



REPUBLIKA E KOSOVES-REPUBLIKA KOSOVA-REPUBLIC OF KOSOVA	
QEVERIA E KOSOVES-VLADA KOSOVA-GOVERNMENT OF KOSOVA	
MINISTRIA E SHËNDETËSISË-MINISTARTVO ZDRAVSTVA-MINISTRY OF HEALTH	
Njësia Org. Org. Jedinica Org. Unit	01
Nr. Prot. Broj Prot. Prot. No.	05-6240
Nr. i faqeve Br. stranica No. pages	- 27 -
Data: Datum: Date:	15.08.2025
Prishtinë / a	

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

Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health
Zyra e Sekretarit të Përgjithshëm – Ured Generalnog Sekretara –Office of the General Secretary

Nr.123/VIII /2025

Datë:15.08.2025

Zëvendësministri i Ministrisë së Shëndetësisë, në mbështetje të nenit 145, pika 2 të Kushtetutës së Republikës së Kosovës, bazuar në nenin 16 të Ligjit nr. 06/L-113 për organizimin dhe funksionimin e administratës shtetërore dhe të agjencive të pavarura të Republikës së Kosovës (Gazeta Zyrtare, Nr. 7 / 01 Mars 2019 , nenin 12 paragrafi 4 i Ligjit nr.08/L-117 për Qeverinë e Republikës së Kosovës, bazuar në Shtojcën 1 , pika 6.1 Rregullores (QRK) nr. 14/2023 për Fushat e Përgjegjësisë administrative të zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive nxjerr:

V E N D I M

- I. Aprovohet Plani i Veprimit për Skriningun e kancerit të gjirit.
- II. Shtojcë e këtij vendimi është, Plani i Veprimit për Skriningun e kancerit të gjirit.
- III. Vendimi hyn në fuqi në ditën e nënshkrimit.

Dr. Arsim Berisha

Zëvendësministër i Ministrisë së Shëndetësisë

Vendim i dërgohet:

- Kabinetit të Ministrit;
- Sekretarit të përgjithshëm
- Departamentit ligjor;
- DZHSSH
- Arkivit të MSh-së.



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

Ministria e Shëndetësisë / Ministarstvo Zdravstva / Ministry of
Health

PLANI I VEPRIMIT PËR SKRININGUN E KANCERIT TË GJIRIT
2026-2028

Prishtinë, 2025

PËRMBATJA

- 1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE**
- 2. HYRJE**
- 3. METODOLOGJIA**
- 4. SFONDI**
- 5. OBJEKTIVAT**
- 6. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT**
- 7. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT TË VEPRIMIT**
- 8. REFERENCAT**
- 9. ShTOJCA 1 - PLANI I VEPRIMIT**

SHKURTESAT

OBSH - Organizata Botërore e Shëndetësisë

LMIC - Low Middle Income Countries (Vendet me të hyra të ulëta të mesme)

HIC - High Income Countries (Vendet me të hyra të larta)

PKZH - Plani Kombëtar për Zhvillim

RKS - Republika e Kosovës

IKSHPK - Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës

MSH - Ministria e Shëndetësisë

GBCI - The Global Breast Cancer Initiative (Iniciativa Globale për Kancerin e Gjirit)

EUSOMA - European Society of Breast Cancer Specialists (Shoqata Evropiane e Specialistëve të Kancerit të Gjirit)

ESMO - European Society for Medical Oncology (Shoqata Evropiane për Onkologji Mjekësore)

MRI - Rezonanca magnetike

CEM - Contrast Enhanced Mammography

SHSKUK - Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës

QKUK - Qendra Klinike Universitare e Kosovës

KPSH - Kujdesi Primar Shëndetësor

QKMF - Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare

PSO - Procedura Standard Operative

PACS - Picture Archiving and Communication System

RIS - Radiology Information System

SISH - Sistemi Informativ Shëndetësor

BI-RADS - The Breast Imaging-Reporting and Data System (Imazheria e Gjirit-Raportimi dhe Sistemi i të dhënave)

BK - Buxheti i Kosovës

1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Hartimi i Planit të Veprimit për skringun e kancerit të gjirit është një nga prioritetet kryesore të Ministrisë së Shëndetësisë dhe të Qeverisë së Republikës së Kosovës. Ky angazhim është i integruar në Planin Kombëtar për Zhvillim 2024–2026 (PKZh 2024–2026), ku në kuadër të aktiviteteve për masën strategjike ku janë paraparë veprime konkrete për parandalimin, mbikëqyrjen dhe kontrollin e sëmundjeve jo ngjitëse.

Kanceri i gjirit paraqitet në çdo vend të botës dhe vazhdon të jetë sfidë e madhe globale për shkak të incidencës më të lartë dhe vdekjeve në mesin e kancereve tek gratë.

Në vendet me të hyra të ulëta dhe të mesme (LMIC), incidenca e kancerit të gjirit është shumë më e ulët krahasuar me vendet me të hyra të larta (HIC). Përkundër kësaj, vdekshmëria nga kanceri i gjirit në vendet në zhvillim është më e lartë sesa në vendet e zhvilluara, ku 70% e vdekjeve nga kanceri i gjirit ndodhin në vendet në zhvillim. Diagnostikimi i vonshëm në vendet në zhvillim mund të jetë për disa arsye, duke filluar nga mungesa e programeve të skringut për zbulim të hershëm dhe programeve edukative vetëdijesuese për gjirin, mungesa ose të dhëna të pamjaftueshme populative nacionale – kancer regjistri, e deri te mungesa ose shërbime të kufizuara për diagnostikën imazherike të gjirit.

Meqë edhe në Republikën e Kosovës kanceri i gjirit është kanceri me incidencën më të lartë tek gratë, hartimi dhe aplikimi i strategjive parandaluese dhe të zbulimit të hershëm do të kishin efekt të madh në uljen e vdekshmërisë nga kanceri i gjirit në nivel vendi. Strategjitë dhe planet e tilla për zbulimin e hershëm të kancerit të gjirit tanimë janë të bazuara në evidencë shkencore dhe të dhëna të sakta. Hartimi i dokumenteve të tilla kanë edhe ndikim kosto efektiv meqë zbulimi i hershëm i kancerit të gjirit do të thotë më pak trajtim lokal si dhe sistemik.

Plani i veprimit për skring të kancerit të gjirit synon të përmirësoj cilësinë e shërbimeve shëndetësore, uljen e sëmundshmërisë dhe vdekjeve të qytetarëve nga kanceri i gjirit, përmes identifikimit të hershëm të sëmundjes, si dhe trajtimin e tyre me kohë.

Qëllimi kryesor i planit është zbulimi i hershëm i kancerit të gjirit, me çka mundësohet: ulja e sëmundshmërisë nga kanceri i gjirit, rritja e mbijetesës së pacientëve të sëmurë nga kanceri i gjirit, si dhe përmirësimi i kualitetit të jetës.

Dokumenti përmban pjesën narrative dhe pjesën e planit të veprimit ku definohen qartë rezultati me aktivitetet, afatet kohore për zbatimin e tyre në mënyrë të detajuar, kostoja e nevojshme për realizim, rolet specifike dhe përgjegjësia e institucioneve udhëheqëse dhe mbështetëse si dhe rezultatet e pritshme pas realizimit të aktiviteteve.

Përmes objektivave të definuara në këtë plan synohet realizimi i skringut të kancerit të gjirit me sigurimin e cilësisë së shërbimeve shëndetësore sipas standardeve ndërkombëtare.

2. HYRJE

Qeveria e Republikës së Kosovës, përmes institucioneve të saja përgjegjëse për shëndetin publik, ka vendosur si prioritet përmirësimin e qasjes, cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore për qytetarët e saj. Një nga fushat kyçe të këtij angazhimi është parandalimi dhe trajtimi i sëmundjeve malinje, me një fokus të veçantë në kancerin e gjirit, si një nga sëmundjet që ndikon më së shumti në shëndetin e grave në vend.

Në përputhje me Planin Kombëtar për Zhvillim 2024-2026 (PKZh 2024-2026) dhe Strategjinë Sektoriale të Shëndetësisë 2025-2030: Objektiva strategjike II: Ruajtja dhe përparimi i shëndetit; II.4. Objektiva specifike - Ulja e sëmundshmërisë dhe funksionalizimi i mekanizmave për parandalimin, mbikëqyrjen dhe kontrollin e sëmundjeve jongjitëse e fokusuar në Programin kombëtar për kontrollin e kancerit dhe përmes planeve të skringut , hartimi i Planit të Veprimit për skringun e kancerit të gjirit synon të fuqizojë mekanizmat për parandalimin dhe diagnostikimin e hershëm të kësaj sëmundjeje. Ky plan, i zhvilluar nga Ministria e Shëndetësisë, ka për qëllim të sigurojë që çdo qytetarë i Kosovës të ketë qasje në shërbime cilësore dhe gjithëpërfshirëse, duke reduktuar ndjeshëm sëmundshmërinë dhe vdekshmërinë e lidhur me kancerin e gjirit.

Plani i veprimit përcakton qartë qëllimet dhe hapat e nevojshëm për të organizuar procesin e skringut në nivel vendi. Po ashtu ky plan do të ketë ndikim të drejtpërdrejtë në përmirësimin e cilësisë dhe sigurisë në ofrimin e shërbimeve shëndetësore për të prekurit nga kanceri i gjirit.

Qeveria e RKS-së respektivisht MSh, është e angazhuar të hartoj si dhe të ofroj mbështetje të qëndrueshme dhe të vazhdueshme për zbatimin e Planit të veprimit për skringun e kancerit të gjirit, i cili paraqet një hap vendimtar në drejtim të përmirësimit të shërbimeve parandaluese dhe diagnostikuese, përmes sigurimit të qasjes universale dhe të barabartë për të gjithë qytetarët e vendit. Theks i veçantë i politikave shëndetësore është promovimi shëndetësor, edukimi, diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi gjithëpërfshirës i sëmundjeve malinje në përgjithësi dhe kancerit të gjirit në veçanti.

3. METODOLOGJIA

Plani i veprimit për skringun e kancerit të gjirit është inicuar bazuar në rregulloren Nr. 17/2024 e punës së Qeverisë së Republikës së Kosovës si dhe manualin për planifikimin, hartimin, dhe finalizimin e dokumenteve strategjike si dhe planeve të tyre të veprimit. Plani i veprimit për skringun e kancerit të gjirit është në përputhje me Planin e Evropës për mposhtje të kancerit. Ai bazohet në katër fusha kryesore të veprimit: parandalimin, zbulimin e hershëm, diagnostikimin dhe trajtimin, si dhe përmirësimin e cilësisë së jetës

së pacientëve me kancer. Gjithashtu është në përputhje me Kornizën implementuese të Iniciativës Globale për Kancer të Gjirit (GBCI), ku adresohen tre shtyllat kryesore: promovimi shëndetësor për detektim të hershëm, diagnostikimi me kohë i gjirit dhe menaxhimi gjithëpërfshirës i kancerit të gjirit. Hartimi i këtij plani është bazuar në masat strategjike dhe veprimet e përcaktuara në PKZh 2024-2026. Si Qëllim Strategjik në këtë dokument është përcaktuar “Përmirësimi i cilësisë dhe qasjes në shërbime shëndetësore”, derisa si masë strategjike është “Funksionalizimi i mekanizmave për parandalimin, mbikëqyrjen dhe kontrollin e sëmundjeve jo ngjitëse”, ndërsa për zbatimin e masës janë përcaktuar edhe veprimet, përmes së cilave parashihet hartimi i planeve për skringun e kancerit të gjirit, qafës së mitrës dhe kolorektal. Grupi punues i emëruar nga Ministria e Shëndetësisë, mblodhi dhe përpunoi të dhënat në dispozicion të cilat më tutje janë shqyrtuar në takime pune dhe janë nxjerrë përfundimet në bazë të së cilave janë identifikuar sfidat kryesore dhe rrjedhimisht janë përcaktuar objektivat specifike.

4. SFONDI

Kanceri i gjirit paraqitet në të gjitha vendet e botës dhe prek gratë në çdo moshë pas pubertetit. Sipas të dhënave të Organizatës Botërore të Shëndetësisë, gjatë vitit 2020 janë diagnostikuar 2.3 milionë raste të reja të kancerit të gjirit, ndërsa 685,000 gra kanë humbur jetën si pasojë e kësaj sëmundjeje¹. Deri në fund të vitit 2020, rreth 7.8 milionë gra ishin diagnostikuar me kancer gjiri gjatë pesë viteve të fundit, duke e bërë atë llojin më të përhapur të kancerit në botë².

Vdekshmëria e standardizuar sipas moshës nga kanceri i gjirit në vendet me të ardhura të larta ka shënuar një ulje prej 40% ndërmjet viteve 1980 dhe 2020³, si rezultat i përmirësimeve në zbulimin e hershëm, trajtimin dhe kujdesin onkologjik.

Vendet që kanë arritur të reduktojnë vdekshmërinë nga kanceri i gjirit kanë qenë në gjendje të arrijnë një reduktim vjetor të vdekshmërisë nga kanceri i gjirit prej 2-4% në vit. Globalisht 14 milion njerëz diagnostikohen me kancer brenda një viti. Në bazë të OBSH-së deri në vitin 2030 numri do të rritet në 22 milion, kurse në vitin 2035 pritet që numri me raste të reja me kancer të arrijë në 24 milion (4) (5).

Objekti i Iniciativës Globale për Kancerin e Gjirit të OBSH-së është të zvogëlojë vdekshmërinë globale nga kanceri i gjirit me 2.5% në vit, duke shmangur kështu 2.5 milionë vdekje nga kanceri i gjirit në nivel global midis 2020 dhe 2040 (6). Reduktimi i vdekshmërisë globale nga kanceri i gjirit me 2.5% në vit do të shmangte 25% e vdekjeve nga kanceri i gjirit deri në vitin 2030 dhe 40% deri në vitin 2040 tek gratë nën 70 vjeç (7). Tri shtyllat drejt arritjes së këtyre objektivave janë: zbulimi i hershëm, diagnostikimi me kohë, dhe menaxhimi gjithëpërfshirës i kancerit të gjirit (6).

Shtetet Evropiane kanë të zhvilluara programet e skringut për kancerin e gjirit, ku rezultojnë që mamografia është metoda primare e skringut, me qëllim të zbulimit të kancerit në fazë të hershme. Më shumë se 90% e pacienteve me kancer të gjirit mund të

shërohen nëse diagnostikohen në stadet fillestare dhe në trajtohen si duhet. Mbijetesat pesë vjeçare në këtë rast është 96%. Organizatat Evropiane si Shoqata Evropiane e Specialistëve të Kancerit të Gjirit (EUSOMA) dhe Shoqata Evropiane për Onkologji Mjekësore (ESMO), zhvillojnë udhëzues për menaxhimin e kancerit të gjirit. Këta udhëzues synojnë të standardizojnë kujdesin dhe t'i përmirësojnë rezultatet. Organizata të ndryshme Evropiane dhe grupe të avokimit të pacientëve ofrojnë mbështetje dhe informata për individët e diagnostikuar me kancer të gjirit. Këto organizata ofrojnë udhëzime në lidhje me opsionet e diagnostikimit, trajtimit dhe menaxhimit, mbështetjen emocionale, dhe burime tjera për t'i ndihmuar pacientët dhe familjet e tyre.

Fushatat e shëndetit publik lancohen me qëllim të rritjes së vetëdijes në lidhje me kancerin e gjirit, faktorët e rrezikut dhe rëndësinë e zbulimit të hershëm dhe rëndësinë e vetë ekzaminimit të gjirit dhe mamografisë. Ekipet multidisciplinare të profesionistëve shëndetësorë, përfshirë mjekët familjar, radiologët, kirurgët, onkologët, radioterapeutët, infermierët, psikologët si dhe fizioterapeutët të bashkëpunojnë me qëllim të ofrimit të kujdesit gjithëpërfshirës për pacientët me kancer të gjirit. Qëllimi kryesor i planit është ulja e vdekshmërisë nga kanceri i gjirit në grupin e skriningut (grupi i caktuar) për rreth 25%.

Në gjysmën e parë të shekullit të 20-të, diagnoza e kancerit të gjirit praktikisht ishte vetëm klinike, me vonesa në diagnostikim dhe një prognozë të pafavorshme. Rritja e ekzaminimit të organizuar të mamografisë ka çuar në një reduktim të dukshëm të vdekshmërisë përmes zbulimit të hershëm të tumoreve malinje të gjirit. Metoda kryesore diagnostike që përdoret për të diagnostikuar lezionet në gj, është mamografia. Mamografia është një teknikë me rreze X që përdoret për imazhin e gjirit. Mund të zbulojë lezionet e gjirit dy vite përpara se ato të bëhen të prekshme. Në 100 vitet e fundit, kemi parë një zhvillim dramatik në diagnostikimin e tumoreve malinje të gjirit. Në veçanti, implementimi i ekzaminimit të organizuar të mamografisë në gratë asimptomatike ka reduktuar në mënyrë dramatike vdekshmërinë nga kanceri i gjirit. Kurse në vendin tonë, mamografia e parë është bërë me 8 Mars 1985.

Republika e Kosovës do të zhvillojë hapat konkret në përputhje me dokumentet strategjike ndërkombëtare si dhe praktikatat e mira shëndetësore për realizimin e objektivave në luftën kundër kancerit, në këtë rast me theks të veçantë kancerit të gjirit.

4.1. Parandalimi primar i kancerit të gjirit

Janë identifikuar disa faktorë rreziku për kancer të gjirit që mund të jenë të ndryshueshëm dhe të pandryshueshëm. Faktorët e rrezikut të ndryshueshëm përfshijnë obezitetin, alkoolin, mosaktivitetin fizik dhe përdorimin e terapisë zëvendësuese hormonale.

Faktorët e rrezikut të pandryshueshëm përfshijnë trashëgiminë dhe historinë familjare, mutacionet gjenetike, patologji të mëparshme të gjirit, histori të rrezatimit të murit torakal para moshës 30 vjeçare, densiteti i lartë i gjirit dhe historia riprodutive (menarha e hershme dhe menopauza e vonshme).

Faktorët e rrezikut më të lartë për kancer të gjirit janë të lidhur me rritjen e moshës, gjininë (femër) dhe me historinë familjare të së paku një prej të afërmeve të linjës së parë ose disa anëtarë në familje me kancer të vezoreve ose të gjirit.

Qasja kryesore në parandalimin e kancerit të gjirit është përmes ndryshimit të stilit të jetesës siç janë mospirja e duhanit dhe alkoolit, mirëmbajtja e shëndetshme e indeksit të masës trupore, ushqimi i shëndetshëm, aktiviteti fizik dhe promovimi i gjidhënjes.

4.2 Parandalimi sekondar i kancerit të gjirit-Skriningu

Çka është skriningu

Skriningu është një proces i klasifikimit, i cili funksionon si një filtër duke i ndarë njerëzit që kanë gjendje të mundshme të sëmundshmërisë nga ata që nuk e kanë. Skriningu i kancerit të gjirit ka për qëllim të zbulojë gratë përndryshe të shëndetshme të cilat janë akoma të padiagnostikuara ose me kancer asimptomatik, ose të cilat mund të kenë faktorë rreziku të pandryshueshëm ose ndryshime prekanceroze në gjë që mund të diskutohet për rritje rreziku për kancer të gjirit. Skriningu ka për qëllim të mundësojë diagnostikimin e hershëm dhe trajtimin e shpejtë, ku përmirësohet prognoza dhe rezultatet. Globalisht, mamografia është standard i artë për skrining të kancerit të gjirit meqë është treguar efektive në reduktimin e vdekshmërisë nga kanceri i gjirit tek gratë mbi 40 vjeç.

Përfitimet nga skriningu

Përfitimet e skriningut të kancerit të gjirit përfshijnë: zbulimin e hershëm, reduktimin e vdekshmërisë, trajtimin më të lehtë dhe më pak agresiv, përmirësimin e cilësisë së jetesës, ndërgjegjësimin, si dhe kujdesin për shëndetin e gjirit.

Testet për skrining

Mamografia është një nga testet më efektive për zbulimin e hershëm të kancerit të gjirit, është projektuar për të qenë mjaft senzitive për të zbuluar mundësinë e kapjes së kancerit në faze të hershme, vite përpara se të vërehet klinikisht.

Mamografia është metodë diagnostike imazherike e pazëvendësueshme në zbulimin e stadeve të hershme të kancerit të gjirit dhe si e tillë është më e përshtatshme për skrining të gjirit. Me skrining mamografi bëhet kontrollimi i femrave pa simptoma me qëllim të zbulimit të hershëm të kancerit të gjirit, për dallim nga mamografia diagnostike, me të cilën ekzaminohen femrat që kanë një ose më shumë simptome të sëmundjes.

Leximi i skringing mamografisë duhet të bëhet nga ana e dy radiologëve të trajnuar për këtë qëllim bazuar në procedura standarde operative (PSO) përkatëse.

Llojet e skringingut

Përveç mamografisë si metodë themelore e skringingut, në rast nevojë mund të përdoren edhe llojet e cekura më poshtë të skringingut për ta plotësuar diagnozën definitive.

- Ekografia e gjirit (ultrasonografia - ultrazëri);
- MRI e gjirit (rezonanca magnetike);
- Tomosinteza e gjirit (Mamografia 3D);
- Vetë-ekzaminimi dhe ekzaminimi klinik i gjirit- është si hapi i parë që duhet ta përcjellë pacientja një herë në muaj në 10 ditëshin e parë të ciklit menstrual;
- Biopsia;
- Vakuum biopsi;
- Lokalizim me tel qoftë nën përcjellje të ultrazërit apo edhe me mamografi;
- Biopsia e limfonodeve (në raste të rralla ka vetëm limfonode patologjike dhe nuk ka masë në gji).

Metodat më të avancuara që plotësojnë mamografinë standarde 2D e që duhet ti posedojmë janë: mamografia me tomosintezë apo 3D mamografia, CEM (Contrast Enhanced Mammography), si dhe abbreviated MRI (MRI me kohë të shkurtuar).

Skriningu i kancerit të gjirit te meshkujt

Kanceri i gjirit te meshkujt përbën 0.5% deri 1% të të gjithë kancereve të gjirit të diagnostikuar çdo vit në botën perëndimore. Incidenca është më e lartë në vendet sub Sahariane me rreth 6% të kancereve të gjirit. Kanceri i gjirit te meshkujt zakonisht diagnostikohet në stadi më të avancuara se te femrat, për shkak të mungesës së vetëdijësimit se edhe meshkujt mund të zhvillojnë kancer të gjirit. Aktualisht, udhëzuesit e skringingut në nivel global nuk rekomandojnë programe skringingu të kancerit të gjirit tek meshkujt dhe ka mungesë të evidencave shkencore për të mbështetur një skringing të tillë.

Skriningu në vendin tonë

Në Republikën e Kosovës vitet 2014 -2019 është bërë "skringingu" i vrazhdë me mamograf mobil, që nënkupton ekzaminimin e grave me mamografi mobile të organizuar në nivel komunal, me qëllim të ngritjes së vetëdijësimit të grave për rëndësinë e skringingut. Vlen të theksohet që ky skringing nuk është realizuar përmes ftesave apo ndonjë mekanizmi tjetër. Nga ky skringing janë realizuar rreth 11 mijë mamografi ose rreth 5% të numrit të përgjithshëm të grave të grup moshës mbi 40 vjeçare (bazuar në regjistrimin e popullatës së vitit 2011). Këto të dhëna tregojnë që mbi 80% e grave të moshës mbi 40 vjeçare në RKS

nuk kanë bërë mamografi asnjëherë më parë. Nga numri total i mamografive të bëra në atë periudhë janë detektuar 109 raste të reja me kancer të gjirit.

Në Kosovë nuk ekziston regjistri i skringut për kancerin e gjirit. Sipas regjistrimit populativ të sëmundjeve malinje në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike (IKShPK) në vitin 2022 janë regjistruar 3,110 raste të reja me kancer. Prej tyre, 547 janë raste të reja me kancer të gjirit. Ky numër paraqet 17.6% të gjitha rasteve të reja të raportuara me kancer në vitin 2022. Në vitin 2022, në regjistrin spitalor të Klinikës së Onkologjisë janë regjistruar gjithsej 1,736 raste të reja me kancer, ndërsa prej tyre me kancer të gjirit 425 raste të reja. Kurse në vitin 2023, në regjistrin spitalor të Klinikës së Onkologjisë janë regjistruar 2,127 raste të reja me kancer, ku prej tyre 461 raste të reja me kancer të gjirit.

Në bazë të disa të dhënave të vitit 2007, në Republikën e Kosovës, rreth 95% e femrave nuk e kanë bërë asnjëherë mamografinë. Statistikat e vitit 2017 tregojnë se rreth 86% e femrave të Kosovës asnjëherë nuk kanë bërë mamografi. Mirëpo edhe nga përqindja e cekur, vetëm disa kanë kryer kontrolla të rregullta konsekuente mamografike. Këto fakte flasin që duhet të punohet në vazhdimësi për vetëdijësimin e femrave në Kosovë për problematikën e gjirit dhe paraqesin arsyen esenciale për ndërmarrjen e hapave të menjëhershëm drejt implementimit të programit të skringut dhe masave edukative për vetëdijësimin e femrave. Analizuar sipas viteve përqindja e rasteve të reja të kancerit të gjirit (C50.0-C50.9) më e larta ka qenë në vitin 2019 (19.0%) në vitet 2018, 2021 dhe 2022 ka qenë 17.9%, 17.6% dhe 17.5%, në vitin 2020 me 16.9%, ndërsa më e ulëta në vitin 2023 me 15.0%

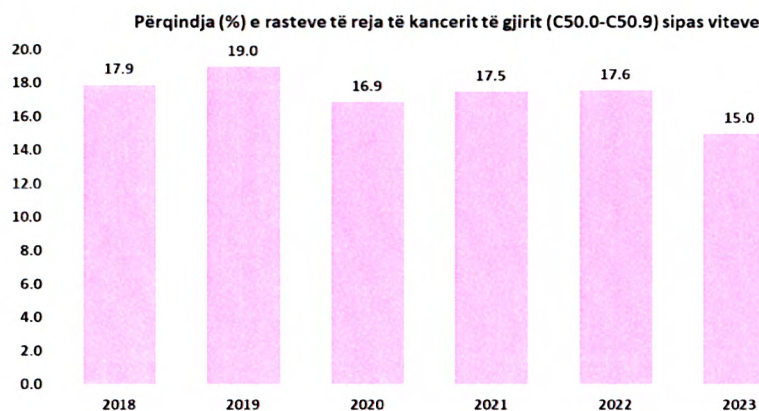


Fig.1.Statistikë nga Departamenti i Statistikave Shëndetësore-IKShPK

Grup moshë më e atakuar me kancerin e gjirit për periudhën 2018-2022 ka qenë moshë 55-59 vjet me 14.1% deri 16.6%.

Në Kosovë, në një studim të realizuar gjatë periudhës 2001 - 2005, është raportuar se 51,5% e pacienteve janë paraqitur në stadin III ose IV të sëmundjes dhe një gjë e tillë e ka

përcjellë vendin për më shumë se një dekadë me radhë derisa erdhi në pah informacioni dhe vetëdijesimi i popullatës, profesionistëve shëndetësor, ku falë aktiviteteve të shumta profesionale në bashkëpunim me shoqatat e pacientëve, mamografisë mobile, vendi ynë doli nga terri informativ për sëmundjet kanceroze në përgjithësi dhe kancerin e gjirit në veçanti.

Përqindja e rasteve të diagnostikuara në stadin I dhe II nga viti 2018 deri në vitin 2021 ka shënuar rritje nga 51% në 58%, falë vetëdijesimit dhe përparimeve në menaxhimin diagnostik të rasteve. Sot Kosova mund të quhet storie suksesi ngase vetëm përmes vetëdijesimit të popullatës, informimit të vazhdueshëm mediatik, pa pasur në vend skringing kombëtar për kancerin e gjirit, arrin që numrin e rasteve të avancuara me kancer të gjirit të ulë për rreth 10%.

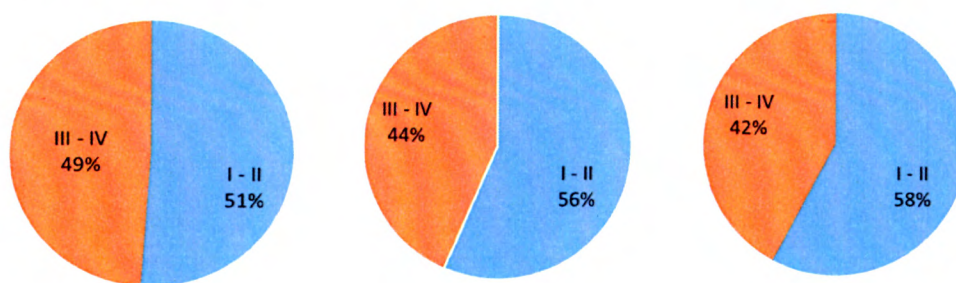


Fig.2. Stadet e kancerit të gjirit, a) për vitin 2018, b) për vitin 2019 dhe c) për vitin 2021

Kosova duhet gradualisht të kalojë nga skringingu oportunist në skringing të organizuar të bazuar në popullatë. Kjo realizohet përmes përgatitjes dhe zbatimit të programit të skringingut të kancerit të gjirit i cili për dallim nga skringingu oportunist, i përmban të gjitha elementet e skringingut të organizuar të bazuar në popullatë. Ky skringing i organizuar mbulon të gjithë spektrin e shërbimeve shëndetësore përgjatë ciklit jetësor duke filluar nga ftesat e grave për skringing, skringingun dhe triazhimin e deri te diagnostikimi dhe trajtimi dhe në fund përcjellja pas trajtimit.

Bazuar në Planin Evropian të Mposhtjes së Kancerit, deri në vitin 2030 duhet të arrihet caku, të reduktohet vdekshmëria nga kanceri i gjirit për 25-30% te popullata target (gratë e moshës 50-69 vjeç).

Si dokument referues është shfrytëzuar Programi Slloven nacional i skringingut të kancerit të gjirit “Dora” që është shembull i mirë mbi bazën e të cilit mund të ndërtohet një program i ngjashëm edhe në vendin tonë.

4.3 Resurset humane dhe aparaturat (mamografët)

Në Kosovë aktualisht në tërë sektorin shëndetësor publik, në të tre nivelet, janë të inkuadruar gjashtëdhjetë e nëntë (69) radiologë. Ndërsa sa i përket aparaturave, vendi

ynë ka gjithsej njëzet e shtatë (27) mamografë statik dhe një (1) mamograf mobil në sektorin publik shëndetësor.

Në nivelin primar shëndetësor (QKMF) numri i radiologëve është trembëdhjetë (13) si dhe tre (3) radiologë janë të kontraktuar nga niveli komunal për interpretim të rezultateve. Numri i mamografëve në kujdesin primar shëndetësor (QKMF) është gjithsej 22. Marrë parasysh jetëgjatësinë e mamografëve (10 vite) dhe nevojën që të jenë të gjithë mamografët digjital, sigurisht që do të ketë nevojë për sigurim të numrit të mjaftueshëm të tyre me mbulueshmëri një mamograf për 30,000 banorë dhe së paku secila komunë të ketë një mamograf digjital.

Nr.	Institucioni Shëndetësor	Numri i radiologëve	Numri i mamografëve
1.	QKMF Prishtinë	5	3
2.	QKMF Pejë	0	1
3.	QKMF Ferizaj	1	1
4.	QKMF Mitrovicë	0	1
5.	QKMF Gjilan	0 (por ka kontraktuar për interpretim të mamografive)	1
6.	QKMF Kamenicë	0 (por ka kontraktuar për interpretim të mamografive)	1
7.	QKMF Podujevë	1	1
8.	QKMF Gjakovë	0	1
9.	QKMF Deqan	0	0
10.	QKMF Klinë	0	1
11.	QKMF Prizren	1	1
12.	QKMF Drenas	1	1
13.	QKMF Malishevë	1	1
14.	QKMF Skënderaj	1	1
15.	QKMF Istog	0 (por ka kontraktuar për interpretim të mamografive)	1
16.	QKMF Rahovec	1	1
17.	QKMF Suharekë	1	1
18.	QKMF Mitrovicë e veriut	0	0
19.	QKMF Vushtrri	0	0
20.	QKMF Mamushë	0	0
21.	QKMF Shtime	0	0
22.	QKMF Junik	0	0
23.	QKMF Ranilluk	0	0
24.	QKMF Kaqanik	0	1
25.	QKMF Obiliq	0	1
26.	QKMF Viti	0	1
27.	QKMF Lipjan	0	1

28.	QKMF Fushë Kosovë	0	0
29.	QKMF Dragash	0	0
30.	QKMF Zvecan	0	0
31.	QKMF Novobërd	0	0
32.	QKMF Leposaviq	0	0
33.	QKMF Zubinpotok	0	0
34.	QKMF Gracanice	0	0
35.	QKMF Shtërpç	0	0
36.	QKMF Kllokot	0	0
37.	QKMF Partesh	0	0
38.	QKMF Hani i Elezit	0	0
	TOTAL	13 (+3 të kontraktuar)	22

Tab.1. Numri i radiologëve dhe i mamografëve në kujdesin primar shëndetësor në Kosovë, 2024

Në nivelin sekondar shëndetësor, spitalet regjionale, numri i radiologëve në vend është njëzet e tetë (28). Ndërsa numri i mamografëve në spitalet regjionale është gjashtë (6).

Nr.	Institucioni Shëndetësor	Numri i radiologëve	Numri i mamografëve
1.	Spitali regjional Pejë	2	1
2.	Spitali regjional Mitrovicë	4	1
3.	Spitali regjional Vushtrri	4	1
4.	Spitali regjional Gjilan	6	1
5.	Spitali regjional Gjakovë	2	0
6.	Spitali regjional Prizren	6	1
7.	Spitali regjional Ferizaj	4	1
	TOTAL	28	6

Tab.2. Numri i radiologëve dhe i mamografëve në nivelin sekondar, spitalet regjionale në Kosovë

Në nivelin terciar shëndetësor, në QKUK dhe në Institutin e Mjekësisë së Punës janë gjithsej njëzet e tetë (28) radiologë dhe dy (2) mamografë.

Nr.	Institucioni shëndetësor	Numri i radiologëve	Numri i mamografëve
1.	QKUK	27	2
2	Instituti i Mjekësisë së Punës, Gjakovë	1	0
	TOTAL	28	2

Tab.3. Numri i radiologëve dhe i mamografëve në nivelin terciar në Kosovë, 2024

Numri i mamografive të realizuara në nivel vendi, në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor për vitin 2022, 2023 e deri në gusht të këtij viti është rreth tridhjetë e njëmijë e njëqind e njëzet (31,120) meqë mungojnë disa të dhëna.

Numri i mamografive të realizuara në kujdesin primar shëndetësor në periudhën 2022, 2023 e deri në gusht të këtij viti është rreth 17,283. Për të njëjtën periudhë kohore në nivelin sekondar shëndetësor, në spitalet regjionale janë realizuar rreth 7,464 mamografi. Ndërsa në nivelin terciar, respektivisht në QKUK në po të njëjtën periudhë janë realizuar rreth 6,373 mamografi.

4.4 Grupi i caktimit dhe intervali i skringut

Programi i skringut mamografik duhet të përfshijë femrat e grup-moshës 50 – 69 vjeç (me banim të përhershëm ose të përkohshëm) në territorin e Republikës së Kosovës, sipas të dhënave nga ASK 2024, femra të grup-moshës 50 – 69 vjeç janë 178,356.

Kriteri i përjashtimit nga skringu i kancerit të gjirit, është diagnoza e mëhershme me kancer të gjirit. Intervali i skringut për kancer të gjirit është çdo 2 vite, ndërsa përgjigja e femrave duhet të jetë më shumë se 70% pjesëmarrje në skring.

Sipas rezultateve paraprake të Regjistrimit të Popullsisë të viti 2024, numri i popullsisë rezidente në Kosovë është 1,586,659 prej tyre 795,046 (50.1%) janë meshkuj dhe 791,614 (49.9%) janë femra. Mosha mesatare është 34.82 vjeç (rritje për 4.85 vjet), krahasuar me vitin 2011, ku mosha mesatare e popullsisë ishte 29.97 vjeç.

Femrat e grupmoshave të caktimit në Kosovë, 2024	
50 – 54 vjeç	53521
55 – 59 vjeç	48245
60 – 64 vjeç	42098
65-69	34492
Totali	178356

Tab.4. Femrat e grupmoshave 50 – 69 vjeç (ASK, 2024)

Në bazë të të dhënave të grumbulluara nga ASK (Agjencia e Statistikave të Kosovës), nga Regjistrimi i popullsisë i vitit 2024 në Kosovë grup-moshës 50-69 vjeç i takojnë 178,356 femra.

	50-54	55-59	60-64	65-69
Deçan	1042	971	783	659
Gjakovë	2843	2723	2358	1985
Glllogovc	1408	1299	1132	921
Gjilan	3215	2836	2396	1811
Dragash	1029	1025	945	874
Istog	1263	1031	900	747
Kaçanik	966	849	691	543

Klinë	1068	880	855	658
Fushë Kosovë	1819	1561	1307	1050
Kamenicë	894	951	778	655
Mitrovicë e Jugut	2055	1883	1660	1476
Leposaviq	285	290	412	345
Lipjan	1773	1573	1283	1001
Novobërdë	142	115	126	92
Obiliq	664	583	560	417
Rahovec	1635	1409	1181	861
Pejë	2906	2646	2476	2114
Podujevë	2294	2003	1735	1419
Prishtinë	7023	6025	5562	4765
Prizren	5061	4771	4152	3365
Skenderaj	1275	1099	987	792
Shtime	848	675	540	417
Shtërpce	349	354	317	353
Suharekë	1683	1620	1315	1005
Ferizaj	3484	3106	2587	2060
Viti	1283	1185	913	680
Vushtrri	1930	1811	1493	1241
Zubin Potok	101	102	134	117
Zveqan	83	85	115	97
Malisheve	1445	1232	968	686
Junik	156	142	107	101
Mamushë	148	121	88	69
Hani i Elezit	293	246	200	177
Graqanicë	518	482	456	425
Ranillug	90	86	78	73
Partesh	102	137	97	105
Klllokot	111	95	70	51
Mitrovicë e Veriut	237	243	341	285

Tab.5. Numri i femrave të grup moshës 50-69 vjet sipas komunave, 2024.

Plani i veprimit për skringun e kancerit të gjirit duhet të përfshijë:

1. Organizimin dhe zbatimin e skringut;
2. Plotësimin e parakushteve teknike si:
 - Sigurimin e Mamografisë digjitale;

- Serverit për regjistrimin e të dhënave dhe serverit për arkivimin e fotografive-PACS dhe SISH/RIS;
- Krijimi i sistemit për informimin, mbledhjen dhe përcjellën e të dhënave të profesionistëve shëndetësor të caktuar për femrat me të gjetura BI-RADS 0, 3, 4, 5.

Gratë e grupmoshës nga 50 deri më 69 vjeç do të përfshihen në programin nacional të skringut, të cilët nuk kanë bërë mamografi gjatë dy viteve të fundit, ndërsa gratë e moshës nga 40 deri më 44 vjeç, të cilat kanë një anëtar të familjes me kancer gjiri dhe ose një faktor shtesë rreziku tjetër, do të kenë mundësinë që me vetiniciativë të regjistrohen për skring mamografi për këtë qëllim.

4.5 Aktivitetet vetëdijësuese mbi rëndësinë e skringut të kancerit të gjirit

Vetëdijësimi i popullatës për kancerin e gjirit është proces thelbësor në parandalimin dhe identifikimin e hershëm të sëmundjes. Po ashtu, nevojitet fushatë mediatike (mediat elektronike dhe televizionet) për parandalimin dhe zbulimin e hershëm të kancerit të gjirit. Në kuadër të fushatës do të realizohen edhe takime edukuese dhe mbështetëse me gra, gjithashtu do të hartohen dhe shpërndahen fletushka dhe materiale promovuese/edukuese në qendrat shëndetësore dhe të gjitha institucionet tjera në vend.

5. OBJEKTIVAT

Marrë parasysh gjendjen e shëndetit të pacientëve me kancer të gjirit, nevoja për adresimin e problemeve në këtë fushë konsiderohet prioritet i MSh-së.

Treguesit e matjes

Treguesi i Matjes	Njësia e Matjes
Numri total i grave të ftuara për mamografi	Numër
Numri i grave që bënë mamografi	Numër dhe përqindje (%)
Numri i mamografive pozitive	Numër dhe përqindje (%)
Numri i rasteve të ndjekura me biopsi	Numër dhe përqindje (%)
Numri i rasteve të konfirmuara me kancer	Numër
Stadiumi i kancerit në diagnozë	Shpërndarje sipas stadi (I-IV)
Koha mesatare nga mamografia deri në trajtim	Ditë (mesatare)
Numri i biopsive të panevojshme	Numër dhe përqindje (%)

Performanca

Indikatori	Vlera e synuar
Mbulueshmeria e popullatës së targetuar	≥ 70%
Përqindja e mamografive pozitive	3–10%
Koha mesatare deri në diagnozë/trajtim	≤ 60 ditë
Përqindja e ndjekjes pas testit pozitiv	≥ 90%
Përqindja e rasteve të zbuluara në stad I–II	≥ 60%
Përqindja e biopsive që konfirmojnë kancer	≥ 30%
Sensitiviteti i mamografisë	≥ 75%
Raporti kosto-efektivitet	Optimal sipas buxhetit kombëtar

Rezultatet

Elementi	Skriningu i Kancerit të Gjirit
Grupi i synuar	50–69 vjeç
Metoda e skrinigut	Mamografi çdo 2 vjet
Mbulesa e synuar (%)	≥ 70%
Zbulimi në stad të hershëm	Stadiumi I–II
Ulja e incidencës	Jo drejtpërdrejt, por ndikon në zbulim të hershëm
Ulja e vdekshmërisë	≥25% në 10 vite
Koha nga test pozitiv në diagnozë	≤ 60 ditë për biopsi dhe trajtim

Përqindja e ndjekjes pozitive	≥ 90% ndjekin pas mamografisë pozitive
Sistemi i të dhënave & monitorimi	Regjistër, auditim cilësor

Hartimi i këtij plani parasheh këto objektiva:

Objektiva strategjike:

Ruajtja dhe përpqimi i shëndetit përmes skringut për kancerin e gjirit në nivel vendi

Objektiva specifike 1: Hartimi i standardeve për skringun e kancerit të gjirit

Aktivitetet:

- 1.1 Hartimi i Procedurave standarte operative për skring;
- 1.2 Zhvillimi i modulit të raportimit të rasteve (databazë) për regjistrin e skringut;
- 1.3 Hartimi i Udhërrëfyesit klinik për skringun e kancerit të gjirit;
- 1.4 Hartimi i protokolit klinik për skringun e kancerit të gjirit.

Objektiva specifike 2: Sigurimi i infrastrukturës dhe pajisjeve për realizimin e skringut të kancerit të gjirit në nivel vendi

Aktivitetet:

- 2.1. Vlerësimi i hapësirave për siguri dhe cilësia e tyre për skringun e kancerit të gjirit në nivel vendi;
- 2.2. Përgatitja e hapësirave/renovimi për vendosjen e mamografëve statik;
- 2.3. Sigurimi i pajisjeve shtesë për skring të kancerit të gjirit në nivel vendi;
- 2.4. Krijimi i sistemit për informimin, mbledhjen dhe përcjellen e të dhënave.

Objektiva specifike 3: Realizmi i skringut për kancer të gjirit në nivel vendi

Aktivitetet:

- 3.1. Thirrjet / Ftesa e grave për mamografi ;
- 3.2. Realizimi i mamografive në nivel vendi në QKMF/SP;
- 3.3. Mamografite e realizuara me mamograf mobil.

Objektiva specifike 4: Ngritja e kapaciteteve profesionale për realizimin e skriningut të kancerit të gjirit

Aktivitetet:

- 4.1. Trajnimi i profesionistëve shëndetësor për realizimin e skriningut të kancerit të gjirit sipas standarteve evropiane pas vizitës studimore;
- 4.2. Realizimi i vizitës studimore në vendet tjera/ marrja e përvojave nga shtetet tjera për praktika të mira në programin e skriningut të kancerit të gjirit.

Objektiva specifike 5: Vetëdijësimi i popullatës për rëndësinë e skriningut të kancerit të gjirit.

Aktivitetet:

- 5.1 Realizimi i hulumtimi në lidhje me nivelin e njohurive të popullatës (grave)për skriningun e kancerit të gjirit, si dhe niveli i pranueshmërisë së skriningut në të ardhmen;
- 5.2 Shënimi i ditës botërore të kancerit të gjirit;
- 5.3 Organizimi i fushatave vetëdijësuese për skrining të kancerit të gjirit;
- 5.4 Hartimi, shtypja dhe shpërndarja e materialit informues për rëndësinë e skriningut të kancerit të gjirit.

6. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT

Institucioni udhëheqës për monitorimin e zbatimit të planit të veprimit është Ministria e Shëndetësisë. Me qëllim të monitorimit të zbatimit të planit, është hartuar matrica e monitorimit dhe raportimit. Korniza e monitorimit përmban rezultatin, aktivitetet me afatin e zbatimit, bazën, cakun, mbledhjen dhe analizën e të dhënave, gjendjen aktuale, institucionin udhëheqës, institucionin mbështetës si dhe pjesën e progresit dhe komenteve.

Realizimi i aktiviteteve për monitorimin dhe raportimin për zbatimin e planit të veprimit për skrining të kancerit të gjirit do të mundësoj sigurimin e të dhënave të bazuara në dëshmi lidhur me arritjen e rezultatit përmes aktiviteteve të përcaktuara në këtë plan. Raportimi do të jetë periodik, me kohë i zbatimit të aktiviteteve, sfidave eventuale dhe rekomandimeve për ndryshime gjë që do të mundësojë adresimin e tyre në kohën e duhur.

Aranzhimet e zbatimit, monitorimit dhe raportimit për skriningun e kancerit të gjirit janë kritike për të siguruar që programi të funksionojë në mënyrë efektive dhe të arrijë qëllimet e tij të parandalimit dhe zbulimit të hershëm të kancerit.

7. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANI

Ndikimi buxhetor dhe zbatimi i planit të veprimit për skringun kombëtar për kancerin e gjirit përfshin menaxhimin e burimeve financiare dhe organizimin e aktiviteteve që janë thelbësore për implementimin e suksesshëm të programit. Këto dy komponente janë të lidhura ngushtë dhe ndihmojnë në sigurimin e efektivitetit dhe qëndrueshmërisë të programit në afat të gjatë. Kostoja totale e Planit të veprimit pas kostimit është: Kapitale / renovimi: 663,000.00 € dhe Kapitale/pajisje: 1,650,000.00€;

PLANI I VEPRIMIT PËR SKRININGUN E KANCERIT TE GJIRIT 2026 - 2028				
Objektiva strategjike	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit	Baza	Caku 2026	Caku 2028
Ruajtja dhe përparimi i shëndetit përmes skringut për kancerin e gjirit në nivel vendi	• 70% e grave të moshës 50 – 69 vjeç të përfshira ne skring për kancer të gjirit • Koha mesatare deri në diagnozë/trajtim (≤ 60 ditë) • 90% e ndjekjeve te rasteve pas testit pozitiv • 60% të rasteve të zbuluara në stad I–II • 30% e biopsive që konfirmojnë kancer • Sensitiviteti i mamografisë $\geq 30\%$	0	50%	70%
Objektiva specifike 1	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit	Baza	Caku 2026	Caku 2028
Hartimi i standardeve për skringun e kancerit të gjirit	Numri i PSO ve të hartuara	0	100%	
	Numri i UPK-ve të hartuara dhe aprovuara	0	100%	

Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
1.1 Hartimi i Procedurave standarde operative për skringing	TM1 2026	14000 €	BK	MSh	SHSKUK	4 PSO Procedura standarde operative për skringing të hartuar dhe të aprovuar
1.2 Zhvillimi i modulit të raportimit të rasteve (databazë) për regjistrin e skringut	TM4 2026	??	BK	MSh	KPSH ShSKUK	Moduli funksional për raportim BHIS
1.3 Hartimi i Udhërrëfyesit klinik për skringun e kancerit të gjirit	TM2 2026	7500 €	BK	MSh	ShSKUK	Udhërrëfyesi klinik i hartuar
1.4 Hartimi i protokolit klinik për skringun e kancerit të gjirit	TM4 2026	7500 €	BK	MSh	ShSKUK	Protokoli klinik i hartuar
Objektiva specifike 2		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2026	Caku 2028
Sigurimi i infrastrukturës dhe pajisjeve për realizimin e skringut të kancerit të gjirit në nivel vendi		Numri i pajisjeve për skringing/Mamografët statik		30%	60%	90%
		Numri i hapësirave për skringing		30%	60%	90%

Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
2.1 Vlerësimi i hapësirave për siguri dhe cilësia e tyre për skringun e kancerit të gjirit në nivel vendi	TM1 2026	15000 €	BK	ShSKUK	MSh	Raporti nga vlerësimi i situatës për hapësirat
2.1. Përgatitja e hapësirave/renovimi për vendosjen e mamografëve statik	2026	???	BK	Msh	KPSH SHSKUK	22 Hapesira/dhoma e gatshme për vendosjen e mamografëve statik
2.3 Sigurimi i pajisjeve shtesë për skringun të kancerit të gjirit në nivel vendi	2026-2028	??	BK	ShSKUK KPSH	MSh	22 mamograf statik -- Mamografisë digjitale,
2.4. Krijimi i sistemit për informimin, mbledhjen dhe përcjellen e të dhënave	TM4 2026		BK	ShSKUK KPSH	MSh	Regjistrimi I të dhënave dhe Arkivimi i fotografive-PACS dhe SISH/ RIS i gatshëm
Objektiva specifike 3		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2026	Caku 2028

Realizmi i skringut për kancer të gjirit në nivel vendi		Numri i mamografive të realizuara		0	60 000	125 000 mamografi
		(total 178 356) 70%= 124849				
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
3.1.Thirrjet /Ftesa e grave për mamografi	2026-2028		BK	Msh	KPSH SHKSUK	Ftesat përmes sms
3.2.Realizimi i mamografive në nivel vendi në QKMF/SP	2026-2028		BK	MSh	KPSH SHKSUK	125,000 mamografi të realizuara në 38 komuna/Mamograf static digjital
3.3. Mamografitë e realizuara me mamograf mobil	2026-2028		BK	MSh	SHSKUK KPSH	5,000 mamografi te realizuara me mamograf mobil/ vit
Objektiva specifike 4		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2026	Caku 2028
Ngritja e kapaciteteve profesionale për realizimin e skringut të kancerit të gjirit		Numri i profesionistëve shëndetësor të trajnuar për skringing		0	50%	90%

Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
4.1. Trajnimi i profesionistëve shëndetësor për realizimin e skriningut të kancerit të gjirit sipas standarteve evropiane pas vizitës studimore	TM1 -TM4 2026	200,000 €	BK	ShSKUK	MSh KPSH	200 Profesionistët shëndetësor të trajnuar për realizimin e skriningut të kancerit të gjirit (radiologë, mjek familjar, teknik të rentgenit, infermierë, patolog, kirurgë torakal)
4.2. Realizimi i vizitës studimore në vendet tjera/ marrja e përvojave nga shtetet tjera për praktika të mira në programin e skriningut të kancerit të gjirit	TM1 2026	20,000 €	BK	ShSKUK	MSh	10 profesionistë shëndetësor pjesëmarrës në vizitë studimore Raporti nga vizita e realizuar
Objektiva specifike 5		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2026	Caku 2028
Vetëdijësimi i popullatës për rëndësinë e skriningut të kancerit të gjirit		Numri i kampanjave për rëndësinë e skriningut		0	50%	90%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti

5.1 Realizimi i hulumtimi në lidhje me nivelin e njohurive të popullatës (grave)për skringun e kancerit të gjirit, si dhe niveli i pranueshmërisë së skringut në të ardhmen	TM4 2026	15,000 €	BK	KI Onkologjisë	MSh IKShPK KPSH	Hulmtimi i realizuar Publikimi i rezultateve
5.2 Shënimi i ditës botërore të kancerit të gjirit/ muaji I kancerit	2026/2028	10,000 €	BK	SHSKUK	MSh KPSH	Takime/tryeza të realizuara me profesionistët shëndetësor për rëndësinë e skringut të kancerit të gjirit në nivel vendi në ditën botërore të kancerit të gjirit
5.3 Organizimi i fushatave vetëdijësuese për skring të kancerit të gjirit	2026/2028		BK	SHSKUK	MSh	Intervista të realizuar në media elektronike dhe të shkruara
5.4 Hartimi, shtypja dhe shpërndarja e materialit informues për rëndësinë e skringut të kancerit të gjirit	2026/2028	15,000 €	BK	IKShPK, ShSKUK	MSh	Materialet e nevojshme informuese të shpërndara