



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

---

Nr. 11/50  
Datë: 23.12.2021

Në mbështetje të nenit 92 paragrafi 4. dhe të nenit 93 paragrafi 4 të Kushtetutës së Republikës së Kosovës, duke u bazuar në nenin 4 të Rregullores Nr. 02/2021 për Fushat e Përgjegjësisë Administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive, e ndryshuar dhe e plotësuar me Rregulloren Nr. 04/2021, në pajtim me nenin 19 të Rregullores së Punës së Qeverisë së Republikës së Kosovës Nr. 09/2011, Qeveria e Republikës së Kosovës, në mbledhjen e mbajtur më 23 dhjetor 2021, merr këtë:

**V E N D I M**

1. Aprovohet Strategjia Shtetërore për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të Pandemisë COVID - 19.
2. Obligohet Ministria e Shëndetësisë dhe institucionet tjera kompetente për zbatimin e Strategjisë nga pika 1. e këtij Vendimi, bazuar në legjislacionin në fuqi.
3. Vendimi hyn në fuqi ditën e publikimit në Gazetën Zyrtare të Republikës së Kosovës.

**Albin KURTI**

Kryeministër i Republikës së Kosovës

**Iu dërgohet:**

- Zëvendëskryeministrave
- Të gjitha ministrive (ministrave)
- Sekretarit të Përgjithshëm të ZKM-së
- Arkivit të Qeverisë



**Republika e Kosovës**

**Republika Kosova – Republic of Kosovo**

*Qeveria – Vlada – Government*

**Ministria e Shëndetësisë – Ministerstvo Zdravstva – Ministry of Health**

**STRATEGJIA SHTETËRORE PËR  
PARANDALIM, MENAXHIM DHE  
KONTROLLIM TË PANDEMISË  
COVID-19**

**Prishtinë 2021**

## PËRMBAJTJA

1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE.....	5
2. HYRJE .....	7
3. METODOLOGJIA.....	13
4. SFONDI.....	14
4.1 Karakteristikat demografike dhe statistikat vitale të popullatës.....	14
4.2 Rrjeti i institucioneve shëndetësore .....	15
4.3 Korniza ligjore .....	16
4.4 Themelimi i Qendrës Operative Emergjente (QOE) në Ministrinë e Shëndetësisë.....	17
4.5 Kapacitetet e sektorit të shëndetësisë në përballje me COVID-19.....	18
4.6 Furnizimi me masa mbrojtëse personale, barna dhe pajisje.....	18
4.7 Bashkëpunimi dhe koordinimi ndërinstytucional .....	19
4.8 Menaxhimi i pandemisë në KPSH.....	21
4.9 Menaxhimi i pandemisë në ShSKUK.....	22
.....	23
4.10. Menaxhimi i pandemisë në IKShPK.....	29
4.11. Angazhimi i inspektoratit farmaceutik në menaxhimin e pandemisë COVID-19.....	30
4.12. Mbikëqyrja nga Inspektorati Sanitar i Agjencisë së Ushqimit dhe Veterinarisë (AUV) për zbatim të masave për luftimin e pandemisë .....	32
4.13. Sfidat e identifikuar nga Ministria e arsimit, shkencës dhe teknologjisë .....	32
4.14. Sfidat e identifikuar nga Ministria e Tregtisë dhe Industrisë .....	33
4.15. Situata epidemiologjike me COVID-19 në Kosovë .....	34
4.16. Përfundimet mbi gjendjen aktuale .....	34
5. OBJEKTIVAT.....	37
6. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT .....	38
7. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT NACIONAL .....	39
8. SHTOJCA 1 - PLANI I PËRGJITHSHËM I VEPRIMIT.....	40
9. SHTOJCA 2 - Plani i veprimit të zbatimit të procedurave të testimit me COVID-19 .....	40
10. SHTOJCA 3 - Plani i veprimit për vaksinimin e qytetarëve në masë.....	40
11. SHTOJCA 4 - Plani i veprimit për ofrimin e shërbimeve shëndetësore në rrethana fushore gjatë pandemisë për pacientët me COVID-19 në kujdesin parësor shëndetësor	

## Shkurtesat

AME	Agjencia e Menaxhimit Emergjent
ASK	Agjencia e Statistikave të Kosovës
AUV	Agjencia e Ushqimit dhe Veterinës
BB	Banka Botërore
BCG	Vaksina Bacillus Calmette Guerin
BK	Buxheti i Kosovës
ECDC	Qendra Evropiane për kontrollin dhe parandalimin e sëmundjeve ngjitëse
GAVI	Gavi, Aleanca Globale për Vaksina
IF	Inspektorati farmaceutik
IKShPK	Instituti Kombëtar i Shëndetsisë Publike të Kosovës
ISh	Inspektorati shëndetësor
KPSH	Kujdesi Parësor Shëndetësor
KDSH	Kujdesi Dytësor Shëndetësor
KTSH	Kujdesi Tretësor Shëndetësor
PKI	Programi Kombëtar i Imunizimit
PKK	Pika e kalimit kufitar
PZI	Programi i Zgjëruar i Imunizimit
MASHT	Ministria e arsimimit, shkencës dhe teknologjisë
MF	Ministria e Financave
MPJ	Ministria e Punëve të jashtme
MSh	Ministria e Shëndetësisë
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë
OJQ	Organizata Joqeveritare
QKMF	Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare
QKTGJK	Qendra Kombëtare e Transfuzionit të gjakut të Kosovës
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
QSKSK	Qendra e situatave e Këshillit të sigurisë së Kosovës

QMF	Qendra e Mjekësisë Familjare
QRShP	Qendrat regjionale të shëndetit publik
SARS COV-2	Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2
SP	Spitalet e përgjithshme
ShSKUK	Shërbimi spitalor klinik universitar i Kosovës
UNICEF	Fondi për Fëmijë i Kombeve të Bashkuara

## 1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Strategjia shtetërore për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë COVID-19 është përcaktuar në Ligjin nr. 07/I-006 për parandalimin dhe luftimin e pandemisë COVID-19 në territorin e Republikës së Kosovës, Kapitulli III 'Parandalimi dhe luftimi i infeksionit COVID-19 dhe masat e përgjithshme dhe të veçanta për mbrojtje nga pandemia COVID-19', Neni 8 'Parandalimi, menaxhimi dhe kontrolli i infeksionit COVID-19', pika 2 'Ministria e Shëndetësisë me rekomandim të IKShPK-së propozon Strategjinë shtetërore për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë COVID-19, e cila miratohet nga Qeveria e Republikës së Kosovës'.

Dokumenti është hartuar në bazë të të dhënave të siguruar nga Institucionet relevante që nga fillimi i pandemisë me COVID-19 si dhe nga raportet e tjera të hartuara gjatë kësaj periudhe, duke konsultuar gjithashtu edhe përfaqësues të Institucioneve tjera të përfshira në menaxhim të pandemisë të përcaktuara në kornizë ligjore.

Nga të dhënat e siguruar janë identifikuar sfidat të cilat duhet adresuar me qëllim të parandalimit, menaxhimit dhe kontrollimit sa më të mirë të pandemisë në të gjitha Institucionet shëndetësore si dhe Institucionet e tjera të ndërlidhura. Sfidat e identifikuar janë adresuar përmes aktiviteteve të përfshira në Plan të veprimit të këtij dokumenti me qëllim të arritjes së objektivave të përcaktuara.

Janë definuar Objektivat strategjike dhe specifike, treguesit specifik për matje të arritjeve dhe përbushjes së objektivave të përcaktuara, afati kohor, kostoja e nevojshme për realizim të aktiviteteve, rolet specifike të Institucioneve udhëheqëse dhe mbështetëse si dhe produktet e pritshme pas realizimit të aktiviteteve specifike. Objektivat e definuara kanë të bëjnë me parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë. Është definuar Objektiva Strategjike 'Parandalimi, menaxhimi dhe kontrollimi i pandemisë COVID-19' si dhe tri objektiva specifike: 1. Fuqizimi i kapaciteteve për parandalim të COVID-19, 2. Fuqizimi i kapaciteteve për menaxhim të COVID-19 dhe 3. Fuqizimi i kapaciteteve për kontrollim të COVID-19.

Qeveria e Kosovës ka prioritetizuar përpjekjet për sigurimin e vaksinave si mjeti më i avancuar në luftimin e pandemisë. Angazhimi i Qeverisë së Kosovës për të arritur këtë synim ka qenë i orientuar në dy drejtime: nëpërmjet bashkëpunimit me partnerët ndërkombëtarë në kuadër të aleancës Covax dhe Ministrisë së Shëndetësisë, si udhëheqëse e negociatave në nivel të Qeverisë, për blerjen e vaksinave nga prodhuesit e aprovuar nga Agjencia Federale e Barnave të Shteteve të Bashkuara të Amerikës (FDA) dhe Agjencia Evropiane e Barnave (EMA).

Sipas Planit të Vaksinimit, vaksinimi kundër COVID - 19 është bërë në tri faza. Në fazën e parë të vaksinimit janë përfshirë 3% e popullsisë (apo 54,000 punëtorë shëndetësorë dhe të moshuar). Në fazën e dytë janë përfshirë pjesa tjetër e popullsisë prej 17% (306,000 qytetarë), përderisa në

fazën e tretë vaksinimi është shtrirë edhe në pjesën e mbetur prej 50% (apo 900,000 qytetarë), në mënyrë që të arrijë cakun prej 70% të mbulimit me vaksinim të në territorin e Republikës së Kosovës për vitin 2021.

Procesi i vaksinimit filloi të realizohet sipas Planit Shtetëror për vaksinimin, falë 24 mijë dozave të para të vaksinës kundër COVID-19 të siguruara përmes aleancës COVAX. Deri më tani, Kosova ka pranuar mbi 160 mijë vaksina përmes aleancës COVAX, ndërsa ka siguruar mbi 95 mijë vaksina në kuadër të mbështetjes së Bashkimit Evropian për Ballkanin Perëndimor, 10 mijë doza tjera sipas marrëveshjes së nënshkruar me Republikën e Kroacisë dhe 180 mijë doza donacion nga Mbretëria e Norvegjisë.

Strategjia përmban planet e veprimit për arritjen e objektivave specifike për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë COVID-19: Plani i përgjithshëm i veprimit, Plani i veprimit për zbatimin e procedurave të testimit me COVID-19, Plani i veprimit për vaksinimin e qytetarëve në masë si dhe Planin e Veprimit për ofrimin e shërbimeve shëndetësore në rrethana fushore gjatë pandemisë për pacientët me COVID-19 në kujdesin parësor shëndetësor.

Sipas Ligjit për parandalim dhe luftim të COVID-19, Strategjia duhet të miratohet në Qeveri andaj duhet të zbatohen standardet minimale të konsultimeve (Rregullorja e Punës së Qeverisë, neni 7 dhe 32), kështu që dokumenti do të kalojë edhe procedurat e konsultimit paraprak dhe publik.

Strategjia për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë COVID-19 përfshin periudhën kohore prej Shtator 2021 deri në Shtator 2022.

## 2. HYRJE

Në përgjigje të zbulimit kundër virusit korona (SARS-COV 2), si shkaktar i sëmundjes COVID-19, i zbuluar në Kinë në dhjetor të vitit 2019, vendet në Rajonin Evropian kanë aktivizuar planet kombëtare për të siguruar që sistemet shëndetësore të jenë të përgatitura dhe të gatshme për t'u përballur me këtë virusi të ri<sup>1</sup>.

Përhapja globale e koronavirusit të ri (COVID-19) u shndërrua në pandemi në nivel global, andaj ka bërë që vendet e botës të përballën me një sfidë serioze që kërkon marrjen e menjëhershme të masave parandaluese. Masat parandaluese që filluan me mbylljen e kufinjëve dhe ndalimin e fluturimeve ndërkombëtare u pasuan nga masat për të zvogëluar lëvizshmërinë në masë, të tilla si kufizimet e transportit të brendshëm dhe në shumë vende tjera edhe orët policore. Me rritjen e numrit të rasteve në vendet më të prekura nga pandemia, u shfaq një barrë e madhe për të gjitha sistemet shëndetësore në botë që u karakterizuan me vështirësi në sigurimin e mjeteve personale mbrojtëse, barnave dhe pajisjeve mjekësore. Ndërsa masat e marra për të parandaluar përhapjen e virusit shkaktuan ndërprerjen e jetës së përditshme dhe aktiviteteve ekonomike, të cilat u përcollën edhe me përpjekje në vazhdim për të zvogëluar efektet negative të pandemisë në ekonomi dhe jetën sociale.

COVID-19 është sëmundja që infekton njerëzit me llojin e ri të koronavirusit i cili nuk është parë më parë tek njerëzit. Më 31 dhjetor 2019, autoritetet kineze njoftuan Organizatën Botërore të Shëndetësisë (OBSH) për një shpërthim të pneumonisë në qytetin Ëuhan, i cili më vonë u klasifikua si sëmundje e re: COVID-19, andaj OBSH shpalli me datë 31 janar 2020 shpërthimin 'Emergjencë e Shëndetit Publik me shqetësim ndërkombëtar' (PHEIC).

Rasti i parë i dyshuar është paraqitur me 10 shkurt 2020 dhe regjistrohet si rasti i parë i dyshuar për COVID në Kosovë, e që pas analizave nga IKShPK, rezultoi negativ. Rastet e para me diagnozë klinike për COVID-19 janë spitalizuar në Klinikën Infektive me datë 12 mars 2020 dhe janë konfirmuar në Laboratorin e Mikrobiologjisë në IKShPK si raste pozitive në SARS COV-2. Bëhej fjalë për një qytetar Kosovar të ardhur ditë më parë nga Italia dhe një italiane që shërbente si punonjëse humanitare në Kosovë. Gjatë periudhës kur janë paraqitur rastet e para (Shkurt-Qërshor, 2020), menaxhimi dhe trajtimi i rasteve të dyshuara dhe të konfirmuara ka qenë i përqendruar në klinikën infektive dhe atë të pulmologjisë me një fluks të madh të pacientëve.

Të dhënat aktuale tregojnë se të gjitha grupet e popullatës janë të ndjeshëm ndaj sëmundjes. Në mesin e të infektuarve, disa nuk do të shfaqin simptoma. Të dhënat tregojnë se nga ata që

---

<sup>1</sup> WHO 2020



zhvillojnë sëmundje, shumica dërrmuese, mund të kenë sëmundje të lehtë në të moderuar, e ngjashme me gripin sezonal. Megjithatë, është gjithashtu e qartë se te një numër i personave me COVID-19 mund të zhvillohen komplikime të rënda që kërkojnë kujdes spitalor dhe tek një pjesë e tyre, sëmundja mund të jetë aq e rëndë sa të shkaktoj vdekjen.

Përhapja e SARS-CoV-2, shkaktari i COVID-19 paraqet sfidë për mbarë botën. Deri më tani të dhënat tregojnë se rreziku i shfaqjes së formës së rëndë të sëmundjes dhe vdekjes rritet te personat e moshuar dhe te personat me sëmundje shoqëruese (në të njëjtën mënyrë si për gripin sezonal). Ende nuk ka të dhëna të plota për këtë sëmundje, ndërsa mësohet më shumë në lidhje me virusin, (efektet dhe sjelljen e tij, kulmin e epidemisë, ndikimin e saktë mbi individët), andaj fokusi duhet të jetë në rishikimet e vlerësimeve të parandalimit, menaxhimit si dhe kontrollit të këtij infeksioni. Republika e Kosovës sikurse të gjitha vendet tjera hasi në sfida të ndryshme gjatë përbaljes me korona virusin, aq më tepër duke pasë parasysh sistemin shëndetësor të brishtë për përballim të kësaj sfide globale me shumë të panjohura.

Duke marrë parasysh që pandemia COVID-19 nuk kishte vetëm karakter shëndetësor, por edhe social e ekonomik, pasojat preken edhe të gjithë sektorët e tjerë.

Për të adresuar këtë gjendje emergjente shëndetësore Qeveria e Kosovës mori një varg masash që kishin për qëllim ruajtjen e shëndetit publik që si referencë kishin rekomandimet profesionale të Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës të bazuara në vlerësimet e Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSh) si dhe Qendrës Evropiane për Kontrollin dhe parandalimin e sëmundjeve ngjitëse (ECDC).

Masat e para të ndërmarra kishin karakter të përgjithshëm sikurse vendimi për ndërprerjen e procesit edukativo-arsimor në institucionet arsimore publike dhe private në të gjitha nivelet, pezullimin e përkohshëm të linjave të udhëtimit ajror dhe tokësor dhe një varg masash tjera të cilat u treguan mjaft të efektshme në parandalimin e përhapjes së korona virusit. Të gjitha këto masa sikurse edhe masat tjera që u ndërmorën bazuar në gjendjen epidemiologjike rezultuan me ruajtje të jetës së qytetarëve. Përveç masave shëndetësore, Qeveria e Republikës së Kosovës (QRK) ndërmori edhe masat e pakos fiskale emergjente që kishin si qëllim të ofrojnë ndihmë financiare shtesë për shtresat më të varfëra të shoqërisë gjatë pandemisë COVID-19, të ndihmojë bizneset në mbulimin e shpenzimeve operative në mënyrë që të sigurohet një pagë minimale për të gjithë punëtorët gjatë situatës emergjente, të sigurohet se bizneset kanë mundësi të vazhdojnë veprimtarinë gjatë dhe pas tejkalimit të situatës emergjente, të sigurojnë likuiditet shtesë për bizneset në mënyrë që të stimulohet rritja e aktivitetit ekonomik, të stimulohen punonjësit e sektorëve esencjal gjatë gjendjes së emergjencës të cilët janë të ekspozuar më së shumti ndaj rrezikut të infektimit dhe të stimulohet punësimin dhe formalizmi në sektorit privat.

Sidoqoftë, edhe përkundër menaxhimit të mirë, QRK, respektivisht Ministria e Shëndetësisë (MSh) mbetet vigjilente për rrezikun e pandemisë e cila ende është prezente, përmes monitorimit dhe vlerësimit të situatës epidemiologjike bazuar në rekomandimet profesionale të Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës dhe mekanizave të tjerë ndërinstitucionalë të

ngritur me qëllim të vlerësimit, koordinimit dhe menaxhimit të situatës epidemiologjike lidhur me COVID-19.

Sa i përket ofrimit të trajtimit të pacientëve të infektuar me COVID-19, shërbimet shëndetësore në Kosovë ofrohen nëpërmjet rrjetit të institucioneve shëndetësore të organizuara në tri nivele: parësor (KPSH), dytësor (KDSH) dhe tretësor (KTSH). Shërbimet e kujdesit shëndetësor organizohen dhe ofrohen nga ofruesit e shërbimeve shëndetësore si shërbime spitalore, jashtëspitalore, shtëpiake dhe atyre emergjente. Shërbimet ofrohen në Institucione shëndetësore publike dhe private.

Duke njohur rolet dhe përgjegjësitë përkatëse, institucionet përkatëse në Republikën e Kosovës duhet të jenë në gatishmëri dhe të planifikojnë më tej, menaxhimin e situatës me COVID-19, bazuar në përvojën kosovare me sëmundjet ngjitëse. Përgjigja e saktë ndaj COVID-19 do të përshtatet me natyrën, shkallën dhe vendndodhjen e kërcënimit në Kosovë, bazuar në njohuritë e fituara me kohë, vlerësimin e ndikimit socio-ekonomik të pandemisë në Kosovës i dhe Vlerësimin e ndikimit gjinor<sup>2</sup>

Republika e Kosovës është e përgatitur për epidemitë e sëmundjeve ngjitëse, i është përgjigjur epidemive të sëmundjeve ngjitëse në të kaluarën e afërt dhe ka përgatitur plane për pandemi të gripit për më shumë se një dekadë. Kjo përvojë siguron bazën për një reagim efektiv ndaj COVID-19, e cila mund të përshtatet bazuar në informacionet më specifike rreth virusit. Reagimi efektiv gjithashtu kërkon pjesëmarrjen aktive të publikut të mirë informuar dhe të gjithë ofruesve të shërbimeve. Planifikimi mbështetet në idenë e një skenari "rasti më i keq i arsyeshëm". Kjo është jo një parashikim i asaj që mund të ndodhë, por të sigurojë që jemi të gatshëm për të reaguar ndaj një varg skenarësh.

Sa i përket parimeve të planifikimit në gatishmërinë dhe reagimin ndaj epidemisë së sëmundjes serioze, Republika e Kosovës synon:

- Të bëj vlerësime dinamike të rrezikut të mundshëm ndaj shëndetit dhe ndikimeve të tjera, përmes këshillave dhe evidencave më të mira shkencore që janë në dispozicion për të informuar vendimmarrësit
- Të minimizoj ndikimin në shëndet duke ngadalësuar përhapjen në vend dhe jashtë shtetit, dhe uljen e rasteve të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë
- Të minimizoj ndikimin e mundshëm në shoqëri dhe ekonominë, përfshirë shërbimet kryesore publike
- Të siguroj trajtim dinjitoz për të gjithë të prekurit, përfshirë ata që vdesin
- Të bashkëpunoj me organizata vendore dhe ndërkombëtare

---

<sup>2</sup> Agjencia për Barazi Gjinore, Manuali për Vlerësimin e Ndikimit Gjinor, ne: <https://abgj.rks.gov.net/assets/cms/uploads/files/Publikimet%20ABGI/Manuali%20p%C3%ABr%20Vler%C3%ABsimin%20e%20Ndikimit%20t%C3%AB%20Barazis%C3%AB%20Gjinore.pdf>

- Të siguroj që agjencitë përgjegjëse kanë burime të mjaftueshme për menaxhim të epidemisë (infrastrukturë, burime njerëzore, pajisje, medikamente dhe që çdo ndryshim i nevojshëm në legjislacion sipas nevojës).

Bazat e Strategjisë për të arritur objektivin Zero COVID duhet të jenë:

- Hartimi i plotë i programit që përfshinë *Gjej, Testo, Gjurmo, Izolo* të bazuar në komunitet dhe të udhëhequr në vend me ofrim të testimit laboratorik në nivel lokal, përfshirje lokale të organizatave të sektorit publik dhe sigurimi i të gjitha burimeve të nevojshme për tu mundësuar respektimin e rregulloreve për njoftimin e sëmundjes infektive
- Kufizimi i lirit të masave të bllokimit në cilëndo pjesë të vendit deri në kontrollin e epidemisë është arritur në atë vend
- Vendosja e planeve të dizajnuara mirë dhe të bazuara shkencërisht për të vepruar me shpejtësi për të parandaluar, lokalizuar dhe sheshim të kurbës së infeksionit me COVID-19. Planit duhet të kuptohet mirë nga publiku me angazhim të plotë të komunitetit të prekur me qëllim të zbatimit sa më të mirë të masave parandaluese.
- Kufizimi i udhëtimeve personale jashtë dhe brenda vendit në masën e nevojshme për të mbajtur nën kontroll epideminë dhe në veçanti për të siguruar izolim efektiv të udhëtarëve në hyrje.
- Kombinimi i të gjitha këtyre masave me një fushatë sistematike të informimit publik duke theksuar që ndryshimi i sjelljeve të përshtatet me "normalitetin e ri", se heqja e parakohshme e kufizimeve në mes të pandemisë vdekjeprurëse kërcënon të shkatërrojë të gjitha sakrificat e mbylljes dhe se respektimi i rreptë i kufizimeve tani do të bëjë një kthim të plotë në normalitet sa më shpejt. Mesazhet publike duhet të bëhen në mënyrë sa më të pranueshme nga ana kulturore për të arritur të gjitha komunitetet, veçanërisht ato që janë prekur në mënyrë disproporcionale.

Parimet kryesore për sukses janë zbulimi i hershëm dhe izolimi, kufizimi i udhëtimeve, duke u lejuar udhëtimet esenciale si dhe besueshmëria e qytetarëve, transparenca dhe përfshirja e komunitetit në të gjitha fazat.

Fazat e përgjithshme të planit për t'iu përgjigjur ndaj COVID-19 janë:

- **Parandalimi:** zbulimi i rasteve me kohë, gjurmimi i kontakteve të afërta me qëllim të parandalimit të përhapjes së sëmundjes për aq kohë sa është e nevojshme.
- **Vonimi:** ndërmarrja e masave me qëllim të kufizimit të përhapjes së infeksionit në vend duke sheshuar kurbën epidemiologjike.
- **Hulumtimi:** të shfrytëzohet literatura ndërkombëtare, praktikat më të mira dhe përvoja me virusin si dhe ndërmarrja e veprimeve që do të zvogëlojnë ndikimin e tij në popullatë, duke përfshirë diagnostikimin, barnat dhe vaksina.

- **Lehtësimi:** sigurimi i kujdesit më të mirë të mundshëm për personat që sëmuren, mbështetje për spitalet për të ruajtur shërbimet esenciale për të minimizuar ndikimin e sëmundjes në shoqëri, shërbime publike dhe ekonomi.

Në hartimin e dokumentit kanë kontribuar përfaqësues të institucioneve të përfshira në parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë me COVID-19 të përcaktuar në Ligjin për parandalim dhe luftim të COVID-19 si dhe bazuar në UA 07/2018 për-planifikimin dhe hartimin e dokumenteve strategjike dhe planeve të veprimit.

Rritja e numrit të rasteve pozitive me COVID-19, shoqëruar me një rritje të numrit të të vdekurve, kanë shtyrë MSh-në, që në zbatim të programit qeverisës të hartojë dhe përditësojë planin e veprimit për zbatimin e procedurave të testimit me COVID-19. Ky dokument ka për qëllim të identifikojë objektivat dhe aktivitetet si dhe të ofrojë një përlogaritje të zbatimit të testeve ndaj COVID-19. Testimin dhe identifikimin e sëmundjes me COVID-19 e realizojnë institucionet shëndetësore publike dhe private të licencuara nga MSh, bazuar në kushtet dhe kriteret sipas legjislacionit në fuqi. Pas analizës së të dhënave në dispozicion, janë nxjerrë përfundimet në bazë të së cilave janë identifikuar tri objektivat specifike të planit të veprimit që bazohen në rritjen e numrit të testeve, avansimin e sistemit elektronik të testeve si dhe mobilizimin e komunitetit që bie në kornizën e objektivës së përgjithëshme të identifikimit të rasteve me COVID -19 dhe mbrojtjes së popullatës përmes testeve.

Plani i veprimit pasqyron aktivitetet që do të realizohen me mundësi të rishikimit të tij bazuar në situatën epidemiologjike.

Qëllimi i hartimit të planit të veprimit për vaksinim të qytetarëve në masë me vaksinën kundër COVID-19 është sigurimi i mbarëvajtjes së procesit të vaksinimit në masë përmes definimit të aktiviteteve të detajizuara, ku parashihet vaksinimi i më së shumti 500.000 qytetarëve për muaj në tërë territorin e vendit. Me qëllim të përmbushjes së këtij rezultati dhe mbarëvajtjes sa më të mirë të vaksinimit në masë janë bërë përgatitjet e nevojshme, përfshirë rekrutimin e burimeve njerëzore dhe trajnimin e tyre, funksionalizimin e hapësirave shtesë për vaksinim, shtrirja e rrjetit qeveritar dhe pajisja e hapësirave me infrastrukturë harduerike, mirëmbajtja e zingjirit të ftohtë, sigurimin e materialeve shpenzuese të nevojshme, asgjësimin e mbetjeve si dhe organizimin e fushatave informuese me qëllim të ngritjes së vetëdijes së qytetarëve për përfitimet e vaksinimit. Rezultat i këtij plani është realizimi i vaksinimit në masë deri në 500.000 qytetarë brenda muajit me vaksinën COVID-19. Me qëllim të arritjes së tij janë specifikuar të gjitha aktivitetet dhe nënaktivitetet, përfshirë edhe detajet e tjera për realizim të tyre. Procesi i vaksinimit në masë do të ndikojë në zvogëlimin e përhapjes së infeksionit dhe kontrollin e pandemisë si dhe funksionalizimin e aktiviteteve shoqërore, që për synim kanë rikthimin në normalitet.

Qëllimi i funksionalizimit të sistemit të mbikqyrjes është monitorimi, grumbullimi dhe raportimi i indikatorëve për sëmundjet ngjithëse, bazuar në raportimin e ECDC.

Ndërsa kriza ka prekur të gjithë, edhe pse nuk është prekur në mënyrë të barabartë: gratë dhe burrat i ka prekur në mënyra të ndryshme. Në gjithë botën, gratë preken në mënyrë disproporcionale dhe rrezikohen më shumë nga prekja e virusit pasi kanë qenë në vijat e para të pandemisë COVID-19, duke qenë në pjesën më të madhe të kujdesit shëndetësor dhe forcës së punës sociale si infermiere, punonjës të kujdesit për bujtina dhe punëtorë me pakicë<sup>3</sup>.

Ndërkohë, duke pasur parasysh tendencat më të gjera të qasjes në kujdesin shëndetësor në Kosovë, ekziston mundësia që burrat të kenë pasur qasje më të mirë në kujdesin shëndetësor dhe kështu të raportojnë më shumë raste, ndërsa disa raste të prekura nga gratë mund të kenë mbetur të pa raportuara për shkak të mungesës së qasjes. Për shembull, duke marrë parasysh faktin që punonjësit publikë kanë pasur përparësi zyrtare për testim, dhe se ka më shumë burra që janë të punësuar në institucionet publike sesa gra, më shumë burra mund të kenë pasur qasje në testim sesa gra. Edhe kjo mund të kontribuojë në një pasqyrim më të lartë të rasteve në mesin e burrave, pasi që rastet e grave mund të jenë raportuara më pak<sup>4</sup>.

Plani i veprimit për shëndet mendor, si pjesë e kësaj strategjie synon të adresoj çështjet e shëndetit mendor si dhe mirëqenjen psikosociale gjatë dhe pas pandemisë COVID-19.

---

<sup>3</sup> Rjeti i Grave të Kosoves, "Pandemia nuk njeh gjini?", 2020, fq.4

<sup>4</sup> Ibid.

### 3. METODOLOGJIA

Hartimi i Strategjisë shtetërore për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë COVID-19 është përcaktuar në Ligjin nr. 07/I-006 për parandalimin dhe luftimin e pandemisë COVID-19 në territorin e Republikës së Kosovës, Kapitulli III 'Parandalimi dhe luftimi i infeksionit COVID-19 dhe masat e përgjithshme dhe të veçanta për mbrojtje nga pandemia COVID-19', Neni 8 'Parandalimi, menaxhimi dhe kontrolli i infeksionit COVID-19', pika 2 'Ministria e Shëndetësisë me rekomandim të IKSHPK-së propozon Strategjinë shtetërore për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë COVID-19, e cila miratohet nga Qeveria e Republikës së Kosovës'.

Gjatë procesit të hartimit të Strategjisë shtetërore për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë COVID-19, janë shqyrtuar dhe analizuar raportet e përgatitura nga të gjitha Institucionet relevante të përfshira në aspekte të ndryshme gjatë situatës së pandemisë si dhe të dhëna të tjera të gjeneruara gjatë kohës së pandemisë.

Janë analizuar dokumente tjera relevante vendore dhe ndërkombëtare si dhe janë realizuar takime dhe konsultime me grupe të interesit, shoqata të pacientëve dhe akterë tjerë të përfshirë në parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë.

Dokumenti është hartuar nga grupi ku janë përfshirë përfaqësues nga MSh, Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike (IKShPK), Zyra për Planifikim Strategjik e Zyrës së Kryeministrit, Ministria e Financave (MF), Agjencia e Menaxhimit të Emergjencave (AME), Agjencia e Ushqimit dhe Veterinës (AUV), Inspektorati farmaceutik (IF), Inspektorati shëndetësor (ISh), Ministria e Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë (MASHT), Ministria e Bujqësisë, Pylltarisë dhe Zhvillimit Rural, Ministria e Tregtisë dhe Industrisë si dhe këshilltarë dhe ekspertë vendor dhe ndërkombëtar të cilët kanë përkrahur procesin e hartimit të dokumentit.

Për të siguruar sfondin analitik për hartimin e Strategjisë janë shfrytëzuar Raportet zyrtare të përgatitura gjatë vitit, raportet zyrtare nga partnerët tjerë vendorë dhe ndërkombëtarë si dhe dokumente të tjera relevante të cilat kanë pasqyruar gjendjen gjatë menaxhimit të pandemisë. Në procesin e hartimit janë konsultuar akterët tjerë të përfshirë në parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë të specifikuar edhe në Ligjin për parandalimin dhe luftimin e pandemisë COVID-19.

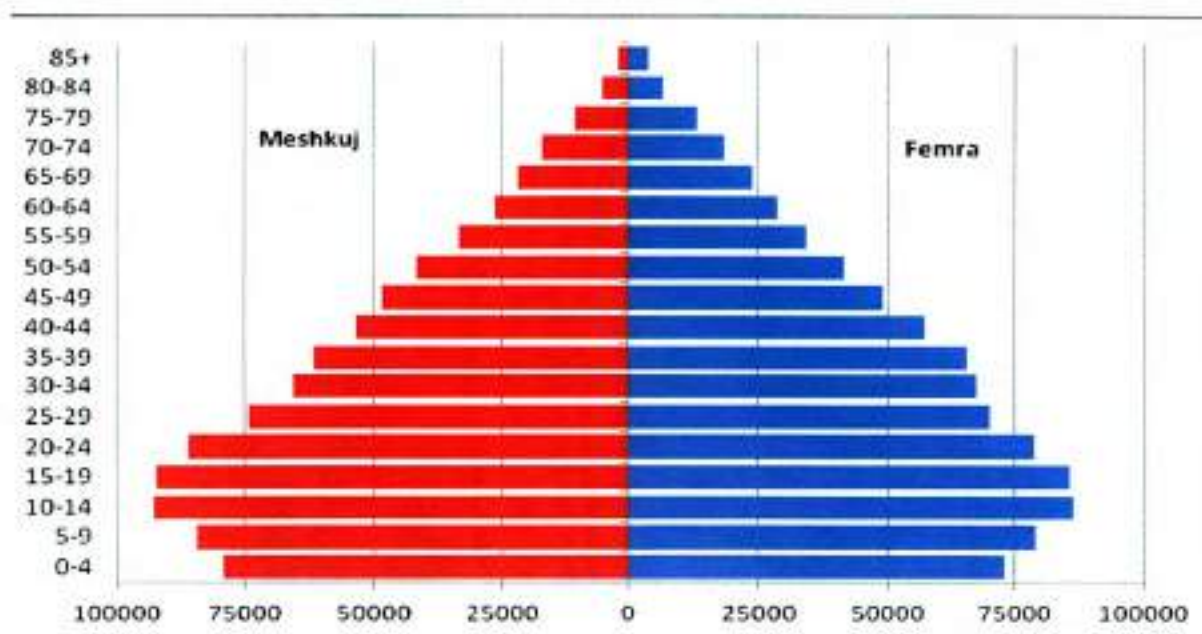
Pas analizës së të dhënave në dispozicion janë nxjerrë përfundimet në bazë të së cilave janë identifikuar objektivat prioritare strategjike që përcaktojnë orientimin e zhvillimeve për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të situatës me COVID 19 në Republikën e Kosovës.

## 4. SFONDI

### 4.1 Karakteristikat demografike dhe statistikat vitale të popullatës

Republika e Kosovës ka sipërfaqe prej 10,908 km<sup>2</sup> dhe 1.804.944 banorë, numrit të përgjithshëm të popullsisë i'u është shtuar numri i vlerësuar prej 40.196 personave nga komuna veriore të cilët nuk ishin përfshirë në regjistrimin e vitit 2011. Dendësia e popullsisë është 162.41 banorë për km<sup>2</sup> (31 dhjetor 2015). Prej numrit të përgjithshëm të popullatës, 28 % janë nën moshë 15 vjeç dhe gjysma e popullsisë janë të moshës më të re se 28,2 vjeç. Mosha mesatare e popullsisë është 30, 2 vjet. Përqindja e popullsisë që jetonte në zonat rurale për vitin 2011 ishte 61, 7% ndërsa përqindja e popullsisë që jetonte në zonat urbane për vitin 2011 ishte 38,3% (2011).

Graf 1: Piramida e popullsisë e datës 31 Mars 2011 sipas gjinisë dhe moshës



Jetëgjatësia mesatare në Kosovë për vitin 2011 është vlerësuar të jetë 76.7 vite, për meshkuj 74.1 vite, kurse për femra 79.4 vite<sup>5</sup>.

<sup>5</sup>Vjetari statistikor i Republikës së Kosovës 2016, Agjencia e Statistikave të Kosovës, Prishtinë 2016

## 4.2 Rrjeti i institucioneve shëndetësore

Bazuar në Ligjin për Shëndetësi 04/L-125, Ministria rregullon, mbikëqyr dhe kontrollon zbatimin e kujdesit shëndetësor në institucionet publike dhe private në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor. Shërbimet shëndetësore në Kosovë ofrohen nëpërmjet rrjetit të institucioneve shëndetësore të organizuara në tri nivele: parësor (KPSH), dytësor (KDSH) dhe tretësor (KTSH). Shërbimet e kujdesit shëndetësor organizohen dhe ofrohen nga ofruesit e shërbimeve shëndetësore si shërbime spitalore, jashtë-spitalore, shtëpiake dhe emergjente. Shërbimet ofrohen në Institucione shëndetësore publike dhe private. Rrjeti publik i KPSH përbëhet nga gjithsej 472 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)<sup>6</sup>. Kujdesi parësor shëndetësor është prioritet në proceset reformuese të sistemit shëndetësor.

Institucionet e KDSH dhe KTSH janë të organizuara në kuadër të Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës (ShSKUK) si mënyrë unike e shërbimeve të integruara shëndetësore në nivelin e kujdesit dytësor dhe tretësor shëndetësor. Kujdesi dytësor dhe tretësor shëndetësor ofrohet në 7 spitale të përgjithshme dhe QKUK, të përcaktuara sipas Ligjit për Shëndetësi në kuadër të të cilave përfshihen shërbimet spitalore, jashtë-spitalore, diagnostike, terapeutike, rehabilituese, transporti emergjent, kujdesi dentar si dhe shërbimet e regionalizuara të shëndetësisë publike. Kujdesi tretësor shëndetësor përfshin kujdesin e avancuar shëndetësor, spitalor, jashtë-spitalor dhe të shëndetësisë publike si dhe shërbimet konziliare të nivelit tretësor të kujdesit shëndetësor. Për regjionin e Prishtinës, institucionet shëndetësore të nivelit tretësor shërbejnë gjithashtu edhe si institucione të nivelit dytësor shëndetësor.

Përveç institucioneve publike shëndetësore, kujdesi shëndetësor në Kosovë ofrohet edhe nga 1,069 institucione të licencuara shëndetësore private, nga të cilat 28 janë institucione spitalore ndërsa të tjerat ofrojnë shërbime jashtë spitalore<sup>7</sup>. Veprimtaria private në sektorin e shëndetësisë ushtrohet në bazë të parimit të barazisë së plotë me sektorin publik të shëndetësisë<sup>8</sup>. Sektori privat gjatë kohës së pandemisë kryesisht është angazhuar përmes funksionalizimit të laboratorëve ku janë bërë testimet për COVID-19. Aktualisht, laboratore të licencuara për kryerjen e testeve RT PCR si dhe testeve tjera serologjike janë rreth 155 në gjithë territorin e Kosovës

<sup>6</sup>Qendra për Zhvillimin e Mjekësisë Familjare të Kosovës / MSh 2013

<sup>7</sup>Vjetari i statistikor i Republikë së Kosovës, ASK, 2016

<sup>8</sup>Ligji i Shëndetësisë, Nr.04/L-125



### 4.3 Korniza ligjore

Ligji për parandalimin dhe luftimin e sëmundjeve ngjitëse (Nr. 02/L-109) është në fuqi që nga viti 2008 dhe për zbatimin e tij janë miratuar disa udhëzime administrative: UA nr.05/2010 Vaksinoprofilaksa, seroprofilaksa dhe kimioprofilaksa, UA nr. 03/2019 për veprimtarinë, strukturën dhe funksionet e shërbimeve shëndetësore për HIV/AIDS.

Zbatimi i ligjit për parandalimin dhe luftimin e sëmundjeve ngjitëse, ka shërbyer si bazë e mirë për parandalim, mbikëqyrje, kontrollë dhe përgjegje epidemiologjike të sëmundjeve ngjitëse. Ka ndikuar në zbulimin me kohë të burimeve të infeksionit, rrugëve të bartjes si dhe marrjes së masave dhe specifike për parandalimin e sëmundjeve ngjitëse. Ky ligj ka mbështet edhe mbikëqyrjen shëndetësore ndaj personave në prodhim dhe qarkullimin e artikujve ushqimorë, si dhe ka obliguar zbatimin e masave të sigurisë për mbrojtjen e popullatës nga sëmundjet ngjitëse. Ligji aktual nuk i ka paraparë disa sëmundje të reja, të cilat nuk kanë qenë të përfshira në listën e sëmundjeve ngjitëse të raportueshme në Kosovë, të përcjellura me definime të reja të rasteve, të cilat mundësojnë zbulimin e hershëm të këtyre sëmundjeve.

Me Vendimin Nr. 01/11 të datës 15.03.2020, Qeveria e Republikës së Kosovës ka shpalluar emergjencën në shëndetin publik. Sipas rekomandimeve të IKSHPK-së me qëllim të parandalimit, menaxhimit dhe kontrollit të infeksionit COVID-19, Qeveria e Republikës së Kosovës si dhe institucionet tjera relevante kanë nxjerr një numër të konsiderueshëm të vendimeve.

Kuvendi i Kosovës ka miratuar Ligjin nr. 07/1-006 për parandalimin dhe luftimin e pandemisë COVID-19 në territorin e Republikës së Kosovës i cili ka për qëllim krijimin e bazës ligjore për institucionet shtetërore për parandalimin dhe luftimin e pandemisë COVID-19. Ky ligj përcakton përgjegjësitë dhe rolin e institucioneve shtetërore, institucioneve shëndetësore publike, private dhe publiko-private në marrjen e masave për parandalimin, kontrollin, trajtimin, monitorimin, sigurimin e financimit dhe ndarjen e përgjegjësive gjatë pandemisë COVID-19. Poashtu Ligji ka përcaktuar masat dhe sanksionet të cilat do të ndërmerren ndaj personave fizik dhe juridik, shtetas të Republikës së Kosovës apo të huaj me qëndrim në Republikën e Kosovës, të cilët i shkelin rregullat, vendimet dhe udhëzimet e nxjerra nga organet kompetente, gjatë gjithë kohëzgjatjes së periudhës së infeksionit, pandemisë të shkaktuar nga COVID-19.

Qeveria ka miratuar edhe Koncept dokumentin për sëmundje ngjitëse i cili i hap rrugë ndryshimit dhe plotësimit të ligjit aktual i cili do të mundësoj përgjigje epidemiologjike me kohë dhe adekuate. Përmes këtyre ndryshimeve, mundësohet menaxhimi i duhur i rasteve të sëmundjeve ngjitëse nga ana e profesionistëve shëndetësorë, përfshirë këtu parandalimin, zvogëlimin e rrezikut të përhapjes së mëtejme dhe trajtimin e sëmundjeve ngjitëse.

Korniza ligjore e fushës së sëmundjeve ngjitëse duhet të plotësohet dhe ndryshohet duke u harmonizuar me ligjet e aplikueshme në RKS dhe përafuar me legjislacionin e BE-së, me qëllim të shmangies së kolizionit të ligjeve në fushën e shëndetësisë. Përafrimi i mëtejshëm do të varet nga alokimi i burimeve të nevojshme njerëzore dhe financiare si dhe kapacitetet administrative dhe monitoruese.

Në Kosovë Menaxhimi i Emergjencave gjatë pandemisë COVID-19 është mbështetur në Ligjet si në vijim: Ligji nr. 02/1-109 për parandalimin dhe luftimin e sëmundjeve ngjitëse, Ligji për mbrojtje nga fatkeqësitë natyrore dhe fatkeqësitë tjera, Ligji për shërbim shëndetësor emergjent, Ligji për shëndetësi etj, gjithashtu duke u bazuar edhe në udhërrëfyes dhe rekomandime të organizmave ndërkombëtarë siç janë OBSH, CDC dhe ECDC. Janë hartuar edhe dokumente tjera (Plane emergjente), lidhur me menaxhimin e emergjencave, siç janë SIME, PRK, FME#8 etj.

Qeveria, MSh si dhe institucionet tjera relevante kanë themeluar mekanizma dhe trupa profesionale me qëllim të parandalimit, menaxhimit dhe kontrollit të pandemisë së shkaktuar nga SARS-CoV-2.

#### **4.4 Themelimi i Qendrës Operative Emergjente (QOE) në Ministrinë e Shëndetësisë**

Funksionalizimi i Qendrave Operative në Institucione bëhet kur krijohen gjendje emergjente, bazuar në Ligjin për mbrojtje nga fatkeqësitë natyrore dhe fatkeqësitë tjera, Planin e Reagimit Kombëtar dhe FME#8. QOE në MSh ka filluar së funksionuari në ditën që janë regjistruar rastet e para pozitive me COVID-19 (13.03.2020). Janë siguruar linjat telefonike, pajisjet me kompjuter, telefona dhe materiale tjera të nevojshme për funksionalizim të QOE-së. Duke e ditur rolin koordinues ndërinstitucional të QOE-së është siguruar edhe numri telefonit 03820080880 dhe emaili zyrtar [qoe.msh@rks-gov.net](mailto:qoe.msh@rks-gov.net). Roli i QOE-së është koordinimi, bashkëpunimi dhe komunikimi me institucionet shëndetësore (IKShP, KPSH, ShSKUK, Kryqi i Kuq etj), QOMPBP, Policinë e Kosovës, Komunitet, Ministrinë tjera si dhe me individët që drejtohenin me kërkesa të ndryshme, koordinimi dhe bashkëpunimi i domosdoshëm me karantinat në Qendrën e Studentëve si dhe Qendrën e Azilit në Vranidoll.

Sfidat e hasura ishin përballja me një fenomen të ri siç ishte pandemia me COVID-19, mungesa e ushtrimeve që lidhet me aktivizimin e planeve emergjente, pamjaftueshmëria e trajnimeve për personel shëndetësor në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor, pamjaftueshmëria e njohjes së rolit të institucioneve sipas përgjegjësisë qoftë profesionale apo menaxheriale, pasiguria për veprim sipas kompetencave bazuar në ligjet dhe planet ekzistuese, duke përfshirë edhe rekomandimet e aprovuara nga institucionet përgjegjëse ndërkombëtare.

#### **4.5 Kapacitetet e sektorit të shëndetësisë në përballje me COVID-19**

Bazuar në të dhënat e Llogarive nacionale shëndetësore, Kosova në vitin 2018 ka ndarë 4.60% të bruto produktit vendor për shëndetësi, për deri sa për kokë banori ka ndarë 112.27 €. Krahasuar me vendet e Ballkanit perëndimor, Kosova ndan nivelin me të ultë për shëndetësi si GDP dhe për kokë banori krahasuar me Shqipërinë që ndanë 6.70 %, Bosnja e Hercegovina 9.23%, Mali i Zi 7.64%, Serbia 9.14% dhe Maqedonia e Veriut 6.34%.

Gjatë pandemisë sistemi shëndetësor është përballur me nevojën e ngritjes së kapaciteteve njerëzore në kuadër të Institucioneve shëndetësore me qëllim të përmbushjes së nevojave të kërkuara nga qytetarët. Luftimi i pandemisë ka qenë i pamundur pa angazhimin e resurseve humane shtesë, andaj për këtë qëllim janë shtuar kapacitetet në fushën e resurseve humane. Nevoja për fuqizim të burimeve njerëzore ka qenë e vazhdueshme, andaj MSh dhe ShSKUK kanë vazhduar me rekrutim të stafit të nevojshëm, me theks në lëmitë deficitare të nevojshme për përballje dhe menaxhim sa më të mirë të pandemisë.

#### **4.6 Furnizimi me masa mbrojtëse personale, barna dhe pajisje**

Sa i përket furnizimit me masa mbrojtëse personale, barna dhe pajisje, MSh-ja ka filluar qysh në fillim me përgatitjet e nevojshme për të siguruar këto mjete. Gjatë këtij procesi janë hasur vështirësi si pasojë e mungesës së këtyre mjeteve në nivel global. Me qëllim të furnizimit emergjent me mjete mbrojtëse personale qeveria ka ndarë 400,000 €. QRK mbështetur në planin për gatishmëri dhe reagim për COVID-19 si dhe bazuar në vlerësimin e gjendjes epidemiologjike ka ndarë 10,013,295.50 € për MSh-në. Krahas mjeteve të ndara nga Qeveria, janë ofruar edhe mbështetje nga Komisioni Evropian, i cili ka ndarë 5.2 milion €, Shtetet e Bashkuara të Amerikës 1.1 milion €, Qeveria e Japonisë, Shtetet e Bashkimit Evropian, Republika e Turqisë, Fondacioni SOROS, Agjencionet e Kombeve të bashkuara në Kosovë (OBSh, UNICEF, UNOPS, UNDP), dhe projekte, organizata vendore dhe nderkombetare. Në këtë mënyrë janë siguruar nevojat e domosdoshme për përballje me COVID-19 për të gjitha institucionet shëndetësore, si dhe institucionet tjera të përfshira në përballje të pandemisë, me theks institucionet e sigurisë edhe ato qeveritare e lokale.

Marrë parasysh që në rastet me COVID-19 përdorimi i ventilatorëve është i domosdoshëm situata në fillim ka qenë jashtëzakonisht e rëndë pasi që numri i tyre në të gjitha nivelet e kujdesit ishte 142 dhe në rast të një shpërthimi eventual të epidemisë do të kishte pasojë të rënda. Aktualisht MSh-ja ka siguruar numër më të madh të ventilatorëve, qoftë nga buxheti vetanak apo me ndihmën e donacioneve nga shtetet e ndryshme. Po ashtu për nevoja të testimit janë siguruar aparaturë të ndryshme për testim molekular dhe serologjik. Mungesa e testimit molekular (RT PCR SARS-CoV-19) ka paraqitur sfidë gjatë muajve të parë të pandemisë me COVID 19 marrë parasysh mungesën e kapaciteteve fillestare në IKShPK në aparaturë dhe burime njerëzore, e

gjithë kjo për shkak të mungesës së investimeve shtetërore në laboratorët e mikrobiologjisë, me theks në mikrobiologji molekulare dhe ekzaminime serologjike. Përkundër kësaj me angazhimin maksimal të personelit të IKShPK-së, MSh-së dhe donatorëve të shumtë është arritur përparim madhor në këtë aspekt duke testuar me qindra mijëra mostra në IKShPK si dhe duke ngritur kapacitet diagnostikuese molekulare dhe serologjike në IKShPK si dhe 6 qendrat rajonale të shëndetit publik.

Me qëllim të adresimit të mungesës së produkteve të caktuara, si pajisje mbrojtëse personale, pajisje dhe barna është nënshkruar marrëveshja me Komisionin Evropian për prokurime të përbashkëta ku së bashku me të gjitha shtetet e BE dhe shtetet e Ballkanit perëndimor do të mund të sigurohen produktet në përballje me COVID-19.

#### **4.7 Bashkëpunimi dhe koordinimi ndërinstytucional**

Një aspekt tjetër i rëndësishëm i menaxhimit të pandemisë COVID-19, është edhe koordinimi efektiv ndërinstytucional dhe ndërministror. Një nga sfidat në përballje me pandeminë ishte riatdhesimi i qytetarëve tonë nga vendet e ndryshme të botës dhe zbatimi i masave të karantinës dhe të vet-izolimit të përkohshëm. Kështu nga MPB si bartëse e Koordinimit ndërministror/ sektorial është mbështetur ngritja QOE në MSH dhe në koordinim me MPJ, MIA, MASHI u përcaktuan principet dhe procedurat e riatdhesimit si dhe u përcaktuan dy objektet e karantinës (Qendra e Studentëve dhe Qendra për azil në Vranidoll) ku gjatë kësaj periudhe u vendosën 1180 persona. Rol të jashtëzakonshëm ka luajtur Policia e Kosovës (me përcjellje monitorim, kontrollim të vet izolimit, zbatim të masave në kufijtë e RKS, mbrojtja dhe ruajtja e rendit dhe qetësisë publike duke zbatuar masat e vendosura nga QRK/MSH, pjesëmarrje në koordinim me institucionet në nivelin qendror dhe lokal, asistim të inspektoreve sanitare, sigurim të objekteve etj, dhe Ushtria e Kosovës (me transport për të karantinuarit, tenda etj) të cilat në aspektin operativ në përpikëri kanë zbatuar vendimet e Qeverisë me qëllim të parandalimit të përhapjes së corona-virusit por edhe në ruajtjen e sigurisë me theks në pikat kufitare dhe në hapësirat e përcaktuara si karantinë.

Edhe në nivelin lokal të gjitha komunat kanë treguar përkushtim dhe bashkëpunim në zbatimin e masave parandaluese. Resurset e nevojshme për administrimin e COVID-19 jashtë institucioneve shëndetësore kanë përfshirë shpenzimet për dy karantinat e përcaktuara Qendra e Studentëve dhe Qendra për azil në Vranidoll ku janë përfshirë sigurimi i mirëmbajtjes së objekteve, DDD, ushqimi, angazhimi i stafit, vullnetarët, ekipet mjekësore në pikat kufitare. Angazhimi i organeve të sigurisë, Policia e Kosovës dhe FSK me theks gjatë kohës së përcaktimit të vatrave të shfaqjes së epidemisë dhe karantinës kanë paraqitur kosto shtesë e cila është mbuluar me mjetet e ndara nga qeveria.

Në kuadër të MSh-së përmes mbështetjes nga AME është funksionalizuar Qendra Operative Emergjente e cila ka koordinuar të gjitha aktivitetet të aspektit shëndetësor. MPB, MPJ, dhe

ministrat tjera përmes GNMI (Grupi Ndërinstitucional për menaxhimin e incidenteve i udhëhequr nga Ministri i MPB s në cilësinë e Koordinatorit Qeveritar), komunat, qendra e thirrjeve, linja për mbështetje psikologjike dhe institucionet tjera ku Realizimi i të gjitha këtyre aktiviteteve kanë paraqitur edhe paraqesin kosto shtesë për buxhetin e Kosovës.

Këta mekanizma të domosdoshëm në përballje me COVID-19 kanë mundësuar aktivizimin dhe koordinimin e plotë dhe efektiv të Ministrive përkatëse si dhe organizmave të ndryshëm përgjegjës për menaxhimin e emergjencave si Ministria e Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë, Ministria e Punëve të Jashtme, Ministria e Transportit, Ministria e Financave, Ministria e Kulturës, Rinisë dhe Sportit, Agjencia për Menaxhimin e Emergjencave etj. Këta mekanizma japin informacionet profesionale në lidhje me pandeminë COVID-19 bazuar në fushë veprimin e tyre 24 orë në ditë.

Pas shpalljes së pandemisë nga OBSH-ja, vendimet e QRK kishin karakter të përgjithshëm si, vendimi për ndërprerjen e procesit edukativo-arsimor në institucionet arsimore publike dhe private në të gjitha nivelet, pezullimi i përkohshëm i linjave të udhëtimit ajror dhe tokësor dhe një varg masash tjera andaj ishte domosdoshmëri bashkëpunimi dhe koordinimi ndër-institucional me qëllim të koordinimit të aktiviteteve dhe menaxhimit sa më të mirë të pandemisë. Një nga sfidat e identifikuara në përballje me pandeminë ishte riatdhesimi i qytetarëve tonë nga vendet e ndryshme të botës dhe zbatimi i masave të karantinës dhe të vet-izolimit të përkohshëm. Si rrjedhojë, përmes koordinimit ndër-institucional me MPB, MSH, MPJ (ambasadat tona), MIA, MASHT u përcaktuan principet dhe procedurat e riatdhesimit si dhe u përcaktuan dy objektet e karantinës (Qendra e Studentëve dhe Qendra për azil në Vranidoll). Në këto qendra u vendosën 1180 persona. Rol të rëndësishëm në këtë aspekt dhanë Policia dhe Ushtria e Kosovës, pushtet lokale, ekipet mjekësore në pika kufitare dhe një numër i konsiderueshëm i vullnetarëve.

Bashkëpunimi dhe koordinimi duhet të jetë funksional edhe në nivelin lokal duke përfshirë edhe rolin Asociacionit të Komunave të Kosovës, si një mekanizëm shtesë për koordinim më të mirë. Ky bashkëpunim ka rezultuar mjaft i frytshëm në zbatimin e masave parandaluese varësisht prej situatës epidemiologjike, me theks në kohën e vendosjes në karantinë. Gjithashtu janë përmes Vendimit nga MPB jan funksionalizuar shtabet komunale emergjente në të gjitha komunat me qëllim të menaxhimit sa më të mirë të pandemisë në nivelin komunal.

Përveç nivelit institucional rol të rëndësishëm në përballje me COVID-19 kanë pasur edhe shoqëria civile e cila përmes iniciativave të tyre ka ofruar mbështetje dhe sugjerime. Ky bashkëpunim duhet të intensifikohet edhe më tej duke ditur rolin dhe afërsinë e shoqërisë civile me komunitetin. Ky rol duhet të veçohet në masat që do të ndermirren në komunitet me theks në promovimin e zbatimit të distancës sociale dhe masave tjera sipas rekomandimeve të IKShPK-së.

#### 4.8 Menaxhimi i pandemisë në KPSH

Kujdesi parësor shëndetësor (KPSH) ka pasur një rol kyç në menaxhimin e pandemisë duke qenë portë hyrëse në kujdesin shëndetësor. Sa i përket ofrimit të shërbimeve nga Institucionet e KPSH gjatë pandemisë përveç shërbimeve në institucionet e tyre kanë ofruar shërbime varësisht nga cila komunë kanë qenë personat që janë liruar nga karantina, ekipet mjekësore nga komuna përkatëse kanë bërë transportin e personave si dhe personave të tjerë të liruar nga Klinika Infektive. Me qëllim të implementimit të vendimeve të Qeverisë, në të gjitha PKK janë organizuar ekipet mjekësore për të realizuar kontrollat rutinore për të gjithë qytetarët që kanë hyrë në RKS si dhe kanë plotësuar formularët e përcaktuar nga IKShPK. Në Institucionet e KPSH janë krijuar hapësira të veçanta për të i'u ofruar shërbime specifike personave të infektuar me COVID-19. Sipas vendimeve të Qeverisë janë ofruar shërbime edhe në shtëpi për të përcjellë gjendjen shëndetësore të të infektuarve me COVID-19. Me mbështetje të AQH-së është realizuar trajnimi për trajner për menaxhim të pandemisë COVID-19 si dhe kanë mbështetur kampanjat vetëdijësuese lidhur me pandeminë. Programi i vizitave në shtëpi për kujdes ndaj nënës dhe fëmijës ka vazhduar në mënyrë virtuale në bazë të udhëzuesit të hartuar në mënyrë specifike për këtë shërbim. Gjithashtu përmes programit të vizitave në shtëpi janë identifikuar dhe mbështetur familjet në nevojë me pako ushqimore dhe higjienike përmes UNICEF-it.

**Tabela 1. Sfidat e identifikuar në KPSH**

<i>Sfidat e identifikuar në KPSH</i>		
1	Burimet njerëzore	Mungesa e infermierëve dhe mjekëve si dhe mungesa e informatave rreth infeksionit me corona-virus
2	Furnizimi me barna dhe material shpenzues	Mungesa e pajisjeve mjekësore në stoqet e BQ në fillim të pandemisë
3	Referimet	Kërkesa për marrje të terapisë parenterale të referuar nga sektori privat duke mos u cekur diagnoza COVID19 por vetëm (pneumonia bill)
4	Mbingarkesa në institucionet e KPSH	Fluksi i madh i pacientëve, mbingarkesa e shërbimeve, ngarkesa e shërbimeve Rtg dhe laborator, mungesa e reagensave
5	Infrastruktura	Vështirësitë në krijimin e hapësirave adekuate për trajtimin e pacientëve me COVID 19, amortizimi i pajisjeve
<i>Sfidat e identifikuar jashtë KPSH-së</i>		
1	Menaxhimi/mbulueshmëria e PKK me profesionistë shëndetësorë	Mungesë e stafit, orari i gjatë i punës dhe kushtet jo të mira në PKK për ofrim të shërbimeve
2	Vetëdijësimi jo i duhur i popullatës	Mosrespektimi i masave mbrojtëse të pandemisë si pasojë shtimi i rasteve

Sfidat e hasura të raportuara nga profesionistët shëndetësorë ishin njohuritë e pa mjaftueshme rreth virusit, mbulueshmëria e PKK ka pamundësuar ofrimin e shërbimeve në shtëpi si dhe numri i pamjaftueshëm i stafit për të mbuluar të gjitha shërbimet në Institucionet e KPSH-së dhe obligimet shtesë për menaxhimin e situatës me COVID-19.

#### 4.9 Menaxhimi i pandemisë në ShSKUK

MSh i ka kushtuar rëndësi të veçantë ngritjes së kapaciteteve spitalore. Në këtë aspekt, gjatë menaxhimit të pandemisë janë mobilizuar përveç Klinikës Infektive në QKUK, Klinikës së Pulmologjisë, Mjekimit Intensiv Qëndror dhe Klinikës së Pediatrisë (rastet COVID tek fëmijët) edhe klinikat COVID 3 dhe Mjekësia Sportive COVID 4 si dhe 7 spitalet e përgjithshme. Edhe përkundër barrës me pandeminë COVID-19, trajtimi i rasteve urgjente në QKUK dhe Spitalet e përgjithshme ka vazhduar me intervenime kirurgjike në QKUK, si dhe ka vazhduar trajtimi i rasteve onkologjike. ShSKUK, në muajin shkurt ka filluar përgatitjet për ballafaqimin me rastet e dyshuara dhe konfirmuara me COVID-19, edhe pse zyrtarisht nuk kishte ende raste të dyshuara dhe konfirmuara. Për këtë qëllim është formuar Komiteti në nivel të ShSKUK-së, i cili menaxhon situatën e përgjithshme në klinikat e QKUK-së, por edhe në spitalet e përgjithshme.

Tabela 1. Sfidat e identifikuar në ShSKUK

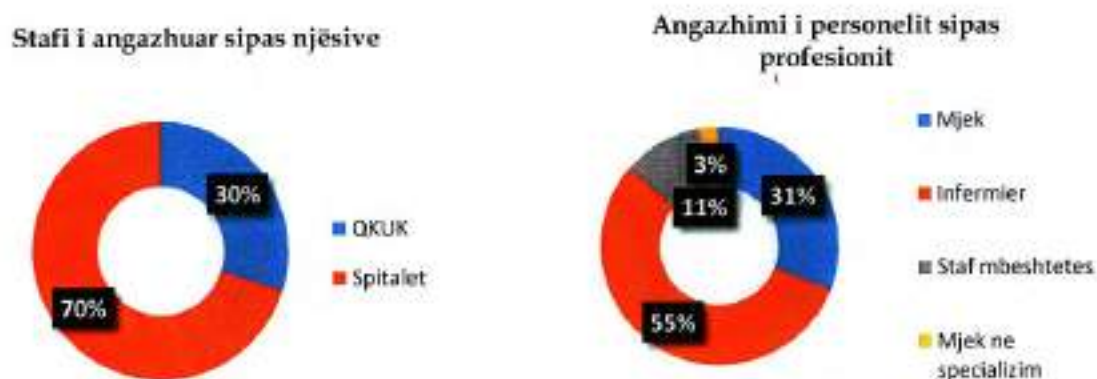
<i>Sfidat e identifikuar në ShSKUK</i>		
1	Oksigjeni	Furnizimi me bombola të oksigjenit (në mungesë të shtrirjes së rrjetit të oksigjenit nëpër Spitalet e Përgjithshme)
2	Burimet njerëzore	Mungesa e burimeve njerëzore (mungesa e stafit infermieror dhe stafit tjetër mbështetës teknik)
3	Numri i shtretërve	Numri i kufizuar i shtretërve me kyçe qendrore të furnizimit me oksigjen nëpër Spitalet e Përgjithshme
4	Furnizimi me barna dhe material shpenzues	Kufizimet buxhetore dhe procedurat e tejzgjatura të prokurimit
5	Infrastruktura	Mungesa e Spitalit të veçantë për trajtimin e pacientëve me COVID-19 (kjo shkakton vështërsi në trajtimin e pacientëve me patologji jo COVID 19)
<i>Sfidat e identifikuar jashtë ShSKUK-së</i>		
1	Kufizimet në lëvizjen e lirë të mallërave dhe shërbimeve	Blokadat botërore në lëvizjen e lirë të mallrave dhe shërbimeve kanë ndikuar të kemi kufizime në furnizime me mallra të caktuara.
2	Rekrutimi i stafit	Pamundësia e rekrutimit të stafit të nevojshëm në të gjitha njësitë përbërëse të ShSKUK-së

Ndër sfidat kryesore ishte edhe menaxhimi dhe organizimi i burimeve njerzore në njësitë përbërëse të ShSKUK-së. Janë marrë shumë vendime rreth riorganizimit të burimeve njerzore dhe hapësirave ku janë ofruar shërbimet shëndetësore. Shërbimet urgjente kanë vazhduar të ofrohen në njësitë në kuadër të ShSKUK-së. Janë ndërprerë operimet dhe shërbimet elektive, të cilat janë vlerësuar si të tilla nga profesionistët shëndetësor.

Tabela 2. Gjendja aktuale e organizimit të punës në ShSKUK (dhjetor 2020)

	QKUK	Spitale	Gjithsej
Mjek	155	450	605
Infermier	346	734	1080
Staf mbështetës	54	161	215
Mjek në specializim	31	20	51
Gjithsej	586	1365	1951

Grafikoni 1: Stafi i angazhuar sipas njësive dhe profesionit



Shtatë Spitalet e përgjithshme gjithsej kanë angazhuar 1951 apo 70% punëtorë të ndryshëm në ofrim të shërbimeve që direkt lidhen me trajtim të pacientëve me COVID-19. Numri më i madh janë infermierë, 1080 të angazhuar apo 55%, mjek të angazhuar janë gjithsej 605 apo 31%, ndërsa mjek në specializim 3%. Sfidë tjetër gjatë muajve të pandemisë ishte menaxhimi i burimeve njerzore ekzistuese, meqenëse kishte mjaft raste të infektimit të stafit në kuadër të ShSKUK-së (grafikoni 2).



Grafikoni 2. Staf i infektuar në ShSKUK



Gjithsej numri i stafit të infektuar në njësitë përbërëse të ShSKUK-së është 2595, mjek specialist të infektuar janë 720 gjithsej, infermierë 1479, dhe staf jo shëndetësor janë infektuar 396 gjatë vitit 2020. Shprehur në përqindje 57% e stafit janë infermierë, 28% e stafit mjek specialist dhe 15% e stafit jo shëndetësor. Të ndarë sipas gjinisë, 66% e stafit të infektuar i përkasin gjinisë femërore dhe 34% i përkasin gjinisë mashkullore.

Tabela 3. Numri i shtretërve të krijuar për trajtim të pacientëve me COVID-19 në të gjitha njësitë përbërëse të ShSKUK-së

		QKUK	SP Prizren	SP Gjakove	SP Pejë	SP Gjilan	SP Vushtrri	SP Mitrovicë	SP Ferizaj	Gjithsej
Nr i shtretërve	Covid 3	114								
	Covid 4	101								
	Pulmologji	88								
	Infektive	120								
	MIQ Covid	22								
	Gjithsej	445	283	135	166	130	28	51	70	1308

Gjatë trajtimit të pacientëve është paraqitur nevoja më e madhe për trajtim të tyre me oksigjen, gjë për të cilën Institucionet nuk kanë qenë të gatshme për të përballuar një ngarkesë të tillë, andaj vazhdimisht është tentuar sigurimi i sasisë së mjaftueshme me oksigjen me qëllim të përmbushjes së nevojave të pacientëve.

Grafikoni 3. Trajtimi i pacientëve me COVID-19 në ShSKUK



Numri i pacientëve të shtrirë për trajtim nga dita në ditë ka shënuar rritje dhe zbritje të ndryshme, lakorja me ngjyrë të kaltër tregon numrin e pacientëve të hospitalizuar sipas ditëve në ShSKUK. Në “fazën” e parë të pandemisë numrin më të lartë të hospitalizuarve njësitë përbërëse të ShSKUK-së e arritën në fund të muajit Prill me 76 pacient të shtrirë. Këta pacientë në fillim kryesisht janë trajtuar në Klinikën Infektive të QKUK-së. Ndërsa në ‘Fazën e dytë’ në muajin gusht ishin 645 pacientë të shtrirë në të gjitha njësitë përbërëse të ShSKUK-së, 419 pacientë janë trajtuar me oksigjen. Në “Fazën e tretë” është arritur numri rekord i pacientëve të hospitalizuar, 1010 janë regjistruar më datë 30.11.2020 që e paraqet numrin më të lartë të hospitalizuarve gjatë kësaj pandemie, përderisa më datë 22.02.2021 ishin 483 pacient të shtrirë. Lakorja me ngjyrë kuqe tregon numrin e pacientëve të cilët janë trajtuar me shërbim me oksigjen, ku në gusht ishin 419 pacient, më datë 30.11.2020 ishin 728 pacientë, ndërsa më datë 22.02.21 ishin 370 pacientë të cilët trajtoheshin me oksigjen.

Numri më i lartë i pacientëve të cilët janë trajtuar me CPAP në muajin gusht ishte 36, ndërsa me 22.02.2021 janë trajtuar 24 pacient me CPAP. Numri i pacientëve të cilët janë intubuar në muajin gusht ishte më i larti me 24 pacient ndërsa më datë 31.12.2020 ishin 11 pacient të intubuar.

Me qëllim të ofrimit të trajtimit të unifikuar për sëmundjen e COVID-19 është hartuar Udhërrëfysi për menaxhim dhe trajtim të COVID-19 i cili duhet të shfrytëzohet nga profesionistët shëndetësorë të të gjitha niveleve të kujdesit shëndetësor në Republikën e Kosovës. Gjithashtu bazuar në përvojat e shteteve tjera lidhur me trajtimin e infeksionit COVID-19, është hartuar Udhëzuesi për trajtim me plazmë konvalescente për pacientët e infektuar me COVID-19 i cili tashmë ka filluar të aplikohet në kuadër të bashkëpunimit të Qendrës Kombëtare të Transfuzionit të gjakut të Kosovës dhe Klinikës Infektive/QKUK.

Dokumente tjera të hartuara gjatë pandemisë janë edhe Plani për gatishmëri dhe reagim ndaj COVID-19 Versioni 1.0, Plani për parandalimin dhe luftimin e COVID-19 Verzioni 2.0, Programi shtetëror i vaksinimit kundër COVID-19 si dhe Plani i komunikimit për COVID-19.

Edhe përkundër situatës së pandemisë, në ShSKUK gjatë vitit 2020 janë ofruar 5.7 milion shërbime, 604.437 ditë të shërimit në nivel të Kosovës me gjithsej 128.298 pacientë të shtrirë. Janë realizuar 29.240 operime, 1.074.996 shërbime ambulantore, ndërsa janë ofruar edhe 2.626.623 shërbime laboratorike për 389.936 pacientë. Numri i lindjeve ishte 19.799 të realizuara në të gjitha njësitë e ShSKUK-së, 118.549 shërbime të dializës. Mesatarja e ditëve të shërimit për pacient ishte 4.7 ditë, përderisa shfrytëzimi mesatar i kapaciteteve në ShSKUK është 42.78%<sup>9</sup>.



MSh i ka kushtuar rëndësi të veçantë ngritjes së kapaciteteve spitalore. Në këtë aspekt, gjatë menaxhimit të pandemisë janë mobilizuar përveç Klinikës Infektive në QKUK, Klinikës së Pulmologjisë, Mjekimit Intensiv Qëndror dhe Klinikës së Pediatrisë (rastet Covid tek fëmijët) edhe klinikat COVID 3 dhe Mjekësia Sportive COVID 4 si dhe 7 spitalet e përgjithshme. Edhe përkundër barrës me pandeminë COVID-19, trajtimi i rasteve urgjente në QKUK dhe Spitalet e përgjithshme ka vazhduar me intervenime kirurgjike në QKUK, si dhe ka vazhduar trajtimi i rasteve onkologjike. ShSKUK, në muajin shkurt ka filluar përgatitjet për ballafaqimin me rastet e dyshuara dhe konfirmuara me Covid-19, edhe pse zyrtarisht nuk kishte ende raste të dyshuara dhe konfirmuara. Për këtë, është formuar Komiteti në nivel të ShSKUK-së, i cili menaxhon situatën e përgjithshme në klinikat e QKUK-së, por edhe në spitalet e përgjithshme.

<sup>9</sup> Raport vjetor ShSKUK 2020

#### 4.10. Menaxhimi i pandemisë në IKShPK

IKShPK përcakton standardet e raportimit në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor dhe koordinon veprimet në këtë fushë, në të gjithë vendin. Gjithashtu ka për detyrim që të raportoj në komunikim zyrtar rastet pozitive me COVID-19 me institucionet tjera të nivelit qendror dhe lokal, rekomandon masat përkatëse të kontrollit për të kufizuar përhapjen e epidemisë, grumbullon, përpunon, analizon dhe interpreton të dhënat e rasteve të konfirmuara, përcjell trendin e të dhënave aktuale për sëmundjen dhe vdekshmërinë. Departamenti i Epidemiologjisë në IKShPK në bazë të Planit për gatishmëri dhe reagim ndaj COVID-19 dhe rekomandimeve të Komitetit për sëmundje ngjitëse ndërmerr këto masa.

MSh ka autorizuar IKShPK-në që në pajtim me mandatin dhe kompetencat që i ka të mobilizoj të gjitha kapacitetet profesionale dhe teknike për të planifikuar dhe parashikuar masat që duhet ndërmarrë me qëllim të përcjelljes së situatës epidemiologjike në vend dhe në nivel global në dy aspekte:

1. Monitorimin e situatës epidemiologjike me grip sezonal dhe
2. Monitorimin e situatës epidemiologjike me Coronavirus të ri 2019 (Covid-19).

Përkundër masave për parandalim të rekomanduara në vazhdimësi, një pjesë e popullatës nuk i kanë respektuar këto masa. Andaj, duhet të fuqizohet kjo komponentë duke i shfrytëzuar të gjitha kanalet e komunikimit me publikun me qëllim të vetëdijësimit të popullatës për parandalim të COVID-19.

Resurset humane në shëndetësi publike kanë qenë dhe akoma mbesin të pamjaftueshme dhe si rezultat i kësaj, aktualisht ato janë të mbingarkuara me punë dhe pamundësi pushimi.

Sa i përket kapaciteteve laboratorike, ende mungon sekuencionimi gjenetik i SARS-CoV-2 për qëllime të mbikëqyrjes virologjike. Për shkak të pamundësisë së testimit të sekuencionimit gjenetik të varianteve të reja të SARS-CoV-2 në Kosovë, mostrat që janë inicialisht pozitive në SARS-CoV-2 dërgohen në qendrat bashkëpunuese të OBSH-së (deri më tani tri dërgesa në Institutin e Virologjisë, Klinika Universitare ICharite, Berlin, Gjermani. Poashtu, nga fundi i qershorit 2021, Kosova përkrahet nga programi i ECDC për sekuencionim gjenetik të SARS-CoV-2 me kapacitet të lartë që përfshin të gjitha shtetet e Ballkanit perëndimor që nuk kanë kapacite të mjaftueshme për të kryer sekuencionimin e përqindjes së nevojshme të mostrave pozitive të SARS-CoV-2 për mbikëqyrje virologjike. Në mes të muajit gusht 2021 janë dërguar te laboratorit i kontraktuar nga ECDC (Eurofins, Gjermani) 188 mostrat e para nga Kosova për sekuencionim gjenetik si dhe planifikohen të dërgohen mostra tjera çdo dy javë. Kjo mundësi e ofruar nga ECDC do të plotëson mungesën e sekuencionimit gjenetik të SARS-CoV-2 në Kosovë, përkatësisht do të tejkalon edhe kapacitet eventuale të IKShPK kurdo që do të nis ky shërbim në Kosovë.

Në botë janë regjistruar disa raste të reinfeksioneve me SARS-CoV-2, por ende nuk ka një përkufizim të aprovuar të rasteve me reinfeksion nga OBSH, ECDC, CDC etj. Edhe në Kosovë janë regjistruar disa raste të reinfeksionit, klasifikimi i të cilave do të finalizohet në bazë të shqyrtimit të literaturës botërore dhe aprovimit nga OBSH, duke përcjell zhvillimet në nivel global.

Mungesa e sistemit elektronik për futje dhe menaxhim të të dhënave të rasteve të konfirmuara me SARS-CoV-2 me shtrirje në të gjitha institucionet shëndetësore në Republikën e Kosovës, ka impakt në raportim individual të rasteve të hospitalizuara, dekursit klinik dhe rezultatet e trajtimit. Për këtë arsye, duhet të zhvillohet, shtrihet dhe funksionalizohet sistemi elektronik i mbikëqyrjes së COVID-19, i cili do të plotësoj dhe kompletoj cilësinë e analizës së situatës epidemiologjike duke e mat ashpërsinë dhe barrën e sëmundjes.

#### 4.11. Angazhimi i inspektoratit farmaceutik në menaxhimin e pandemisë COVID-19

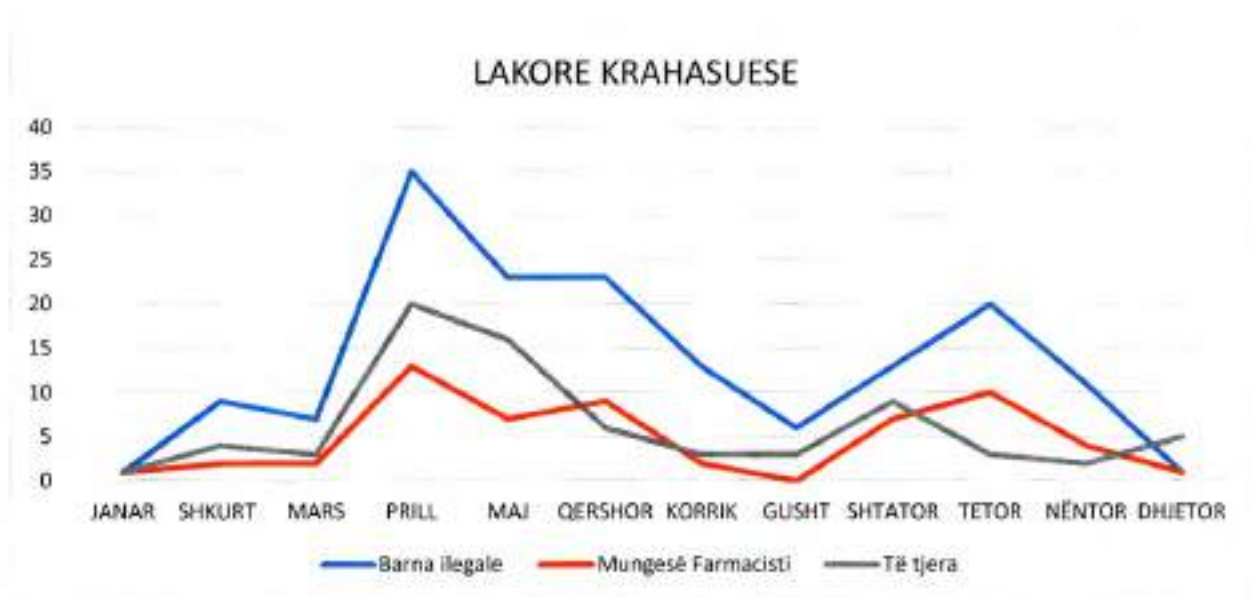
Në zbatim të Vendimit të Qeverisë së Republikës së Kosovës Nr. 01/10 të datës 11 Qershor 2020, Vendimit Nr 1/17 të datës 28 Korrik 2020, Qarkores Informative të MSh-së dhe Manualit të Ministrisë së Shëndetësisë për menaxhimin e pandemisë me COVID-19, Inspektorati Farmaceutik që nga data 13 Korrik 2020 e deri me 30 Shtator 2020 çdo ditë është vënë në dispozicion të Inspektoratit Sanitar për të asistuar në inspektime të përbashkëta, së paku 7 Inspektor Farmaceutik. Sa i përket menaxhimit të pandemisë me Vendim të Sekretarit të Përgjithshëm është krijuar Komisioni për mbledhjen e çmimeve për produkte dhe pajisje medicinale, komision ky i udhëhequr nga Inspektorati Farmaceutik. Gjatë periudhës Janar – Dhjetor 2020 janë kryer gjithsej 674 Inspektime. Nga inspektimet e realizuara ka rezultuar që 251 institucione farmaceutike (depo, barnatore subjekte etj) nuk kanë respektuar dispozitat ligjore në fuqi.

*Tabela 5. Pasqyra e natyrës së denimeve si barnave ilegale, mungesë farmacisti dhe të tjera për periudhën Janar-Shtator 2020*

MUAJI	Barna ilegale	Mungesë Farmacisti	Të tjera
JANAR	1	1	1
SHKURT	9	2	4
MARS	7	2	3
PRILL	35	13	20
MAJ	23	7	16
QERSHOR	23	9	6
KORRIK	13	2	3
GUSHI	6	0	3
SHTATOR	13	7	9

TETOR	20	10	3
NËNTOR	11	4	2
DHJETOR	1	1	5
TOTALI	162	58	75

Grafikoni 3. Pasqyra e natyrës së dënimeve si barnave ilegale, mungesë farmacisti dhe të tjera për periudhën Janar-Shtator 2020



Duke analizuar në detaje tabelën e lartë cekur është paraqitur numri më i madh i të gjeturave ku subjektet (personat juridik dhe personat fizik) kanë bërë shkeljet më të mëdha ligjore. Duke vërejtur lakoren shihet se piku më i lartë i dënimeve korrespondon me piku-n më të lartë të pandemisë.

Sfidat e identifikuara nga Inspektorati farmaceutik janë mungesa e logjistikës (veturave, llastopëve, zyrave etj), mos pagesa për punën jashtë orarit, demotivim i inspektorëve, edhe pse një gjë e tillë është e paraparë me nenin 20 të Ligjit Nr. 07/L-006 Për Parandalimin dhe Luftimin e Pandemisë COVID-19, hezitimi i respektimit të masave anti-covid ndër të tjera nga vet institucionet shtetërore, rreziku në vendin e punës - inspektimet në institucione të ndryshme paraqet mundësinë e madhe të infektimit të zyrtareve, kontaminimi i stafit me Cov-19, dhe izolimi i tyre paraqet sfidë në vete për mungesë të stafit (deri më tani mbi 80% e stafit kanë kaluar infeksionin COVID-19).



#### **4.12. Mbikëqyrja nga Inspektorati Sanitar i Agjencisë së Ushqimit dhe Veterinarisë (AUV) për zbatim të masave për luftimin e pandemisë**

- Inspektimi i subjekteve afariste hoteliere gastronomike, operatorëve të biznesit me ushqime, çerdheve, shkollave, institucioneve arsimore, aeroporteve, pikave kufitare etj (varësisht nga vendimet e qeverisë dhe masat) si dhe institucioneve të cilat ofrojnë shërbime për qytetarët
- Mbikëqyrja e zbatimit të masave nga personat fizikë, bartja e maskës, distanca fizike
- Lëshimin –nxjerrjen e vendimeve për izolim për të gjithë personat të prekur me COVID 19 (ata që rezultojnë pozitiv dhe raportohen nga IKShPK),
- Lëshimin e Vendimeve për personat të cilët e kalojnë periudhën kohore të izolimit dhe vlerësohen si të shëruar,
- Mbikëqyrjen e procedurave të varrimit për personat që kanë vdekur nga COVID 19.
- Urdhëresat për dezinfektim dhe mbajtje të higjienës në hapësirat të cilat i shërbejnë publikut,
- Ruajtja e sigurisë ushqimore si elementi bazë i jetës dhe shëndetit.

AUV për shumë vite rresht ka paraqitur kërkesat e vazhdueshme për rritje të numrit të inspektorëve. Me numrin aktual ka vështirësi në përmbushje të mandatit ligjor, andaj rritja e numrit të inspektorëve është i domosdoshëm për mbikëqyrje të zbatimit të masave. Aktualisht sfida paraqesin edhe veturat, ku disa prej tyre kanë defekte dhe paraqesin kosto shtesë si dhe detyrim për të realizuar inspektimet pa vetura. AUV ka realizuar koordinimin dhe mbikëqyrjen e punëve në terren të Inspektorateve tjera të nivelit qendror dhe lokal. Në bashkëpunim me Policinë e Kosovës hartohen planet operationale dhe caktohen vendet (lokacionet) sipas vlerësimit të pikave kritike që nga autoritetet vlerësohen për kontroll.

#### **4.13. Sfidat e identifikuara nga Ministria e arsimit, shkencës dhe teknologjisë**

Në Kosovë, në kushte të imponuara të pandemisë COVID-19, nga data 12 mars 2020, në bazë të udhëzimeve të Qeverisë së Republikës së Kosovës, është ndërprerë mësimi në të gjitha institucionet edukativo-arsimore. Menjëherë pas ndërprerjes së procesit kanë filluar përgatitjet intensive për realizimin e mësimi nga distanca në bashkëpunim me OJQ dhe kompani të IT-së të cilët kanë ofruar mbështetje në baza vullnetare. Programi i mësimi në distancë është realizuar në përputhje me planprogramet mësimore të Republikës së Kosovës. Bazuar në gjendjen e krijuar për shkak të pandemisë, MASHTI ka hartuar dokumente dhe udhëzues të veçantë për organizimin dhe mbarëvajtjen e procesit edukativo-arsimor. Të gjitha dokumentet janë hartuar në përputhje me gjendjen e krijuar dhe me rekomandimet e IKSHPK-së.

#### **Udhëzuesit për mbarëvajtjen e procesit edukativo-arsimor të hartuar nga MASHT-i:**

1. Udhëzuesi i përgjithshëm për organizimin e mësimit në vitin shkollor 2020-2021 në kushte të pandemisë COVID-19
2. Master Plani për zhvillimin e mësimit në kushte pandemie 2020-2021 në Republikën e Kosovës
3. Udhëzues për DKA për detyrat dhe përgjegjësitë e realizimit të mësimit në distancë për nivelin fillor dhe të mesëm të ulët
4. Udhëzues për DKA për realizimin e mësimit në distancë për shkollat profesionale dhe Qendrat e Kompetencës
5. Udhëzuesi për vlerësimin e nxënësve në vitin shkollor 2020-2021 në kushtet e Pandemisë Covid-19
6. Organizimi i procesit mësimor në Qendra Burimore për vitin shkollor 2020-2021
7. Udhëzues për qasjen dhe ofrimin e mbështetjes për nxënësit me nevoja të veçanta për vitin shkollor 2020-2021.

#### **Vështirësitë që janë evidentuar gjatë realizimit të mësimit në distancë:**

- Mungesa e pajisjeve teknologjike për nxënës
- Kushtet e rënda sociale dhe ekonomike të një pjese të familjeve për të blerë pajisje teknologjike
- Mungesa e pajisjeve teknologjike për mësime dhënë
- Mësime dhënë më të moshuar kanë pasur shumë vështirësi përdorimin e platformave që janë përdorë në mësimin online
- Shërbime jo të mjaftueshme psikologjike në shkolla
- Mungesa e mjeteve të mjaftueshme për mirëmbajtjen e higjienës në shkolla
- Kapacitetet e pamjaftueshme për monitorimin e procesit mësimor në kohë Pandemie
- Rikthimi i buxhetit të marrë përmes vendimit nr. 01/27, datë 26.08.2020.

#### **4.14. Sfidat e identifikuar nga Ministria e Tregtisë dhe Industrisë**

Situata e krijuar e pandemisë ka shkaktuar një pasiguri të vizitorët për të frekuentuar lokacionet turistike përfshirë sektorin privat dhe publik aty ku frekuentimi fizik është i domosdoshëm. Kosova ende nuk është anëtare e organizatave ndërkombëtare për turizëm dhe kjo mund të jetë shkak që të ketë ndikuar në perceptimin e vizitorëve të jashtëm për të anashkaluar Kosovën si destinacion turistike në zbatimin e protokolleve botërore për parandalimin e pandemisë.

Këshilli Botëror për Udhëtime dhe Turizem (WTTC) ka nxjerr një protokoll botëror për sigurinë dhe higjienën në parandalimin e pandemisë në hapësirat dhe lokacionet turistike përfshirë akomodimet, restorantet, agjencitë turistike, aeroportet, muzet, galeritë etj. Protokollin/Vula SAFE TRAVELS është rekomandim edhe i RCC që të përdoret në sektorin e turizmit në vendet e Ballkanit Perëndimor. Kosova ka filluar zbatimin e këtij protokollin, por vetëm një numër i vogël

i bizneseve turistike kanë aplikuar dhe janë certifikuar me Vulen Safe Travels. Përfaqësuesit e bizneseve turistike dhe hoteliere në Kosovë nuk janë mjaftueshëm të informuar dhe as të vetëdijshëm për zbatimin e këtij protokollit.

#### **4.15. Situata epidemiologjike me COVID-19 në Kosovë**

Nga data 08.02.2020 deri më 18.08.2021, u testuan gjithsej 824.413 persona të dyshimtë në virusin SARS-CoV-2. Testimi është bërë me qëllim që të gjurmohen të gjitha kontaktet e rasteve të konfirmuara të cilat janë gjetur në mënyrë aktive nga ekipet e IKShPK-së. Me SARS-CoV-2, janë diagnostikuar gjithsej 118,752 raste ose 14.4% e mostrave të testuara janë pozitive. Deri më 18.08.2021, 106.278 raste ose 87.1% e të infektuarve janë shëruar, ndërsa aktualisht janë 10,183 raste aktive (9.14 %). Deri më tani, janë regjistruar gjithsej 2.291 vdekje me një shkallë të letalitetit prej 1,93%. Në totalin e të prekurve me COVID 19, grup moshë më e prekur është 30-39 vjeç me 18.6%.

#### **4.16. Përfundimet mbi gjendjen aktuale**

Rekomandimet nga OBSH dhe QEPKS/ECDC, sa i përket masave në komunitet dhe distancës fizike, sugjerojnë një qasje pro-aktive me përfshirjen e komunitetit me qëllim të menaxhimit sa më të mirë të pandemisë. Vazhdimi i aktiviteteve promovuese dhe edukuese që inkurajojnë ruajtjen e distancës sociale dhe përfshirja e komunitetit duhet të jenë prioritet në përballje kundër COVID-19, aq më parë kur pandemia në nivel global është dhe do të mbetet sfidë edhe më tej.

MSh dhe të gjitha institucionet përgjegjëse duhet të sigurojnë resurset e nevojshme për ofrimin e informatave edukuese në lidhje me parandalimin dhe ekspozimin që do të paraqesin një kosto shtesë për QRK. Kjo kosto shtesë do të përcaktohet nga mekanizmat ndër sektorial të koordinuar nga MSh-ja dhe mekanizmat e saj institucional me theks të veçantë IKShPK por edhe shoqëria civile, organizatat jo qeveritare dhe projektet zbatuese aktive në Kosovë.

Diagnostikimi i sëmundjeve ngjitëse duhet të fuqizohet përmes konfirmimit laboratorik, duke siguruar pajisje dhe reagjensë shtesë, si dhe të mundësohet mirëmbajtja e vazhdueshme e tyre. Për arritjen e këtij aktiviteti nevojitet fuqizimi i kapaciteteve, përfshirë trajnimin e profesionistëve shëndetësorë si dhe mbajtjen e kapaciteteve testuese mikrobiologjike në IKShPK dhe Qendrat Rajonale të Shëndetit Publik të Kosovës (QRShP).

Fuqizimi i laboratorëve nënkupton ngritjen e kapaciteteve të laboratorëve referente në IKShPK, si dhe fuqizimin e laboratorëve mikrobiologjike në QRShP, me burime njerëzore, materiale dhe logjistike.

Një nga rekomandimet e dala nga raporti i vlerësimit të ECDC, vë në theks domosdoshmërinë e revidimit dhe përditësimit të kurrikulave të studimeve pasuniversitare (specializimeve), të cilat duhet të plotësohen me epidemiologji analitike, vlerësim dhe monitorim të te riskut. Ky opsion mbështetet në objektivat e Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2017-2021, por edhe në rekomandimet e dala nga raporti “Vlerësimi i zhvillimit të kapaciteteve, qeverisja shëndetësore, mbikëqyrja, gatishmëria dhe reagimi në fushën e sëmundjeve ngjitëse”, që është realizuar në vitin 2018 nga ECDC me vendim të Komisionit Evropian (KE).

Gjithashtu, është identifikuar edhe nevoja e ngritjes së kapaciteteve me theks të veçantë në fushën e epidemiologjisë, mikrobiologjisë si dhe shtim i numrit të laborantëve në laboratorët gjegjëse.

Ngritja e kapaciteteve për testim molekular dhe serologjik në gjithë Kosovën, IKShPK Prishtinë dhe gjashtë QRShP, është arritur me ndihmën e shumë organizatave, përfshirë grantin nga Banka Botërore në Kosovë në vlerë prej rreth 2 milion dollar, Zyrat e OBSH-së, UNDP-së dhe UNOPS-it në Prishtinë, duke shfrytëzuar fonde nga donatorë të shumtë nga organizata ndërkombëtare në Kosovë. Deri më tani, nevojat për aparaturë dhe material harxhues për diagnostikë mikrobiologjike nuk janë marrë në konsiderim në mënyrë adekuate gjë që ka rezultuar me mungesë të ofrimit të shërbimeve për diagnostikë të sëmundjeve ngjitëse në gjithë Kosovën. Përmes sigurimit të aparaturës për testim molekular dhe serologjik si dhe materialit të nevojshëm harxhues laboratorik do të mundësohet funksionalizimi i kapaciteteve të nevojshme diagnostike për sëmundje ngjitëse në gjithë Kosovën, përfshirë edhe trajnimin adekuat.

Buxheti i ndarë për Departamentin e Mikrobiologjisë, IKShPK Prishtinë si dhe QRShP për diagnozë laboratorike mikrobiologjike ka qenë gjithmonë shumë i ultë krahasuar me nevojat e banorëve të Kosovës. Në këtë kontekst, kjo së bashku me faktorët tjerë kufizues, ka ndikuar që shumë shërbime që do të duhej t’iu ofroheshin banorëve të Kosovës, nuk ka qenë e mundur të ofrohen. Gjithashtu me ngritjen e kapaciteteve laboratorike me personel dhe aparaturë, nevoja për buxhet rritet pasi që aparatura duhet të vendoset në funksion me material harxhues si dhe duhet të mirëmbahet në mënyrë që të jetë në gjendje të kryej teste cilësore. Rrjedhimisht, jashtë gjendjes më COVID 19, kërkohet ngritja e fondeve që do të jenë në dispozicion për blerje të materialit harxhues laboratorik për punë të përditshme nga tani sa janë rreth 250.000 € në gjithë Kosovën në 1.000.000 € në bazë vjetore. Gjithashtu është e nevojshme që të ngritën fondet në dispozicion që ka IKShPK për servisim nga tani 50.000 € në bazë vjetore në 150.000 €, pasi që aparatura duhet të servisohet dhe kalibrohet në mënyrë të rregullt për të qenë në gjendje të ofrohen shërbime cilësore për të gjithë qytetarët e vendit.

Në përgjithësi, gratë kanë mungesë të qasjes në kujdesin shëndetësor krahasuar me burrat, veçanërisht gratë në zonat rurale dhe nga grupe të caktuara të minoriteteve si romët, ashkallitë dhe egjiptianët. Kjo mungesë e qasjes në kujdesin shëndetësor mund të jetë shtuar gjatë pandemisë, veçanërisht duke pasur parasysh kufizimet mbi lëvizjen dhe mungesën e transportit

publik të disponueshëm, në të cilin gratë priren të mbështeten më shumë se burrat<sup>10</sup>. Gratë raportuan se kishin vështirësi në arritjen e shërbimeve jashtë rajoneve të tyre, përfshirë kujdesin shëndetësor. Mungesa e perspektivës gjinore, mungesa e “masave të veçanta për të siguruar funksionimin e reparteve gjinekologjike, mungesa e informacionit dhe punës me staf të reduktuar, rezultoi në uljen e numrit të vajzave dhe grave që kërkojnë shërbime gjinekologjike”<sup>11</sup>. Frika nga prekja me COVID-19 gjithashtu mund të ketë parandaluar njerëzit që të kërkojnë kujdes mjekësor për sëmundje të tjera, të cilat, nëse nuk trajtohen, mund të kontribuojnë në sëmundje të mëtejshme dhe madje edhe vdekje. Për shembull, njerëzit me aftësi të ndryshme varen nga dikush tjetër për t’i ndihmuar ata edhe në funksionet e tyre themelore, të përditshme, gjë që nuk ishte gjithmonë e mundur mes masave të izolimit<sup>12</sup>. Për më tepër, duke marrë parasysh se shumë prej tyre kishin kushte themelore dhe autoimune, pak gra me aftësi të ndryshme ose nëna me fëmijë me aftësi të kufizuara u larguan nga shtëpitë e tyre nga frika e virusit. Për më tepër, tendosjet e burimeve njerëzore në sektorin shëndetësor mund t’i kenë tërhequr punëtorët nga ofrimi i kujdesit shëndetësor të përgjithshëm<sup>13</sup>. Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë, pandemia ka çuar në një rritje të nevojës për shërbime të shëndetit mendor, si izolimi, frika dhe humbja e të ardhurave janë duke shkaktuar apo përkeqësuar gjendjen mendore të burrat dhe gratë. Si një vend pas konfliktit, trauma themelore është rishfaqur mes masave të izolimit dhe frikës. Duke pasur parasysh ngurrimin e përgjithshëm të njerëzve për të kërkuar kujdesin e shëndetit mendor dhe disponueshmërinë e tij të kufizuar, veçanërisht mes masave të izolimit, shkalla e sfidave të shëndetit mendor ka të ngjarë të mbetet e panjohur<sup>14</sup>.

As informacioni mbi numrin e personave të trajtuar nuk ishte i disponueshëm publikisht, ose qasja potencialisht e ndryshme e grave dhe burrave në shërbime. Të dhënat mbi përdorimin e përgjithshëm të sistemit të kujdesit shëndetësor këtë vit, siç krahasohet me vitet e mëparshme, nuk janë ende në dispozicion. Prandaj, përdorimi nga gratë dhe burrat i shërbimeve të kujdesit shëndetësor jo të lidhura me COVID-19 dhe ndikimet potencialisht më të gjera në shëndetin e tyre nuk mund të vlerësohen ende. Kjo e bën të vështirë vlerësimin e ndikimit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor, dhe kështu të shpenzimeve, në përgjigje të COVID-19.

---

<sup>10</sup> Ibid.

<sup>11</sup> Qendra Kosovare për Studime Gjinore

<sup>12</sup> Rjeti i Grave të Kosovës, “Pandemia nuk njeh gjini?”, 2020, fq.75

<sup>13</sup> Ibid.

<sup>14</sup> Ibid.

## 5. OBJEKTIVAT

### Objektiva strategjike I

1. *Parandalimi, menaxhimi dhe kontrollimi i pandemisë COVID-19*

### Objektivat specifike

1. *Fuqizimi i kapaciteteve për parandalim të COVID-19*
2. *Fuqizimi i kapaciteteve për menaxhim të COVID-19*
3. *Fuqizimi i kapaciteteve për kontrollim të COVID-19*

## 6. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT

Aranzhimet e zbatimit, monitorimit dhe raportimit të Strategjisë shtetërore për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë COVID-19, do të mundësoj sigurimin e të dhënave të bazuara në dëshmi lidhur me zbatimin e aktiviteteve dhe 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.

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 pëfshin një numër të treguesve 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.

Do të realizohet raportimi i rregullt, me kohë i 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 situatës me pandemi. Rezultatet e pritura nga procesi i monitorimit dhe vlerësimit do të mundësojë 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 hisedarë si dhe instancave përkatëse në baza të rregullta dhe kur është e nevojshme edhe publikut.

## 7. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT NACIONAL

Në Ligjin e buxhetit Nr.07/L-041 mbi ndarje buxhetore për vitin 2021 janë të buxhetuara mjetet si në vijim:

- 40,000,000 € për blerjen e vaksinave anti COVID-19
- 10,000,000 € për barna te programi i rimëkëmbjes ekonomike

Projekte kapitale të buxhetuara në MSh përmes mekanizmit klauzola e investimeve tabela 3.2B në Ligjin e Buxhetit janë:

- Projekti Emergjent COVID-19 për Kosovë ne shume prej 6,999,150 €

Instrumenti për Financim të Sektorit Publik për Reagim Emergjent ndaj COVID-19 në shumë prej 17,500,000 €.

Qeveria e Republikës së Kosovës gjatë vitit 2020 /2021 pos buxhetit të rregullt ka ndarë edhe mjete shtesë për sektorin e shëndetësisë për ofrim të trajtimit të pacientëve të infektuar me COVID-19, për angazhimin e profesionistëve shëndetësorë dhe stafit mbështetës për menaxhimin e pandemisë, përkrahjen e procesit të vaksinimit kundër COVID-19 dhe për shtesat e stafit mjekësor.



## 8. SHTOJCA 1

Plani i përgjithshëm i veprimit

## 9. SHTOJCA 2

Plani i veprimit të zbatimit të procedurave të testimit me COVID-19

## 10. SHTOJCA 3

Plani i veprimit për vaksinimin e qytetarëve në masë

## 11. SHTOJCA 4

Plani i veprimit për ofrimin e shërbimeve shëndetësore në rrethana fushore gjatë pandemisë për pacientët me COVID-19 në kujdesin parësor shëndetësor

## 12.SHTOJCA 5

Plani i veprimit për shëndet mendor gjatë dhe pas pandemisë COVID-19 2020-2021

**STRATEGJIA SHITETËRORE PËR PARANDALIM, MENAXHIM DHE KONTROLLIM TË COVID-19**

**Objektiva Strategjike I - Parandalimi, menaxhimi dhe kontrollimi i pandemisë COVID-19**

Objektiva specifike 1		Indikator (-ët) për matjen e arritjes së objektivit			Baza	Caku 2021 Kapacitetet për parandalim janë realizuar 70%		
Aktiviteti	Afati i zbatimit	Viti 2021	Viti 2022	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
1.1. Rekrutimi i mjekëve në KPSH	2021 - 2022	269,010,00 € CEB	269,010,00 € Kosto shtesë	538,020.00 €	Buxheti i RKS	MSh	KPSH	Rekrutimi i 140 mjekëve në KPSH për periudhën 6 mujore
1.2. Rekrutimi i infermiereve në KPSH	2021-2022	119,637,00. € CEB	119,637,00 € Kosto shtesë	239,274.00 €	Buxheti i RKS	MSh	KPSH	Rekrutimi i 90 infermiereve në KPSH për periudhën 6 mujore
1.3. Blerja e 100 kompjuterëve dhe printerëve	2021-2022	25.000 €	25.000 €	50.000 € Brenda buxhetit	Buxheti i RKS	MSh	IKShPK dhe QRShP	100 kompjuter dhe 100 printer të siguruar

1.4. Sigurimi i telefonave me aksesorë/dëgjuese për QOE IKShPK	2021-2022	100 cope x 90.00 € = 9,000.00 €		9,000.00 € Brenda buxhetit	Buxheti i RKS	MSh	IKShPK dhe QRShP	100 telefona me aksesorë të blerë dhe funksional
1.5. Trajnimi i reaguesve të parë shëndetësor për Sistemin e Integruar të Menaxhimit të Emergjencave dhe Planin e Reagimit Kombëtar/FME 8 - Shërbimet Mjekësore Emergjente dhe Shëndeti Publik	2021-2022	1,000 €		1,000 €	Pa kosto	AME/MPB	MSH/IKSHPK	Numri i personave të trajnuar, Gatishmëria emergjente e ngritur
1.6. Trajnimi i stafit mjekësor në shërbim nëpër pikat kufitare në vendimmarrje në kriza dhe Sistem të Komandës së Incidentit/ FME 8 - Shërbimet Mjekësore Emergjente dhe Shëndeti Publik	2021-2022	1,000 €		1,000 €	Pa kosto	AME/MPB	MSH/IKSHPK	Stafi mjekësor i trajnuar për shërbime mjekësore emergjente sipas Planit; Niveli i vendimmarrjes në kriza i ngritur
1.7. Rekrutimi i inspektorëve sanitar	2021-2022	139,230.00 € CEB	139,230.00 € Kosto shtesë	278,460.00€	Buxheti i RKS	Agjencia e Ushqimit dhe Veterinarisë	Policia e Kosovës &	85 Inspektorë të rekrutuar për periudhën 6 mujore

						Zyra e Kryeministrit	Inspektoratet komunale	
1.8. Marrja me qëra e veturave	2021-2022	16,000.00 €	50,690.00 € Brenda buxhetit	Qëra 30x247x9=66,690 euro Karburant 30x150x9=40,500€	Buxheti i RKS	Agjencia e Ushqimit dhe Veterinarisë	Zyra e Kryeministrit	30 vetura, 5 vetura për çdo zyre regjionale (gjashtë zyre) të siguruara
1.9. Blerja e kompjuterëve për stafin e rekrutuar	2021-2022	12,000.00 €	12,000.00 €	30x800=24,000.00€ Brenda buxhetit		Agjencia e Ushqimit dhe Veterinarisë		30 kompjuter nga 5 për secilën zyrë regjionale
1.10. Blerja e pajisjeve të TI-së për mësim në distancë për nxënësit në nevojë	2021-2022	225,000.00 €	225,000.00 €	450,000.00 €	Buxheti i RKS	MASHTI	Donatorët	Pajisjet e planifikuara të TI-së për nxënësit të nevojë - të siguruara
1.11. Mirëmbajtja, dezinfektimi dhe pastërtia e shkollave	2021-2022	720,132.00 €	720,132.00€	1,440,264.00€ Brenda buxhetit	Buxheti i komunave	MASHTI	Donatorët	Shkolla të mirëmbajtura dhe të pastërta

Objektiva specifike 2  <i>Fuqizimi i kapaciteteve për menaxhim të COVID-19</i>			Indikator (i) për matjen e arritjes së objektivit			Baza	Caku 2021 Kapacitetet për menaxhim janë realizuar 80%	
			Viti 2021	Viti 2022	Kostoja totale		Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës
2.1. Sigurimi i barnave për trajtim të pacientëve me COVID-19	2021-2022	643,668.80€ CEB	128,733.80€ Kosto shtesë	1,931,006.00€	Buxheti i RKS	MSh		Barnat e siguruar për trajtimin e pacientëve me COVID-19
2.2. Sigurimi i materialit të nevojshëm dezinfektues	2021-2022	50,000 €	50,000 €	100,000 €	Buxheti i komunave	MSh	Donator[t, KPSH/Komunat	Materiali dezinfektues i siguruar sipas nevojave të KPSH
2.3. Trajnimi i profesionistëve shëndetësorë për sekuencionim gjenetik	2021-2022		10,000.00€	10,000.00€ Brenda buxhetit	Buxheti i RKS	IKSh/PK	MSh, Donatorët	10 Specialistë të mikrobiologjisë të trajnuar
2.4. Rekrutimi i Infermierëve në ShSKUK	2021-2022	398,790.00 € CEB	398,790.00 € Kosto shtesë	797,580.00 €	CEB, Buxheti i RKS	ShSKUK	MSh, Donatorët	300 infermierë të rekrutuar për ShSKUK për periudhën 6 mujore

2.5. Rekrutimi i teknikëve mbështetës në ShSKUK	2021-2022	203,175.00 € CEB	203,175.00 € Kosto shtesë	406,350.00 €	CEB Buxheti i RKS	ShSKUK	MSH, Donatorët	150 teknik mbështetës të rekrutuar për ShSKUK për periudhën 6 mujore
2.6. Rekrutimi i ndihmës infermierëve/teknikëve të radiologjisë/laborantëve në ShSKUK	2021-2022	398,790.00 € CEB	398,790.00 € Kosto shtesë	797,580.00 €	CEB Buxheti i RKS	ShSKUK	MF, MSH, dhe Donatorët	300 ndihmës infermier/teknikë të radiologjisë/laborentëve të rekrutuar për ShSKUK për periudhën 6 mujore
2.7. Sigurimi i pajisjeve personale mbrojtëse	2021-2022	1,498,310.00 €	1,498,310.00 €	2,996,620.00 € Brenda buxhetit	Buxheti i RKS	ShSKUK	MF, MSH, dhe Donatorët	Pajisje personale mbrojtëse të siguruara për të gjithë stafin e Institucioneve shëndetësore
2.8. Sigurimi i materialit te nevojshëm dezinfektues	2021-2022	113,255.5 € Brenda ShSKUK	113,255.5 €	226,511.00 €	Buxheti i RKS	ShSKUK	MSH, Donatorët	Materiali dezinfektues i siguruar

2.9. Blerja e licencës së ArcGIS-it	2021-2022	30.000.00 €	30,000.00 €	60.000,00 € Brenda buxhetit të MPB	BK	QSKSK	MSH IKSHP PK AME FSK IS-AVUK	Funksionalizimi i programit GIS
2.10. Angazhimi i psikologëve shtesë në institucionet edukativo arsimore dhe aftësuese në AP	2021-2022	100,970.00 €	100,970.00 €	201,941.00 €	Buxheti i RKS	MASHITL, komunat	Donatorët	100 psikolog shtesë të angazhuar në sistemin arsimor
2.11. Përgatitja e standardeve të harmonizuara për pajisjet personale mbrojtëse	2021-2022			Pa kosto	Projekti FMG, fondet e IPA- se/BE-se	MINT (DI/DIC)	MINT (AKS, IT)	50 standarde për PPE të aprovuara

Objektiva specifike 3			Indikator (-ët) për matjen e arritjes së objektivit			Baza	Caku 2021	
					Kapacitetet për kontrollim janë realizuar 80%			
Aktiviteti	Afati i zbatimit	Viti 2021	Viti 2022	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
3.1. Raportimi dhe analiza e situatës epidemiologjike me COVID-19 në Kosovë	2021-2022			Pa kosto	MSh	IKShPK	MSh	Raportet dhe analizat ditore, dyjavore dhe ad-hoc
3.2. Zhvillimi i sistemit të mbikëqyrjes të sëmundjeve ngjitëse	2021-2022			350,000.00€	Banka botërore Buxheti i RKS	Msh	BB/financim shtesë	Sistemi i mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse i funksionalizuar
3.3. Rishikimi i udhëzuesve të përkohshëm për aplikimin e masave të përgjithshme dhe të veçanta për parandalimin dhe luftimin e COVID-19	2021-2022			Pa kosto	MSh	MSh	IKPSHK/ Komunat	Udhëzuesit e përditësuar sipas situatës epidemiologjike



3.4. Fushata vetëdijësuese për ngritjen e vetëdijes së popullatës së përgjithshme lidhur me parandalimin e përhapjes së COVID-19	2021-2022				Buxheti i RKS, Donatorët	MSh	IKShPK, Shoqëria civile	Realizimi i takimeve periodike me qytetarë
3.5. Hulumtime specifike me qëllim të vlerësimit të gjendjes me COVID-19 në vend	2021-2022			Pa kosto	Buxheti i RKS, Donatorët	MSh, IKShPK	Donator[t	Hulumtimi sero epidemiologjik Raportet e hulumtimeve Hulumtimi i barrës me sëmundjes e COVID-19 Raportet e hulumtimeve
3.6. Hartimi i planit të veprimit për shëndet mendor si pasojë e COVID-19	2021-2022			5,000.00€ Brenda buxhetit	Buxheti i RKS	MSh		Plani i veprimit për shëndet mendor si pasojë e COVID-19 i aprovuar
3.7. Realizimi i hulumtimin për statusin imunologjik të popullatës përmes testimeve serologjike	2021-2022			Pa kosto	Buxheti i RKS	IKShPK	MSh	Hulumtimi i publikuar

3.8. Blerja e pajisjeve per sekuencionim te SARS-CoV-2 në IKSHPK	2021-2022	150,000.00 €	150,000.00 € Buxhet shtesë	300,000.00 €	Buxheti i RKS	MSh	IKSHPK	Pajisjet per sekuencionim te gjenomit të SARS-CoV-2 të siguruara
3.9. Rekrutimi i 40 laborantëve në IKSHP dhe QRSHP në laboratorët për testim me Real Time PCR, testim serologjik dhe sekuencionim	2021-2022	53,172.00 € CEB	53,172.00 € Buxhet shtesë	106,344.00 €	Buxheti i RKS	MSh	IKSHPK dhe QRSHP	40 laborantë të rekrutuar në IKSHP dhe QRSHP për periudhën 6 mujore
3.10. Rekrutimi i 11 teknikëve mbështetës në IKSHP	2021 - 2022	14,622.30 € CEB	14,622.30 € Buxhet shtesë	29,244.60 €	Buxheti i RKS	MSh	IKSHP dhe QRSHP	11 teknikë mbështetës të rekrutuar në IKSHP për periudhën 6 mujore