT PËR VAKSINIM 2025 - 2026						
Objektiva strategjike		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit	Baza 2024	Caku 2025	Caku 2026	
Ruajtja dhe përparimi i shëndetit publik përmes imunizimit		% e mbulueshmërisë me vaksinim sipas kalendarit të rregullt/vit	89%	92%	93%	
Objektiva specifike 1		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit	Baza 2024	Caku 2025	Caku 2026	
Mbulueshmëria me vaksinim sipas kalendarit të rregullt		% e vaksinimit me DTP 1/vit	96%	96%	96%	
		% e vaksinimit me DTP 3/vit	80%	90%	92%	
		% e vaksinimit me MMR 1/vit	89%	92%	93%	
		% e vaksinimit me MMR 2/vit	94%	95%	95%	
		% e vaksinimit me HPV për vajza/vit	85%	90%	92%	
		% e vaksinimit me HPV për djem/vit	0	90%	92%	
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
1.1 Blerja dhe sigurimi i vaksinave sipas kalendarit të rregullt	2025/2026	Rreth 5,351,462 €/vit ⁹ nga BK	BK	MSh	IKShPK, KPSh, UNICEF	Vaksinat e kalendarit të rregullt të

						sigurimi sipas planifikimit vjetor
1.2. Blerja e shiringave për vaksinim	2025/2026	Për vitin 2025, 0 € në vitin 2026, 30,000 € /vit	BK	MSh	MSh, QRSHP, KPSH, UNICEF	500,000 shiringa të siguruara në vit
1.3. Përditësimi i planprogramit të vaksinimit	2025 /2026	5,000 €	QBSH	IKSHPK	MSh, QRSHP, KPSH	Planprogrami i aptovuar dhe i shpërndarë për të gjithë profesionistët shëndetësor të KPSH
1.4. Trajnimi i profesionistëve shëndetësorë në ofrimin e shërbimeve të vaksinimit	2025	3,500 €	QBSH	IKSHPK	MSh, KPSH	150 profesionistë shëndetësorë të rregjistruar të vaksinimit të trajnuar për shërbime të vaksinimit/6 ditë/vit, përfshirë trajnimin e HPV për djem
1.5. Realizimi i aktiviteteve të Planit Catch-up	2025	19,500 €	QBSH	IKSHPK	MSh, KPSH	Raportimi nga aktiviteti i

						realizuar sipas planit Catch-up
1.6. Hartimi i Planit për vaksinimin Catch- up me MMR	2025	1,000 €	UNICEF, ORSh	IKSNPK	MSH, KPSH	Planit për MMR i hartuar. Reporti i efektivitetit të aktivitetëve të realizuar
1.7. Vizitat në terren për monitorimin të PZI	2024 - 2025	4,800 €	ORSh	IKSNPK	MSH, KPSH	Raport nga vizitat në terren për aktivitetet Catch- up Raporti nga vizitat në terren për EPPV dhe implementimin e ti vaksinave të reja
1.8. Kampanja 'dërë me derë' dhe vaksinimi plotësues në komunitetet vulnerable përmasë kontraktimit social	2025	50,000 €	MSH	IKSNPK	MSH, ORSNP KPSH, UNICEF	2,000 vizita derë në derë në vit, me fokus komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptas; 500 femijë në vit të identifikuar dhe vaksinuar

1.9. Takime informuese me prindër dhe mësindhëhës për rëndësinë e vaksinimit me theks vaksinimi kundër HPV	2025-2026	Kosto administrative	BK	IKShPK	MSh, KPSH, UNICEF, OBSH	Raport nga aktivitetet e realizuara
1.10. Takim për mbartëveshtë të procesit të vaksinimit në shkollë	2025	5,000 €	UNICEF	MSh/MASHIT/IKShPK	MSh, KPSH, UNICEF, OBSH	Takim i mbajtur me MSH, IKSHPK, MASHIT, DKA, DSHMS dhe KPSH
1.11. Shënimet e javës botërore të imunizimit	2025-2026	5,000 € UNICEF; 5,000 € OBSH në vit	OBSH, UNICEF	IKShPK	MSh, QKSH, KPSH UNICEF, OBSH	Realizimi i tryezës së rumbullakët për imunizim, raportet nga aktivitetet e realizuara gjatë javës
1.12. Vlerësimi i barrierave ndaj vaksinimit dhe adresimi i tyre të komunitet Rom, Ashkali, Egjiptian	2025	10,000 €	UNICEF	IKShPK	MSh, UNICEF, OBSH	Raport i vlerësimit

1.13. Takim i përbashkët me ekipet e vaksinimit për koordinim dhe monitorim të programit të vaksinimit	2025-2026	10,000 € / në vit	OBSh, UNICEF	IKShPK	MSH, QRShP, KPSh	Takimi vjetor i realizuar, nr. i pjesëmarrësve në takim
1.14. Trajnimi për planifikim dhe raportim të mbulueshmërisë me vaksinim	2025	Kosto administrative	BK	IKShPK	MSH, QRShP, KPSh, OBSh	60 profesionistë shëndetësorë nga ekipet e vaksinimit të trajnuar
1.15. Vlerësimi pas prezantimit të vaksinave të reja përmes veglës 'WHO PIE'	2025	30,000 €	OBSh	IKShPK	MSH, QRShP, KPSh	Raport i vlerësimit
1.16. Realizimi i programit për edukimin e nxënësve në shkollë fillore për sëmundje ngjitëse, sistem imunitar dhe vakcina përmes veglës "Immun Patrol"	Shtator, 2025	20,000 €	OBSh	IKShPK	MSH, MASHTI, QRShP, KPSh	Takimet e realizuara në 6 Shkollë fillore, nr. i nxënësve pjesëmarrës në takime

1.17. Përditësimi dhe shtypja e kartelës për përcjelljen e vaksinimit nga prindërit	2025	5,000 € / vit	OBSh/ UNICEF	IKShPK	MSH, IKShPK, KPSH	25 000 kartela të shpërndara te prindërit në vit
1.18. Përgatitja e materialit të nevojshëm për imunoprofilaksën kundër tërbimit dhe lejanusit	2025	5,000	OBSh/ UNICEF	IKShPK	MSH, IKShPK, KPSH	1000 fletushka të printuara dhe plastifikuara dhe shpërndara në institucionet shëndetësore
1.19. Organizimi i Forumit të Imunizimit me pjesëmarrje kombëtare dhe ndërkombëtare	Q 4 –2025	20,000 €	OBSh	IKShPK	MSH, QRSHP, KPSH	Realizimi i Forumit për imunizim
1.20. Trajnimi për mbikëqyrjen dhe përgjigje ndaj sëmundjeve vaksinë parandaluese	2025	1,200 €	OBSh	IKShPK	MSH, QRSHP, KPSH	Trajnimi njëditor i 150-200 profesionistëve shëndetësorë/7 ditë
1.21. Zhvillimi dhe transmetimi i video mesazhit përmes mediasive për rëndësinë e vaksinimit	2025	5,000 €	UNICEF	IKShPK	MSH, QRSHP, KPSH	1 video informuese e realizuar

kundër HPV tek të dy gjinitë						
1.22. Hartimi i materialeve informuese për vaksinimin kundër HPV tek të dy gjinitë	2025	3,000 €	UNICEF	IKSHPK	MSh, QRShP, KPSh	10000 broshura të shtypura për rendësinë e vaksinimit kundër HPV
Objektiva specifike 2		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza 2023-2024	Caku 2024 -2025	Caku 2025-2026
Rritja e mbulueshmërisë me vaksinim kundër gripit sezonal dhe COVID-19 me fokus grupet e rrezikut		% e qytetarëve të vaksinuar kundër gripit sezonal mbi moshë 65 vjeçarë në vit		32%	35%	40%
		% e punëtorëve shëndetësorë të vaksinuar kundër gripit sezonal në vit		4.1%	7%	10%
		% e shtatzënave të vaksinuara kundër gripit sezonal në vit		0.04%	0.5%	1%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
2.1. Blerja dhe sigurimi i vaksinave kundër gripit sezonal	2025-2026	Rreth 500,000 €/vit	BK	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	85,000 vakcina të gripit të blera për sezonin 2025

2.2. Elerja dhe sigurimi i vaksinave kundër COVID-19	2025	Donacion nga GAVI për vitin 2025	GAVI/UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, KPSH	2680 doza të vaksinave të siguruara për vitin 2025
2.3. Trajnimi, rifreskues për profesionistë shëndetësorë për vaksinën e gripit	Shtator, 2025	4,000 €	PIVI/SECID	IKShPK	MSh, QRShP, KPSH	100 mjek familjar, 50 ginekologë dhe 50 pediatër të trajnuar, përfshirë vaksinimin për shtatzëna
2.4. Realizimi i vaksinimit të punëtorëve shëndetësorë me vaksinën kundër gripit sezonal në ShSKUK përmes ekipeve mobile	Tëtor 2024 - maj 2025	11,200 €	PIVI/SECID	IKShPK	MSh, QRShP, KPSH	Numri i punëtorëve shëndetësorë të vaksinuar, raportet nga regionet
2.5. Zhvillimi dhe transmetimi i video kampanjës në TV nacionale	2025	7,000 €	PIVI/SECID	IKShPK	MSh, QRShP, KPSH	Videoja transmetohet në TV nacionale gjatë sezonave të gripit sezonal
2.6. Trajnimi i farmacistëve për	2025	1,000 €	PIVI/SECID	IKShPK	MSh, QRShP, KPSH	Nr. i farmacistëve të trajnuar për të

promovimin e vaksinimit kundër gripit sezonal						promovuar vaksinimin
2.7. Shpërndarja e vaksinave dhe mbikëqyrja e zingjirit të ftohtë	Tetor 2024 mars 2025	1,000 €	PIVI/SECID	IKShPK	MSh, QRShP, KPSH	Nr. i vaksinave të shpërndara, raportet për zingjirin e ftohtë
2.8. Realizimi i vlerësimit FAIR Tool ²⁰	Shtator - 2025	10,000 €	OBSh	IKShPK	MSh, QRShP, KPSH	Raporti i vlerësimit
Objektiva specifike 3		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza 2024	Caku 2025	Caku 2026
Sigurimi i vaksinimit sipas indikacioneve dhe trafikut ndërkombëtar		% e të vaksinuarve sipas kërkesës në vit		100%	100%	100%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
3.1. Blerja e vaksinave sipas indikacioneve dhe trafikut ndërkombëtar	2025	100,000 € / vit	BK	MSh	IKShPK QRShP, KPSH	Vaksinat e blera sipas planifikimit

²⁰ Influenza Programme Assessment Tool

						Shtesë janë 100 doza të vaksinës kundër Mpox
3.2. Informimi i qytetarëve për vaksinim sipas indikacioneve dhe trafikut ndërkombëtar	2025	Kosto administrative	BK	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Informatat e përditësuara në web faqen e IKShPK-së dhe rrjetet e tjera sociale
Objektiva specifike 4		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza 2024	Caku 2025-2026	
Fuqizimi i lidërshpirt, qeverisjes dhe menaxhmentit		Numri i akteve të aprovuara			Të gjitha aktet e hartuara dhe aprovuara	
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
4.1. Përditësimi i UA nr. 5/2010 për vaksinoprofilaksë, seroprofilaksë dhe kimioprofilaksë	2025	Kosto administrative	OBSh	MSh	IKShPK	UA i përditësuar dhe aprovuar

4.2. Hartimi i planit të veprimit për EPPV	2025	1,000 €	OBSh UNICEF	IKShPK	MSH, QRShP, KPSH, OBSh	Plani i hartuar dhe aprovuar
4.3. Përditësimi i PSO për mbikëqyrjen e EPPV	2025	Kosto administrative	BK	IKShPK	MSH, QRShP, KPSH, OBSh	PSO e aprovuar
4.4. Adresimi i sfidave të identifikueshme në modulën e vaksinimit	2025	3,000 €	PIVI/SECID	IKShPK	MSH, QRShP, KPSH	Raportet nga vizitat në terren për zbatimin e moduleve të vaksinimit të rregullt dhe me indikacione në njësitë e vaksinimit
4.5. Zhyllimi i portalit të imunizimit	2025	12,500 €	OBSh	IKShPK	MSH, KPSH	Portali i funksionalizuar
4.6. Mirëmbajtja e linkut për imunizim në web faqen e IKShPK	2025	1,440 €	OBSh	IKShPK	MSH, KPSH	Informatat e imunizimit të përditësuara në web faqen e IKShPK
4.7. Dërgimi i mesazheve për rikujtim të vaksinimit	2026	Kosto administrative	BK	IKShPK	MSH, QRShP, KPSH	Sistemi funksional për dërgim të

						mēnešlīme telefonātkā pārrādīt pā vākšūnu
--	--	--	--	--	--	--