Republika e KosovësRepublika Kosova – Republic of Kosovo
Qeveria – Vlada – Government
Ministra e Shëndetësisë - Ministarstva Zdravstva - Ministry of Health

Rezultatet e Vlerësimit Strategjik të Rreziqeve në Kosovë

Raporti Teknik

Prishtinë, 7 – 9 Shkurt 2023

Përmbajtja

1. **Sfondi:** 4
2. **Mjeti për vlerësimin strategjik të rreziqeve (STAR):**..... 5
3. **Objektivat e STAR:**..... 5
4. **Metodologjia e STAR punëtorisë:** 6
5. **Përmbledhje e 2019 Gjetjet gjatë vlerësimit të riskut:** 6
6. **Prezantimi 2023 Gjetjet gjatë vlerësimit të riskut:** 8
   - **A. Pasojat shëndetësore, detajet e ekspozimit dhe zonat gjeografike:** 9
   - **B. Përmbledhje e të gjitha rreziqeve:** 11
   - **C. Kalendari i rrezikut nga fatkeqësitë:** 12
   - **D. Detajet e vlerësimit të ndikimit:** 12
   - **E. Përmbledhje e nivelit të rrezikshmërisë:** 16
   - **F. Matrica e Rrezikut:** 16
7. **Rekomandimet dhe veprimet me prioritet:** 17
8. **Përfundimi dhe hapat e ardhshëm:** 18
9. **Shtojcat**.....
   - **A. Shtojca 1: Rendi i ditës së punëtorisë:** 20
   - **B. Shtojca 2: Lista e pjesëmarrësve:** 22

Falënderim!

Falënderojmë Organizatën Botërore të Shëndetësisë Zyrën në Prishtinë dhe konsulentët e OBSh-së, për mbështetjen e ofruar në mbarëvajtjen e punëtorive për vlerësimin e rreziqeve përmes veglës STAR si dhe për përpilimin e raportit për vlerësimin e të gjitha rreziqeve!

Gjithashtu falënderoj të gjithë përfaqësuesit e institucioneve shëndetësore dhe institucioneve qeveritare për kontributin e dhëne për vlerësimin e rreziqeve!

Sfondi:

Kosova ka sipërfaqe prej 10,887 km^2 ku përafërsisht jetojnë 1.8 milionë banorë (dendësia e popullsisë është 159 banorë për një kilometër katror). Rrafshi i Dukagjinit dhe rrafshi i Kosovës e përbëjnë pjesën më të madhe të Kosovës qendrore . Në jug-perëndim të vendit gjenden malet e Sharrit ndërsa në jug-lindje malet e Bjeshkëve të Nemura. Kryeqyteti dhe qyteti më i madh është Prishtina ndërsa qytetet tjera kryesore janë: Prizreni, Mitrovica dhe Gjilani.

Kosova ndodhet në Evropën Juglindore, në qendër të Gadishullit Ballkanik (Ballkanin Perëndimor). Shtrihet në gjerësinë gjeografike veriore nga 41°50'58" deri në 42° 15'42" dhe në gjatësinë gjeografike lindore nga 20° 01'02" deri në 21° 48'02". Kufiri i Kosovës me vendet fqinje është kryesisht malor dhe ka karakter natyror. Klima e Kosovës ndikohet nga klima mesdhetare-kontinentale dhe evropiano-kontinentale. Lartësia, uji, toka dhe vegjetacioni janë faktorët kryesorë lokalë që ndikojnë në klimën e Kosovës. Pjesa lindore e Kosovës, Rrafshi i Kosovës, Llapi, Drenica dhe Ana-Morava janë më të ftohta se sa Rrafshi Dukagjinit që gjendet në pjesën perëndimore. Temperatura mesatare vjetore është 9,5°C, ku muaji korrik është muaji më i ngrohtë me temperaturë mesatare prej 19,2°C dhe janari është muaji më i ftohtë me temperaturë mesatare me -1,3°C.

Sistemi shëndetësor i Kosovës ndahet në tri nivele: primar (koncepti i mjekësisë familjare), sekondar (spitalet e përgithëshme) dhe terciar (QKUK). Numri i institutucioneve shëndetësore është i lartë, këto institucione licencohen nga Ministria e Shëndetësisë. Edhe Kosova, sikurse vendet e tjera të Ballkanit Perëndimor, është duke u përballur me ikjen e trurit dhe fuqia punëtore është duke u zvogëluar. Në të njejtën kohë kërkohet trajnim sistematik i fuqisë punëtore ekzistuese shëndetësore për të përmirësuar cilësinë dhe performancën e tyre.

Para pandemisë COVID-19, nga viti 2010 deri më 2019 Kosova kishte rritje ekonomike të qëndrueshme prej mesatarisht 3.63% në vit. Në anën tjetër, në vitin 2020 pandemia e COVID-19, shkaktoi recesion prej -6.89%. Rritja ekonomike që ka ndodhur gjatë dekadës së fundit nuk është shoqëruar me krijimin e vendeve të punës në mënyrë të dukshme. Tregu i punës karakterizohet nga punësimi i ulët, me vetëm 28.8% të personave të moshës së punës (15-64 vjeçar) të punësuar në vitin 2019 dhe hendekun më të madh gjinor të BB-së. Në vitin 2019, femrat përbënin 21.1% të fuqisë punëtore, ndërsa meshkujt 59.7%. (1). Në pjesëmarrjen e ulët ekonomike të grave kanë kontribuar disa pengesa sistematike, ku përfshihen stereotipet gjinore të rrënjosura thellë dhe një kuptim të ngurtë të roleve gjinore të cilat kanë përkeqësuar barrën e kujdesit të papaguar të grave dhe kanë penguar qasjen e tyre në burime, prona dhe asete.

Pavarësisht moshës mesatare të Kosovës prej 29.5 vjeçare, papunësia e të rinjve (të moshës 15-24 vjeçare) është 49.4%, deri sa papunësia e femrave është 60.3% dhe papunësia e meshkujve është 44.1%. Këto norma të larta të papunësisë së të rinjve dhe të gjinisë femërore rrezikojnë perspektivën e Kosovës për rritje ekonomike dhe për zhvillim afatgjatë. Qasja në shërbimet shëndetësore është e pabarabartë, dhe rezultatet shëndetësore në Kosovë janë përgjithësisht më të dobëta kur i krahasojmë me Rajonin Evropian të OBSH-së. Në vitin 2019 në Kosovë jetëgjatësia e femrave ishte 74.8 ndërsa e meshkujve 70.3 vite. Këto shifra janë dukshëm më të ulëta se sa mesatarja e OBSh-së në Rajonin Evropian në vitin 2019 ku ishte 81.29 vite për femra dhe 75.09 vite për meshkuj. Në vitet e fundit, Kosova ka bërë hapa përpara në përmirësimin e treguesve të shëndetit të nënës dhe fëmijës, si ulja e vdekshmërisë së foshnjeve nën pesë vjet, duke rritur mbulueshmërinë e imunizimit dhe duke zgjeruar qasjen e kujdesit para dhe pas lindjes. Megjithatë, vdekshmëria neonatale që përcaktohet si vdekje e të porsalindurve në 28 ditët e para të jetës akoma mbetet sfidë e rëndësishme.

Mjeti për vlerësimin strategjik të rreziqeve (STAR):

Vlerësimi i rrezikshmërisë mundëson planifikimin e duhur dhe prioritizimin e përpjekjeve për parandalimin, lehtësimin, zbulimin e hershëm, përgatitjen, gatishmërinë operacionale, reagimin dhe rikuperimin nga emergjencat ose fatkeqësitë shëndetësore. Vendet duhet së pari të identifikojnë rreziqet dhe të vlerësojnë nivelin e tyre të rrezikut brenda vendit para se të përshtatet qasja e bazuar në rrezikshmëri për menaxhimin e emergjencave shëndetësore si dhe uljen e rrezikut.

Mjeti për Vlerësimin Strategjik të Rreziqeve (STAR) ofron pako të mjeteve dhe qasje gjithëpërfshirëse, të cilat mund të përdoren lehtësisht nga përdoruesit për të ndihmuar qeveritë kombëtare dhe vendore të kryejnë vlerësim të shpejtë strategjik dhe të bazuar në prova të rreziqeve të shëndetit publik për planifikimin dhe prioritizimin e gatishmërisë për emergjencat shëndetësore dhe aktivitetet e menaxhimit të rrezikut nga fatkeqësitë.

Qasja STAR, që përbëhet nga gjashtë hapa kyç, përdor një qasje pjesëmarrëse dhe konsolidimin e provave ekzistuese për të përshkruar rreziqet e vendit, duke përfshirë: 1) identifikimin e rreziqeve të vendit dhe përshkrimin e skenarit më të mundshëm që do të kërkonte aktivizimin e reagimit kombëtar; 2) vlerësimin e mundësisë së shfaqjes së rrezikut; 3) vlerësimi i ndikimit të rrezikut në vend, dhe 4) përcaktimin e nivelit të vlerësuar të rrezikut. 5) duke u bazuar në renditjen e rreziqeve, të pëgatisë rekomandimet kryesore dhe veprimet prioritare; 6) të përfshijë rekomandimet në proceset e planifikimit të veprimit kombëtar dhe nënkombëtar.

Rezultati kryesor i punëtorisë STAR është profili i rrezikut në vend, i cili përfshin matricën për vlerësim të rrezikshmërisë që rendit vizualisht rreziqet në një matricë 5x5, ku përshkruhen gjasat dhe ndikimi i rrezikut. Aty gjithashtu përfshihet një përmbledhje e rrezikshmërisë për secilin rrezik ku përshkruhen pasojat shëndetësore, shkalla e rrezikut dhe popullsia e identifikuar në rrezik, shpeshtësia e shfaqjes, gjasat për të ndodhur, sezonaliteti, ashpërsia, cenueshmëria, kapacitetet përballuese, ndikimi i mundshëm dhe niveli i besueshmërisë në të dhënat të cilat janë në dispozicion. Në fund, profili përfshin raportin e punëtorisë që fuqizon matricën e rrezikut, përmbledhjen e rrezikut dhe planifikimin fillestar të veprimit afatshkurtër me prioritet.

Me kërkesë të autoriteteve shëndetësore në Kosovë[1], OBSh organizoi punëtori që zgjati dy ditë e gjysmë nga 7 deri me 9 shkurt 2023, për të bërë vlerësimin strategjik të rrezikut duke përdorur mjetin STAR.

Objektivat e STAR:

- Të identifikojë, përshkruaj dhe renditë rreziqet që mund të kërkojnë reagim emergjent mjekësor.
- Të ketë të dhëna të gatshme mbi rrezikun për të informuar përditësimin/zhvillimin e planeve kombëtare të gatishmërisë dhe reagimit ndaj emergjencave.
- Të prioritizon veprimet dhe programet e informuara për rrezikshmërinë, gatishmërinë dhe reagimin ndaj emergjencave.
- Të krijoj kalendarin e rreziqeve sezonale si dhe të rishikojë aftësitë përballuese për të menaxhuar rreziqet emergjente që ndodhin njëkohësisht.

Metodologjia e seminarit STAR:

Rreziku është rezultat i ndërveprimeve mes cenueshmërisë, ekspozimit, aftësive përballuese dhe përkufizohet si probabilitet i ngjarjes së mundshme dhe përmasat e pasojave të saj. Mjeti STAR rendit rreziqet sipas gjasave, ashpërsisë, cenueshmërisë, ndikimit të tyre si dhe potencialit të sistemit shëndetësor për t'u përballur me to. Këto të dhëna zakonisht i marrim nga të dhënat paraprake mbi emergjencat dhe fatkeqësitë, si dhe nga njohuritë teknike dhe ekspertiza e pjesëmarrësve në fusha specifike si situata aktuale epidemiologjike, njohje të thellë të sistemit shëndetësor, kapacitetet për reagim ndaj emergjencave dhe ofrimi i shërbimeve. Mjeti STAR gjithashtu merr parasysh nivelin e besueshmërisë, i cili vlerësohet duke u bazuar në cilësinë dhe plotësinë e të dhënave dhe provave të ofruara për të arritur një nivel të caktuar të rrezikut dhe vlerësohet duke u bazuar në konsensusin e pjesëmarrësve.

Pas ushtrimit të parë të mbajtur në vitin 2019, ky është vlerësimi i dytë strategjik i rrezikut për sektorin e shëndetësisë publike të Kosovës[1] duke përdorur mjetin STAR. Gjatë punëtorisë disa materiale ekzistuese referente u përdorën për të identifikuar rreziqet duke përfshirë listën e sëmundjeve sipas sistemit kombëtar të mbikëqyrjes, si dhe listën e rreziqeve prioritare të paraqitur nga pjesëmarrësit nga sektorët tjerë si menaxhimi i emergjencave, bujqësia, hidrometeorologjia, dhe rreziqet kimike, biologjike, radiologjike dhe bërthamore (sektorët CBRN).

Gjatë punëtorisë pjesëmarrësit u ndanë në dy grupe: njëri grup për rreziqet e identifikuara biologjike dhe tjetri për rreziqet jobiologjike si rreziqet nga moti, gjeofizike, teknologjike, shoqërore dhe mjedisore. Më pas, për çdo rrezik grupet i përcaktuan pasojat shëndetësore të menjëhershme dhe dytësore, si dhe shkallën në të cilën do të shpallej emergjenca dhe gjasat e përgjithshme që të ndodhte emergjenca si rezultat i atij rreziku të veçantë. Ashpërsia, cenueshmëria dhe kapacitetet përballuese të rreziqeve natyrore apo të shkaktuara nga njeriu dhe sëmundjeve infektive u vlerësuan për të përcaktuar ndikimin e përgjithshëm të secilit rrezik në shëndetin publik. Më pas, rezultatet e punës së secilit grup u kombinuan dhe u rishikuan të gjitha rreziqet për të bërë marrëveshje të përgjithshme dhe për të caktuar nivele të besueshmërisë duke u bazuar në disponueshmërinë e të dhënave, mendimin e ekspertëve dhe në përvojën e grupit. Në fund pjesëmarrësit identifikuan veprimet kryesore me prioritet për rreziqet me nivele të larta dhe mesatare, duke vazhduar me diskutim të thëllësishëm të gjetjeve për të bërë një marrëveshje të përgjithshme.

Përmbledhje 2019 Gjetjet e Vlerësimit të Riskut:

Gjithsej pesëdhjetë rreziqe u përzgjodhën dhe u diskutuan gjatë punëtorisë katërditore që u mbajt nga 23 deri 26 tetor 2019. Këto rreziqe u klasifikuan në disa kategori si: gjeologjike, hidrometeorologjike, industriale/teknologjike, sociale dhe biologjike. Rreziqet biologjike u klasifikuan si rreziqe nga uji dhe ushqimi, sëmundje të cilat janë vaksinë parandaluese, sëmundjet e shkaktuara nga mushkonjat, sëmundjet seksualisht të transmetueshme dhe sëmundje tjera si botulizmi, kolera, HIV, hepatiti B dhe C, fruthi, antraksi dhe të tjera. Si rreziqe natyrore u klasifikuan vërshimet, tërmetet, zjarret, kushtet ekstreme klimatike, shembjet e digave etj.

Në përgjithësi, rezistenca anti-mikrobike, infeksionet e lidhura me kujdesin shëndetësor, shembjet e digave, sëmundjet e shkaktuara nga uji dhe ushqimi, ethet hemorragjike me sindromën renale, vërshimet dhe ndotja e ajrit u renditën me rrezikshmëri të lartë, me rrezikshmëri mesatare u renditën 10, me rrezikshmëri të ulët 21 dhe si rreziqe me rrezikshmëri shumë të ulët 11. Tabela (1) më poshtë janë përmbledh rreziqet dhe nivelin e tyre të rrezikshmërisë.

Tabela (1): Përmbledhja e rreziqeve dhe niveleve të rrezikshmërisë për ushtrimin STAR 2019:

<table>
<tr><th colspan="3">Rreziqet e vitit 2019 dhe nivelet e tyre të rrezikshmërisë</th></tr>
<tr><th>Të larta</th><th>Të ulta</th><th>Shumë të ulta</th></tr>
<tr><td>Infeksionet intrahospitalore (HAIs), Rezistenca antimikrobike (MRA), Ethet hemorragjike me sindromën veshkore (hantavirus), vërshimet, sëmundjet e shkaktuara nga uji dhe ushqimi (Salmonella tifI, Paratifi, Shigella, Rotavirusi, virusi Norëalk), Shembja e pendës, Emetimet vjetore të PM10, dhe PM2.5 dhe CO, O3, NO2, SO2 dhe komponimet organike</td><td rowspan="2">Bllokimet nga bora dhe orteqet/rrëshqitjet e borës, Deponitë e industrisë minerale, Rrëshqitjet/Rrotullimi i masave shkëmbore, Transporti i materialeve të rrezikshme, Malaria, Meningjiti viral, Sëmundja invazive meningokokale/ Meningjiti bakterial, Ethet e tjera hemorragjike (LASSA). , Marburg, Ebola), Poliomyeliti, Rabies, Leptospira, Brucella, Francisella Tularensis, Fruthi, Borrelia, TB, HIV, Kontaminimi i ushqimit dhe i ujit, Aksidentet në trafik (rrugë, hekurudha, ajrore, etj.), Kriza Humanitare (Kriza të refugjatëve, fluksit të migrantëve dhe konfliktet) në vendet fqinje, Rreziku nga rrezatimi.</td><td rowspan="2">Kushtet ekstreme klimatike (stuhitë, ngricat dhe shirat me akull, rrymat e të ftohtit dhe të borës, breshëri), kafshimet nga qentë dhe gjarpërinjët (helmues), Encefaliti (dhe TBEV), sëmundjet që janë të parandalueshme me vaksina (Difteria, Pertusisi, Rubella, Tetanusi), MERS, Coxiella burnetii (ethet Q), Leishmania donovani, Anthrax, Vibrio cholera, Clostridium botulinum, CBRN (kimike, biologjike, radiologjike, bërthamore)</td></tr>
<tr><td>Mesatare</td></tr>
<tr><td>Materialet toksike industriale, Ethet e Nilit Perëndimor, Sëmundjet të cilat barten me Mushkonja (Ethet Chikungunya, Deng, ZIKA, Nili Perëndimor, Ethet e Verdha), Tërmetet, Gripi Pandemik (SARS, Influenza Aviane), Gripi Sezonal, EHKK, IST (Sifilisi, Gonorhea), Hepatiti B & C, Zjarret (të gjitha llojet).</td></tr>
</table>

Prezantimi 2023 - Gjetjet e Vlerësimit të Riskut:

U identifikuan dhe u vlerësuan në mënyrë individuale njëzet e gjashtë rreziqe, të cilat më pas u përshtatën në njëzet e katër sosh. Këtu janë përfshirë disa kategori si ato: gjeofizike, që ndërlidhen me motin, industriale/teknologjike, shoqërore dhe biologjike. Rreziqet biologjike u klasifikuan në sëmundje feko-orale (diarre akute ujore, gastroenterit/sëmundje të shkaktuara nga ushqimi dhe poliomieliti), rreziqe tjera infektive (mikroorganizma rezistent ndaj antimikrobikëve dhe sëmundja X), sëmundje të cilat përhapen përmes ajërit/spërklave (patogjenë të frymëmarrjes me potencial të shkaktojnë pandemi si gripi, koronavirusi, ortopoks virusët, COVID-19 dhe fruthi), kontakti kafshë-njeri (zoonoza), (leptospiroza, tularemia dhe bruceloza), ethet hemorragjike virale (VHFs) (ethet hemorragjike me sindromën renale (HFRS), -Ethet hemorragjike- Krime Kongo) dhe në fund sëmundjet që transmetohen nga vektorët (ethet e Nilit Perëndimor).

Rreziqet jo-biologjike gjithashtu u klasifikuan në ato që ndërlidhen me motin (vërshimet dhe orteqet), gjeofizike (tërmetet), mjedisore (ndotja e ajrit dhe zjarret), teknologjike (bërthamore, biologjike, rrezatimi dhe agjentët kimikë) dhe shoqërore (trazirat civile).

Në përgjithësi, asnjëra nga këto rreziqe nuk është klasifikuar si rrezikshmëri shumë e lartë, shtatë rreziqe u renditën si rrezikshmëri e lartë, gjashtë nga to si rrezikshmëri mesatare, dhjetë si rrezikshmëri e ulët dhe asnjëra nga këto rreziqe nuk është klasifikuar si rrezikshmëri shumë e ulët. Matrica aktuale e rrezikut në Kosovë[1] dhe përmbledhja e rrezikut janë të ilustruara në figurat e mëposhtme.

Ndotja e ajrit, diarreja akute ujore, sëmundjet/gastroenteritet e shkaktuara nga ushqimi, agjentët kimikë, të rrezatimit bërthamor, si dhe vërshimet janë identifikuar si rreziqe me prioritet të lartë. Kjo ndërlidhet me pashmangshmërinë e shfaqjes së tyre, potencialin për transmetim, shkallën e lartë të fatalitetеve dhe kapacitetet e kufizuara përballuese për të I menaxhuar këto incidente. Në anën tjetër, zjarret në pyje, organogramet rezistente ndaj antimikrobikeve, patogjenët e frymëmarrjes që potencialisht mund të shkaktojnë pandemi, COVID-19 dhe tërmetet u konsideruan si ngjarje me prioritet mesatar, megjithëse cenueshmëritë dhe kapacitetet përballuese për menaxhimin e këtyre ngjarjeve ndryshojnë shumë.

Besueshmëria e përgjithshme gjatë vlerësimit të rrezikshmërisë u përcaktua të jetë e lartë duke u bazuar në nivelet e besueshmërisë të përcaktuara për secilin rrezik. Cenueshmëria dhe kapacitetet përballuese për secilin rrezik u diskutuan detajisht nga dy nëngrupet punuese për rreziqet biologjike dhe jobiologjike. Tabelat e mëposhtme theksojnë detajet e gjetjeve të vlerësimit të rrezikshmërisë.

A. Pasojat shëndetësore, detajet e ekspozimit dhe zonat gjeografike:

Nr	Rreziku specifik	Pasojat shëndetësore	Shkalla	Zona Gjeografike	Ekspozimi
1	Diarre ujore	1) **diarre ujore** 2) **të vjella, shqetësim, etje,** 3) **Dehidrim (mesatar deri të rëndë); të cilat mund të shkaktojnë gjendje shoku dhe vdekje.** 4) **Rritja e shtrimeve në spital më tej i ngarkon shërbimet shëndetësore në nivelet parësore dhe dytësore.** 5) **Humbjet socio-ekonomike**	Nacionale	Të gjitha rajonet janë të ekspozuara duke përfshirë Prishtinën, Pejën, Prizrenin, Gjilanin, Mitrovicën, Ferizajin, Gjakovën, zonat rurale.	1,782,115 banorë ku më të prekurit janë fëmijët nën moshën 5 vjeçare (149,735) dhe personat që banojnë në zonat rurale (1,078,239).
2	Gastroenteriti/Sëmundjet e shkaktuara nga ushqimi	**1) Ethe, dhimbje abdominale, nauze, të vjella, diarre, shqetësim.** **2) Dështimi i veshkëve dhe i mëlçisë, çrregullime nervore dhe të trurit, artrit reaktiv dhe vdekje.**	Nacionale	Të gjitha rajonet janë të ekspozuara duke përfshirë Prishtinën, Pejën, Prizrenin, Gjilanin, Mitrovicën, Ferizajin, Gjakovën.	1.782.115 banorë
3	Poliomieliti	1) **Humbje të fuqisë dhe qëndrueshmërisë muskulore · dhimbje · probleme me gjumë, vështirësi në frymëmarrje, në gëlltitje ose në të folur,** 2) **Paaftësi të përhershme dhe vdekje.**	Nacionale	Të gjitha rajonet janë të ekspozuara duke përfshirë Prishtinën, Pejën, Prizrenin, Gjilanin, Mitrovicën, Ferizajin, Gjakovën.	Fëmijët < 6 vjeç (179,648) të cilët janë të pavaksinuar dhe komuniteti RAE i cili ka boshllëqe të mëdha në vaksinim
4	Mikroorganizmat rezistent ndaj antimikrobikëve	1) **Dështimi gjatë trajtimit që çon në probleme kronike,** 2) **Vdekje**	Nacionale	Të gjitha rajonet janë të ekspozuara duke përfshirë Prishtinën, Pejën, Prizrenin, Gjilanin, Mitrovicën, Ferizajin, Gjakovën.	1.782.115 banorë
5	Sëmundja X	Grupi zgjodhi sëmundjen X në pritje të një patogjeni/sëmundjeje të re që do të shfaqej diku në botë dhe do të përhapej edhe në Kosovë[1]. Pritet që pasojat negative të ndonjë sëmundjeje të re mund të jenë si pasojë e: 1) mungesës së imunitetit, e cila mund të rezultojë në një shkallë më të lartë të sëmundjes dhe simptome potencialisht të rënda; 2) Opsionet e kufizuara për trajtim; 3) Sistemi i mbingarkuar i kujdesit shëndetësor; 4) Çrregullimi i jetës së përditshme; 5) Frika dhe paniku që çojnë në rritjen e stresit dhe të ankthit; dhe së fundi 6) Ndikimi ekonomik si përfshirja e të ardhurave dhe produktivitetit të humbur, rritja e kostove të kujdesit shëndetësor.	Nacionale	Pritet që të preket i tërë territori.	1.782.115 banorë
6	Patogjenët respiratorë me potencial të shkaktojnë pandemi (gripi, koronavirusi, virusi ortopoks, etj.)	1) **otitis media, pneumoni dhe infeksione invazive të qarkullimit të gjakut** 2) **Reaksione alergjike, inflamacione dhe sëmundje të frymëmarrjes**	Nacionale	Të gjitha rajonet janë të ekspozuara duke përfshirë Prishtinën, Pejën, Prizrenin, Gjilanin, Mitrovicën, Ferizajin, Gjakovën.	1.782.115 banorë
7	COVID-19	1) **Ethe, kollitje, anosmi, aguzia, probleme me frymëmarrje, ligështi, shqetësim respirator, dëmtim të organeve,** 2) **Shtimi i nevojave për përkrahje të shëndetit mendor dhe psiko-mbështetje,** 3) **Pengesa socio-ekonomike, ku përfshihet humbja e të ardhurave familjare** 4) **Ndërprerja e ofrimeve në sistemin shëndetësor, ku përfshihen imunizimet rutinore, rritja e kërkesës për shërbime spitalore (përfshirë pranimet + shërbimin emërgjent), etj.** 5) **Gjendja e post-COVID-19 zakonisht zgjatë 3 muaj nga fillimi i COVID-19 me simptoma që zgjasin së paku 2 muaj dhe nuk mund të shpjegohen me diagnozë alternative. Simptomat e zakonshme përfshijnë lodhjen, pengesa në frymëmarrje dhe mosfunksionimin kognitiv por edhe disa tjera që përgjithësisht kanë ndikim në funksionimet ditore.**	Nacionale	Të gjitha rajonet janë të ekspozuara duke përfshirë Prishtinën, Pejën, Prizrenin, Gjilanin, Mitrovicën, Ferizajin, Gjakovën.	1.782.115 banorë
8	Fruthi	1) **Komplikime të zakonshme janë infeksione të veshit dhe diarre,** 2) **Komplikimet serioze përfshijnë pneumoninë dhe encefalitin,** 3) **Vdekje**	Nacionale	Të gjitha rajonet janë të ekspozuara duke përfshirë Prishtinën, Pejën, Prizrenin,	Fëmijët < 6 vjeç (179,648) të cilët janë të pavaksinuar dhe

				Gjilanin, Mitrovicën, Ferizajin, Gjakovën.	komuniteti RAE (36,694 banorë) të cilët kanë boshllëqe të mëdha në vaksinim
9	Leptospiroza	1) **dëmtimi i veshkëve, meningjiti (inflamacion i membranës së trurit dhe palcës kurrizore), dështimi i mëlçisë, shqetësime respiratore,** 2) **sindromi i rëndë inflamator sistemik me tipare hemorragjike**	Nacionale	Të gjitha rajonet janë të ekspozuara duke përfshirë Prishtinën, Pejën, Prizrenin, Gjilanin, Mitrovicën, Ferizajin, Gjakovën.	1.782.115 banorë
10	Tularemia	1) **ulçerë e lëkurës, gjëndra limfatike të zmadhuara dhe me dhimbje, sy të skuqur, dhimbje të fytit, plagë (varë) në gojë ose pneumoni.**	Nën-nacionale	Në vijim janë Zonat endemike duke përfshirë Klinën, Vushtrrinë, Skenderajin, Vitinë, Prishtinën, Obiliqin, Prizrenin dhe Ferizajin. Numri i përgjithshëm i personave të ekspozuar është 713,100 banorë.	713.100 banorë
11	Bruceloza	2) **simptoma të ngjashme me gripin, duke përfshirë ethe, ligështi, pafuqi dhe humbje në peshë,** 3) **Në raste të rënda, sistemi nervor qendror dhe mbështjellësi i zemrës mund të preken.**	Nacionale	Të gjitha rajonet janë të ekspozuara duke përfshirë Prishtinën, Pejën, Prizrenin, Gjilanin, Mitrovicën, Gjakovën dhe Ferizajn. Janë të ekspozuar gjithsej 1.782.115 banorë.	1.782.115 banorë
12	Ethet hemorragjike me sindromën renale (EHSR)	1) **skuqje të fytyrës, inflamacion ose skuqje të syve, ose skuqje e lëkurës.,** 2) **Simptomat e mëvonshme mund të përfshijnë shtypjen e ulët të gjakut, shokun akut, rrjedhjen e enëve të gjakut dhe dështimin akut të veshkëve, që mund të shkaktojnë mbingarkesë të rëndë me lëngje.**	Nën-nacionale	Komunat në vijim janë të ekspozuara duke përfshirë Deçanin, Junikun, Istogun, Drenasin, Ferizajin (Jezerc) dhe Skenderajin. Janë të ekspozuar përafërsisht 302,430 banorë.	302,430 banorë
13	Ethet hemorragjike Krime-Kongo	1) **Komplikimet më të zakonshme janë hemorragjia, shoku, DIC dhe dështimi i shumë organeve që mund të rezultojnë në vdekje.**	Nën-nacionale	Rajoni i Prizrenit (Malisheva, Rahoveci, Suhareka), regjioni i Pejës (Klina), regjioni i Mitrovicës (Skenderaji)	258,742 banorë
14	Ethet e Nilit Perëndimor	1) **Ethe, dhimbje koke, lodhje, dhimbje të trupit, nauze, të vjella, herë pas here me skuqje të lëkurës (në trungun e trupit) dhe gjëndra limfatike të ritura.** 2) **Tek njerëzit mund të shkaktojë sëmundje neurologjike fatale** 3) **Simptomet e sëmundjes së rëndë ose të sëmundjes neuroinvazive përfshijnë dhimbje të kokës, temperaturë të lartë, ngurtësi të qafës, dezorientim, koma, dridhje, konvulsione, dobësi të muskujve dhe paralizë.**	Nacionale	Të gjitha rajonet janë të ekspozuara duke përfshirë: Prishtinën, Pejën, Prizrenin, Gjilanin, Mitrovicën, Ferizajn dhe Gjakovën.	1,782,115 banorë
15	Vërshimet	1) **Mbytja në ujë (përben 75% të vdekjeve në fatkeqësitë e përmbytjeve)** 2) **Vdekjet nga traumat fizike, sulmet në zemër, goditjet nga rryma, helmimi nga monoksidi i karbonit ose zjarret që ndërlidhen me përmbytjet** 3) **Sëmundjet e shkaktuara nga uji dhe vektorët, si kolera, tifoja ose malaria** 4) **Lëndime nga prerjet ose therrjet gjatë evakuimit dhe pastrimit nga fatkeqësitë** 5) **Rreziqet kimike** 6) **Efektet e shëndetit mendor që ndërlidhen me situata emergjente** 7) **Shërbimet, sistemet dhe objektet shëndetësore të çrregulluara duke i lënë komunitetet pa qasje në kujdes shëndetësor** 8) **Infrastruktura e dëmtuar, si furnizimet me ushqim, ujë dhe strehim të sigurt.**	Nacionale	Komunat e mëposhtme janë më të rrezikuarat nga vërshimet duke përfshirë si: Lipjanin, Drenasin, Mitrovicën, Skenderajin, Klinën, Leposaviqin, Podujevën, Rahovecin, Gjakovën, Pejën, Istogun, Prizrenin dhe Suharekën.	90% e territorit (1,600,000)
16	Orteqet	Vdekje, lëndime, hipotermi,	Lokale	janë të ekspozuara zonat e mëposhtme rurale dhe malore; Brezovicë, Rugovë, Sharr,	2,500 persona

17	Tërmetet	1) **Lëndime dhe vdekje të ndërlidhura me trauma nga shembjet e ndërtesave ose efektet dytësore si përmbytja nga cunami ose djegia nga zjarret.** 2) **Dështimet e infrastrukturës ku përfshihet dëmtimi i objekteve shëndetësore dhe të transportit** 3) **Shërbimet shëndetësore të ndërprera** 4) **Punëtorët shëndetësorë mund të mos jenë në gjendje të arrijnë deri tek objektet shëndetësore dhe mund të humbasin furnizimet mjekësore** 5) **Ndotja e mjedisit** 6) **Shtimi i nevojës për përkrahje të shëndetit mendor dhe mbështetje psikosociale**	Nën-nacionale	komunat; Ferizaji 105663, Gjilani 73518, Vitia 47473, Prizreni 193906, Istogu 41119, Mitrovica 68288 Gjithsej: 530000	53,0000
18	Ndotja e ajrit	1) **Sëmundjet e mushkërive, sëmundjet e gjakut, sëmundjet e lëkurës, helmimet me metale të rënda (plumb),**	Nën-nacionale	komunat; Prishtina, Mitrovica, Hani Elezit	500000
19	Zjarret	1) **Djegie dhe lëndime, vdekje** 2) **Irritim të syve, hundës, fytit dhe mushkërive** 3) **Zvogëlim i funksionit të mushkërive duke përfshirë frymëmarrjen dhe kollitjen** 4) **Inflamacion pulmonar, bronkit, përkeqësim të astmës dhe sëmundje tjera të mushkërive** 5) **Përkeqësim të sëmundjeve kardiovaskulare, si p.sh. dështim të zemrës** 6) **Ndotja e ajrit mund të shkaktojë disa probleme shëndetësore duke përfshirë probleme kardiovaskulare dhe probleme me frymëmarrje.**	Nacionale	Tërë territorin e Kosovës[1]	52% e popullsisë/ 930,000 njerëz
20	Agjentët bërthamorë	Shëndeti: ndikimi gjenetik, lloje të ndryshme të kancerit, djegie, vdekje dhe sëmundje të lëkurës	Nacionale	Tërë territorin e Kosovës[1]	1.8 milionë
21	Agjentët biologjikë				
22	Agjentët e rrezatimit	Pasoja të përgjithshme shëndetësore, ndotje të mjedisit,	Nacionale	Tërë territorin e Kosovës[1]	1.8 milionë
23	Agjentët kimikë	Pasoja të përgjithshme shëndetësore, ndotje të mjedisit, ndotje të ajrit	Nën-nacionale	komunat; Pejë, Prishtinë, Mitrovicë	500000
24	Trazira civile	vdekje, lëndime, shëndeti mendor	Nën-nacionale	qytetin e Prishtinës	300000

B. Përmbledhje e të gjitha rreziqeve:

Rreziku	Niveli i rrezikut	Gjasat të ndodhë	Ndikimi	Cenueshmëria	Kapacitetet përballuese	Niveli i besueshmërisë
Diarre ujore	I lartë	Ka shumë gjasa	Mesatar	E pjesshme	Të pjesshme	I mirë
Gastroenteriti/Sëmundjet e shkaktuara nga ushqimi	I lartë	Ka shumë gjasa	Mesatar	E ulët	Të pjesshme	I mirë
Vërshimet	I lartë	Ka shumë gjasa	Mesatar	E pjesshme	Të pjesshme	I mirë
Ndotja e ajrit	I lartë	Pothuajse e sigurt	Mesatar	E lartë	Të larta	I kënaqshëm
Agjentët bërthamorë	I lartë	Me gjasë	Kritik	Shumë e lartë	Shumë të ulta	I mirë
Agjentët e rrezatimit	I lartë	Me gjasë	Kritik	Shumë e lartë	Shumë të ulta	I mirë
Agjentët kimikë	I lartë	Me gjasë	I rëndë	E lartë	Shumë të ulta	I mirë
Mikroorganizmat rezistent ndaj antimikrobikëve	Mesatar	Me gjasë	Mesatar	E pjesshme	Të pjesshme	I mirë
Sëmundja X	Mesatar	Me gjasë	Mesatar	E pjesshme	Të pjesshme	I pakënaqshëm
Patogjenët respiratorë me potencial të shkaktojë pandemi (gripi, koronavirusi, ortopoks virusiët, etj.)	Mesatar	Me gjasë	Mesatar	E pjesshme	Të larta	I mirë

COVID 19	Mesatar	Me gjasë	Mesatar	E pjesshme	Të larta	I mirë
Tërmetet	Mesatar	Me gjasë	Mesatar	E pjesshme	Të pjesshme	I mirë
Zjarret	Mesatar	Ka shumë gjasa	I vogël	E ulët	Të pjesshme	I mirë
Poliomieliti		Nuk ka gjasa	I vogël	E ulët	I ulët	I mirë
Fruthi	I ulët	Me gjasë	I vogël	E pjesshme	Të larta	I mirë
Leptospiroza	I ulët	Me gjasë	I vogël	Shumë e ulët	Të larta	I mirë
Tularemia	I ulët	Me gjasë	I vogël	E ulët	Të larta	I mirë
Bruceloza	I ulët	Me gjasë	I vogël	E ulët	Të larta	I mirë
Ethet hemorragjike me sindromën renale (EHSR)	I ulët	Me gjasë	I vogël	E pjesshme	Të larta	I mirë
Ethet hemorragjike Krime-Kongo	I ulët	Me gjasë	I vogël	E pjesshme	Të larta	I mirë
Ethet e Nilit Perëndimor	I ulët	Me gjasë	I vogël	E ulët	Të pjesshme	I mirë
Orteqet	I ulët	Me gjasë	I vogël	E ulët	Të larta	I mirë
Trazira civile	I ulët	Me gjasë	I vogël	E pjesshme	Shumë të larta	I mirë
Agjentët biologjikë						

C. Kalendari i rrezikut nga fatkeqësitë:

Rreziqet specifike	Niveli i rrezikut	Jan	Shk	Mar	Pri	Maj	Qer	Kor	Gush	Sht	Tet	Nën	Dhj
Diarre ujore	I lartë												
Gastroenteriti/Sëmundjet e shkaktuara nga ushqimi	I lartë												
Vërshimet	I lartë												
Ndotja e ajrit	I lartë												
Agjentët bërthamorë	I lartë												
Agjentët e rrezatimit	I lartë												
Agjentët kimikë	I lartë												
Mikroorganizmat rezistent ndaj antimikrobikëve	Mesatar												
Sëmundja X	Mesatar												
Patogjenët respiratorë me potencial të shkaktojë pandemi (gripi, koronavirusi, ortopoks virusët, etj.)	Mesatar												
COVID-19	Mesatar												
Tërmetet	Mesatar												
Zjarret	Mesatar												
Poliomieliti	I ulët												
Fruthi	I ulët												
Leptospiroza	I ulët												
Tularemia	I ulët												
Bruceloza	I ulët												
Ethet hemorragjike me sindromën	I ulët												

renale (EHSR)													
Ethet hemorragjike Krime-Kongo	I ulët												
Ethet e Nilit Perëndimor	I ulët												
Orteqet	I ulët												
Trazira civile	I ulët												
Agjentët biologjikë													

D. Detajet e vlerësimit të ndikimit:

Rreziku	Ashpërsia	Cenueshmëria	Detajet e cenueshmërisë	Kapacitetet përballuese	Kapacitetet përballuese				Ndikimi
					Qeverisja dhe Burimet	Kapacitetet e Sektorit Shëndetësor	Kapacitetet e sektorit jo-shëndetësor	Kapacitetet e Komunitetit	
Diarre ujore	Mesatare	E pjesshme	Popullata e cenueshme (fëmijët dhe të moshuarit), Infrastruktura (ujë i pasigurt në zonat rurale, ujërat e zeza dhe menaxhimi i mbeturinave) (ujë i pasigurt në zonat rurale, ujërat e zeza dhe menaxhimi i mbetjeve), Aspektet mjedisore (vërshimet)	Të pjesshme	Ekzistimi i politikave kombëtare të shëndetit publik, siç është ligji dhe planet për veprime emergjente dhe koordinimi multi-sektorial.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Për më tepër, ka mungesë të kapaciteteve laboratorike nëpër rajone si dhe mungesë të kapaciteteve njerëzore, veçanërisht të inspektorëve sanitarë. Nuk ka konfirmim laboratorik për raste (vetëm diagnoza klinike) pavarësisht se kapacitetet laboratorike janë në dispozicion.	Kapacitete jofunksionale për shkëmbimin të dhënave ndërmjet sektoreve shëndetësore dhe atyre joshëndetësore	Njohuri, qëndrim dhe praktika të mjaftueshme në lidhje me rreziqet dhe parandalimin ekzistues. Nuk ka sistem hidrometeorologjik për EËS. Angazhimi i OJQ-ve, udhëheqësve fetarë dhe të komunitetit. Ka mungesë të trajnimit të komunitetit për ndihmën e parë.	Mesatar
Gastroenteriti/Sëmundjet e shkaktuara nga ushqimi	Mesatare	E ulët	Popullata e cenueshme (fëmijët dhe të moshuarit), Infrastruktura (ushqimi i pasigurt dhe i pakontrolluar, uji në zonat rurale, menaxhimi i ujërave të zeza dhe i mbeturinave), prania e vektorëve	Të pjesshme	Ekzistimi i politikave kombëtare si dhe i planeve për veprime emergjente dhe koordinimi multi-sektorial.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Për më tepër, ka mungesë të kapaciteteve laboratorike në rajone si dhe mungesë të kapaciteteve njerëzore, veçanërisht të inspektorëve sanitarë. Nuk ka konfirmim laboratorik për rastet (vetëm diagnoza klinike) pavarësisht se kapacitetet laboratorike janë në dispozicion.	Sistemet e mbikëqyrjes dhe për paralajmërim të hershëm nuk janë të integruara me sektorët e kafshëve dhe nuk ka kapacitete funksionale për të vërejtur lëvizje të tillë të popullsisë	Njohuri, qëndrim dhe praktika të mjaftueshme mbi rrezikun dhe parandalimin ekzistues. Angazhimi i OJQ-ve, udhëheqësve fetar dhe të komunitetit.	Mesatar
Poliomieliti	Shumë e ulët	E ulët	Popullata e cenueshme, (komuniteti i pavaksinuar dhe komuniteti RAE për shkak të refuzimit të vaksinimit)	Të ulta	Ekzistimi i politikave kombëtare si dhe i planeve për veprime emergjente dhe koordinimi multi-sektorial.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Gjithashtu, ka mungesa të kapaciteteve njerëzore në Shëndetin Publik për shkak të pensionimit të stafit dhe mungesës së kapaciteteve laboratorike.	Sistemet e mbikëqyrjes dhe për paralajmërim të hershëm nuk janë të integruara me sektorët e kafshëve dhe nuk ka kapacitete funksionale për të vërejtur lëvizje të tillë të popullsisë	Njohuri, qëndrim dhe praktika të pamjaftueshme në lidhje me rrezikun dhe parandalimin ekzistues.	I ulët
Mikroorganizmat rezistent ndaj antimikrobikëve	Mesatare	E pjesshme	Deri sa MRA përbën kërcënim për personat e të gjitha moshave, fëmijët e vegjël u vërtetua se janë veçanërisht të rrezikshëm për të moshuarit. Kjo e rrit infeksionin e lidhur me kujdesin shëndetësor (HAI).	Të pjesshme	Ekzistimi i politikave kombëtare si dhe i planeve për veprime emergjente dhe koordinimi multi-sektorial.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Gjithashtu ka mungesë të kapaciteteve laboratorike në rajone dhe mungesë të kapaciteteve njerëzore në shëndetin publik dhe inspektimin sanitar.	Përdorimi i pakontrolluar i antibiotikëve tek njerëzit dhe tek kafshët	Mungesë e njohurive, qëndrimeve dhe praktikave mbi rrezikun dhe parandalimin ekzistues.	Mesatar

Sëmundja X	E lartë	E pjesshme	Një sëmundje ose një patogjen i ri pritet të shfaqet diku në botë dhe të përhapet në shumë vende, përfshirë edhe Kosovën[1]. Si rezultat, njerëzit pritet të jenë të cenueshëm ndaj sëmundjeve të tilla.	Të pjesshme	Disa nga kapacitetet kritike për t'iu përgjigjur një patogjeni të ri janë qeverisja efektive, e cila përfshin procese vendimmarrëse të koordinuara mirë dhe transparente, sistemet e komunikimit, sistemet e zinxhirit të furnizimit, infrastrukturën e kërkimit dhe zhvillimit dhe bashkëpunimin ndërkombëtar. Këto aftësi ndihmojnë në shpërndarjen e burimeve dhe zhvillimin e masave efektive të parandalimit dhe kontrollit të sëmundjeve.	Sektori i shëndetësisë duhet të ketë burime, financime dhe punëtor të përshtatshëm për t'iu përgjigjur në mënyrë efektive shfaqjes së një sëmundjeje të re, si dhe trajnime dhe stërvitje të rregullta për të ruajtur gatishmërinë.	Sektorët tjerë, si menaxhimi i emergjencave, bujqësia, arsimi dhe transporti, duhet të bashkëpunojnë për t'iu përgjigjur në mënyrë efektive një patogjeni të ri dhe për të zvogëluar ndikimin e tij në shëndetin publik dhe në komunitet.	Ekzistimi i organizatave në komunitet, si grupet vullnetare, jo-fitimprurëse dhe organizatave fetare, mund të ofrojnë ndihmë vendimtare për ata që preken nga patogjenët e ri, si qasja në ushqim, strehim dhe burime tjera.	Mesatar
Patogjenët respiratorë me potencial të shkaktojnë pandemi	E lartë	E pjesshme	Popullata e cenueshme janë të moshuarit, personat me sëmundje kronike, si dhe ndryshimet mjedisore dhe klimatike.	Të larta	Ekzistimi i politikave kombëtare si dhe i planeve për veprime emergjente dhe koordinimi multi-sektorial.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Mungojnë edhe kapacitetet njerëzore në shëndetin publik për shkak të pensionimit të stafit.	Sistemet e mbikëqyrjes dhe për paralajmërim të hershëm nuk janë të integruara me sektorët e kafshëve dhe nuk ka kapacitete funksionale për të vërejtur lëvizje të tillë të popullsisë	Njohuri, qëndrim dhe praktika të mjaftueshme mbi rrezikun dhe parandalimin ekzistues. Angazhimi i OJQ-ve, udhëheqësve fetar dhe të komunitetit.	Mesatar
COVID-19	E lartë	E pjesshme	Popullata e cenueshme (të moshuarit, me sëmundje kronike, të pavaksinuarit)	Të larta	Ekzistimi i politikave kombëtare dhe planeve emergjente.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Mungojnë edhe kapacitetet njerëzore në shëndetin publik për shkak të pensionimit të stafit.	Sistemet e mbikëqyrjes dhe për paralajmërim të hershëm nuk janë të integruara me sektorët e kafshëve dhe nuk ka kapacitete funksionale për të vërejtur lëvizje të tillë të popullsisë	Njohuri, qëndrim dhe praktika të mjaftueshme mbi rrezikun dhe parandalimin ekzistues.	Mesatar
Fruthi	E ulët	E pjesshme	Popullata e cenueshme, (personat e pavaksinuar ose personat që refuzojnë vaksinimin si dhe komuniteti RAE i cili ka një shkallë të lartë të refuzimit të vaksinimit)	Të larta	Ekzistimi i politikave kombëtare dhe planeve emergjente.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Mungojnë edhe kapacitetet njerëzore në shëndetin publik për shkak të pensionimit të stafit.	Sistemet e mbikëqyrjes dhe për paralajmërim të hershëm nuk janë të integruara me sektorët e kafshëve dhe nuk ka kapacitete funksionale për të vërejtur lëvizje të tillë të popullsisë	Njohuri, qëndrim dhe praktika të pamjaftueshme mbi rrezikun dhe parandalimin ekzistues.	I ulët
Leptospiroza	E ulët	Shumë e ulët	Popullata e cenueshme janë fermerët dhe punëtorët në miniera, Punëtorët e kanalizimeve, Punëtorët në thertore të kafshëve, Veterinerët dhe kujdestarët e kafshëve, Punëtorët në peshkatari, Fermerët e produkteve të bylmetit)	Të larta	Ekzistimi i politikave kombëtare si dhe i planeve për veprime emergjente dhe koordinimi multi-sektorial.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Gjithashtu ka mungesë të kapaciteteve njerëzore në shëndetin publik për shkak të pensionimit të stafit dhe inspektimit sanitar	Sistemet e mbikëqyrjes dhe për paralajmërim të hershëm nuk janë të integruara me sektorët e kafshëve dhe nuk ka kapacitete funksionale për të vërejtur lëvizje të tillë të popullsisë	Mungesë të njohurive, qëndrimeve dhe praktikave mbi rrezikun dhe parandalimin ekzistues.	I ulët

Tularemia	E ulët	E ulët	Popullata e cenueshme në zona, pylltarët, gjuetarët, fermerët	Të larta	Ekzistimi i politikave kombëtare dhe planeve emergjente.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Mungojnë edhe kapacitetet njerëzore në shëndetin publik për shkak të pensionimit të stafit.	Sistemet e mbikëqyrjes dhe për paralajmërim të hershëm nuk janë të integruara me sektorët e kafshëve dhe nuk ka kapacitete funksionale për të vërejtur lëvizje të tillë të popullsisë	Njohuri, qëndrim dhe praktika të mjaftueshme mbi rrezikun dhe parandalimin ekzistues.	I ulët
Bruceloza	E ulët	E ulët	Popullata e cenueshme në zonat endemike, fermerët, veterinerët, kasapët	Të larta	Ekzistimi i politikave kombëtare dhe planeve emergjente.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Mungojnë edhe kapacitetet njerëzore në shëndetin publik për shkak të pensionimit të stafit.	Sistemet e mbikëqyrjes dhe për paralajmërim të hershëm nuk janë të integruara me sektorët e kafshëve dhe nuk ka kapacitete funksionale për të vërejtur lëvizje të tillë të popullsisë	Njohuri, qëndrim dhe praktika të pamjaftueshme mbi rrezikun dhe parandalimin ekzistues të produkteve të qumështit dhe kontaktit me kafshët)	I ulët
Ethet hemorragjike me sindromën renale (EHSR)	E ulët	E pjesshme	Popullata e cenueshme në zonat endemike, fermerët, banorët që përkohësisht jetojnë në male	Të larta	Ekzistimi i politikave kombëtare dhe planeve emergjente.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Mungojnë edhe kapacitetet njerëzore në shëndetin publik për shkak të pensionimit të stafit.	Sistemet e mbikëqyrjes dhe për paralajmërim të hershëm nuk janë të integruara me sektorët e kafshëve dhe nuk ka kapacitete funksionale për të vërejtur lëvizje të tillë të popullsisë	Njohuri, qëndrim dhe praktika të pamjaftueshme për rrezikun dhe parandalimin dhe kontaktin ekzistues me brejtësit	I ulët
Ethet hemorragjike Krime-Kongo	E ulët	E pjesshme	Popullata e cenueshme janë fermerët,	Të larta	Ekzistimi i politikave kombëtare dhe planeve emergjente.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Mungojnë edhe kapacitetet njerëzore në shëndetin publik për shkak të pensionimit të stafit.	Sistemet e mbikëqyrjes dhe për paralajmërim të hershëm nuk janë të integruara me sektorët e kafshëve dhe nuk ka kapacitete funksionale për të vërejtur lëvizje të tillë të popullsisë	Njohuri, qëndrim dhe praktika të pamjaftueshme mbi rrezikun dhe parandalimin ekzistues.	I ulët
Ethet e Nilit Perëndimor	E ulët	E ulët	Popullata e cenueshme (të moshuarit)	Të pjesshme	Ekzistimi i politikave kombëtare dhe planeve emergjente.	Nuk ka asnjë sistem informativ shëndetësor apo sistem për paralajmërim të hershëm, si dhe sistemi i mbikëqyrjes është i vjetëruar. Mungojnë edhe kapacitetet njerëzore në shëndetin publik për shkak të pensionimit të stafit.	Sistemet e mbikëqyrjes dhe për paralajmërim të hershëm nuk janë të integruara me sektorët e kafshëve dhe nuk ka kapacitete funksionale për të vërejtur lëvizje të tillë të popullsisë	Njohuri, qëndrim dhe praktika të pamjaftueshme mbi rreziqet dhe metodat ekzistuese të parandalimit	I ulët
Vërshimet	Mesatare	E pjesshme	Infrastrukturë të pamjaftueshme (sistemi i ujërave të zeza dhe kanalizimeve), eksploatimi i lumenjëve, erozioni për shkak të shpyllëzimit, mungesa e planit parandalues dhe menaxhim i dobët i ujërave.	Të pjesshme	Ekzistimi i ligjeve, planeve dhe politikave të mëposhtme; Ligji për "Mbrojtje nga fatkeqësitë natyrore dhe fatkeqësive tjera", Ligji për parandalimin dhe kontrollin e KD, Sistemi i integruar i menaxhimit të emergjencave, Plani Kombëtar i Reagimit dhe Funksioni i Mbështetjes Emergjente. Megjithatë, nuk ka burime të mjaftueshme financiare në dispozicion, nuk ka fonde emergjente dhe nuk ka fonde për mbështetje për ekipin e reagimit	**Ekzistimi i kapaciteteve të mëposhtme:** sistemi i mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse, sistemi dhe rrjeti laboratorik, sekuenca gjenomike në proces të përmirësimit, sistemi i furnizimit me barna është në funksion por duhet të përmirësohet, fuqia punëtore dhe trajnimet e mjaftueshme janë në vazhdim për shtimin e kapaciteteve, forcimin e sistemit shëndetësor, kapacitetet për reagim shëndetësor. Për më tepër, ekziston një ekip i	Kapacitetet ekzistuese janë të mjaftueshme (EOC lokale, EOC rajonale, EMA EOC dhe MSH EOC), Agjencia e Ushqimit dhe Veterinarisë (AUV) ka kapacitete për shëndetin e kafshëve, sistemi i paralajmërimit të hershëm (SPH) është funksional në institutin hidrometeorologjik dhe	Ekzistojnë OJQ-të lokale, por atyre ju duhet trajnim dhe informata shtesë. Gjithashtu kanë mungesë të njohurive dhe të aftësive në lidhje me si të veprojnë para, gjatë dhe pas vërshimeve.	Mesatar

					emergjent në terren.	urgjencës mjekësore (EUM), por kapaciteti i tij duhet të rritet përmes trajnimeve, si dhe rritjes së kapaciteteve në IPC dhe së fundi, sektori privat lejohet me ligj.	ekzistojnë mekanizma koordinues ndërinstitucional.		
Orteqet	Mesatare	E ulët	Një numër i vogël i personave janë në rrezik.	Të larta	Pavarësisht se ekziston Funksioni për Mbështetje Emergjente, ende nuk ka burime të mjaftueshme financiare, nuk ka fonde emergjente dhe nuk ka fonde për të mbështetur ekipin e reagimit emergjent në terren.	Kapacitetet e Sektorit Shëndetësor janë të mjaftueshme për të menaxhuar çdo situatë të shkaktuar nga orteqet	Ka kapacitete të mjaftueshëme për kërkim- shpëtim	Ekzistojnë OJQ-të lokale, por atyre ju duhet trajnim dhe informata shtesë. Gjithashtu kanë mungesë të njohurive dhe të aftësive në lidhje me si të veprojnë para, gjatë dhe pas orteqeve.	I ulët
Tërmetet	Mesatare	E pjesshme	Ndërtesat e dobëta, dendësia e lagjeve, dendësia e lartë e popullsisë, niveli i lartë i varfërisë (18%), komuniteti RAE më i cenueshëm për shkak të nivelit të ulët të arsimit dhe shkallës së lartë të papunësisë	Të pjesshme	Ekzistenca e ligjeve, planeve dhe politikave të mëposhtme; Ligji për "Mbrojtje nga fatkeqësitë natyrore dhe fatkeqësive tjera", Ligji për parandalimin dhe kontrollin e KD, Sistemi i integruar i menaxhimit të emergjencave, Plani Kombëtar i Reagimit dhe Funksioni i Mbështetjes Emergjente. Megjithatë, nuk ka burime të mjaftueshme financiare, nuk ka fonde emergjente dhe nuk ka fonde për mbështetje të ekipit për reagim emergjent në terren.	Ka fuqi punëtore të mjaftueshme dhe të trajnuar për të shtuar dhe për të forcuar kapacitetet e sistemit shëndetësor për reagim shëndetësor. Për më tepër, ekziston ekipi urgjencës mjekësore (EUM), por kapaciteti i tij duhet të rritet përmes trajnimit të ekipeve ekzistuese, si dhe rritjes së kapaciteteve. në IPC, dhe së fundi, sektori privat lejohet me ligj.	Kapacitetet ekzistuese janë të mjaftueshme (EOC lokale, EOC rajonale, EMA EOC dhe MSh EOC), Agjencia e Ushqimit dhe Veterinarisë (AUV) ka kapacitete për shëndetin e kafshëve, sistemi i paralajmërimit të hershëm (SPH) është funksional në institutin hidrometeorologjik dhe ekzistojnë mekanizma koordinues ndërinstitucional.	Ekzistojnë OJQ-të lokale por kanë nevojë për trajnime të mëtejshme, për informata, kanë mungesë të njohurive dhe të aftësive se si të veprojnë para, gjatë dhe pas tërmetit	Mesatar
Ndotja e ajrit	Mesatare	Të larta	Numri i lartë i sëmundjeve të frymëmarrjes dhe rritja e numrit të rasteve me kancer.	Të larta	Instituti Hidrometeorologjik ka kapacitete për të monitoruar rregullisht cilësinë e ajrit dhe ekziston ligji për mbrojtje të ajrit; megjithatë, nuk ka financim të mjaftueshëm.	Sistemi shëndetësor mbulon tërë territorin dhe është në gjendje të ofrojë shërbime shëndetësore dhe fuqi të mjaftueshme punëtore por ka nevojë për pajisje të mëtejshme dhe të reja.	Eliminimi i qymyrit dhe lëndëve djegëse fosile	Ju mungon trajnimi dhe njohuritë e duhura mbi ndotjen e ajrit. Ekzistojnë organizata joqeveritare lokale (OJQ) misioni i të cilave është të mbrojnë mjedisin.	Mesatar
Zjarret	E ulët	E ulët	Nuk ka shtëpi apo lagje afër maleve dhe pyjeve ku ekziston rrezik i lartë nga zjarret.	Të pjesshme	Ekzistenca e këtyre ligjeve dhe kapaciteteve: Ligji për "Mbrojtje nga fatkeqësitë natyrore dhe fatkeqësive tjera", Sistemi i integruar i menaxhimit të emergjencave, Plani Kombëtar i reagimit, Ligji për "Mbrojtje nga zjarri dhe shpëtimi" dhe Ligji i pyjeve.	Fuqi punëtore të mjaftueshme e cila duhet të trajnohet dhe kapaciteti i IPC duhet të rritet.	Kapacitetet ekzistuese janë të mjaftueshme dhe ekziston një mekanizëm koordinues ndër-institucional.	Ekzistojnë OJQ-të lokale por kanë nevojë për trajnime të mëtejshme, për informata, kanë mungesë të njohurive dhe të aftësive se si të veprojnë para, gjatë dhe pas zjarrit	I ulët
Agjentët bërthamorë	E lartë	Shumë e lartë	Të gjitha sistemet, njerëzit, ekonomia, infrastruktura dhe mjedisi janë të cenueshme.	Shumë të ulta	Ekzistimi i ligjeve dhe planeve të mëposhtme: Ligji për Mbrojtje nga Rrezatimi dhe Siguria Bërthamore, Plani Kombëtar për Siguri Bërthamore dhe nga Rrezatimi dhe	Nuk ka kapacitete për dekontaminim ose trajtim, nuk ka laborator dhe nuk ka pajisje.	Njësia e Forcave të Sigurisë të Kosovës[1] për CBRN është trajnuar dhe ka kapacitete për zbulim, dekontaminim dhe	Nuk ka kapacitete	Kritik

					Plani Kombëtar për Reagim. Megjithatë, nuk ka buxhet të dedikuar.		evakuim.		
Agjentët biologjikë									
Agjentët e rrezatimit	E lartë	Shumë e lartë	Të gjitha sistemet, njerëzit, ekonomia, infrastruktura dhe mjedisi janë të cenueshme	Shumë të ulta	Ekzistimi i ligjeve dhe planeve të mëposhtme: Ligji për Mbrojtje nga Rrezatimi dhe Siguria Bërthamore, Plani Kombëtar për Siguri Bërthamore dhe nga Rrezatimi dhe Plani Kombëtar i Reagimit. Megjithatë, nuk ka buxhet të dedikuar.	Nuk ka kapacitete për dekontaminim ose trajtim, nuk ka laborator dhe nuk ka pajisje.	Njësia e Forcave të Sigurisë të Kosovës[1] për CBRN është trajnuar dhe ka kapacitete për zbulim, dekontaminim dhe evakuim.	Nuk ka kapacitete	Kritik
Agjentët kimikë	Mesatare	E lartë	Të gjitha sistemet, njerëzit, ekonomia, infrastruktura dhe mjedisi janë të cenueshme	Shumë të ulta	Ekzistimi i ligjeve dhe planeve të mëposhtme: Ligji për Mbrojtje nga Rrezatimi dhe Siguria Bërthamore, Plani Kombëtar për Siguri Bërthamore dhe nga Rrezatimi dhe Plani Kombëtar i Reagimit. Megjithatë, nuk ka buxhet të dedikuar..	Nuk ka kapacitete për dekontaminim ose trajtim, nuk ka laborator dhe nuk ka pajisje.	Njësia e Forcave të Sigurisë Kosovës[1] për CBRN është trajnuar dhe ka kapacitete për zbulim, dekontaminim dhe evakuim	Nuk ka kapacitete	Shumë i rëndë
Trazira civile	Mesatare	E pjesshme	nuk kemi detaje	Shumë të larta	Ekziston ligji për grumbullime	Ka kapacitete të mjaftueshme	Ka kapacitete të mjaftueshme	Nuk ka kapacitete	I ulët

Very low	Low	Moderate	High	Very high
1	2	3	4	5
	• Measles • Hemorrhagic Fever with Renal Syndrome (HFRS) • Crimean-Congo haemorrhagic fever • West Nile fever • Avalanche • Civil unrest • Tularemia • Brucellosis • Leptospirosis • Poliomyelitis	• Disease X • Forest/Wildfires • Antimicrobial resistant microorganisms • Respiratory pathogens with pandemic potential (influenza, coronavirus, orthopox virus, etc.) • COVID-19 • Earthquake	• Air pollution • Nuclear agents • Radiation agents • Acute Watery Diarrhea • Flood • Chemical agents • Gastroenteritis/Food borne diseases	

E. Përmbledhje e nivelit të rrezikut:

F. Matrica e Rrezikut:

Impact →	Very unlikely	Unlikely	Likely	Very likely	Almost certain
Critical			• Nuclear agents • Radiation agents		
Severe			• Chemical agents		
Moderate			• Antimicrobial resistant microorganisms • Disease X • Respiratory pathogens with pandemic potential (influenza, coronavirus, orthopox virus, etc.) • COVID-19	• Acute Watery Diarrhea • Gastroenteritis/Food borne diseases • Flood	• Air pollution
Minor		• Poliomyelitis	• Measles • Leptospirosis • Tularemia • Brucellosis • Hemorrhagic Fever with Renal Syndrome (HFRS) • Crimean-Congo haemorrhagic	• Forest/Wildfires	
Negligible					

Likelihood →

Rekomandimet dhe veprimet me prioritet:

Më poshtë janë veprimet me prioritet për rreziqet me rrezikshmëri mesatare dhe të lartë:

Diarre ujore:

- Shtimi i kapaciteteve laboratorike
- Dixhitalizimi i sistemit të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse si dhe i Sistemit të Paralajmërimit dhe Reagimit të Shpejtë (SPHR)

Gastroenteriti/Sëmundjet e shkaktuara nga ushqimi:

- Shtimi i kapaciteteve të inspektimit sipas qasjes shëndeti për të gjithë (One Health)
- Dixhitalizimi i sistemit të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse si dhe i Sistemit të Paralajmërimit dhe Reagimit të Hershëm (SPRH)
- Përmirësimi i qasjes shëndeti për të gjithë (One Health)
- Shtimi i kapaciteteve laboratorike

Mikroorganizmat rezistent ndaj antimikrobikëve:

- Dixhitalizimi i sistemit të mbikqyrjes së sëmundjeve ngjitëse si dhe i Sistemit të Paralajmërimit dhe Reagimit të Hershëm (SPRH) dhe integrimi me sektorin e kafshëve dhe të njerëzve.
- Rishikimi i strategjisë së MRA
- Shtimi i mbikëqyrjes së përdorimit të antibiotikëve
- Forcimi i qasjes shëndeti për të gjithë (kafshëve dhe njerëzve) (One Health)

Patogjenët respiratorë me potencial të shkaktojnë pandemi (gripi, koronavirusi, ortopoks virusë, etj.):

- Rritja e angazhimeve të komunitetit
- Punësimi dhe trajnimi i stafit në KP
- Dixhitalizimi i sistemit të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse si dhe i Sistemit të Paralajmërimit dhe Reagimit të Hershëm (SPRH)
- Përditësimi i Planit të Përgatitjes Pandemike për patogjenët e frymëmarrjes

Bruceloza:

- Dixhitalizimi i sistemit të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse si dhe i Sistemit të Paralajmërimit dhe Reagimit të Hershëm (SPRH) dhe integrimi me sektorin kafshë-njerëz.
- Shtimi i kapaciteteve laboratorike për biosigurinë.
- Përmirësimi i qasjes shëndeti për të gjithë (One Health)

Ethet hemorragjike Krime-Kongo:

- Dixhitalizimi i sistemit të mbikqyrjes së sëmundjeve ngjitëse si dhe i Sistemit të Paralajmërimit dhe Reagimit të Hershëm (SPRH) dhe integrimi me sektorin e kafshëve dhe njerëzve.
- Rishikimi i Planit të Veprimit duke përfshirë zhvillimin e planit për EHKK

Ethet hemorragjike me sindromën renale (EHSR):

- Shtimi i kapaciteteve laboratorike
- Dixhitalizimi i sistemit të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse si dhe i Sistemit të Paralajmërimit dhe Reagimit të Shpejtë (SPRH)

Ndotja e ajrit:

- Monitorimi dhe vlerësimi i zbatimit të "Ligjit për strategjinë e mbrojtjes së ajrit"
- Vlerësimi i ndikimit të ndotjes së ajrit në shëndet

Agjentët kimikë:

- Ruajtja dhe monitorimi i materialit kimik, trajtimi i tyre

Vërshimet:

- Ndërtimi i impiantëve për trajtimin e ujërave të zeza
- Pastrimi i lumenjve, ndërtimi i brigjeve të lumenjve

Agjentët bërthamorë:

- Plani kombëtar për emergjencat bërthamore dhe radiologjike, krijimi i sistemit të paralajmërimit të hershëm për emergjencat bërthamore dhe radiologjike

Agjentët e rrezatimit:

- Plani kombëtar për emergjencat bërthamore dhe radiologjike, krijimi i sistemit EË për emergjenca bërthamore dhe radiologjike, ruajtjen e materialeve radioaktive

Tërmetet:

- Shtimi dhe forcimi i kapaciteteve duke përfshirë fuqinë punëtore përmes trajnimeve të vazhdueshme

Zjarret:

- Shtimi i burimeve njerëzore dhe të pajisjeve

Përfundimi dhe hapat e ardhshëm:

Ushtrimi i vlerësimit strategjik të rrezikut të Kosovës duke përdorur Mjetin e OBSh-së për Vlerësimin Strategjik të Rreziqeve (STAR) identifikoi disa rreziqe kyçe me të cilat përballet sektori i shëndetësisë, duke përfshirë shpërthimet e sëmundjeve infektive, rreziqet natyrore, teknologjike dhe shoqërore. Rekomandimet e pjesëmarrësve për të zvogëluar këto rreziqe mund të grupohen në fushat e mëposhtme:

- Shtimi i sistemeve të mbikëqyrjes për paralajmërim të hershëm për shpërthimet e sëmundjeve infektive si dhe zhvillimin dhe përditësimin e rregullt të planit gjithëpërfshirës të gatishmërisë ndaj pandemisë që përfshin protokole për identifikimin, izolimin dhe trajtimin e pacientëve me sëmundje infektive.
- Zhvillimi dhe zbatimi i planit gjithëpërfshirës të menaxhimit të fatkeqësive që përfshin protokole për reagim ndaj fatkeqësive natyrore, sigurimin e vazhdimësisë së shërbimeve thelbësore të kujdesit shëndetësor dhe adresimin e nevojave të shëndetit mendor të komuniteteve të prekura.
- Përmirësimi i infrastrukturës së kujdesit shëndetësor duke investuar në pajisje, teknologji dhe trajnime të personelit si dhe duke përmirësuar qasjen në barna dhe në furnizime esenciale.
- Krijimi i mekanizmave të qëndrueshëm të financimit për sektorin e shëndetësisë, duke përfshirë modele

inovative të financimit, politika me kosto efektive dhe partneritete publiko-private.

Hapat e ardhshëm përfshijnë:

- Miratimin dhe shpërndarjen e gjetjeve të vlerësimit të rrezikshmërisë tek palët përkatëse të interesuara brenda dhe jashtë sektorit.
- Prioritizimi i strategjive lehtësuese për rreziqet e identifikuara bazuar në ndikimin e tyre të mundshëm, fizibilitetin dhe urgjencën dhe caktimin e përgjegjësive të qarta për zbatimin e secilës strategji.
- Krijimi i kuadrove për monitorimin dhe vlerësimin e efikasitetit të strategjive lehtësuese duke përfshirë identifikimin e treguesve të performancës dhe raportimin e rregullt.
- Promovimi i integrimit të menaxhimit të rrezikut në proceset vendimmarrëse të sektorit shëndetësor, duke përfshirë zhvillimin e politikave, planifikimin dhe buxhetimin.
- Ndërtimi i partneriteteve dhe bashkëpunimi me palët e interesit duke përfshirë ofruesit e kujdesit shëndetësor, pacientët dhe organizatat e komunitetit për të siguruar që strategjitë lehtësuese të përputhen me nevojat dhe pritshmëritë e tyre.
- Të bëhen ushtrime për vlerësimin strategjik të rrezikut në nivel rajonal për të mbështetur veprimet e gatishmërisë rajonale.

Sektori shëndetësor mund të menaxhojë në mënyrë efektive rreziqet dhe të përmirësojë qëndrueshmërinë e sistemeve të kujdesit shëndetësor ndaj kërcënimeve të ardhshme duke zbatuar këto strategji për zbutjen e rrezikut dhe duke promovuar një kulturë të menaxhimit të rrezikut. Përdorimi i Mjetit të OBSh-së për Vlerësimin Strategjik të Rreziqeve (STAR) mund të mundësoj qasje gjithëpërfshirëse dhe sistematike për vlerësimin dhe uljen e rrezikut, duke siguruar që sektori shëndetësor të jetë më i përgatitur për të menaxhuar rreziqet dhe për të mbrojtur shëndetin dhe mirëqenien e komuniteteve.

Shtojcat

A. Shtojca 1: Rendi i ditës së punëtorisë:

Dita 1: 7 Shkurt 2023		
Koha	**Aktiviteti**	**Përgjegjësit**
08:30–09:00	Regjistrimi	
09:00 – 9:30	Hapja: • Përshëndetje dhe fjala hyrëse (MSh dhe OBSh) • Objektivat e punëtorisë dhe rezultatet e pritura • Prezantimi i pjesëmarrësve • Foto grupore	Arsim Berisha, Zëvendësministër i Shëndetësisë Abebayehu Assefa Mengistu, Koordinator i Qendrës Ballkanike për Emergjenca Shëndetësore Isme Humolli
9:30 - 10:30	• Pasqyra e vlerësimit strategjik të rrezikut duke përdorur Metodologjinë STAR	Jetri Regmi Raëi Ibrahim
10:30 – 10:45	**Pauzë**	
10:45 – 11:45	• Hapat e vlerësimit strategjik të rrezikut dhe demonstrimin e mjetit të mbledhjes së të dhënave STAR.	Jetri Regmi Raëi Ibrahim
11:45 – 12:00	• Caktimi i pjesëmarrësve në grupe punuese • Identifikimi i roleve kryesore në grupet punuese	Jetri Regmi Raëi Ibrahim Isme Humolli
12:00 - 13:00	**Pauza e drekës**	
13:00 – 14:30	**Hapi 1**: Identifikimi dhe marrëveshja për rreziqet e vendit ***(seancë plenare)***	Jetri Regmi Raëi Ibrahim Isme Humolli
14:30–16:00	**Hapi 2: Grup punues***:* Përshkrimi i skenarit më të mundshëm që do të kërkonte përgjigje emergjente shëndetësore në nivel kombëtar**.**	Jetri Regmi Raëi Ibrahim
	Pauzë (të merret gjatë punës në grup)	
16:00 - 17:00	**Hapi 2a: Diskutim Plenar: Prezentimi** i rezultateve të grupit punues për konfirmim nga grupi më i madh.	Jetri Regmi Raëi Ibrahim Isme Humolli
Dita 2: 8 Shkurt 2023		
Koha	**Aktiviteti**	**Përgjegjësit**
9:00 – 9:30	**Përmbledhje e Hapit 3:** Përcaktimi i identifikimit të shëndetit të pasojave të rreziqeve (të menjëhershme dhe dytësore) duke u bazuar në skenarin më të mundshëm.	Jetri Regmi Raëi Ibrahim
9:30 – 11:00	**Hapi 3a:** Punë në grup dhe marrëveshje për listën e pasojave shëndetësore bazuar në skenarin më të mundshëm: • Harta e ekspozimit dhe shtrirjes së rreziqeve të identifikuara. • Zonat gjeografike që mund të preken. • Vendosja e popullatës.	Jetri Regmi Raëi Ibrahim Isme Humolli
11:00 - 11:30	**Hapi 3b:** Prezantimi i rezultateve të grupeve punuese dhe dakordimi për listën e pasojave shëndetësore duke u bazuar në skenarin më të mundshëm.	Jetri Regmi Raëi Ibrahim

		Isme Humolli
11:30 – 11:45	**Pauzë**	
11:45 – 12:00	**Hapi 4:** Facilitatorët prezantojnë konceptin e shpeshtësisë, sezonalitetit dhe gjasave në metodologjinë STAR	Jetri Regmi Raëi Ibrahim
12:00 - 13:00	**Hapi 4a: Grup punues:** vlerësimi i: • shpeshtësisë, • sezonalitetit dhe • përcaktimin e gjasave për çdo rrezik	Jetri Regmi Raëi Ibrahim Isme Humolli
13:00 – 14:00	**Pauza e drekës**	
14:00 – 15:00	**Hapi 4b: Plenare: prezantimi** i rezultateve të grupeve punuese dhe arritja e marrëveshjes për frekuencën, sezonalitetin dhe gjasat	Jetri Regmi Raëi Ibrahim Isme Humolli
15:00 – 15:15	**Hapi 5:** Paraqitja e konceptit të ashpërsisë në metodologjinë STAR.	Jetri Regmi Raëi Ibrahim
15:15 – 16:15	**Hapi 5: Grupi punues:** identifikimin, diskutimin dhe marrëveshjen për nivelin e ashpërsisë për çdo rrezik	Jetri Regmi Raëi Ibrahim Isme Humolli
	Pauzë (të merren gjatë punës në grup)	
16:15 – 17:00	**Prezantim & Diskutim Plenar:** identifikimin, diskutimin dhe marrëveshja mbi nivelin e ashpërsisë për çdo rrezik.	Jetri Regmi Raëi Ibrahim

Dita 3: 9 Shkurt 2023

Koha	Aktiviteti	Përgjegjësit
9:00 - 9:15	**Hapi 6:** Prezantimi i konceptit të cenueshmërisë dhe aftësive përballuese në metodologjinë STAR	Jetri Regmi Raëi Ibrahim
9:15 – 10:45	**Hapi 6a**: **Grup punues:** identifikimin, diskutimin dhe marrëveshja mbi: • cenueshmërinë dhe • Kapacitetet përballuese në dispozicion për çdo rrezik	Jetri Regmi Raëi Ibrahim Isme Humolli
10:45 – 11:00	**Pauzë**	
11:00 – 11:30	**Diskutim Plenar:** • prezantimi i rezultateve të grupit punues dhe marrëveshja për cenueshmërinë dhe kapacitetet përballuese. • niveli i besueshmërisë	Jetri Regmi Raëi Ibrahim Isme Humolli
11:30 – 12:30	**Prezantimi i rezultateve të vlerësimit strategjik të rrezikut:** • lista e rreziqeve sipas renditjes • Niveli i rrezikut të matricës 5x5 për të gjitha rreziqet • Kalendari sezonal i rreziqeve dhe Kalendari i Rrezikut të Emergjencave dhe Fatkeqësive	Jetri Regmi Raëi Ibrahim Isme Humolli
12:30 – 13:45	Hartimi i veprimeve prioritare dhe hapat e mëtejshëm: • Lidhja me ERP-në • Shëndeti për të gjithë (One Health)	
13:45 – 14:00	***Fjala përmbyllëse***	

14:00 – 15:00	**Pauza e drekës**	

B. Shtojca 2: Lista e pjesëmarrësve:

Nr	Emri	Institucioni/Pozita	E-maili
1	Arsim Berisha	Zëvendësministër i Shëndetësisë	arsim.z.berisha@rks-gov.net
2	Pashk Buzhala	Ministria e Shëndetësisë (MSh)	pashk.buzhala@rks-gov.net
3	Merita Vuthaj	Ministria e Shëndetësisë (MSh)	merita.vuthaj@rks-gov.net
4	Mustaf Gashi	Agjencia për Menaxhimin e Emergjencave (EMA) Ministria e Punëve të Brendshme (MPB)	Mustaf.Gashi@rks-gov.net
5	Hajriz Sejdiu	Agjencia për Menaxhimin e Emergjencave (EMA) Ministria e Punëve të Brendshme (MPB)	Hajriz.Sejdiu@rks-gov.net
6	Ariana Kalaveshi	Instituti i Shëndetit Publik (IShP)	ari_kala@yahoo.com
7	Pranvera Kaçaniku Gunga	Instituti i Shëndetit Publik (IShP)	pranveragunga@hotmail.com
8	Erdyl Bince	Instituti i Shëndetit Publik (IShP)	ergul_bince@yahoo.com
9	Burbuqe Shkodra	Instituti Rajonal i Shëndetit Publik, Gjilan	burbuqeshkodra64@gmail.com
10	Shqipe Krasniqi - Kola	Instituti Rajonal i Shëndetit Publik, Pejë	shqipe_krasniqi123@hotmail.com
12	Teuta Fejza	Instituti Rajonal i Shëndetësisë Publike, Mitrovicë	teutafejza@hotmail.com
13	Shkelzen Kurtaj	Instituti Rajonal i Shëndetësisë Publike, Gjakovë	shkelzen_kurtaj@yahoo.com
14	Fadil Kryeziu	Instituti Rajonal i Shëndetit Publik, Prizren	fkryeziu@gmail.com
15	Sevdie Mehmeti - Topalli	Instituti Rajonal i Shëndetit Publik, Ferizaj	sevdiemehmeti@hotmail.com
16	Leon Krivonjeva	Instituti Rajonal i Shëndetit Publik, Ferizaj	leokrivanjeva@gmail.com
17	Festim Rexhepi	Agjencia e Ushqimit dhe Veterinarisë (AUV)	festim.rexhepi@rks-gov.net
18	Bafti Murati	Agjencia e Ushqimit dhe Veterinarisë (AUV)	Bafti.Murati@rks-gov.net
19	Arsim Memaj	Ministria e Bujqësisë, Pylltarisë dhe Zhvillimit Rural	arsim.mema@rks-gov.net
20	Naser Balaj	Agjencia e Kosovës për Mbrojtje nga Rrezatimi dhe Siguri Bërthamore (AKMKR)	Naser.Balaj@rks-gov.net
21	Albana Morina	Ministria e Shëndetësisë (MSh) - KSHP	Albana.Morina@rks-gov.net
22	Avdyl Pacolli	Kujdesi Parësor Shëndetësor (KShP), Qendra e Mjekësisë Emergjente - Prishtinë	Avdyl.Pacolli@rks-gov.net
23	Haki Dragusha	Qendra e Mjekësisë Emergjente – Prishtinë	Haki.Dragusha@rks-gov.net
24	Burim Seferi	Kryqi i Kuq i Kosovës	burim.seferi@redcross-ks.org
25	Shkumbim Shala	Agjencia e Kosovës për Mbrojtjen e Mjedisit (AKMM) - Instituti Hidrometeorologjik i Kosovës (IHMK)	shkumbin.shala@rks-gov.net
26	Jetri Regmi	Zyrtar Teknik (Përgatitja), Përgatitja për Vendin & IHR (CPI) në Zyrën Rajonale të OBSH-së	regmij@ëho.int
	Abebayehu Assefa Mengistu	Koordinator i Qendrës Ballkanike të Emergjencave Shëndetësore, Beograd	mengistua@ëho.int
	Raëi Ibrahim	Zyrtar Teknik (Përgatitja dhe Reagimi ndaj Emergjencave), Qendra e Emergjencave Shëndetësore në Ballkan, Beograd	ibrahimraë@ëho.int
	Isme Humolli	Zyrtar Kombëtar Profesional, Zyra e OBSh-së në	humollii@ëho.int

		Prishtinë.	
	Bukurije Selimi	Asistent IT, Zyra e OBSh-së në Prishtinë.	seljimib@ëho.int