

Ministria e Shëndetësisë Org. Destinues Org. Qëllim	01	Ministria e Shëndetësisë Min. Prilidhje Prilidhje	05-4371
Ministria e Shëndetësisë Org. Destinues Org. Qëllim	-70-	Data: Datum	10/06/2024

Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria-Vlada-Government
Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health
Zyra e Ministrit- Ured Ministra -Office of the Minister

Nr: 118/VI/2024
Datë: 07.06.2024

Ministri i Shëndetësisë, në mbështetje të nenit 145, pika 2 të Kushtetutës së Republikës së Kosovës, në përputhje me nenet 10 dhe 11 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 11 paragrafi 1.5 i 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 nënparagrafi 6.1, si dhe bazuar në Kërkesën nr. prot. 05-4252 datë 06.06.2024, nxjerr këtë:

V E N D I M

- I. Miratohet Plani i Veprimit për Vaksinim 2024-2026.
- II. Shtojcë e këtij vendimi është Plani i Veprimit për Vaksinim 2024-2026.
- III. Vendimi hyn në fuqi në ditën e nënshkrimit.

Dr. Arbër Viti
Ministër i Shëndetësisë

Vendim i dërgohet:

- Zëvendësministrave të MSH-së;
- Sekretarit i Përgjithshëm;
- DZHSSH;
- IKSHPK;
- Departamentit ligjor;
- Arkivit të MSh-së.



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



Ministria e Shëndetësisë / Ministerstvo Zdravstva / Ministry of Health

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës

PLANI I VEPRIMIT PËR VAKSINIM

2024-2026

Prishtinë, 2024

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 NACIONAL
 8. SHTOJCA 1 - PLANI I VEPRIMIT
 9. SHTOJCA 2 - PLANIFIKIMI DHE KOSTIMI I VAKSINAVE
-

SHKURTESAT

AMF	Ambulanta e mjekësisë familjare
ASK	Agjencia e Statistikave të Kosovës
bOPV	Vaksina kundër poliomielitit inaktive
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 shumfishtë
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
PIVI	Partnership for Influenza Vaccination Initiative
PKI	Programi kombëtar i imunizimit
PZI	Programi i zgjëruar 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 regionale e shëndetit publik
RV 5	Vaksina kundër rotavirusit - RotaTeq
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
VZEV	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, të cilat përmes vaksinimit janë të parandalueshme. Përmes ofrimit falas të vaksinave për popullatën që duhet të përfshihet në vaksinim, synohet të rritet shkalla e imunizimit, respektivisht arritja e mbulueshmërisë universale të imunizimit.

Plani i veprimit për vaksinim 2024-2026 ofron një përmbledhje të veprimeve të nevojshme për t'u ndërmarrë nga institucionet shëndetësore në Kosovë, në bashkëpunim me partnerët lokalë dhe ndërkombëtarë, për të mbrojtur shëndetin publik të popullatës përmes vaksinimit si një komponent kyç i kujdesit shëndetësor dhe si një e drejtë e padiskutueshme e njeriut. Dokumenti ndërlidhet me objektivat e përcaktuara në Planin Strategjik dhe Operacional të Qeverisë së Republikës së Kosovës (QRK) 2022-2025 si dhe me aktet tjera ligjore dhe nënligjore të cilat autorizojnë hartimin e dokumentit¹ dhe objektivë strategjike ka ruajtjen dhe përparimin e shëndetit të popullatës përmes zbatimit të vaksinimit të rregullt të fëmijëve si dhe imunizimit me vakcina sipas indikacioneve epidemiologjike dhe trafikut ndërkombëtar. Nga sfidat e identifikuara janë prioritetizuar edhe orientimet përmes arritjes së gjashtë objektivave specifike, ku secila prej tyre derivon nga objektivi strategjik dhe parashihet për t'u zbatuar dhe realizuar deri në vitin 2026.

~~Plani synon të arrij mbulueshmërinë e vaksinimit të rregullt të fëmijëve në shkallën prej 95-97%, 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. Rritja e shkallës së vaksinimit do të arrihet përmes sigurimit të vaksinave, shpërndarjes me kohë të tyre dhe rritjes së ndërgjegjësimit të popullatës për rëndësinë e vaksinimit.

Plani i Veprimit për Vaksinim 2024-2026 përfshin edhe aktivitetet për zbatimin e kalendarit të rregullt të plotësuar me përfshirjen e vaksinave të reja (kundër Rotavirusit, Pneumokokut si dhe Human Papilloma Virusit). 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 mitrës, infeksionet me Rotavirus te fëmijët 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

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

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, Planu parasheh digjitalizimin e plotë të procesit të vaksinimit përmes zhvillimit të mekanizmave të rinjë, mirëmbajtjes dhe avancimit të modulit aktual të vaksinimit të rregullt dhe atij me indikacione si dhe raportimin efektiv dhe monitorimin e efekteve anësore të padëshirueshme të të gjitha vaksinave të dhëna. Një vlerësim i përgjithshëm i shërbimeve aktuale të vaksinimit në Kosovë, është konsideruar i nevojshëm, përderisa do të ofrohen trajnime shtesë për të gjithë profesionistët shëndetësor (mjekët, infermierët dhe personelin mbështetës) për ngritjen e shkathhtësive dhe përmirësimin e performancës individuale dhe të programit të imunizimit në përgjithësi.

Arritja e objektivës kryesore dhe atyre specifike të këtij Planu do të shoqërohet me fushata informuese gjithëpërfshirëse, por edhe përmes kampanjës "derë më derë", sesione informuese specifike për ndërgjegjësimin e prindërve dhe kujdestarëve ligjorë të fëmijëve për rëndësinë e vaksinimit në parandalimin e sëmundjeve kërcënuese, ndërkohë që përmes shënimit të Javës Botërore dhe Evropiane të Imunizimit, synohet rritja e përgjithshme e ndërgjegjësimit publik për rëndësinë e imunizimit.

Planu parasheh një përfshirje më aktive të komunitetit në vaksinimin kundër Gripit sezonal dhe në vaksinimin sipas indikacioneve epidemiologjike si dhe atyre sipas trafikut ndërkombëtar.

Planu i Veprimit për vaksinim përmban veprime për fuqizimin e lidershit, qeverisjes dhe menaxhimit, me theks të veçantë përditësimin e Udhëzimit Administrativ Nr.5/2010 për vaksinoprofilaksë, seroprofilaksë dhe kimioprofilaksë, përditësimin e planeve vjetore të punës për vaksinim nëpër komuna dhe përditësimin dhe hartimit të procedurave standarde të operimit në kuadër të procesit të vaksinimit.

Realizimi i aktiviteteve për monitorimin dhe raportimin e zbatimit të Planit të veprimit për vaksinim 2024-2026, do të mundësojnë 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 Planit të veprimit, sipas të dhënave zyrtare, të cilat do të shërbejnë për vendime të bazuara në dëshmi për MSh-në.

Realizimi i aktiviteteve në Plan do të mundësohet edhe me mbështetje nga Organizatat si OBSH, UNICEF, SECID. Planu përfshin aktivitete specifike, me rezultate të arritshme dhe të matshme dhe me një përcaktim të qartë të afateve dhe institucioneve përgjegjëse për realizimin e tyre. Ky plan projekton një rrugë që lehtëson zbatimin e prioritetëve kyçe të Qeverisë së Republikës së Kosovës në fushën e shëndetit publik.

Planu i Veprimit për vaksinim ka rëndësi të veçantë, sepse përmes vaksinimit, që është një nga investimet më të mira shëndetësore, do të kontribuohet në rritjen e mbulueshmërisë

me vaksinim të popullatës dhe rrjedhimisht edhe në parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve të ndryshme ngjitëse të cilat mund të parandalohen përmes vaksinimit.

2. HYRJA

Programi i imunizimit konsiderohet si proces i suksesshëm 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 (PZI) me qëllim të parandalimit të sëmundjeve ngjitëse vaksinë parandaluese duke synuar pëfshirjen e plotë të të gjitha komuniteteve të cilat jetojnë në Republikën e Kosovës.

Ministria e Shëndetësisë (MSh) siguron qëndrueshmëri financiare për PZI përmes vaksinimit. 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 mbikëqyrje dhe përgjegje epidemiologjike, analizën e të dhënave të grumbulluara dhe monitorimin e performancës së imunizimit.

Plani i veprimit për vaksinim 2024-2026 ndërlihet me objektivat e përcaktuara në Planin Strategjik dhe Operacional të Qeverisë së Republikës së Kosovës (QRK) 2022-2025 si dhe me aktet tjera ligjore dhe nënligjore të cilat autorizojnë hartimin e dokumentit².

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, Udhëzimin Administrativ (QKR) Nr. 07/2018 për planifikimin dhe hartimin e dokumenteve strategjike dhe planeve 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.

Referuar zhvillimeve të reja të prezantuara nga vendet e ndryshme në botë dhe region dhe me qëllim të përmirësimit të vazhdueshëm të cilësisë dhe sigurisë së vaksinimit në përgjithësi, është inicuar edhe përditësimi i planit me parimet udhëheqëse të cilat sigurojnë zhvillim të procesit në harmoni me standardet e dëshmuara ndërkombëtare.

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 mbulueshmërisë së imunizimit të

² Plan Strategjik dhe Operacional të Qeverisë së Republikës së Kosovës (QRK) 2022-2025

rregullt – ka rënë nga 86% me 2019 në 81% në 2021³. Rënie e ngjashme e shkallës së përgjithshme të imunizimit është regjistruar edhe në Kosovë.

Të dhënat e fundit tregojnë se mbulueshmëria me vaksinim mbetet në shkallë të ultë në mesin e komuniteteve Rom, Ashkali dhe Egjiptian. Anketa e Treguesve të Shumfishtë (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 grupmoshës 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 fruthit dhe rubellës, mbajtja e statusit pa poliomieli si dhe arritja e kontrollit të hepatitit B, objektiva këto të cilat poashtu janë synim edhe i vendit tonë.

³ <https://data.unicef.org/topic/global-health/immunization/>

3. METODOLOGJIA

Plani i veprimit për vaksinim 2024-2026 është përditësuar bazuar në metodologjinë e përcaktuar në Udhëzimin Administrativ (UA) (QRK) 07/2018 për planifikimin dhe hartimin e dokumenteve strategjike dhe planeve të tyre të veprimit.

Plani 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 shkathtësi për fushën e caktuar si dhe ekspertizë për hartim të dokumenteve strategjike, përfshirë edhe përfaqësues nga zyrat e UNICEF dhe OBSH në Kosovë.

Për përgatitjen e planit janë shqyrtuar të dhëna të bazuara në dëshmi nga studimet, raportet dhe dokumentet e tjera të siguruar 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 shërbimeve 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.

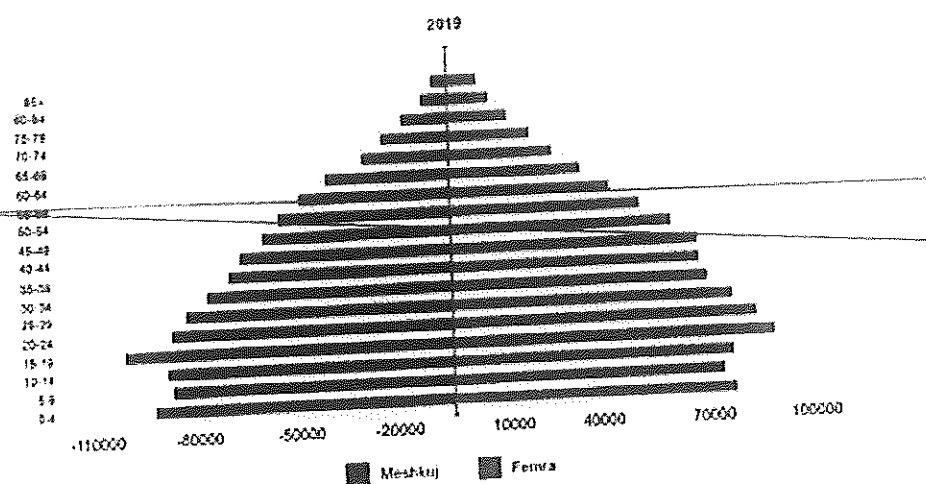
Përveç analizimit dhe shqyrtimit të materialeve referente, punëtorive dhe takimeve të rregullta, sfidat në fushën vaksinimit janë identifikuar edhe përmes të gjeturave nga SWOT analiza e realizuar me udhëheqësit e njeësive të vaksinimit dhe aktorë tjerë të përfshirë në vaksinim në nivel vendi. Grupi 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 trevjeçare.

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 vlerësimit të Agjencisë Kosovare të Statistikave (ASK) për vitin 2019, numri i përgjithshëm i popullsisë në Kosovë është 1,782,115¹. Kosova karakterizohet me strukturë të re të popullsisë, ku mosha mesatare është 30.2 vjet. Bazuar në të dhënat e regjistrimit të popullsisë, rreth 61% e popullsisë jeton në zonat rurale, kurse 38% në zonat urbane.

Piramida e popullsisë sipas Vlerësimit të Popullsisë për vitin 2019



Graf. 1. Piramida e popullsisë sipas Vlerësimit të popullsisë për vitin 2019

¹ Vjetor Statistikar i Republikës së Kosovës. Agjencia Kosovare e Statistikave, 2020

4.2. Gjendja shëndetësore e popullatës në Kosovë¹

Në vitin 2020 nataliteti në Kosovë ishte 11.9 ‰, mortaliteti ishte 8.0 ‰ dhe shtimi natyror i popullsisë ishte 3.9 ‰². Të dhënat e fundit tregojnë se numri i përgjithshëm i vdekjeve në vitin 2019, në Kosovë është 9,430 ndërsa koeficienti i mortalitetit është 5.3 të vdekur në 1000 banorë³. Shkalla e vdekshmërisë foshnjore është numri i vdekjeve të fëmijëve nën moshën një vjeç për 1000 lindje të gjalla. Vdekshmëria e foshnjave pasqyron standardin dhe kushtet socioekonomike të një vendi, efektivitetin e sistemeve shëndetësore në përkujdesjen për shëndetin e nënave dhe të porsalindurve. Sipas rezultateve të fituara për vitin 2020, për shkak të ndikimit të pandemisë COVID-19 dhe efekteve në grumbullim dhe regjistrim të të dhënave, shkalla e mortalitetit infantil duhet të merret me rezervë. Mortaliteti infantil në Kosovë në vitin 2020 është 3.0‰, dhe krahasuar me vitin 2019 (8.7‰) ka rënie prej 5.7 ‰. Mortalitetit infantil sipas moshës është si vijon. Mortaliteti neonatal i hershëm 1.9‰, mortaliteti neonatal i vonshëm 0.5‰ dhe mortaliteti postneonatal 0.5‰⁴.

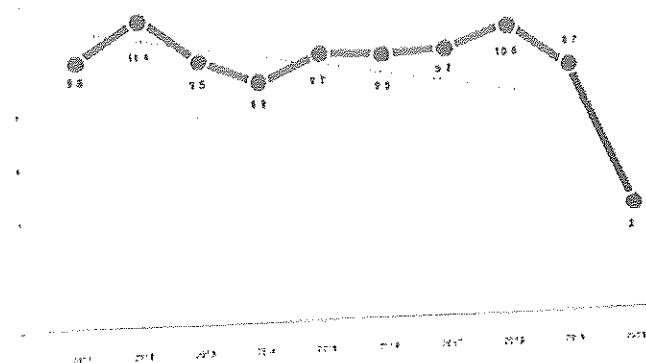
Të dhënat tregojnë për dallime të vërejtshme të shkallës së vdekshmërisë foshnjore mes komuniteteve të ndryshme që jetojnë në Kosovë. Bazuar në të dhënat e Anketës së Grupit të Treguesve të Shumfishtë (MICS) 2019-2020, në popullsinë e përgjithshme, 15 fëmijë në 1,000 lindje të gjalla vdesin para vitit të parë të lindjes (70% e tyre vdesin brenda muajit të parë të jetës). Ndërsa, 26 fëmijë të komunitetit rom, ashkali dhe egjiptian nga 1,000 lindje të gjalla (80% brenda muajit të parë të jetës) vdesin para moshës një vjeçare.

¹ ASK, Statistikat e lindjeve dhe vdekjeve 2020

² ASK, Statistikat e vdekjeve, 2019

³ IKSHPK, Raporti i gjendjes perinatale, 2020

Ecuria e mortalitetit infantil në Kosovë, 2011-2020



Graf. 2 Ecuria e mortalitetit infantil në Kosovë, 2011-2020

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 458 institucione, nga të cilat secila komunë e Kosovës ka Qendrën Kryesore të Mjekësisë Familjare (QKMF) si njësi kryesore, me njësi të saj përbërëse: Qendrat e Mjekësisë Familjare (QMF) dhe Ambulancat e Mjekësisë Familjare (AMF). Në KPSH janë të angazhuar 552 mjekë familjarë dhe 1664 infermierë familjarë. 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. Për të arritur standardin sipas UA 04/2022 për KPSH për ekip të mjekësisë (një mjek familjar me dy infermiere për 2000 banorë) nevojiten edhe 353 mjekë familjarë dhe 164 infermiere familjare.

Vaksinimi në KPSH organizohet përmes njësive 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. Përgjegjësi i njësive 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. Poashtu identifikon nevojat e stafit për trajnim si dhe sigurohet që stafi të jetë i trajnuar në ofrimin e shërbimeve dhe ofrimin e përgjigjeve adekuate prindërve rreth vaksinave, kontrollon dhe monitoron zbatimin e zingjirit 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.

4.4. Situata aktuale me vaksinim në nivel global dhe regional

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 natyrale të tyre, aksidentale apo të qëllimta.

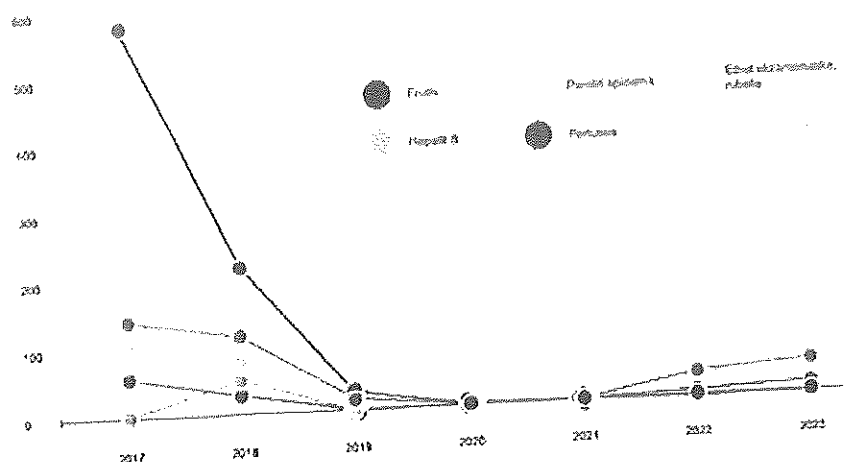
Sëmundjet ngjitëse shkaktohen nga mikroorganizmat bakteriet, virusët, parazitët dhe këpurdhat të cilat mund të përhapen me rrugë direkte apo indirekte nga njëri person në tjetrin. Disa sëmundje ngjitëse përhapen përmes pickimit nga insektet bartëse të agjensve infektivë, por edhe konsumimit të ujit dhe ushqimit të kontaminuar. Pavarësisht nga disponueshmëria e vaksinës së sigurt dhe efektive, në Evropë janë raportuar më shumë se 128,000 vdekje nga fruthi në vitin 2021 – kryesisht fëmijë nën moshën 5 vjeç.⁸

Viteve të fundit paraqitja e epidemive të sëmundjeve ngjitëse me tendencë të përhapjes në formë pandemike si COVID-19 dhe gripi janë tregues të kërcënimeve globale me agjensë 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.

Në Kosovë në periudhën 2017-2023 janë raportuar 1629 raste ose 91.4 në 100 000 banorë, të disa sëmundjeve vaksinëparandaluese 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, Ethet 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 vitet e 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.

⁸ <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/measles>

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

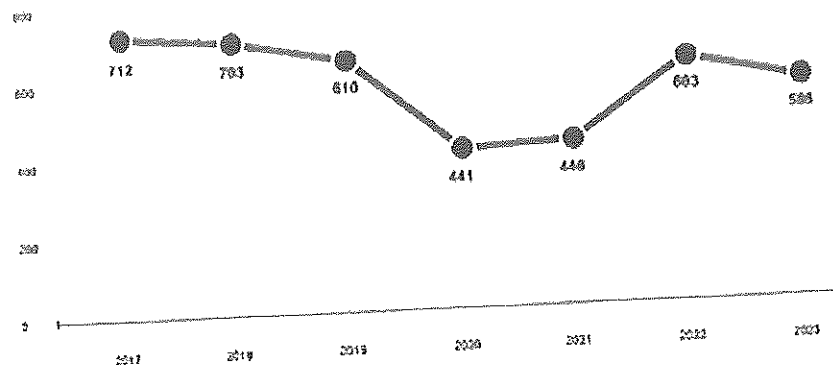


~~Graf 3. Ecuria e rasteve të disa sëmundjeve vaksinë parandaluese në Kosovë për periudhën, 2017-2023~~

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, në shtatë vitet e fundit janë regjistruar 4100 raste ose 230.06 në 100,000 banorë, poashtu vërehet rënie e numrit të rasteve, vetëm në vitet 2020 dhe 2021 rastet raportohen në numër të përafërt.

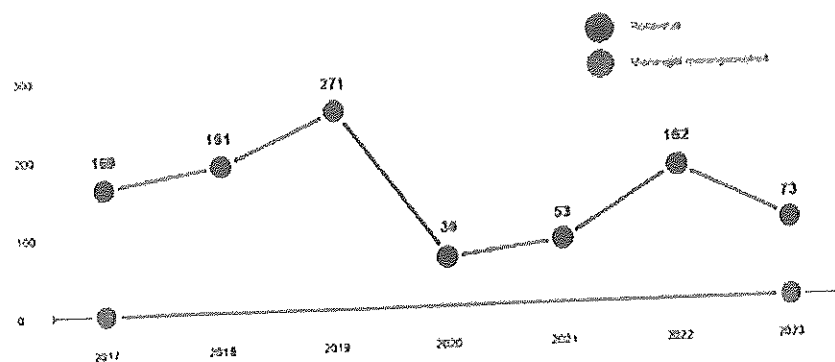
Ecuria e rasteve të tuberkulozit në Kosovë, 2017-2023



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.

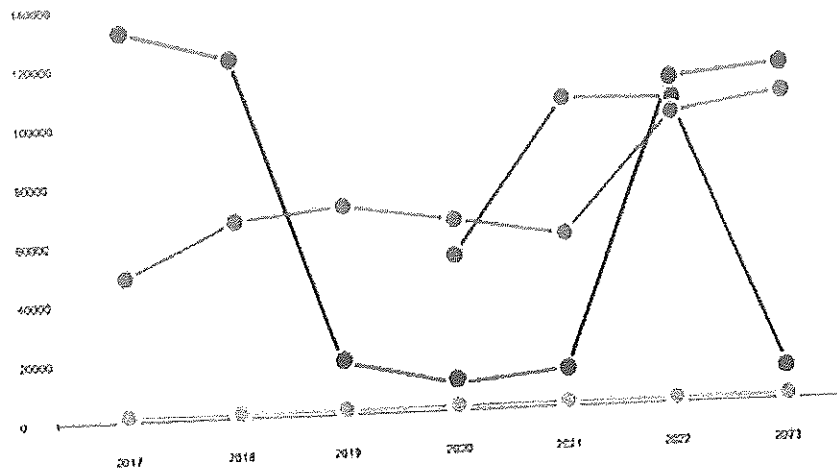
Ecuria e rasteve të Meningjitit meningokoksik dhe infeksioneve me rotaviruse, 2017-2023



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.

Ecuria e rasteve të Pneumonive, SARI, ILI dhe COVID-19, 2017-2023



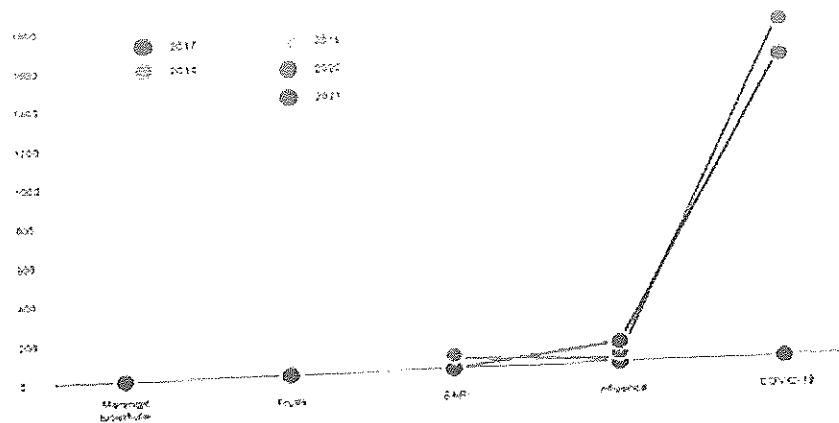
Graf.6. Ecuria e rasteve të Pneumonive, SARI, ILI dhe COVID-19, 2017-2023

Tabela 1. Rastet e vdekjes nga disa sëmundje vaksinëparandaluese, 2017-2021

Sëmudjet	2017	2018	2019	2020	2021	Total
Meningjit tuberkular	2	1	0	0	0	3
Fruthi	2	0	0	0	0	2
SARI	18	16	41	0	0	75
Influenca	1	7	0	3	0	11
COVID-19	0	0	0	1336	1655	2991
Gjithsej	23	24	41	1339	1655	3082

Gjatë kësaj periudhe janë raportuar gjithsej 3082 raste të vdekjes. Numri më i madh i rasteve regjistrohet dhe raportohet nga COVID-19. Sa i përket vdekjeve nga ky grup i sëmundjeve për të cilat vaksinimi është i obliguar me ligj, raportohen vetëm 5 raste të vdekjes 3 nga meningjiti tuberkular dhe 2 raste nga fruthi. Shkalla e letalitetit për këto sëmundje është 0,3%.

Rastet e vdekjes nga disa sëmundje vaksinoparandaluese,
2017-2021



Graf.7. Rastet e vdekjes nga disa sëmundje vaksinë parandaluese, 2017-2021

4.5. Vaksinimi në nivel global dhe regjional

Vaksinat janë ndër përparimet më të mëdha në shëndetin publik dhe zhvillimin global. Vaksinat parandalojnë mbi 3 milionë vdekje çdo vit nga sëmundje si difteria, tetanusi, kollë e mirë, gripi dhe fruthi. Aktivitetet e përsheptuara të imunizimit kanë pasur ndikim të madh në zvogëlimin e vdekshmërisë nga fruthi. Gjatë viteve 2000-2021, vaksinimi i fruthit parandaloj rreth 56 milionë vdekje. Vdekjet globale nga fruthi janë ulur nga rreth 761,000 në vitin 2000* në 128,000 në 2021⁹.

Bazuar në të dhënat e publikuara nga OBSH dhe UNICEF, gjatë dy viteve të fundit, si rrjedhojë e pandemisë COVID-19 është regjistruar rënie e ndjeshme e shkallës së imunizimit të rregullt në nivel global¹⁰. Përqindja e fëmijëve që morën tre doza të vaksinës kundër difterisë, tetanozit dhe kollës së mirë (DTP3) - një tregues i rëndësishëm i mbulueshmërisë së imunizimit të rregullt - ka rënë nga 86% me 2019 në 81% në 2021¹¹, përderisa në vitin 2022 është regjistruar rritje 84%. Rreth 25 milionë fëmijë nën moshën 1 vjeç nuk kanë marrë vaksinat bazë, që është numri më i lartë që nga viti 2009. Në vitin 2021, numri i fëmijëve plotësisht të pavaksinuar u rrit me 5 milionë që nga viti 2019¹².

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

¹⁰ <https://www.who.int/news-item/15-07-2022-covid-19-pandemic-finds-largest-untimed-poll-state-in-vaccinations-in-the-world>

¹¹ <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>

¹² <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/immunization-coversage#text=Credits-Immunization%20coverage>
14% 20 July 2022

Trend i ngjashëm i rënies së shkallës së mbulueshmërisë së vaksinimit të rregullt (indikatori DTP3) është evidentuar edhe në vendet e rajonit¹³.

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 tuberkulozit 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 tetor të vitit 2024 fillon zbatimi i kalendarit të ri me përfshirjen e tri vaksinave të reja kundër Pneumokokut, Rotavirusit dhe Human Papilloma Virusit.

Aktualisht në Kosovë kalendar i vaksinimit të rregullt përfshinë trembëdhjetë sëmundje të parandalueshme me vaksina. 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 MMR.

¹³ <https://data.unicef.org/topic/child-health/immunization/>

Tabela 3. Kalendari i vaksinimit 2024

	Mosha në muaj							Mosha në vjet		
	Në lindje	1 muaj	2 muaj	4 muaj	6 muaj	12 muaj	18 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

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, tetanozit dhe kollës së mirë (DTP3) (tregues i rëndësishëm mbulueshmërisë së imunizimit të rregullt) ka rënë nga 97% me 2019 në 87% në 2021, 2022 90% dhe në vitin 2023 është 89%¹⁴.

¹⁴ Raporti vjetor i situatës epi-demiologjike, 2017-2023, IKShPK.

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

Antigenet	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

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 në 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 vaksina kundër gripit sezonal, COVID-19, tërbimit, etheve tifoide, etheve të verdha, pneumokokut, meningjitit, hepatitit B, haemophilus influenza tipi B si dhe tetanusit. Varësisht nga situata epidemiologjike plani për vaksinat sipas indikacioneve dhe trafikut ndërkombëtar mund të pësoj ndryshime.

4.9. Vaksina e 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 global.¹⁵ Vaksina e gripit në Kosovë ofrohet çdo vit para sezonës së gripit për grupet me risk të lartë. Bazuar në analizën e raporteve të përfshirjes me vaksinim të viteve paraprake bëhet planifikimi për vitin në vijim.

SAGE (Grupi Strategjik Këshillëdhënës i Ekspertëve në OBSH) rekomandon vaksinimin vjetor sezonal të gripit për pesë grupe të synuara: gratë shtatzëna, fëmijët nga moshë 6 muaj deri në moshën 5 vjeçare, personat mbi moshën 65 vjeçare, punëtorët shëndetësorë,

¹⁵ [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-\(seasonal\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/influenza-(seasonal))

dhe personat me gjendje të caktuara shëndetësore¹⁶. Edhe në Kosovë rekomandohet vaksinimi i grupeve të rrezikut sipas SAGE.

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 2020.¹⁷

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 ngadalët. 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 vaksinojë 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%¹⁸. 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 grupmoshat 12-15 vjeç. Deri në qershor të vitit 2022, kjo grupmoshë ka një shkallë të përgjithshme vaksinimi prej 9%, me më shumë se 100,000 të pavaksinuar (10% femra dhe 7% meshkuj). Numri i përgjithshëm i të pavaksinuarve 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 identifikuara 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.

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

¹⁶<https://covid-19-pharmacovigilance-paho.org/img/recursive/c0a833c6a441d62d85ee3d17.pdf>

¹⁷ COVID-19 ne Kosovë (google.com)

¹⁸ Ministria e Shëndetësisë së Kosovës. Të dhënat për vaksinimin kundër COVID-19, qershor 2022

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 (12+), shkalla e vaksinimit është 62%¹⁹.

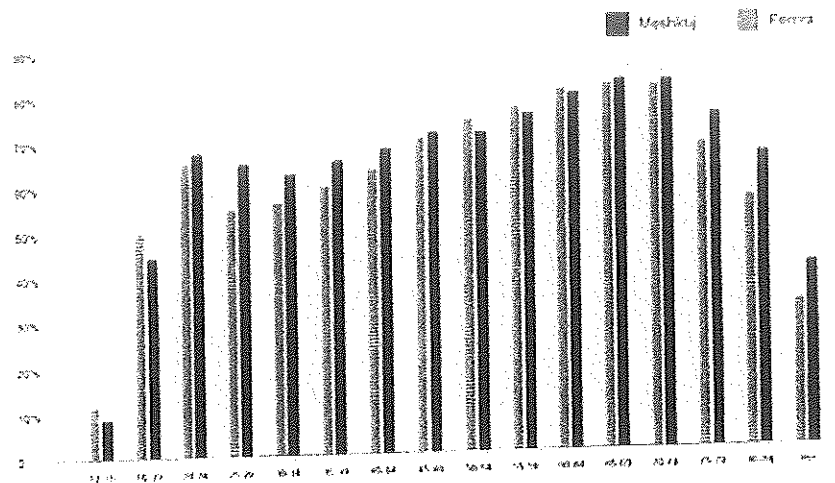
Për sa i përket përqindjeve të atyre me të paktën një dozë të vaksinës (50%), nuk ka dallime gjinore, ndërsa ata me të paktën dy doza, përqindja për totalin është 46%, 46% femra dhe 45% meshkuj. Megjithatë, ka dallime të rëndësishme gjinore në grupmoshat specifike për personat që kanë marrë të paktën një dozë: 16-19 (51% femra dhe 45% 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%), Gjilani (64%), Prishtina (59%), Kamenica (59%), Vushtrria (59%), Ferizaj (58%) dhe Fushë Kosovë (58%). Komunat me shkallën më të ulët të vaksinimit janë: Graçanica (13%), Novobërda (28%), Shtërpca (30%), Dragashi (34%)²⁰, 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 komuna me shumicë serbe me rreth 47,305 banorë, të cilat nuk kanë raportuar mbi procesin e vaksinimit.

¹⁹IBid

²⁰Katër komunat me shkallën më të ulët të vaksinimit të raportuar janë komunat etnikisht të përziera, duke përfshirë komunatet serbe.

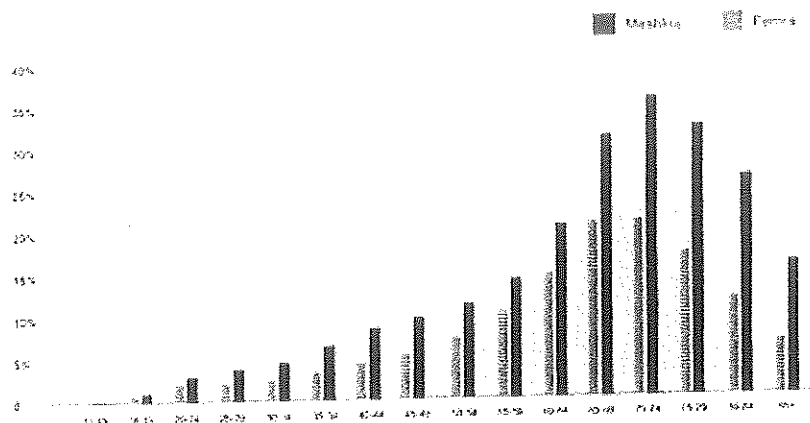
Vaksinimi me të paktën një dozë sipas gjinisë dhe grupmoshëve (2 qershor 2022)



Graf.9. 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). Grupmoshat me përqindjet më të mira janë: 70-74 (27%), 65-69 (25%) dhe 75-79 (23%). Grupmoshat e tjera nën 59 dhe mbi 85 vjeç, kanë shkallë të ulët vaksinimi që nuk shkon mbi 10%. Grupmoshat nën 39 vjeç kanë një shkallë vaksinimi prej 4% dhe më të ulët. Në çdo grupmoshë, 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 dozen e dytë përforcuese (doza e katërt), për moshat 60 vjeçare e sipër.

Vaksinimi me dozën e tretë/përforcuese sipas gjinisë dhe grupmoshave
(2 qershor 2022)



Graf.10. Vaksinimi me dozën e tretë/përforcuese sipas gjinisë dhe grupmoshave (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"²¹, 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 identikuara, aktivitetet do të fokusohen në promovim dhe vazhdim të praktikave kryesore parandaluese ndaj COVID-19 dhe sigurimi, pranimit 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

²¹ Behavioural Insights on COVID-19 in Kosovo: Monitoring knowledge, risk perceptions, preventive behaviours and trust to inform pandemic outbreak response

epidemiologjike, si brenda Kosovës ashtu edhe në nivel global, duke u bazuar në prioritetet kombëtare të përcaktuara nga Qeveria e Kosovës dhe MSh.

4.11. 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)²², 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. Tutje, 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 ripërtirjes 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). Ndërkaq, është bërë ripërtirja e pajisjeve të zinxhirit të ftohtë në të gjitha institucionet e KPSH-së. Për të kompletuar ripërtirjen 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 Deponë e IKShPK-së për shpërndarje të vaksinave dhe 28 vetura për secilën komunë për procesin e vaksinimit, në përgjithësi.

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 të vaksinimit kundër COVID-19, është mundësuar organizimi i mirëfilltë i punës në administrimin e vaksinave, në kohë reale në të 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

²² Kosovo Cold Chain System Assessment, December 2020

administruara, shpenzueshmërinë e stokut të vaksinave dhe të gjitha raportet e nevojshme që kanë mundësuar identifikimin e grupmoshave, rajoneve, komunave me përgjigjen më të vogël në proces të vaksinimit, që ka mundësuar realizimin e fushatave sensibilizuese në rajonet, grupmoshat, 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 do të lehtësoj procesin e mbledhjes, shpërndarjes, përdorimit dhe analizimit të të dhënave. Do të mundësohet menaxhimi i procesit të vaksinimit, planifikimi i nevojave reale për vaksina, 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 njësive 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.

4.12. SWOT Analiza

Me qëllim të identifikimit të rekomandimeve shtesë për hartimin e Planit të veprimit dhe gjithëpërfshirjen 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 jofavorshëm në realizim dhe zbatim të plotë të këtij plani. Të gjeturat kryesore të përmbledhura nga SWOT analiza janë përshkruar në vijim:

PËRPARËSITË (PIKAT E FORTA)	MANGËSITË (PIKAT E DOBËTA)
✓ Furnizimi me vaksina, të gjitha llojet, në afat dhe kohë të duhur ✓ Zingjiri i ftohtë i ripërtirë ✓ Mbështetja nga donatorët (UNICEF, OBSH) ✓ Staf i 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) ✓ Vetëdijësim 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	✓ 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 për fëmijet e porsalindur ✓ Funksionalizimi 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
✓ 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	✓ Mungesa e epidemiologëve në QRShP ✓ Mungesa e mjekëve dhe infermiereve nëpër QMF ✓ Mungesa e eklpeve të përhershme në njësi të vaksinimit ✓ Standardizimi i procedurave në nivel vendi (hartimi i PSO-ve) ✓ Futja e vaksinave të reja në kalendar të vaksinimit

MUNDËSITË	KËRCËNIMET (RREZIQET)
✓ Kujtesha e stafit dhe stafit të jetë i përbërshëm ✓ Komunikimi me i shpërndarë me media ✓ Bashkëpunimi me donatorë ✓ Trajnimi i vazhdueshëm për staf ✓ Mbrojtja e stafit për shërbimet e ofrura ✓ Zgjerimi i kalendarit me vaksinat të reja ✓ Hartimi i broshurave dhe materialeve tjera informuese ✓ Mbrojtja e njësive të vaksinimit me staf të ri ✓ Zgjerimi i hapësirave të vaksinimit sipas standardeve (në disa qendra) ✓ Stimulimi i stafit për rezikoluneri në punë ✓ Hartimi i vazhdueshëm i stafit ✓ Fuqia e vaksinave të reja në kalendarin e vaksinimit ✓ Kartelat e vaksinimit të shërbimeve si kusht për regjistrim në shkollë ✓ Shfrytëzimi i mjeteve sociale, mediave, broshurave për sensibilizim të vazhdueshëm të popullatës	✓ Ika, përparimi i stafit dhe punuesia e zëvendësimit të tyre ✓ Veshmëria në komunikim të stafit të ri ✓ Propagimi i ndërveprimimit me media dhe rrethet sociale ✓ Qëndrimi antivaksinal i disa punuesve shëndetësorë ✓ Mospërdhira e komunikimit pakicë në vaksinim në disa komuna ✓ Mbrojtja me prioritet të stafit të vaksinimit (marrëveshje e stimulimit) ✓ Ekipamenti, salona për vaksinim MMR ✓ Shfrytëzimi i stafit të vaksinimit për shërbime tjera në kuadër të QKMT ✓ Hezitimi për vaksinim nga grupet e caktuara religjioze ✓ Stimulimi i stafit nuk është në nivelin e duhur

5. OBJEKTIVAT

Objektiva strategjike 1

Ruajtja 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. Vlerësimi i shërbimeve të imunizimit
- 1.4. Përditësimi i planprogramit të vaksinimit
- 1.5. Trajnimi i profesionistëve shëndetësorë në ofrimin e shërbimeve të vaksinimit
- 1.6. Mbikëqyrja e zbatimit të planit për vaksinim plotësues "Catch - up"
- 1.7. Kampanja derë me derë dhe vaksinimi plotësues në komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptian
- 1.8. Realizimi i sesioneve informuese me nxënës/mësimdhënës për rëndësinë e vaksinimit
- 1.9. Shënimi i javës botërore të imunizimit
- 1.10. Studimi për njohuritë, qëndrimet dhe praktikat (BI Study) për vaksinim të rregullt
- 1.11. Hartimi i materialeve për informim, edukim dhe komunikim (IEK)
- 1.12. Realizimi i takimeve periodike për koordinim dhe monitorim të programit të vaksinimit, me theks të veçantë vaksinat e reja
- 1.13. Vendosja e linjave telefonike të komunikimit në mes të komunitetit dhe ekipeve të vaksinimit
- 1.14. Vendosja e sistemit të dërgimit të mesazheve për rikujtim të vaksinimit
- 1.15. Trajnimi i trajnerëve për planifikim dhe raportim të mbulueshmërisë me vaksinim
- 1.16. Vlerësimi pas prezentimit të vaksinave të reja përmes veglës 'WHO PIE'
- 1.17. Realizimi i programit për edukimin e nxënësve në shkolla fillore për sëmundje ngjyeshme, sistem imunitar dhe vakcina përmes veglës 'Immun Patrol'
- 1.18. Përditësimi i kartelës për përcjelljen e vaksinimit nga prindërit

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 dhe COVID-19
- 2.2. Trajnimi rifreskues i profesionistëve shëndetësorë për vaksinën e gripit
- 2.3. Realizimi i vaksinimit të punëtorëve shëndetësorë me vaksinën kundër gripit sezonal në ShSKUK përmes ekipeve mobile

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 lidërshpirt, qeverisjes dhe menaxhmentit

- 4.1. Përditësimi i UA nr. 5/2010 për Vaksinoprofilaksë, Seroprofilaksë dhe Kimioprofilaksë
- 4.2. Hartimi i planeve vjetore të punës për vaksinim nëpër komuna
- 4.3. Hartimi i veglës për parashikim dhe planifikim të vaksinave në nivel qendror dhe komunal
- 4.4. Trajnimi i ekipeve të vaksinimit për parashikim dhe planifikim të vaksinave në nivel qendror dhe komunal
- 4.5. Hartimi i planit të veprimit për EPPV
- 4.6. Përditësimi i PSO për mbikëqyrjen e efekteve të padëshirueshme pasvaksinale
- 4.7. Hartimi i PSO për mbikëqyrje të SVP
- ~~4.8. Hartimi i PSO për komunikim të riskut~~
- ~~4.9. Hartimi i udhëzuesit për adresimin e pabarazisë në imunizim~~
- 4.10. Realizimi i vizitave në terren për monitorimin e procesit të vaksinimit
- 4.11. Trajnimi i KPKI për zbatimin e roleve dhe përgjegjësisë të përcaktuara
- 4.12. Realizimi i vizitës studimore për KPKI
- 4.13. Hartimi i dokumentit për rritjen e mbulueshmërisë së vaksinimit të komuniteteve Rom, Ashkali dhe Egjiptian
- 4.14. Hartimi i Protokolit për menaxhimin e rasteve për rabies

Objektiva specifike 5. Funkcionalizimi i plotë i moduleve të vaksinimit

- 5.1. Mirëmbajtja dhe përditësimi i moduleve të vaksinimit
- 5.2. Përditësimi i veglës së raporteve të vaksinimit
- 5.3. Krijimi i Dashboard-it për vaksinat e rregullta dhe me indikacione
- 5.4. Përditësimi i planprogramit të vaksinimit në edukim themelor dhe specialistik
- 5.5. Trajnimi i profesionistëve shëndetësorë për përdorim të modulit për raportim të efekteve të padëshirueshme pasvaksinale
- 5.6. Realizimi i vizitave në terren për monitorim të përdorimit të moduleve

6. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT

Realizimi i aktiviteteve për monitorimin dhe raportimin e zbatimit të Planit të veprimit për vaksinim 2022-2025, do të mundësojnë 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 Planit të veprimit, 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 Plan të veprimit, IKShPK monitoron indikatorët sipas periudhës dhe frekuencës së përcaktuar dhe raporton në MSh duke siguruar që institucionet dhe departamentet përgjegjëse të ofrojnë llogaridhënie në rast të moszbatimit të detyrave dhe aktiviteteve të planifikuara.

Ky proces do të ndikoj në ndryshimin dhe plotësimin vjetor të Planit të Veprimit. Parim udhëheqës gjatë procesit të monitorimit dhe vlerësimit është gjithëpërfshirja, 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 diseminimin e të dhënave në kuadër të Ministrisë 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.

Raportimi do të jetë periodik, me kohë të zbatimit të aktiviteteve, sfidave eventuale dhe rekomandimet për ndryshime gjë që do të mundësojë adresimin në kohën e duhur që ka për qëllim 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 pritshme dhe të dëshirueshme, raportet periodike të progresit si dhe raportet vjetore të performancës. Vlerësimi përfundimtar i dokumentit do të ofroj të dhëna të bazuara në dëshmi të cilat do të shfrytëzohen si bazë për përcaktimin e kahjeve strategjike në periudhat e ardhshme si dhe hartimin e dokumenteve tjera në vazhdimësi. Raporti i

monitorimit të progresit, zbatimit dhe arritjeve të planit të veprimit do t'i prezantohet të gjitha institucioneve hisedare si dhe instancave përkatëse në baza të rregullta dhe kur është e nevojshme edhe publikut.

7. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANI

PLAN I VEPRIMIT PËR VAKSINIM 2024 - 2026						
Objektiva strategjike		Indikatori (-t) për matjen e arritjes së objektivit	Baza 2023	Caku 2024	Caku 2026	
Ruajtja dhe përparimi i shëndetit publik përmes imunizimit		% e mbulueshmërisë me vaksinim sipas kalendarit të rregullt	92%	95%	97%	
Objektiva specifike 1		Indikatori (-t) për matjen e arritjes së objektivit	Baza 2023	Caku 2024	Caku 2026	
Mbulueshmëria me vaksinim sipas kalendarit të rregullt		% e vaksinimit me DTP 1	95%	97%	98%	
		% e vaksinimit me DTP 3	89%	93%	97%	
		% e vaksinimit me MMR	92%	95%	97%	
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 4, 804,550 € / vit ²³ nga BK 1,000,000 € në vitin 2025 nga GAVI	BK GAVI	MSH	IKSHPK, KPSH, UNICEF	Vaksinat e kalendarit të rregullt të siguruara sipas planifikimit vjetor

²³ Shfaqja 1 - Planifikimi dhe kostoni i vaksinave

1.2. Blerja e shiringave për vaksinim	2025 - 2026	Për vitin 2025, 0 € në vitin 2026, 25,000 €/vit	UNICEF	MSh	MSh, QRShP, KPSH, UNICEF	500,000 shiringa të siguruar në vit
1.3. Vlerësimi i shërbimeve të imunizimit	2025 - 2026	30,000 €	OBSH	IKShPK	MSh, QRShP, KPSH	Raporti i vlerësimit i aprovuar
1.4. Përditësimi i planprogramit të vaksinimit	2024 - 2026	10,000 €	OBSH	IKShPK	MSh, QRShP, KPSH	Planprogrami i aprovuar dhe i shpërndarë për të gjithë profesionistët shëndetësor të KPSH
1.5. Trajnimi i profesionistëve shëndetësorë në ofrimin e shërbimeve të vaksinimit	2024 - 2026	19,000 €	OBSH	IKShPK	MSh, KPSH	550 mjekë familjarë/doktorët e mjekësisë dhe 1664 infermierët e njësive të vaksinimit në KPSH të trajnuar në pakon e trajnimit për imunizim
1.6. Mbikëqyrja e zbatimit të planit për vaksinim plotësues "Catch - up"	2024 - 2026	15,000 € (kosto vjetore 5,000)	OBSH	IKShPK	MSh, KPSH, OBSH	Vlerësimi i shpejtë, Analizimi i të dhënave paraprake, Identifikimi i fëmijëve të pavaksinuar, Vaksinimi plotësues përmes ofrimit të

						shërbimit në institucion, në terren, mobil, në shkollë
1.7. Kampanja 'derë me derë' dhe vaksinimi plotësues në komunitetet vulnerable	2024	50,000 €	UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh, UNICEF	10,000 vizita derë me derë në vit, me fokus komunitetet Rom, Ashkali dhe Egjiptas; 4,000 fëmijë në vit të identifikuar dhe vaksinuar
1.8. Realizimi i sesioneve informuese me nxënësit/mësuesin për rëndësinë e vaksinimit	2024	63,000 €/vit	UNICEF	IKShPK	MSh, KPSh, UNICEF, OBSH	Raport nga aktivitetet e realizuara
1.9. Shënimi i javës botërore të imunizimit	2024-2026	5,000 € UNICEF; 5,000 € OBSH në vit	OBSH, UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, UNICEF, OBSH	Realizimi i tryezës së rrumbullakët për imunizim, raportet nga aktivitetet e realizuara gjatë javës
1.10. Studimi për njohuritë, qëndrimet dhe praktikat (BI Study) për vaksinim të rregullt	2024	15,000 €	OBSH, UNICEF	IKShPK	MSh, UNICEF, OBSH	Studimi BI i publikuar

1.11. Hartimi i materialeve për informim, edukim dhe komunikim	2024	60,000 €	GAVI, OBSh	UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Videokampanja, posterët e ekspozuar (600 posterë), fletëpalosje të shpërndara (20 000)
1.12. Realizimi i takimeve periodike për koordinim dhe monitorim të programit të vaksinimit, me theks të veçantë vaksinat e reja	2024	9,000 €	GAVI	UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Takimet e realizuara, nr. i pjesëmarrësve në takime
1.13. Vendosja e linjave telefonike të komunikimit në mes të komunitetit dhe ekipeve të vaksinimit	2024	13,000 €	GAVI	UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Linjat telefonike funksionale për të gjitha njësitë e vaksinimit në QKMF
1.14. Vendosja e sistemit të dërgimit të mesazheve për rikujtim të vaksinimit	2024	Kosto administrative	BK	UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Sistemi funksional për dërgim të mesazheve telefonike
1.15. Trajnimi i trajnerëve për planifikim dhe raportim të mbulueshmërisë me vaksinim	2024	10,000 €	OBSh		IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	20 profesionistë shëndetësorë të trajnuar

1.16. Vlerësimi pas prezentimit të vaksinave të reja përmes veglës 'WHO PHE'	2024	60,000 €	OBSH		IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Raport i vlerësimit
1.17. Realizimi i programit për edukimin e nxënësve në shkolla fillore për sëmundje ngjitëse, sistem imunitar dhe vakcina përmes veglës 'Immun Patrol'	2024	30,000 €	OBSH		IKShPK	MSh, MASHITL, QRShP, KPSh	Takimet e realizuara në shkolla fillore, nr. i nxënësve pjesëmarrës në takime
1.18. Përditësimi i kartelës për përcjelljen e vaksinimit nga prindërit	2024	7,000 €	OBSH		IKShPK	MSh, MASHITL, QRShP, KPSh	30 000 kartela të shpërndara te prindërit
1.19. Organizimi i Forumit të parë për imunitet me pjesëmarrje kombetare dhe nderkombetare	2025	20,000 €	OBSH		IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Realizimi i Forumit për imunitet
Objektiva specifike 2		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza 2022-2023	Caku 2024	Caku 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 vjeçare në vit		32%	35%	50%	
		% e punëtorëve shëndetësorë të vaksinuar në vit		3.5%	10%	50%	

		% e shtatëzënave të vaksinuara në vit		0.03%	1%	5%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
2.1. Blerja dhe sigurimi i vaksinave kundër gripit sezonal	2024 - 2026	495,900 €	BK	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	80,000 vakcina të gripit të blera në vitin 2024
2.2. Blerja dhe sigurimi i vaksinave kundër COVID-19	2024	Donacion nga GAVI për vitin 2024	GAVI/UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Vaksinat e siguruara për vitin 2024
2.2. Trajnimi rifreskues për profesionistë shëndetësorë për vaksinën e gripit	2024	4,000 €	PIVI/SECID	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	100 mjek familjar dhe 100 gjinekologë të trajnuar, përfshirë vaksinimin për shtatëzëna
2.3. Realizimi i vaksinimit të punëtorëve shëndetësorë me vaksinën kundër gripit sezonal në ShSKUK përmes ekipeve mobile	2024	24,000 €	PIVI/SECID	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Numri i punëtorëve shëndetësorë të vaksinuar
Objektiva specifike 3		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza 2023	Caku 2024	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	2024-2026	294,620 €/vit	BK	MSh	IKShPK QRShP, KPSH	Vaksinat e blera sipas planifikimit
3.2. Informimi i qytetarëve për vaksinim sipas indikacioneve dhe trafikut ndërkombëtar	2024-2026	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	Caku 2024	Caku 2026
Fuqizimi i lidershipit, qeverisjes dhe menaxhmentit		Numri i akteve të aprovuara			Të gjitha aktet e hartuara dhe 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 këmboprofilaksë	2024	10,000 €	OBSH	MSh	IKShPK	UA i aprovuar
4.2. Hartimi i planeve vjetore të punës për vaksinim nëpër komuna	2024-2026	10,000 € vit	UNICEF OBSH	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Mikroplanet e hartuara, raportet e zbatimit të planeve
4.3. Hartimi i veglës për parashikim dhe planifikim të vaksinave në nivel qendror dhe komunal	2024 - 2025	5,000 €	UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Parashikimi dhe planifikimi bazuar në veglën e aprovuar
4.4. Trajnimi i ekipeve të vaksinimit për parashikim dhe planifikim të vaksinave në nivel qendror dhe komunal	2024 - 2025	10,000 €	UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	200 profesionistë shëndetësorë të trajnuar
4.5. Hartimi i planit të veprimit për HPV	2024	7,000 €	OBSH UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh, OBSH	Plan i hartuar dhe aprovuar

4.6. Përditësimi i PSO për mbikëqyrjen e efekteve të padëshirueshme pasvaksinale	2024	Kosto administrative	BK		IKShPK	MSH, QRShP, KPSh, OBSH	PSO e aprovuar
4.7. Hartimi i PSO për mbikëqyrje të SVP	2025	Kosto administrative	BK		IKShPK	MSH, QRShP, KPSh, OBSH	PSO e aprovuar
4.8. Hartimi i PSO për komunikim të riskut	2025	10,000 €	OBSH		IKShPK	MSH, QRShP, KPSh, OBSH	PSO e aprovuar
4.9. Hartimi i udhëzuesit për adresimin e pabarazisë në imunizim	2026	5,000 €	OBSH		IKShPK	MSH, QRShP, KPSh, OBSH	Udhëzimi për adresimin e pabarazisë në imunizim i hartuar
4.10. Realizimi i vizitave në terren për monitorimin e procesit të vaksinimit	2024-2026	Kosto administrative	BK		IKShPK	MSH, QRShP, KPSh	Raportet nga vizitat monitoruese
4.11. Trajnimi i KPKI për zbatimin e roleve dhe përgjegjësi të përcaktuara	2024	5,000 €	OBSH		IKShPK	MSH, KPKI	Të gjithë anëtarët e KPKI të trajnuar
4.12. Realizimi i vizitës studimore për KPKI	2024	15,000 €	OBSH		IKShPK	MSH, ShSKUK	Vizita e realizuar

4.13. Hartimi i dokumentit për nritjen e mbulueshmërisë së vaksinimit të komuniteteve Rom, Ashkali dhe Egjiptian	2024	10,000 €	UNICEF	IKShPK	MSh, QRShP, KPSH	Strategjia e aprovuar
4.14 Hartimi i Protokollit për menaxhimin e rasteve për rabies	2024	5,000 €	OBSh	IKShPK	MSh ShSKUK QRShP AUV KPSH	Protokoli i aprovuar
Objektiva specifike 5				Baza	Caku 2024	Caku 2026
Funksionalizimi i plotë i moduleve të vaksinimit		% e Institucioneve shëndetësore me module funksionale të vaksinimit				
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
5.1. Adresimi i sfidave të identifikuar në modulën e vaksinimit	2024	6,000 €	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

5.2. Përditësimi i veglës së raporteve të vaksinimit	2024 - 2026	20,000 €	OBSh		MSh	IKShPK	Raportet e vaksinimit
5.3. Krijimi i Dashboard-it për vaksinat e rregullta dhe me indikacione	2024 - 2025	15,000 €	OBSh		IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Të dhënat e përditësuara të prezantuara në Dashboard
5.4. Përditësimi i planprogramit të vaksinimit në edukim themelor dhe specialistik	2025	5,000 €	OBSh		IKShPK	MSh, QRShP, KPSh	Planprogrami i përditësuar dhe aprovuar, raportet nga zbatimi i planprogramit
5.5. Trajnimi i profesionistëve shëndetësorë për përdorim të modulit për raportim të efekteve të padëshirueshme pasvaksinale	2024 - 2025	5,000 €	OBSh		IKShPK	MSh, QRShP, KTSh	100 profesionistë të trajnuar në vit