



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

REPUBLIC OF KOSOVO QEVERIA E KOSOVES VLADA KOSOVA-GOVERNMENT OF KOSOVA MINISTRIA E SHËNDETËSISË-MINISTARSTVO ZDRAVLJA-MINISTRY OF HEALTH	
Nr. Prot. Broj Prot. Prot. No	05-1834
Nr. i faqeve Br. stranica No. pages	-28-
Prishtinë / a	

Nr: 47/III/2026

Datë:12.03.2026

Ministri i Ministrisë së Shëndetësisë, në mbështetje të Nenit 145 (pika 2) e Kushtetutës së Republikës së Kosovës, në përputhje me nenet 10 dhe 11 të Ligjit Nr. 06/L-113 për Organizimin dhe Funksonimin e Administratës Shtetërore dhe të Agjencive të Pavarura (Gazeta Zyrtare Nr. 7, 01 Mars 2019), bazuar në nenin 11 të Ligjit Nr.08/L-117 për Qeverinë e Republikës së Kosovës, bazuar në nenin 12, paragrafi 1, pika 1.1 të Rregullores (QRK) - nr. 04/2026 për Fushat e Përgjegjësisë Administrative të Ministrive, si dhe Kërkesës nr.prot. 05-1166, datë 24/02/2026, nxjerrë këtë:

V E N D I M

- I. Aprovohet Plani i gatishmërisë për vaksinimin në masë gjatë pandemisë me patogjen respirator.
- II. Shtojcë e këtij vendimi është Plani i gatishmërisë për vaksinimin në masë gjatë pandemisë me patogjen respirator.
- III. Vendimi hyn në fuqi në ditën e nënshkrimit nga Ministri i Shëndetësisë.

Dr. Arben Vitia

Minister i Shëndetësisë

Vendim i dërgohet:

- Sekretarit i Përgjithshëm;
- Departamentit të DPSSH;
- Departamentit Ligjor;
- Arkivit të MSh-së.



Republika e Kosovës

Republika Kosova - Republic of Health

Qeveria - Vlada - Government

Ministria e Shëndetësisë / Ministarstvo Zdravstva / Ministry of Health

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës

PLANI I GATISHMËRISË PËR VAKSINIMIN NË MASË GJATË PANDEMISË ME PATOGJEN RESPIRATOR

Prishtinë

Shkurt, 2026

PËRMBATJA.....	Error! Bookmark not defined.
1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE.....	4
2. HYRJE.....	6
3. METODOLOGJIA	8
4. SFONDI	10
4.1. Karakteristikat demografike dhe statistikat vitale të popullatës	10
4.2. Përvoja nga pandemia COVID-19	11
4.3. Korniza ligjore	11
4.4. Rrjeti i institucioneve shëndetësore	13
4.5. Komunikimi i riskut.....	13
4.6. Roli i partnerëve dhe bashkëpunimi ndërkombëtar	14
4.7. Sistemi BHIS dhe modulit të vaksinimit	14
5. OBJEKTIVAT	15
6. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT	16
7. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT NACIONAL	17
SHTOJCA 1 - PLANI I VEPRIMIT.....	17

SHKURTESAT

AKPPM	Agjencia Kosovare për produkte dhe pajisje medicinale
AM	Autorizim marketingu
ASK	Agjencia e Statistikave të Kosovës
CDC	Centers for Disease Control / Qendrat për kontroll të sëmundjeve
COVAX	COVID-19 Vaccines Global Access
ECDC	European Centers for Disease Prevention and Control
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
MSh	Ministria e Shëndetësisë
NITAG	National Immunization Technical Advisory Group
OBSh	Organizata Botërore e Shëndetësisë (WHO)
OJQ	Organizata Joqeveritare
PKI	Programi kombëtar i imunizimit
PZI	Programi i zgjeruar i imunizimit
QRK	Qeveria e Republikës së Kosovës
QKMF	Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
QMF	Qendra e Mjekësisë Familjare
QOE	Qendra operative emergjente
QRShP	Qendra regjionale e shëndetit publik
RCCE	Risk communication and community engagemnet
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

Strategjitë dhe planet ekuivalente të sigurisë shëndetësore janë kritike për të siguruar që kapacitetet kombëtare për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje të emergjencave shëndetësore të janë të planifikuara, krijuara, fuqizuara dhe të kenë qëndrueshmëri në mënyrë që të arrihet siguria shëndetësore kombëtare, regjionale dhe globale¹.

Plani i gatishmërisë për vaksinimin në masë gjatë pandemisë me patogjen respirator është hartuar si rrjedhojë e zbatimit të aktiviteteve të përcaktuara në Planin e veprimit për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandemi me patogjen respiratorë 2024-2026. Qasja strategjike e hartimit të këtij dokumenti gjithashtu bazohet në mësimet e nxjerra nga pandemitë e mëparshme (COVID-19) dhe përputhet me udhëzimet globale nga iniciativa e Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSH) si dhe organizatave tjera kredibile si CDC, ECDC etj..

Objektivë e përgjithshme e Planit është mbulueshmëria me vaksinim dhe rritja e imunitetit në nivel popullate kundër ndonjë patogjeni të ri respirator gjatë një pandemie eventuale, duke ulur kështu shkallën e transmetimit, lehtësuar presionin mbi sistemin e kujdesit shëndetësor dhe duke minimizuar sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë e popullatës në përgjithësi. Vaksinimi në masë, i sigurtë dhe efektiv i një përqindje kritike të popullatës së synuar do të ndihmojë në menaxhimin më të mirë të pandemisë së shfaqur.

Zbatimi i Planit kërkon një qasje gjithëpërfshirëse, bashkëpunim ndërsektorial, bashkëpunim të institucioneve shëndetësore të të gjitha niveleve, me mbështetje të vazhdueshme nga partnerët ndërkombëtarë, duke u përqendruar si në reagim të shpejtë ashtu edhe në ruajtjen e shërbimeve rutinë shëndetësore gjatë pandemisë me qëllim të ruajtjes së funksionit të një sistemi të qëndrueshëm.

Vaksinimi do të përfshijë qasjen me faza, duke i dhënë përparësi grupeve me rrezik të lartë (p.sh., punonjësve të kujdesit shëndetësor, të moshuarve, personave me gjendje të caktuara shëndetësore etj.), me qëllim të minimizimit të pasojave me prioritet të grupet me rrezikshmëri më të lartë.

Pjesë integrale është edhe logjistika dhe menaxhimi i zinxhirit të furnizimit, me theks të veçantë sigurimi i rrjetit të qëndrueshëm të zinxhirit të ftohtë dhe shpërndarjes për të siguruar disponueshmëri të vaksinave dhe furnizimeve për gjithë vendin.

Me qëllim të sigurimit të qasjes së barabartë janë planifikuar edhe modalitetet e tjera të vaksinimit, përfshirë vendet fikse të vaksinimit, adaptimin e qendrave shtesë për

¹ Plani i veprimit për siguri shëndetësore 2024-2026

vaksinim ku do të sigurohen të gjitha kushtet e nevojshme si infrastruktura, burimet njerëzore dhe pajisjet tjera për vaksinim të sigurtë për popullatën e synuar.

Strategjia gjithëpërfshirëse e komunikimit do të përfshij një fushatë të ndërgjegjësimit publik për të informuar dhe mobilizuar publikun, duke adresuar besimin në vaksina, duke luftuar dezinformimin dhe duke ofruar informacione të qarta dhe të bazuara në dëshmi përmes të gjitha kanaleve efektive të komunikimit.

Për të monitoruar efektivitetin e vaksinës, përcjellur shkallën e mbulueshmërisë, identifikuar efektet anësore potenciale si dhe për të lejuar përshtatje në kohë reale të strategjisë për vaksinim në masë bazuar në situatën epidemiologjike, do të bëhet monitorimi dhe vlerësimi i vazhdueshëm përmes mbikëqyrjes së të dhënave të grumbulluara dhe rrjedhimisht reagimit bazuar në situatën e krijuar epidemiologjike.

Plani përfshin aktivitetet e detajuara për zbatim të vaksinimit në masë në rast të paraqitjes së pandemisë me patogjen respirator me të gjitha elementet përbërëse si vlerësimin e përafërt financiar, institucionet përgjegjëse dhe ato mbështetëse si dhe rezultatet e pritura/produktet pas zbatimit të aktiviteteve të caktuara.

Zbatimi i suksesshëm i këtij Plani do të zbusë ndjeshëm ndikimet shëndetësore dhe socioekonomike të një pandemie eventuale me patogjenë respiratorë, do të mbrojë popullatën e cënueshme dhe do të sigurojë vazhdimësinë e shërbimeve esenciale, duke kontribuar në sigurinë e përgjithshme shëndetësore kombëtare nga emergjencat e shëndetit publik.

2. HYRJE

Ligji për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse Nr.08/L-200 përcakton detyrat dhe përgjegjësitë e Qeverisë në parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse, përfshirë organizimin, përgatitjen dhe financimin e aktiviteteve për ofrimin e kujdesit shëndetësor për sëmundje ngjitëse dhe gjendje emergjente të shëndetit publik. Bazuar në këtë Ligj, Ministria e Shëndetësisë (MSh) autorizohet për menaxhimin e emergjencës së shëndetit publik, përderisa të gjitha institucionet shtetërore gjithashtu obligohen dhe autorizohen për marrjen e veprimeve që ndërlidhen me menaxhimin e emergjencës së shëndetit publik².

Patogjenët respiratorë paraqesin shqetësim të shëndetit publik pasi që zakonisht kanë periudhë të shkurtër të inkubacionit dhe tendencë për përhapje pre-simptomatike, simptomatike dhe asimptomatike, gjë që mund të çojë në përhapjen e virusit me shpejtësi dhe pa u identifikuar. Grupe të virusëve respiratorë janë gjithashtu të prirur për variante të reja të virusit, të cilat mund të ndikojnë në ashpërsinë e sëmundjes dhe pamundësinë e reagimit me kohë në mungesë të masave të kontrollit dhe atyre kundër epidemike. Kjo thekson vlerën kritike të klinikistëve vigjilentë, sistem laboratorik, sistem të mbikëqyrjes përfshirë integrimin njeri-kafshë për monitorim dhe zbulim të kërcënimeve me qëllim të ndërmarrjes së veprimeve për gatishmëri dhe reagim.

Pandemitë e shkaktuara nga patogjenët respiratorë (si influenza pandemike, SARS, MERS dhe së fundmi COVID-19) kanë dëshmuar se përbëjnë kërcënim të rëndë për shëndetin publik, stabilitetin socio-ekonomik dhe sigurinë kombëtare. Ato mund të shkaktojnë vdekshmëri të lartë, të mbingarkojnë sistemet shëndetësore, të paralizojnë sektorët ekonomikë dhe të ndikojnë thellësisht në jetën e përditshme të qytetarëve³.

Përvoja e fituar nga pandemia COVID-19 e cila sfidoi kapacitetet e sistemit shëndetësor në shkallë globale, ka nxjerrë në pah domosdoshmërinë për planifikim të hershëm, gjithëpërfshirës dhe të qëndrueshëm për përballje me situata të ngjashme në të ardhmen. Kosova, si shumë vende të tjera, u përball me sfida në fushat e furnizimit me vaksina, ruajtjes së zinxhirit të ftohtë, komunikimit me publikun dhe menaxhimit të hezitimit ndaj vaksinimit.

Qëllimi kryesor i këtij plani është të sigurojë një kuadër operacional gjithëpërfshirës dhe të koordinuar për sigurimin, shpërndarjen dhe administrimin e shpejtë të vaksinave të sigurta dhe efektive në nivel kombëtar. Planin shërben si udhërrëfyes për të gjitha institucionet shëndetësore, institucionet qeveritare, partnerët ndërkombëtarë dhe organizatat e shoqërisë civile të përfshira në këtë proces.

² Ligji për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse Nr.08/L-200

³ Plan i veprimit për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandemi me patogjen respiratorë 2024-2026

Paraqitja e pandemisë eventuale e shkaktuar nga një patogjen i ri respirator (siç e theksoi përvoja e fundit globale me COVID 19), përbën një kërcënim madhor për shëndetin publik, me potencialin për të shkaktuar sëmundshmëri dhe vdekshmëri të konsiderueshme, si dhe ndërprerje të thella sociale dhe ekonomike. Karakteristikat e patogjenëve respiratorë, si transmetueshmëria e lartë dhe shfaqja e shpejtë e varianteve të reja, kërkojnë gatishmëri proaktive dhe strategji fleksibile.

Në një skenar të tillë, vaksinimi në masë shërben si strategjia më kritike dhe efikase për parandalimin e përhapjes së virusit, lehtësimin e barrës mbi sistemin shëndetësor dhe mbrojtjen e personave më të rrezikuar dhe kthimin e normalitetit social dhe ekonomik. Sidoqoftë, suksesi i një fushate të tillë varet thellësisht nga planifikimi i kujdesshëm i logjistikës, komunikimit dhe burimeve njerëzore.

Hartimi i Plani të gatishmërisë për vaksinim në masë, të integruar në strukturat ekzistuese të menaxhimit të emergjencave shëndetësore, përfaqëson prioritet në përputhje me politikat sektoriale të MSh-së. Gjithashtu, një nga rekomandimet në dokumentin *Joint External Evaluation – JEE / Vlerësimi i jashtëm i kapaciteteve të sigurisë shëndetësore të Kosovës*, është edhe përshtatja e procedurave standarde të funksionimit të vaksinimit masiv ndaj COVID-19 me mjedise tjera dhe realizimi i ushtrimeve simuluese për të përmirësuar kapacitetet e reagimit ndaj shpërthimeve të sëmundjeve vaksinë parandaluese (SVP) dhe gatishmërinë për imunizimin masiv të popullatës në rrezik në suaza urgjente⁴.

Plani është në përputhje edhe me Rregulloret ndërkombëtare për shëndetësi, si Rregullorja Ndërkombëtare e Shëndetësisë (IHR, 2005), dokumentet relevante të OBSH-së dhe ECDC-së që kanë të bëjnë me ndërtimin e kapaciteteve për imunizim në situata pandemike.

Aktivitetet përgatitore për parandalimin e pandemive me patogjen respirator të planifikuara në këtë dokument përfshijnë përcaktimin e strukturave profesionale organizative dhe menaxheriale, sigurimin e vaksinave dhe materialeve tjera shpenzuese në kohë, sigurimin dhe ngritjen e kapaciteteve njerëzore ekzistuese dhe materialeve edukative për punëtorë shëndetësorë, funksionalizimin e hapësirave për vaksinim në masë, sigurimin e zingjirit të ftohtë dhe transportit të vaksinave, përgatitja paraprake e dokumenteve procedurale, përcjellja e efekteve anësore si dhe organizimi i kampanjave vetëdijësuese për popullatë. ***Vlen të theksohet se të gjitha planifikimet dhe përllogaritjet në këtë plan janë bërë bazuar në përvojën nga situata me pandeminë COVID-19.***

Ky plan nuk është vetëm një dokument teknik, është Plan që përcakton angazhimin e institucioneve të vendit për të mbrojtur shëndetin publik në mënyrë të strukturuar, transparente dhe të përgjegjshme, në bashkëpunim me komunitetin vendor dhe partnerët ndërkombëtarë.

⁴ Joint External Evaluation – JEE / Vlerësimi i jashtëm i kapaciteteve të sigurisë shëndetësore të Kosovës, WHO 2023

3. METODOLOGJIA

Plani i gatishmërisë për vaksinimin në masë gjatë pandemisë me patogjen respirator është hartuar bazuar në aktivitetet e përcaktuara në Planin e veprimit për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandemi me patogjen respiratorë 2024-2026, Objektiva e përgjithshme 'Sigurimi i kapaciteteve për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandemisë me patogjen respiratorë', Objektiva specifike 5 'Qasja në masa të kontrollit dhe kundër epidemike', aktiviteti 'Hartimi i planit të veprimit për vaksinim të qytetarëve në masë për pandemitë me patogjen respiratorë'.

Hartimi i dokumentit është bërë sipas metodologjisë së përcaktuar në Rregulloren (QRK)-Nr. 17/2024 e punës së Qeverisë së Republikës së Kosovës dhe Manualin për planifikimin, hartimin dhe monitorimin e dokumenteve strategjike dhe planeve të tyre të veprimit. Procesi ka përfshirë analizimin dhe shqyrtimin e dokumenteve relevante të situatës globale dhe rajonale për përgjigje ndaj pandemive me patogjenë respiratorë dhe identifikimin e praktikave të suksesshme. Gjithashtu është konsideruar edhe vlerësimi i përvojës së vendit gjatë pandemisë COVID-19 dhe përgatitjeve të nevojshme, përfshirë vlerësimin e të gjitha kapaciteteve të nevojshme për vaksinim të qytetarëve në masë.

Gjithashtu, Plani është hartuar bazuar në kornizën ligjore dhe strategjike në nivel kombëtar që përfshin Ligjin Nr. 08/L-200 për Parandalimin dhe Kontrollin e Sëmundjeve Ngjitëse, që përcakton kompetencat institucionale dhe masat për kontrollin e sëmundjeve infektive, Ligjin Nr. 04/L-125 për Shëndetësi, që garanton të drejtën për mbrojtje shëndetësore përmes intervenimeve parandaluese, Ligjin Nr. 02/L-78 për Shëndetësi Publike, që përcakton strukturat e përgjegjshme për mbikëqyrje epidemiologjike dhe reagim emergjent, Udhëzimin Administrativ Nr. 05/2025 për Imunoprofilaksë dhe Kimioprofilaksë, që shërben si bazë për organizimin e vaksinimeve në kushte normale dhe emergjente, Planin e Veprimit për Siguri Shëndetësore 2024-2026, i cili parasheh zhvillimin e planeve të gatishmërisë për çdo skenar të mundshëm të emergjencave shëndetësore, përfshirë skenarët e pandemive si dhe Plani i veprimit për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandemi me patogjen respiratorë 2024-2026.

Dokument tjetër referent i cili është shfrytëzuar është edhe dokumenti '*A checklist for respiratory pathogen pandemic preparedness planning, WHO 2023*', dokument relevant i lansuar nga OBSH në vitin 2023. Grupi punues i emëruar nga MSh, kryesuar nga IKShPK, ka realizuar takime pune dhe konsultime me zyrtarë dhe profesionistë gjegjës të cilët kontribuan në hartim të dokumentit. Bazuar në këtë, janë përcaktuar objektiva strategjike dhe specifike, të ndarë sipas fazave dhe grupeve prioritare, të shoqëruar me indikatorë të matshëm.

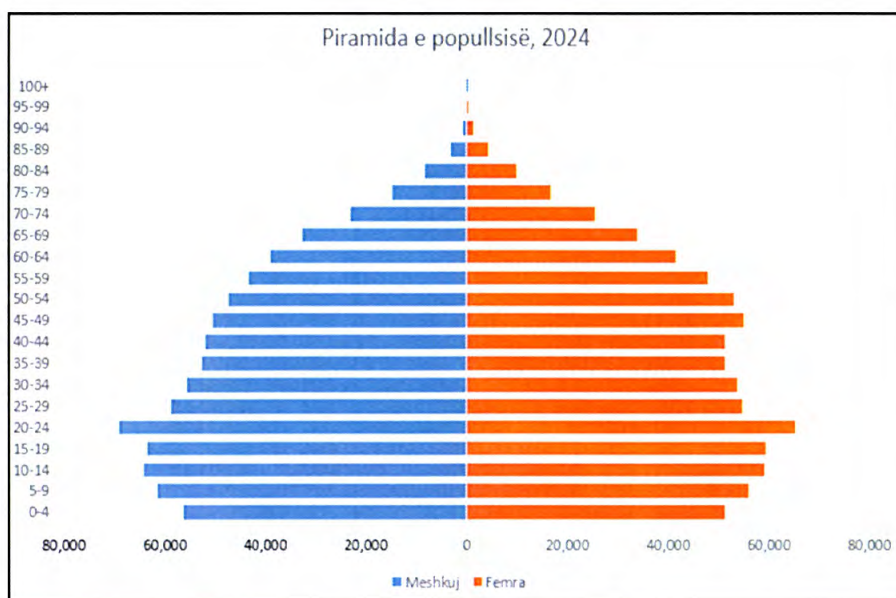
Ky proces metodologjik garanton që Plani të jetë praktikisht i zbatueshëm, të ketë mbështetje institucionale dhe ndërsektoriale, të jetë i integruar me sistemet ekzistuese të përgjigjes ndaj emergjencave shëndetësore dhe synon të ofrojë përgjigje të koordinuar, të shpejtë dhe efektive ndaj një pandemie të mundshme të shkaktuar nga patogjen respirator përmes vaksinimit në masë të popullatës së synuar.

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 1,601,515⁵, ku 50.2% janë meshkuj dhe 49.8% janë femra. Në Kosovë mosha 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



⁵ Faqja e Agjencisë Statistikave të Kosovës: <https://askapi.rks-gov.net/>

4.2. Përvoja nga pandemia COVID-19

Në kontekstin e rritjes së shpeshtësisë dhe intensitetit të shpërthimeve të sëmundjeve ngjitëse në dekadën e fundit, përfshirë pandeminë COVID-19, është bërë gjithnjë e më e domosdoshme që vendet të ndërtojnë struktura të qëndrueshme për parandalimin, përgatitjen, reagimin dhe rimëkëmbjen ndaj pandemive me patogjenë respiratorë.

Përvoja e Republikës së Kosovës me COVID-19, e cila sfidoi të gjitha nivelet e sistemit shëndetësor dhe institucional, dëshmoi rëndësinë e vendimmarrjes së shpejtë dhe të koordinuar, sigurimit të qasjes në vaksina në kohë, sigurimit të zinxhirit të ftohtë dhe logjistikës, angazhimit të komunitetit dhe komunikimit të besueshëm si dhe trajnimit të stafit shëndetësor dhe përfshirjes së komunitetit.

Pandemia COVID-19 ka shërbyer si përvojë e drejtpërdrejtë e kapaciteteve të vendit në menaxhimin e krizave shëndetësore. Disa nga mësimet kryesore të nxjerra përfshijnë krijimin e infrastrukturës së përkohshme për vaksinim në komunitet (qendra sportive, shkolla, etj.), aktivizimin e ekipeve mobile dhe angazhimin e stafit mjekësor nga sektori publik dhe privat, bashkëpunimin me partnerët ndërkombëtarë për sigurimin e dozave të vaksinave përmes mekanizmave bilateralë, përdorimin e platformave digjitale për menaxhimin e të dhënave të vaksinimit si dhe krijimin e parakushteve tjera.

Sfidat me të cilat është përballur sektori i shëndetësisë gjatë pandemisë ishin sigurimi i vaksinave në kohë, sigurimi i stafit të qëndrueshëm në qendra të vaksinimit dhe hapësirat tjera të adaptuara për vaksinim (numri dhe përgatitja e tyre profesionale), hezitimi i një pjese të popullatës për vaksinim (dezinformimi dhe keqinformimi në rrjete sociale, dyshimet në vaksinë të re), nevoja për koordinim më të mirë ndërmjet institucioneve lokale dhe qendrore, mungesa e strukturave profesionale organizative dhe menaxheriale, mungesa e procedurave të shkruara për menaxhimin e procesit të vaksinimit, sigurimi i të dhënave të sakta për grupet e rrezikut si dhe sfida tjera të identifikuara lokale dhe qendrore.

4.3. Korniza ligjore

Detyrat dhe përgjegjësitë e Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKShPK) sipas Ligjit për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse Nr.08/L-200, janë të mbikëqyrë dhe vlerësoj programin e zgjeruar të imunizimit (PZI) dhe vaksinave sipas indikacioneve epidemiologjike, përderisa sipas po të njëjtit Ligj, obligimet e Institucioneve shëndetësore janë të raportojnë për mbulueshmërinë me vaksina dhe efektet e padëshirueshme në territorin që ato mbulojnë.

Rregullat dhe procedurat për prodhimin, kontrollin e cilësisë, regjistrimin, autorizimin për marketing, importin, farmakovigjilencën, hulumtimet klinike dhe mbikëqyrjen e produkteve dhe pajisjeve medicinale në Kosovë përcaktohen në Ligjin për produkte dhe

pajisje medicinale. Autoriteti kompetent për produktet dhe pajisjet medicinale për përdorim njerëzor është Agjencia e Kosovës për Produkte dhe Pajisje Medicinale (AKPPM), ekuivalente e Autoritetit Rregullator Kombëtar (ARK).

Vendimi i AKPPM-së për dhënien Autorizimit të Marketingut (AM) për produktet medicinale bazohet në Udhëzimin Administrativ për Autorizimin e Marketingut, i miratuar në vitin 2015. Ky dokument parasheh një procedurë të thjeshtuar për dhënien e AM, në të cilën nuk kërkohet dorëzimi i dosjes së pavarur dhe të plotë të produktit medicinal për autorizim. Sipas këtij udhëzimi, çdo mbajtës i një produkti medicinal të autorizuar nga autoritetet rregullative brenda Bashkimit Evropian (BE) dhe Shteteve të Bashkuara të Amerikës (ShBA) ka të drejtë të aplikojë për AM.

Dokumentet e nevojshme në këtë procedurë janë:

1. Dëshmi e pagesës për autorizim të marketingut
2. Çertifikata origjinale e Produkteve Farmaceutike (ÇPF)
3. Çertifikata e Praktikës së Mirë të Prodhimit ÇPM)
4. Përmbledhja e Karakteristikave të Produktit (PKP)
5. Fletudhëzimi i Paketimit (FP)
6. Modelimi i paketimit në alfabetin latin ose në gjuhët zyrtare të Kosovës
7. Dëshmia e statusit të autorizimit të një produkti medicinal nga autoritetet rregullative në BE ose SHBA.

Për situata të emergjencave shëndetësore, mungesa e produkteve medicinale në treg, situatat katastrofale (epidemitë dhe katastrofat natyrore), Ligji për Produkte dhe Pajisje Medicinale parasheh një procedurë të përshpejtuar për importimin e produkteve medicinale. Në këto situata, AKPPM-ja është e autorizuar që, me miratimin e Ministrit të Shëndetësisë, të japë licencë importi për një sasi dhe lloj të caktuar produkti medicinal dhe me një afat të caktuar kohor, pa autorizim marketingu.

Opsioni shtesë për procedura të përshpejtuara rregullative parashihet në nenin 40 të Ligjit për produkte dhe pajisje medicinale, i cili rregullon pranimin dhe importimin e produkteve medicinale si donacione. Sipas këtij ligji, Komisioni për Donacionet e Produkteve Medicinale, i cili funksionon në kuadër të MSh, bazuar në PSO-në e veçantë, është përgjegjës dhe i autorizuar për t'i shqyrtuar kërkesat për donacione dhe për t'i rekomanduar MSh-së t'i miratojë këto kërkesa. Sipas PSO-së, për të qenë të pranueshme për donacion, produktet medicinale duhet të jenë të autorizuar nga Agjencia Evropiane e Barnave (EMA) ose FDA-ja. Leja e importit për produkte i jepet automatikisht organizatës donatore pas miratimit të kërkesës së saj nga MSh. Këto procedura kryhen brenda 2-3 ditësh pune. Megjithatë, duke marrë parasysh rëndësinë e vaksinës kundër COVID-19 për shëndetin publik, MSh do ta jep lejen e mësipërme brenda 24 orësh.

Produktet medicinale që i nënshtrohen këtyre procedurave të përshpejtuara (donacion apo nëpërmjet vendimit të MSh-së), nuk i nënshtrohen rregullave të AM dhe nuk kërkohen teste lokale para importimit, shpërndarjes dhe futjes së vaksinës në përdorim. Sipas AKPPM, nuk kërkohet ndryshimi i etiketimit për produktet medicinale që janë pranuar si donacione apo produkte emergjente, sikur që zakonisht kërkohet për të gjitha produktet e pranuar nëpërmjet procedurave rutinë.

Shqyrtimi i kornizës legislative më lart tregon qartë që nuk ka barriera dhe/ose kufizime për importimin e përshpejtuar të vaksinave kundër COVID-19 në vend. E njëjta vlen për vaksinat që të shpërndahen si donacion dhe për vaksinat që do të blihen nga qeveria, në rast të paraqitjes së ndonjë pandemie eventuale.

4.4. Rrjeti i institucioneve shëndetësore

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 kujdesin parësor shëndetësor 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 ju ofruar qasje sa më të lehtë qytetarëve për këtë shërbim varësisht vendit të banimit QKMF, QMF dhe AMF. 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..

4.5. Komunikimi i riskut

Plani për komunikimin e riskut dhe përfshirje të komunitetit i hartuar (RCCE)⁶ kishte për objektivë të përgjithshme promovimin dhe vazhdimin e praktikave kryesore parandaluese ndaj COVID-19 dhe sigurimin e pranimit dhe marrjes së vaksinës kundër COVID-19, përmes ndërhyrjeve të bazuara në dëshmi dhe përmes angazhimit të komunitetit. Aktivitetet e këtij plani janë përshtatur në bazë të situatës epidemiologjike, si brenda Kosovës ashtu edhe në nivel global, duke u bazuar në prioritetet kombëtare të përcaktuara nga Qeveria e Kosovës dhe MSh. Në planin e RCCE-së janë të definuara edhe mjetet e verifikimit, përmes së cilave është siguruar përdorimi i të dhënave zyrtare dhe

⁶<https://msh.rkgov.net/Documents/DownloadDocument?fileName=Plani%20i%20Vaksinimit50283477.1541.docx>

të unifikuara në analizën e rezultateve të këtij plani. Përveç indikatorëve, MSh në bashkëpunim me partnerët implementues, ka siguruar edhe analiza të ndryshme shtesë, në mënyrë që të implementoj intervenime të mbështetura në dëshmi. Burimet kryesore të informacionit dhe të dëshmive, të cilat përdoren për të zhvilluar fushata të komunikimit të riskut dhe përfshirje të komunitetit përfshijnë: analizën e të dhënave të ndryshme të vaksinimit, dëgjimin social dhe vlerësimet rapide kualitative. Kur analizohet respektimi i masave parandaluese dhe marrja e vaksinave kundër COVID-19, ishte thelbësore të identifikohet se çfarë duhet të ndryshojë që një ndërhyrje për ndryshimin e sjelljes të jetë efektive. Metodologjia e përzgjedhur për ta trajtuar ndryshimin e sjelljes ishte modeli COM-B (capacity, opportunity, motivation, behaviour), i cili identifikon tre faktorë që duhet të jenë të pranishëm në mënyrë që të ndodhë një sjellje përkatëse: aftësia, mundësia dhe motivimi.

4.6. Roli i partnerëve dhe bashkëpunimi ndërkombëtar

Partnerët ndërkombëtarë si OBSH, UNICEF, ECDC dhe mekanizmat e tjerë bilateral dhe trilateral kanë luajtur rol kyç në përgatitjen dhe zbatimin e politikave të imunizimit në Kosovë, përfshirë asistencën teknike në zhvillimin e planeve dhe standardeve, sigurimin e vaksinave dhe logjistikës shoqëruese, mbështetje në fushatat e ndërgjegjësimit, trajnimin e ekipeve të vaksinimit dhe sigurimin e pajisjeve si dhe shkëmbimin rajonal të përvojës dhe ndërtimin e kapaciteteve të përbashkëta.

4.7. Sistemi BHIS dhe moduli të vaksinimit

Sistemi BHIS (Basic Health Information System) përbën platformën kryesore të informimit shëndetësor në nivelin e institucioneve të KPSH në vend. Ky sistem është i implementuar në disa institucione shëndetësore në të gjithë territorin e vendit, përfshirë Qendrat Kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF), Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF) dhe Ambulancat e Mjekësisë Familjare (AMF), në komuna të ndryshme. Në kuadër të sistemit BHIS funksionon edhe moduli i vaksinimit, i cili mundëson regjistrimin elektronik të vaksinave të administruara. Aktualisht, në të gjitha institucionet ku BHIS është i shtrirë dhe funksional, përdoret edhe moduli i vaksinimit për regjistrimin e vaksinave të dhëna për qytetarët përmes këtij sistemi. Ky modul lehtëson dokumentimin e procesit të vaksinimit dhe kontribuon në mbledhjen e të dhënave të standardizuara në nivel komunal dhe qendror. Përdorimi i sistemit BHIS, së bashku me modulin e vaksinimit, krijon bazë për menaxhimin elektronik të të dhënave shëndetësore dhe për monitorimin e shërbimeve të vaksinimit në institucionet ku sistemi është i implementuar.

5. OBJEKTIVAT

Objektiva strategjike 1:

Mbrojtja e popullatës nga sëmundshmëria dhe vdekshmëria me patogjenë respiratorë përmes vaksinimit

Objektiva specifike 1:

Sigurimi i i mbulueshmërisë me vaksinim, me prioritet grupet e rrezikut

6. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT

Realizimi i aktiviteteve për monitorimin dhe raportimin e zbatimit të Planit të gatishmërisë për vaksinimin në masë gjatë pandemisë me patogjen respirator, 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, MSh/IKShPK monitoron indikatorët sipas periudhës dhe frekuencës së përcaktuar dhe raporton në MSh duke siguruar që institucionet dhe departamentet përgjegjëse të ofrojnë llogaridhënie në rast të moszbatimit të detyrave dhe aktiviteteve të planifikuara.

Parim udhëheqës gjatë procesit të monitorimit dhe vlerësimit është gjithë përfshirja, ku në proces të monitorimit dhe vlerësimit do të përfshihen të gjithë akterët dhe institucionet hisedare në këtë fushë përmes shfrytëzimit të kapaciteteve institucionale, procedurave të brendshme dhe mekanizmave tjerë administrativë që lidhin dhe mundësojnë komunikimin e institucioneve shëndetësore mes vete. Në këtë proces, theksi është vënë në përdorimin e mekanizmave ekzistues për mbledhjen, agregimin, analizën dhe shpërndarjen 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, raporte 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.

Zbatimi i aktiviteteve do të bëhet përmes raportimit 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. Vlerësimi përfundimtar i dokumentit do të ofroj të dhëna të bazuara në dëshmi të cilat do të shfrytëzohen si bazë për përcaktimin e kaheve strategjike dhe paraqitja e situatave të ngjashme epidemiologjike, eventualisht në periudha të ardhshme. Raporti i monitorimit të progresit, zbatimit dhe arritjeve të planit të veprimit do t'i prezantohet të gjitha institucioneve si dhe instancave përkatëse në baza të rregullta dhe kur është e nevojshme edhe publikut.

7. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT NACIONAL

Burime të financimit për realizim të aktiviteteve nga Plani do të shfrytëzohen nga buxheti i Republikës së Kosovës, i ndarë për institucionet mbikqyrëse dhe zbatuese, ndërkohë që një pjesë e tyre do të mbështeten edhe nga partnerët strategjikë dhe kontribuesit në sektorin e shëndetësisë si dhe sektorët tjerë hisedarë në menaxhim të pandemisë me patogjen respiratorë në Kosovë.

PLANI I GATISHMËRISË PËR VAKSINIMIN NË MASË GJATË PANDEMISË ME PATOGJEN RESPIRATOR						
Objektiva strategjike		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit			Caku	
Mbrotjtja e popullatës nga sëmundshmëria dhe vdekshmëria me patogjenë respiratorë përmes vaksinimit		Vaksinimi i popullatës			60% e popullatës të vaksinuar në gjashtëmuajorin e parë të pandemisë me një dozë	
Objektiva specifike 1		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit			Caku	
Sigurimi i i mbulueshmërisë me vaksinim, me prioritet grupet e rrezikut		Vaksinimi i punëtorëve shëndetësor në dy muajt e parë pas fillimit të pandemisë			80%	
		Vaksinimi i grup moshës mbi 65 vjeç në dy muajt e parë pas fillimit të pandemisë			75%	
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
1.1. Emërimi i Nën - Komitetit për vaksinim në rast të pandemisë	Në rast të pandemisë	Kosto administrative	BK	MSh/IKShPK	ShSKUK, KPSH, Ministrinë e linjës, shoqëria civile	Nën-Komiteti i emëruar dhe funksional
1.2. Emërimi i ekipeve menaxhuese	Në rast të pandemisë	Kosto administrative	BK	MSh/IKShPK	ShSKUK, KPSH, Ministrinë e linjës, shoqëria civile	Ekipi menaxhues qëndror dhe ekipet menaxhuese regjionale të emëruara dhe funksionale

1.3. Takimet koordinuese në mes KPKI, Nën-Komitetit të vaksinimit dhe ekipeve menaxhuese	Në rast të pandemisë		BK	MSh/IKShPK	ShSKUK, KPSH	Takimet periodike të realizuara në mes trupave koordinuese
1.4. Sigurimi i 360,000 dozave të vaksinës për të mbuluar grupet e rrezikut	Në dy muajt e parë në rast të pandemisë	15 euro/dozë	BK	MSh/IKShPK	GAVI, OBSH, UNICEF	<i>Vlerësim*</i> - Sigurimi i dozave të mjaftueshme për punëtorë shëndetësorë (26,000), + 65 vjeç (173,875) dhe personat me sëmundje kronike (160,000) = 360,000
1.5. Sigurimi i 600,000 dozave të vaksinës për të mbuluar kategoritë e tjera të popullatës	Në gjashtë muajt e parë në rast të pandemisë	15 euro/dozë	BK	MSh/IKShPK	GAVI, OBSH, UNICEF	600,000 doza të siguruar për kategoritë e tjera
1.6. Sigurimi i 1,000,000 shiringave për vaksinim	Në rast të pandemisë	4 X 100 copë 4 euro/shiringë/ 40 000 euro	BK	MSh/IKShPK	GAVI, OBSH, UNICEF	1,000,000 të siguruar
1.7. Përcaktimi i numrit të ekipeve të vaksinimit për	Në rast të pandemisë		BK	MSh	MSh, QRShP, KPSH	119 ekipe (dy muajt e parë)

administrimin e vaksinës për grupe të rrezikut (360,000 doza)						
1.8. Identifikimi i mjekëve në KPSH që aktualisht ofrojnë shërbime të vaksinimit	2025		BK	MSh	MSh, QRShP, KPSH	Lista me mjekë të cilët aktualisht punojnë në vaksinim në të gjitha komunat e siguruar
1.9. Identifikimi i infermierëve në KPSH që aktualisht ofrojnë shërbime të vaksinimit	2025		BK	MSh	MSh, QRShP, KPSH	Lista me infermierëve të cilët aktualisht punojnë në vaksinim në të gjitha komunat e siguruar
1.7. Sigurimi i mjekëve për administrimin e vaksinës për grupe të rrezikut (360,000 doza)	Në rast të pandemisë	924 euro/mjek	BK	MSh	MSh	119 mjek të siguruar

1.7. Sigurimi i infermierëve për administrimin e vaksinës për grupe të rrezikut (360,000 doza)	Në rast të pandemisë	600 euro/mjek	BK	MSh	MSh	238 infermierë të siguruar
1.8. Caktimi i ekipeve të emergjencës në të gjitha pikat e vaksinimit	Në rast të pandemisë		BK	MSh	MSh	46 ekipe emergjente të siguruara/në një orar

1.9. Sigurimi i punëtorëve të sigurimit për mbarëvajtje të procesit të vaksinimit	Në rast të pandemisë		BK	MSh	MPB	46 ekipe të siguruara
1.11. Rekrutimi i stafit mbështetës	Në rast të pandemisë	600/euro, staf mbështetës	BK	MSh	MSh	71 staf mbështetës të rekrutuar për mbështetje të procesit të vaksinimit
1.12. Rekrutimi i asistentëve teknik të TI për mbështetje të procesit	Në rast të pandemisë	600/staf mbështetës	BK	MSh	MSh	46 asistentë teknik të TI të rekrutuar për mirëmbajtje të pajisjeve të TI/ në një orar
1.13. Trajnimi i mjekëve dhe infermierëve në administrimin e vaksinave në rast të pandemisë	Në rast të pandemisë	30 persona në ditë për 15 ditë	BK	MSh	MSh	450 persona të trajnuar
1.14. Trajnimi i ekipeve për vaksinim në përdorimin e modulit të	Në rast të pandemisë	20 persona në ditë për 23 ditë	BK	MSh	MSh	450 persona të trajnuar

vaksinimit në rast të pandemisë						
1.15. Angazhimi i vullnetarëve për vaksinim	Në rast të pandemisë		BK	MSh	MSh	119 vullnetar të angazhuar për mbështetje të procesit të vaksinimit në fazën e parë
1.16. Identifikimi i hapësirave të përshtatshme për vaksinim	Në rast të pandemisë		BK	MSh	MSh	Mitrovicë, Ferizaj, Pejë, Gjilan, Prizren, Gjakovë me nga 2 qendra, Prishtina 3 dhe ne 31 komuna tjera nga 1 hapësirë/ qendër të identifikuar përshtatshme për vaksinim në fazën e parë, gjithsej 46
1.17. Përshtatja e hapësirave të identifikuar për vaksinim	Në rast të pandemisë	85 euro/paravan (totali 9520 euro) 100 euro/karrika (totali 19 000 euro)	BK	MSh	MSh	119 paravane të siguruara 190 tavolina të siguruara 1000 karrige të siguruara

		150 euro/ tavolina (totali 150 000) = 178 520 euro				
1.18. Sigurimi i frigoriferëve për ruajtjen e zingjirit të ftohtë	Në rast të pandemisë	1 frigor/2000 euro=92000	BK	MSh	MSh	46 frigorifer të siguruara
1.19. Sigurimi i gjeneratorëve në qendrat e identifikuara për vaksinim	Në rast të pandemisë	1gjenerator/ 500 euro=23 000	BK	MSh	MSh	46 gjeneratorë të siguruara për vaksinim në fazën e parë
1.20. Sigurimi i pajisjeve të TI	Në rast të pandemisë	Kompjuterë: 91,650 euro Routerë dhe Switch-e: 84,600 euro Infrastrukturë rrjeti: 20,000 euro Laptopë: 28,200 euro Printerë: 16,638 euro Total 240 888	BK	MSh	MSh	Furnizimi me rrjet qeveritar, rrjetëzimi i qendrave , sigurimi i pajisjeve të TI (46 router dhe switch), kabëll të rrjetit, 119 kompjuterë për mjek, 119 kompjuterë për infirmier, 71 kompjuterë për pranim, 46 printerë

1.21. Sigurimi i dezinfektimit të qendrave të vaksinimit	Në rast të pandemisë	30 000 €	BK	MSh	MSh	Dezinfektimi i 46 qendrave sipas standardeve të përcaktuara
1.22. Sigurimi i pajisjeve mbrojtëse personale për personelin e angazhuar për vaksinim	Në rast të pandemisë	10 euro/për person/në ditë=242 000 euro	BK	MSh	MSh	24 200 pajisje mbrojtëse personale për personelin e angazhuar për vaksinim në fazën e parë
1.23. Adaptimi i Planit të komunikimit (Risk Communication and Community Engagemnet)	Në rast të pandemisë	Kosto administrative	BK			Plani i adaptuar varësisht nga patogjeni

Shtojca 2

Tabela me llogaritjet orientuese lidhur me sasinë e vaksinave si dhe numrin e ekipeve të vaksinimit të nevojshme për realizimin e procesit të vaksinimit në rast të një pandemie të mundshme me patogjen respirator

12 administrime në ore = $12 \times 8 = 96$ qytetar të vaskinuar brenda 8 oreve nga 1 ekip

Komuna	Gjithsej popullsi a e Kosovës 2024	% e popullsisë sipas komunave	Numri i dozave sipas komunave	Numri i dozave në muaj	Numri i dozave në ditë	Numri i nevojshëm i ekipeve për administrimin e dozave ditore - 8 orë punë	Mjek	Infermier	Stafi mbeshtetes
Deçan	27883	1.7393013	6261	3131	142	2	2	4	1
Gjakovë	79031	4.9298397	17747	8874	403	5	5	10	3
Glllogoc	48696	3.0375862	10935	5468	249	4	4	8	2
Gjilan	83128	5.1854047	18667	9334	424	5	5	10	3
Dragash	29043	1.8116604	6522	3261	148	3	3	6	2
Istog	33212	2.0717166	7458	3729	170	3	3	6	2
Kaçanik	28107	1.7532741	6312	3156	143	2	2	4	1
Klinë	30736	1.9172673	6902	3451	157	3	3	6	2
Fushë Kosovë	60209	3.7557505	13521	6760	307	4	4	8	2
Kamenicë	23289	1.4527342	5230	2615	119	2	2	4	1
Mitrovicë	64937	4.0506763	14582	7291	331	4	4	8	2
Leposaviq	9500	0.5925963	2133	1067	48	2	2	4	1
Lipjan	55098	3.4369337	12373	6186	281	4	4	8	3
Novobërdë	4507	0.2811402	1012	506	23	1	1	2	1
Obiliq	22974	1.433085	5159	2580	117	2	2	4	1
Rahovec	42175	2.6308156	9471	4735	215	3	3	6	2
Pejë	82971	5.1756112	18632	9316	423	5	5	10	3

Podujevë	72108	4.497993	16193	8096	368	5	5	10	3
Prishtinë	226068	14.101796	50766	25383	1154	13	13	26	6
Prizren	147288	9.1876129	33075	16538	752	9	9	18	4
Skenderaj	41316	2.5772325	9278	4639	211	3	3	6	2
Shtime	24364	1.5197912	5471	2736	124	2	2	4	1
Shtërpcë	10850	0.6768073	2437	1218	55	2	2	4	1
Suharekë	46033	2.8714721	10337	5169	235	3	3	6	2
Ferizaj	108386	6.7609623	24339	12170	553	7	7	14	4
Viti	35809	2.2337137	8041	4021	183	3	3	6	2
Vushtrri	62046	3.8703399	13933	6967	317	4	4	8	2
Zubin Potok	3402	0.2122119	764	382	17	1	1	2	1
Zveçan	2883	0.1798374	647	324	15	1	1	2	1
Malishevë	44269	2.7614363	9941	4971	226	3	3	6	2
Junik	3940	0.2457715	885	442	20	1	1	2	1
Mamushë	5596	0.3490704	1257	628	29	1	1	2	1
Hani i Elezit	8655	0.5398864	1944	972	44	1	1	2	1
Graçanicë	17870	1.1147048	4013	2006	91	2	2	4	1
Ranillug	2482	0.1548236	557	279	13	1	1	2	1
Partesh	3238	0.2019818	727	364	17	1	1	2	1
Kllokot	3070	0.1915022	689	345	16	1	1	2	1
Mitrovicë e Veriut	7951	0.4959719	1785	893	41	1	1	2	1
Gjithsej	1603115	100.00031	360001	180001	8182	119	119	238	71