



REPUBLIKA E KOSOVËS-REPUBLIKA KOSOVA-REPUBLIC OF KOSOVO	
QEVERIA E KOSOVËS-VLADA KOSOVA-GOVERNMENT OF KOSOVO	
MINISTRIA E SHËNDETËSISË-MINISTARSTVO ZDRAVLJA-MINISTRY OF HEALTH	
Njësia Org. Org.Jedinitca Org Unit	02
Nr.Prot. Broj Prot. Prot.No:	05-9908
Nr.i faqeve Br.stranica No.pages	- 6 -
Data: Datum: Date:	18/12/2024
Prishtinë / a	

Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria-Vlada-Government
Ministria e Shëndetësisë/Ministry of Health/Ministarstvo Zdravstva

PROCEDURA STANDARDE OPERATIVE (PSO)

EMRI I PSO: MENAXHIMI I INFORMACIONIT

PËRMBAJTJA: PËRCAKTIMI I HAPAVE PËR FUNKSIONIMIN E SISTEMIT EFEKTIV TË MENAXHIMIT TË INFORMACIONIT, I CILI MUNDËSON REAGIMIN E HERSHËM NDAJ KËRCËNIMEVE TË SHËNDETIT PUBLIK NË RAPORT ME SISTEMIN E INTEGRUAR TË MENAXHIMIT TË EMERGJENCAVE NË REPUBLIKËN E KOSOVËS

VERSIONI: 1.0
DATA E APROVIMIT: 17.12.2024
AUTOR: MSh
NR. I HAPAVE: VI
NR. I NËNHAPAVE: 35

APROVUAR: Dr. Naim Bardiqi
Sekretar i Përgjithshëm, MSh



QËLLIMI	QËLLIMI I PSO-SË ËSHTË PËRCAKTIMI I HAPAVE PËR FUNKSIONIMIN E SISTEMIT EFEKTIV TË MENAXHIMIT TË INFORMACIONIT, I CILI MUNDËSON REAGIMIN E HERSHËM NDAJ KËRCËNIMEVE TË SHËNDETIT PUBLIK NË RAPORT ME SISTEMIN E INTEGRUAR TË MENAXHIMIT TË EMERGJENCEVE NË REPUBLIKËN E KOSOVËS
NDËRLIDHJA ME AKTET	LIGJI PËR PARANDALIMIN DHE KONTROLLIN E SËMUNDJEVE NGJITËSE NR. 08/L-200 SISTEMI I INTEGRUAR I MENAXHIMIT TË EMERGJENCEVE (SIME 2010)
LISTA E SHKURTESAVE	MSH – MINISTRIA E SHËNDETËSISË IKSHPK – INSTITUTI KOMBËTARË I SHËNDETËSISË PUBLIKE TË KOSOVËS QRSHP – QENDRA RAJONALE E SHËNDETËSISË PUBLIKE QKMF – QENDRA KRYESORE E MJEKËSISË FAMILJARE AUV – AGJENCIA E VETERINËS DHE USHQIMIT OBSh – ORGANIZATA BOTËRORE E SHËNDETËSISË ECDC – QENDRA EVROPIANE PËR KONTROLLIN E SËMUNDJEVE IHR FP – PIKA FOKALE PËR RREGULLOREN NDËRKOMBËTARE TË SHËNDETIT SIME -SISTEMI I INTEGRUAR I MENAXHIMIT TË EMERGJENCEVE RRNSH-RREGULLORJA NËRKOMBËTARE E SHËNDETIT

PROCEDURA

Nr	HAPI	NËN-HAPAT
I	Pranimi dhe shpërndarja e informacionit	<p>1. Burimi i informacionit:</p> <ul style="list-style-type: none"> a. personeli shëndetësorë (i të gjitha niveleve të kujdesit shëndetësor) që ka identifikuar ngjarje të pazakontë shëndetësore; b. publiku (informata zyrtare dhe jo zyrtare): drejtuesit e komunitetit apo prijësit fetar për ngjarje të pazakontë shëndetësore në komunitetin e tyre; c. mediat (të shkruara dhe elektronike); d. organizatat ndërkombëtare (obsh-së, ecdc, etj.) për kërcënimet për shëndetin që shfaqen jashtë vendit; e. sektorët e tjerë siç janë auvk, policia, bujqësia, mjedisi, industria, arsimi, pikat kufitare (e hyrjes) dhe sektorët e tjerë; f. publikimet shkencore (burimet e hapura). <p>2. Të gjitha institucionet shëndetësore dhe zyrtarët përkatës janë të obliguar të raportojnë për epidemitë dhe ngjarjet e pazakonta të shëndetit publik përmes kanaleve zyrtare të komunikimit;</p> <p>3. Shpërthimi i epidemisë në nivel lokal (QKMF) raportohet në Qendrën Rajonale të Shëndetësisë Publike (QRShP);</p> <p>4. QRShP raporton menjëherë pas detektimit në nivelin qendror, përkatësisht ekipin kujdestar të Departamentit të Epidemiologjisë në IKShPK;</p> <p>5. IKShPK vendos për informimin e Ministrisë së Shëndetësisë. Zyrtarët përkatës brenda MSh informohen për epidemitë e mundshme dhe ngjarjet e jashtëzakonshme në shëndetësinë publike përmes kanaleve zyrtare të komunikimit;</p> <p>6. Informacioni rreth epizootive raportohet në QRShP. Komunikimi për sëmundjet zoonotike (ato të transmetuara nga kafshët tek njerëzit) është i rregullt në mes të AUVK dhe IKShPK-së;</p> <p>7. Nëse natyra e epidemisë kërkon përfshirjen e institucioneve të tjera, atëherë niveli qendror IKShPK/ MSh kërkon nga Ministri i Punëve të Brendshme (në cilësinë e tij të Koordinatorit qeveritar sipas Planit të Reagimit Kombëtar) angazhimin e Ministrive dhe agjencive të tjera. Në këto raste bashkëpunimi përfshinë të gjitha nivelet (lokale, rajonale dhe qendrore);</p> <p>8. Nëse rastet ose ngjarjet raportohen drejtpërdrejt në MSh, kjo e fundit informon IKShPK/Departamentin e Epidemiologjisë</p>

		<p>dhe prej këtu informacioni kalon në QRShP, në Drejtorinë Komunale të Shëndetësisë dhe më tej tek institucionet përkatëse të Kujdesit Parësor Shëndetësor;</p> <p>9. Nëse sëmundja paraqet kërcënim sipas Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit (RrNSh) atëherë i raportohet OBSH -së dhe iniciohen masat kontrolluese përkatëse, në koordinim dhe sipas udhëzimeve të OBSH-së dhe agjencive të tjera mbështetëse;</p> <p>10. Epidemitë të cilat konsiderohen “emergjencë e shëndetit publik me interes ndërkombëtar“ raportohen në OBSH brenda 24 orëve nga marrja e informacionit (IHR FP).</p>
II	Menaxhimi i informacionit	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informacionet dhe/ose të dhënat që paralajmërojnë një rrezik akut potencial për shëndetin e njeriut quhen sinjale; 2. Sinjalet duhet të verifikohen. Kur është verifikuar, një sinjal bëhet një "ngjarje"; 3. Pasi të jetë verifikuar dhe analizuar informacioni fillestar (sinjali), bëhet vlerësimi i cilësisë dhe saktësisë së informacionit; 4. Informacioni filtrohet me qëllim të largimit të informacioneve të dyfishta dhe të parëndësishme; 5. Bëhet selektimi me qëllim të klasifikimit të informacioneve sipas proritetit dhe urgjencës; 6. Vlerësohet a është ngjarja e zakonshme apo e pazakontë? 7. Bëhet vlerësimi i shpejtë i rrezikut (fillestar) dhe një analizë e situatës, e cila do të varet kryesisht nga informacioni në dispozicion; 8. Bëhet identifikimi i informatave që duhen hetuar më tej; 9. Për të vlerësuar natyrën dhe madhësinë e ngjarjes bëhet mbledhja e informacionit shtesë të nevojshëm (nga burimi origjinal, autoritete lokale shëndetësore, profesionistët e përfshirë, etj.) si: <ol style="list-style-type: none"> a. natyra e ngjarjes / patogjenit / sëmundjes; b. burimi i identifikimit të ngjarjes; c. vendndodhja e ngjarjes; d. origjina e mundshme (infektive, kimike, radiologjike, bërthamore); e. data e ngjarjes ose data e fillimit; f. numri i rasteve/vdekjeve, ashpërsia e rastit; g. numri i njerëzve potencialisht të ekspozuar ndaj rrezikut h. grupet e prekura (p.sh. moshë, profesioni, gjinia); i. Karakteristikat e zakonshme klinike/laboratorike midis të prekurve;

		<p>j. mundësia e shkakimit të qëllimshëm të ngjarjes;</p> <p>k. mundësia e intoksikimit/kontaminimit në grup;</p> <p>l. potenciali për importimin e rasteve në vend (për ngjarje ndërkombëtare).</p> <p>10. Kontrollimi aktiv i vlefshmërisë së informacionit duke përdorur burime të besueshme;</p> <p>11. Kërkimi i informacioneve zyrtare të disponueshme në internet</p> <p>12. Të gjitha të dhënat e grumbulluara futen në një bazë të veçantë të dhënash dhe bëhet menaxhimi i tyre;</p> <p>13. Një bazë e thjeshtë e të dhënave mund të krijohet duke përdorur programe përkatëse si p.sh. Excel, me tabela të veçanta për listën e rasteve, listën e kontakteve, të dhënat e pyetësorit, të dhënat laboratorike dhe të dhënat për hetimet mikrobiologjike (ushqim, mjedis apo kafshë);</p> <p>14. Thelbësore është që të gjitha të dhënat të lidhen me saktësi në të gjitha tabelat, duke përdorur një identifikues unik;</p> <p>15. Si pjesë e menaxhimit efektiv të të dhënave, të gjitha mostrat e marra si pjesë e hulumtimit dokumentohen dhe përcillen siç duhet, për të siguruar se testimet janë kryer, rezultatet janë marrë dhe se ato janë të lidhura me çdo të dhënë epidemiologjike (p.sh. të dhënat e rastit për mostra humane);</p> <p>16. Informacionet u komunikohen partnerëve, komuniteteve dhe publikut për të ndihmuar në informimin, parandalimin e përhapjen ose kontrollin e një ngjarjeje akute të shëndetit publik.</p>
III	Konfidencialiteti	<p>1. Para marrjes së ndonjë vendimi për shkëmbim të informacionit, informacioni i grumbulluar sistematikisht klasifikohet si konfidencial, i kufizuar ose publik;</p> <p>2. Informacioni konfidencial ose operacional ndahet vetëm midis stafit të Inteligjencës epidemike (p.sh. informacione ende të pa verifikuara);</p> <p>3. Informacioni i kufizuar ndahet vetëm midis grupeve specifike si: partnerët kombëtarë dhe lokalë, të cilët kujdesen për mos shpërndarjen e mëtejshme të informacionit të dhënë;</p> <p>4. Informacioni publik, sipas definicionit, ndahet me të gjithë dhe mund të shpërndahet në faqen e internetit, ose në formën e njoftimeve për shtyp, publikimeve shkencore, etj.;</p> <p>5. Pas marrjes së vendimit lidhur me informacionin, njoftohet Ministria e Shëndetësisë dhe institucionet e tjera;</p> <p>6. Informacionet e grumbulluara janë konfidenciale dhe institucionet e kanë detyrimin ligjor për t'i mbrojtur ato.</p>

IV	Qasja në informacion	1. Qasje në informacionet e klasifikuara si konfidencial, i kufizuar ose publik, kanë personat/palët sipas kësaj PSO-je.
V	Ruajtja e informacionit	1. Të dhënat e grumbulluara ruhen nga stafi përkatës i trajnuar për parandalimin e qasjes së paautorizuar dhe humbjes së të dhënave të ndjeshme.
VI	Mbrojtja e informacionit/të dhënave	1. Informacionet personale të qytetarëve dhe informacionet konfidenciale ruhen nga qasja, përdorimi, shpalosja, shkatërrimi, modifikimi, leximi, inspektimi apo regjistrimi i paautorizuar.