



**Qeveria e Republikës së Kosovës
Ministria e Shëndetësisë
Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike**

**PLANI VEPRUES
PËR PARANDALIMIN DHE MENAXHIMIN E
PANDEMISË SË GRIPIT**

**Dokumenti i parë: Shkurt, 2006
Azhurnuar: Prill 2007
Aprovuar: Dhjetor 2007**

Të rishikohet me shpalljen e fazës 4 nga OBSH

Falënderojmë Organizatën Botërore të Shëndetësisë, Zyra në Prishtinë e cila ka bërë të mundur shtypjen e këtij publikimi

Shkurtesat

IKSHPK	Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës
IRSHP	Instituti Rajonal i Shëndetësisë Publike
CDC	Qendra për kontrollin dhe Parandalimin e Sëmundjeve SHBA
CPHA	Shoqata Kanadeze për Shëndetësi Publike
CIDA	Agjencioni Ndërkombëtar Kanadez për Zhvillim
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë
QMF	Qendra e Mjekësisë Familjare
PMF	Punkti i Mjekësisë Familjare
DME	Departamenti i Menaxhimit të Emergjencave
MPB	Ministrinë e Punëve të Brendshme
AVUK	Agjensioni i Veterinës dhe Ushqimit të Kosovës
TMK	Trupat e Mbrojtjes së Kosovës
SHPK	Shërbimi policor i Kosovës
UNMIK	Misioni i Kombeve të Bashkuara në Kosovë
KFOR	Forca e NATO-s në Kosovë
PMP	Pajisje mbrojtëse personale
SitCen	Qendra Kombëtare e Situatave

Përmbajtja

PARATHËNIE

Seksioni I.	Hyrje	7
Seksioni II.	Fazat e OBSH-së për pandemi	8
Seksioni III.	Objektivat e planit:	9
Seksioni IV.	Aktivitetet në fazën 3, 4 ose 5	10
4.01	Masat në mungesë të gripit të shpezëve në Kosovë 1	10
4.02	Masat në rast të prezencës së H5N1 në Kosovë	14
4.03	Përgjegjësitë e institucioneve shëndetësore në fazat 3-5	18
Seksioni V.	Periodha e pandemisë: faza gjashtë	20
5.01	Supozimet planifikuese për Kosovën:	21
5.02	Skenarët në Kosovë	22
5.03	Indeksi i ashpërsisë dhe kategorive	23
5.04	Aktivitetet e fazës 6	24
5.04.1	Koordinimi i përgjithshëm	25
5.04.2	Përcjellja, monitorimi dhe raportimi	26
5.04.3	Vaksina, barërat antivirale dhe pajisjet për mbrojtje personale	28
5.04.4	Distancimi shoqëror	30
5.04.5	Trajtimi i rasteve	34
5.04.6	Menaxhimi i barërave dhe furnizimeve mjekësore	37
5.04.7	Menaxhimi i kufomave	39
5.04.8	Informimi publik	40
Seksioni VI.	Përfundimi i pandemisë	45
Seksioni VII.	Shtojcat	46
Shtojca 1	Institucionet kryesore, aktivitetet dhe rregulloret	47
Shtojca 2	Përdorimi i vaksinës sezonale dhe kemoprofilaksisë	48
Shtojca 3	Resurset njerëzore dhe kapaciteti i shtretërve në dispozicion	49
Shtojca 4	Kërkesat për pajisje mbrojtëse	50
Shtojca 5	Kërkesat për barna dhe furnizime (faza 4 gjer 6)	51
Shtojca 6	Kërkesat e llogaritura buxhetore	53
Shtojca 7	Termet e referencës për panelin e ekspertëve	54
Shtojca 8	Përgjegjësitë e institucioneve shëndetësore	55
Shtojca 9	Masat mbrojtëse	56
Shtojca 10	Imunizimi kundër gripit sezonal	59
Shtojca 11	Metodat për diagnostikim të gripit	60
Shtojca 12	Inspektorati Sanitar - Ministria e Shëndetësisë	62
Referencat		64

PARATHËNIE

Njëri nga objektivat e Strategjisë Kombëtare të Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike është përpilimi i Planit të Aksionit për parandalimin dhe menaxhimin e pandemisë së gripit të shpendëve. Kjo strategji ofron përgjigjen ndaj pandemisë së gripit (fazës së gjashtë sipas OBSH-së).

Deri më sot janë regjistruar tri pandemi të mëdha në botë: Gripi spanjoll i viti 1918/19 gripi aziatik i viteve 1957/58 dhe gripi i Hong Kongut i viteve 1968/69. Duke u bazuar në përvojën historike dhe karakteristikat biologjike të virusit të gripit, një pandemi tjetër globale është e paevitueshme. Andaj përgaditja dhe përgjigja epidemiologjike mundëson parandalimin e valës goditëse apo së paku shtyerjen e shpërthimit masovik të pandemisë. Pasojat pas shpërthimit pandemik do të ndihen si në aspektin human ashtu edhe në atë ekonomik.

Pandemia e gripit rezulton kur shfaqet tipi ri i virusit i cili përhapet prej njeriu në njeri dhe sëmuren një numër i madh i njerëzve.

Andaj, Komiteti Kombëtar për menaxhimin e pandemisë së gripit ka bërë përpilimin e planit të aksionit për parandalimin dhe menaxhimin e pandemisë së gripit në shkurt 2006, është kompletuar në prill 2007 dhe është aprovuar nga Ministria e Shëndetësisë në dhjetor 2007.

Duke qenë se Plani i Aksionit është rezultat i përbashkët i Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës, Zyrës së OBSH-së në Kosovë dhe Dr Claude de Ville de Goyet, ekspert për katastrofa, i falënderoj të gjithë për kontributin e dhënë.

Prof. Dr. Assoc. Naser Ramadani, MD., Ph.D., M.P.H.E., D.F.C.M.I.S., C.I.E.H
Drejtor i Institutit Kombëtar i Shëndetësisë Publike

SEKSIONI I. HYRJE

Bota nuk ka qenë kaq afër pandemisë së gripit që nga viti 1968. Pandemitë e gripit nuk janë të shpeshta, por kur paraqiten, ato shpërndahen shpejt në të gjitha vendet dhe mund të shkaktojnë shkallë të lartë të sëmundjes dhe vdekjes.

Pandemia e gripit është shpallur nga paraqitja e virusit "të ri" të gripit, që mund të infektojë njerëzit dhe transmetohet lehtë nga një person në tjetrin. Kur fenomeni i tillë hyn në nivel të caktuar të përhapjes lokale dhe rajonale, përhapja globale e virusit është e pashmangshme. Virusi i ri i gripit të njerëzve mund të paraqitet si virus i pastër i shpezëve (avian) që i adaptohet njerëzve përmes mutacionit gradual, ose si virus hibrid që përmban gjene të kombinuara nga të dy viruset e gripit (njerëzor dhe të shpezëve). Pa marrë parasysh origjinën e tij, virusi mund të quhet "i ri" sepse nuk qarkullon te njerëzit që nuk kanë mbrojtje paraprake imunologjike.

Në teori, një numër i konsiderueshëm i viruseve të shpezëve kanë potencial të zhvillohen në pandemi virusale, sidoqoftë aktualisht neve na brengos më së shumti H5N1. Prej 291 rasteve të konfirmuara në OBSH të grupit të shpezëve te njerëzit, 172 (59%) vdiqën gjër më 11 prill 2007.

Vetëm në shekullin e kaluar njihen tri pandemi të gripit: nuk ka të dhëna për vdekshmërinë e shkaktuar nga gripi në Kosovë. Bazuar në llogaritjet e vdekshmërisë në SHBA, ndikimi i epidemive sezonale¹, dhe tri pandemive² në popullsinë aktuale të Kosovës³ mund të llogaritet si vijon:

1972-1992	gripi mesatar sezonal:	mbi 56 vdekje
1918-19	Gripi spanjoll:	10,000 vdekje,
1957-58	gripi aziatik:	840 vdekje
1968-69	gripi i Hong Kongut.	450 vdekje

Edhe pse askush nuk mund ta parasheh kohën, virulencën ose shpejtësinë e transmetimit të pandemisë së ardhme, pashmangshmëria e rishfaqjes së pandemisë së tillë pranohet nga të gjithë ekspertët.

¹ Simonsen, L. et Al. Ndikimi i epidemisë së gripit në vdekshmëri: Paraqitje e indeksit të ashpërsisë. Am. J. Shëndeti publik. 1997 dhjetor; 87(12) 1944-50

² US/HHS Plani kundër gripit pandemik, nëntor 2006

³ Llogaritur në 2.2 M për këtë plan)

SEKSIONI II. FAZAT E OBSH-SË PËR PANDEMI

OBSH ka ndarë procesin e planifikimit në tri periudha dhe gjashtë faza me mundësi të intervenimit në secilën prej tyre:

Fazat e reja	Synimet e kryesore në shëndetin publik
Periudha para pandemisë	
Faza 1. Nuk ka nënllaje të virusit të gripit të detektuar te njerëzit. Një nënllaj i virusit të gripit që ka shkaktuar infektimin një njerëz mund të jetë prezent te kafshët. Nëse është prezent te kafshët, rreziku ^a i infektimit ose sëmundjes njerëzore konsiderohet i ultë.	Të përforcohet përgatitja kundër pandemisë së gripit në nivel global, rajonal, kombëtar dhe regjional.
Faza 2. Nuk është detektuar ndonjë nënllaj i virusit të gripit te njerëzit. Sidoqoftë nënllaji në qarkullim i gripit të kafshëve ka rrezik ^b substancial të sëmundjes te njerëzit.	Të minimizohet rreziku i transmetimit te njerëzit, të detektohet dhe raportohet transmetimi i tillë menjëherë.
Periudha e alarmit për pandemi	
Faza 3. Infektimi i njerëzve me nënllajin e ri, por nuk ka përhapje njeri në njeri, ose ka raste të rralla në kontakt të afërt. ^b	Të sigurohet karakterizimi i shpejtë i nënllajit të ri të virusit dhe detektimi i hershëm, lajmërimi dhe përgjigja ndaj rasteve shtesë
Faza 4. Grupe të vogla me transmetim njeri në njeri por përhapja është shumë e lokalizuar, që sugjeron se virusi nuk është adaptuar mirë njerëzve. ^b	Izolimi i virusit të ri brenda vatrës së kufizuar ose të vonohet përhapja për të fituar kohë në zbatimin e masave përgatitore, përfshirë zhvillimin e vaksinës.
Faza 5. Grupe më të mëdha të përhapjes njeri në njeri por ende të lokalizuara, që sugjeron se virusi po adaptohet më mirë njerëzve, por ende nuk është plotësisht i transmetueshëm (rrezik substancial për pandemi)	Të shtohen përpjekjet për të izoluar ose vonuar përhapjen dhe mundësisht të mënjanohet pandemia, dhe të fitohet kohë për të zbatuar masat përgjegjëse kundër pandemisë.
Periudha e pandemisë	
Faza 6. Pandemia: transmetim në rritje dhe i qëndrueshëm në popullsinë e gjerë. ^b	Të minimizohen pasojat e pandemisë

^a Dallimi në mes të fazës 1 dhe 2 bazohet në rrezikun e infektimit ose sëmundjes së njerëzve që rezulton nga llojet e virusit të kafshëve në qarkullim. Dallimi bazohet në faktorë të ndryshëm dhe rëndësinë e tyre relative sipas njohurive aktuale shkencore. Faktorët mund të përfshijnë patogjenitetin në kafshë dhe njerëz, paraqitjen e kafshët shtëpiake dhe në blegtori ose vetëm te kafshët e egra, nëse virusi është enzootik ose epizootik, a është i lokalizuar gjeografikisht ose është i shpërndarë, dhe parametrat tjerë shkencor.

^b Dallimi në mes të fazës 3, 4 dhe 5 bazohet në vlerësimin e rrezikut për pandemi. Mund të merren parasysh faktorë të ndryshëm dhe rëndësia e tyre relative sipas njohurive aktuale shkencore. Faktorët mund të përfshijnë shkallën e transmetimit, lokacionin dhe përhapjen gjeografike, ashpërsinë e sëmundjes, prezencën e gjeneve nga llojet njerëzore (ose nëse rrjedh nga virusi shtazor) dhe parametrat tjerë shkencor.

SEKSIONI III. OBJEKTIVAT E PLANIT:

Objektivi kryesor i planit është vendosja e bazës për zbatim efikas të përgjegjësive të MSh-së në parandalimin e përhapjes së gripit të shpezëve te njerëzit dhe të ofroj kujdes shëndetësor dhe mbështetje në rast të pandemisë. Pasi që bota aktualisht është në fazën tre, ky plan do të përqendrohet në fazat 3 gjer 6 të OBSH-së. Objektivat e veçanta të MSH-së do të dallojnë për çdo fazë.⁴

Për planin aktual, supozohet se nuk do të shfaqet virusi i ri në Kosovë prandaj pandemia do të filloj diku tjetër.

Objektivi në fazën 3:

Të mundësohet diagnostifikimi dhe diferencimi i llojit të virusit të ri, detektimi i shpejtë dhe masat parandaluese ose izolimit të rasteve në njerëz.

Objektivi në fazën 4:

Nëse Kosova nuk preket: Të përforcohen masat e lajmërimit të hershëm dhe izolimit dhe të azhurnohen, me përgjegjësi më të madhe, planet reaguese të MSh-së përderisa vendi(et) është (janë) duke tentuar të ndaloj ose ngadalësoj përhapjen e virusit të ri.

Nëse preket Kosova: të minimizohet shkalla e sëmundjes dhe vdekshmërisë dhe të ndalet transmetimi.

Objektivi në fazën 5:

Të parandalohet, ndalet, shtyhet ose ngadalësohet transmetimi i virusit të ri në Kosovë dhe përfundimi i përgatitjes për reagim ndaj pandemisë të ardhshme.

Objektivi në fazën 6:

Të minimizohet shkalla e sëmundjes dhe vdekshmërisë në pandeminë e gripit në Kosovë.

⁴ Nuk dihet kohëzgjatja e pritur e fazave të njëpasnjëshme. Kohëzgjatja e fazës 4 dhe 5 mund të jetë disa javë. Mundësia e transmetimit dhe virulenca e llojit të ri do të përcaktoj orarin e sekuencës. Ekspertët nuk përjashtojnë mundësinë e kalimit direkt nga faza 4 në 6. Si rrjedhojë, adoptimi i masave kritike në plan nuk mund të jetë emergjent në shpalljen e fazës 5 nga OBSH.

SEKSIONI IV. AKTIVITETET NË FAZËN 3, 4 OSE 5

Gjatë fazës aktuale 3 dhe fazës së mundshme 4, do të merren parasysh dy skenarë nën këtë plan nëse ka ose jo prezencë të dyshuar ose konfirmuar të gripit të shpezëve H5N1 në Kosovë.

Pasi transmetimi të njerëzit do të jetë ekskluzivisht ose kryesisht nga shpezët, Agjensioni për Veterinë dhe Ushqim i Kosovës (AVUK) në Ministrinë e Bujqësisë do të luajë rolin udhëheqës në kontrollimin e përhapjes. Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike në Ministrinë e Shëndetësisë do të përqendrohet në mbrojtjen e shëndetit të individëve në kontakt me shpezët e infektuar dhe popullsisë së përgjithshme, duke mbajtur në mend se masat parandaluese që synojnë kontrollimin e përhapjes në mesin e shpezëve mund të ketë pasoja dramatike në shëndetin njerëzor dhe nivel global.

Në terren, operacionet e institucioneve të ndryshme do të koordinohen nga Departamenti i Menaxhimit të Emergjencave (DME) në Ministrinë e Punëve të Brendshme (MPB).

Në nivel kombëtar, komisioni ndërministror për Gripin e Shpezëve do të takohet nën udhëheqjen e Ministrisë së Bujqësisë. Sipas kërkesës, ky komision do të këshillohet nga një panel i ekspertëve. Detajet për termat e referencës dhe panelin e ekspertëve janë dhënë në shtojcën 7.

Masat në mungesë të gripit të shpezëve në Kosovë

Drejtori i Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKShPK) do të ndërmerr këto aktivitete:

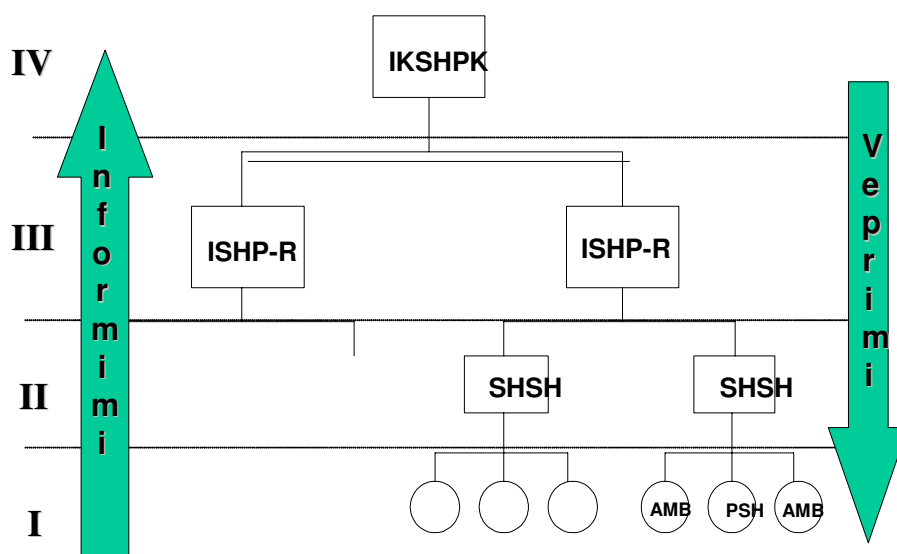
- a) Përforcimi i sistemit për përcjellje dhe raportim
- b) Krijimi i sistemit për paralajmërim të hershëm
- c) Monitorimi i gjendjes në nivel global dhe në veçanti në vendet fqinje
- d) Trajnimi i punëtorëve të shëndetësisë
- e) Edukimi i popullsisë së gjerë mbi masat parandaluese

a) Përforcimi i sistemit për përcjellje dhe raportim ⁽⁴⁾

1. Përforcimi i sistemit ekzistues të përcjelljes gjatë kohëzgjatjes së fazës 3 dhe 4

Sistemi i rregullt i përcjelljes dhe kanalet ekzistuese të raportimit do të mbahen në bazë të përhershme dhe do të përforcohen për të mundësuar reagim epidemiologjik me kohë.

Parimet e sistemit përcjellës në Kosovë



Të gjitha këto pjesë të sistemit të përcjelljes duhet të definohen qartë për çdo punëtorët të shëndetësisë.

Definimi i sëmundjes (shiko protokollin) ofrohet për të asistuar mjekët në diagnozë të hershme klinike të sëmundjes dhe konfirmimit laboratorik.

b) Krijimi i sistemit për paralajmërim të hershëm

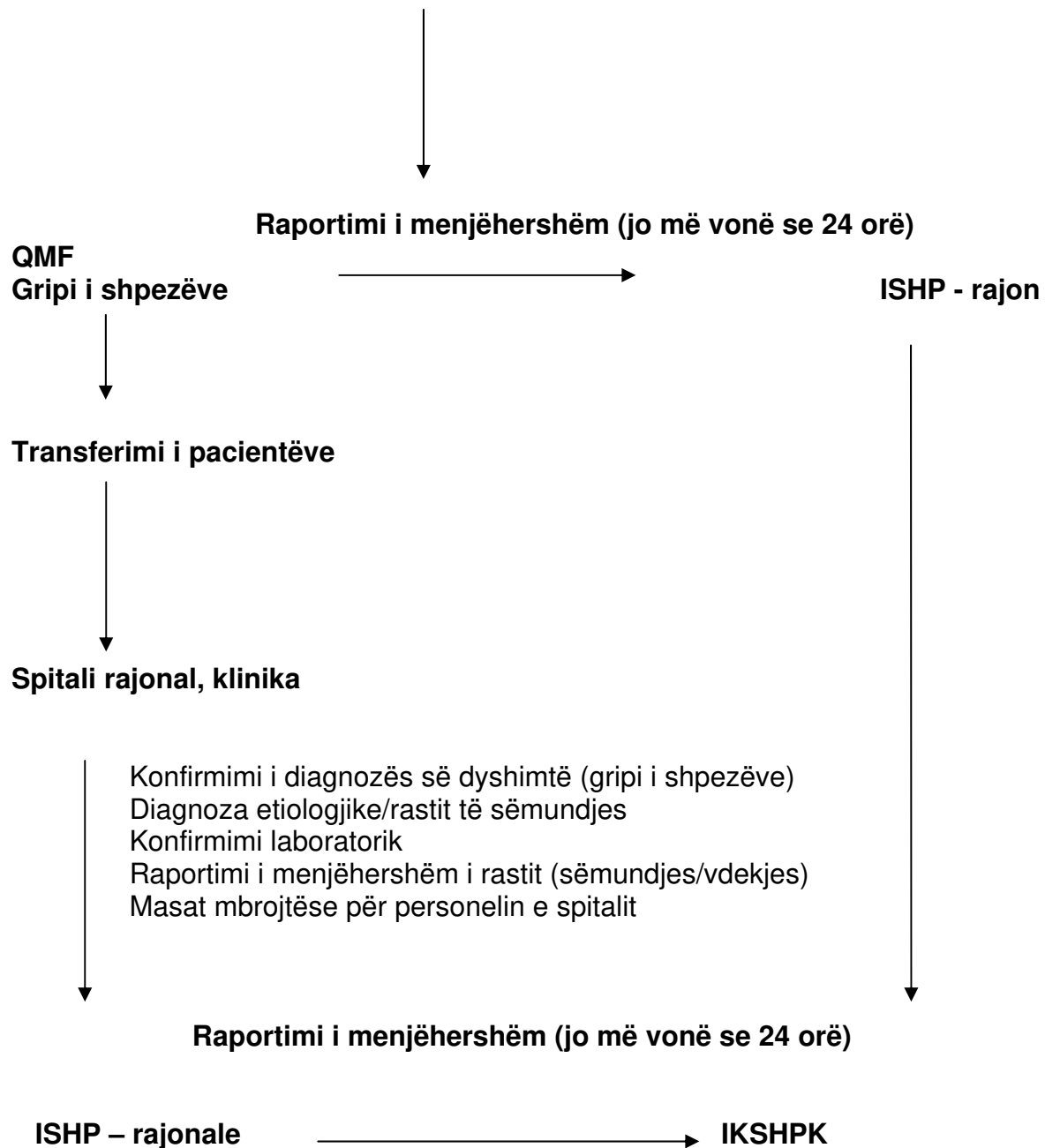
IKSHPK do të vendos një sistem si pjesë e sistemit të përgjithshëm të përcjelljes për lajmërim sa më të hershëm të rasteve të gripit të shpeztëve përmes:

- Promovimit të detektimit të rasteve në njerëz
- Mbështetjes së hulumtimeve epidemiologjike
- Koordinimit të hulumtimeve klinike
- Përforcimit të vlerësimit të rrezikut
- Përforcimit të strategjisë kombëtare për parandalim dhe luftim të sëmundjes

Diagrami i sistemit për paralajmërim të hershëm ⁽⁵⁾

Dyshimi për grip të shpezëve

*Institucionet shëndetësore: QMF, spitalet, klinikat,
Rastet e dyshimta për grip të shpezëve*



c) Monitorimi i gjendjes në nivel global dhe në veçanti në vendet fqinje

Situata e gripit të shpezëve në nivel botëror do të monitorohet për së afërmi nga IKSHPK përmes vizitave në web-sajtin zyrtar të OBSH-së dhe OKB-së. Informatat përkatëse do të përkthehen në shqip dhe do të shpërndahen mbarë sektorit të shëndetësisë.

d) Trajnimi i punëtorëve të shëndetësisë

Punëtorët e shëndetësisë do të njoftohen dhe trajnohen mbi masat që duhet ndërmarrë në rast të paraqitjes së H5N1 në Kosovë sipas seksionit të ardhshëm (4.02).

Ministria e shëndetësisë do të bashkëpunoj me DME dhe AVUK-un në organizim dhe kryerje të simulimeve multi-sektoriale dhe ushtrime trajnuese që do të kryhen së paku një herë në vit.

e) Edukimi i popullsisë së gjerë mbi masat parandaluese

Objektiv do të jetë ngritja e vetëdijes mbi rrezikun që paraqesin shpezët e ngordhura, rëndësinë e raportimit dhe masat për të parandaluar transmetimin.

MSh do të bashkëpunoj ngushtë me Ministrinë e Bujqësisë, OBSH-në dhe UNICEF-in për shpërndarje të porosive edukative për shëndetësi direkt te popullsia e gjerë.

Ky aktivitet do të kryhet dhe koordinohet nga Grupi punues për komunikim shumë sektorial e krijuar me mbështetje financiare nga Banka Botërore.

Masat në rast të prezencës së H5N1 në Kosovë

Në rast të raportimit të mundësisë (e konfirmuar ose jo) të paraqitjes së H5N1 në popullsinë e shpezëve në Kosovë:

- Ministri i Shëndetësisë, në bazë të rekomandimeve të drejtorit të IKSHPK, do të aktivizoj dhomën e krizave në nivel qendror. Dhoma qendrore përbëhet nga drejtori politik, ekspertët e shëndetësisë publike, mjekët përkatës, veterinarët, agronomët, TMK, SHPK, UNMIK-u, KFOR-i, OBSH, UNICEF (emrat dhe pozitat në Ministrinë e Shëndetësisë); nëse konsiderohet përkatëse në bazë të ashpërsisë së krizës, dhoma qendrore mund të përdorë lokalet e Qendrës Kombëtare të Situatave (Zyra e Kryeministrit).
- Dhoma qendrore asistohet nga një panel e ekspertëve të shëndetësisë publike të thirrur nga Ministria e Shëndetësisë. Termat e referencës së këtij paneli të ekspertëve janë përshkruar në shtojcën 7.
- Drejtori i IKSHPK menjëherë do të ndërmerr aktivitetet e poshtëshënuara në konsultim me dhomën e krizave dhe në koordinim me aktorët tjerë në komisionin ndërministror për gripin e shpezëve.

- a. Përforcimi i përcjelljes së sëmundjeve dhe sistemit për paralajmërim të hershëm;
- b. Informimi i Qendrës kombëtare të situatave dhe zyrën e OBSH-së
- c. Përdorimi i vaksinës sezonale;
- d. Parandalimi i përhapjes në vatër (familje);
- e. Parandalimi i përhapjes te ekipet e terrenit;
- f. Parandalimi i përhapjes në institucionet shëndetësore (infektim nosokomial);
- g. Kontrolli në kufi ;

a) Përforcimi i përcjelljes së sëmundjeve dhe sistemit për paralajmërim të hershëm

Do të përforcohen masat e përcjelljes në sistemin e paralajmërimit të hershëm.

Përkufizimi i rastit dhe udhëzimeve teknike (të rishikuara nëse duhet) do të rishpërndahen menjëherë institucioneve shëndetësore private ose publike që kanë gjasa të pranojnë persona që kanë qenë në kontakt me burim të dyshuar ose konfirmuar të infektimit nga shpezët.

Të gjitha shërbimet shëndetësore dhe mjekët privat do të përkujtohen për obligimet për të raportuar në Institutin Kombëtar si dhe me mjetet më të shpejta të mundshme të informohen rastet e njerëzve që kanë qenë në zonat e infektuara.

IKSHPK do të azhurnoj së paku një herë në ditë përhapjen në raste njerëzore sipas kohës, vendit dhe personit.

Masat në lidhje me raportimin e shpezëve të ngordhura janë përgjegjësi e AVUK-ut.

Çdo rast i dyshuar në kafshë, shpezë dhe njerëz duhet të konfirmohet nga laboratorit duke përdorur laboratorët e caktuara më herët (për njerëz në Departamentin e Mikrobiologjisë, IKSHPK, dhe për kafshë/shpezë në AVUK).

b). Informimi i Qendrës Kombëtare të Situatave dhe i zyrës së OBSH-së

Raportet e rasteve të dyshimta të gripit të shpezëve do të ndahen me qendrën kombëtare të situatave të Zyrës së Kryeministrit dhe autoriteteve të UNMIK-ut ose Bashkimit Evropian në Kosovë.

Nën këto rrethana, MSh do të zbatoj menjëherë dhe vullnetarisht rregulloret ndërkombëtare për shëndetësi të adoptuara nga Kuvendi i Botëror i Shëndetësisë (rezoluta WHA53-8) e 23 majit 2005.

MSh do të informoj me shpejtësi përfaqësuesin e OBSH-së në vend në lidhje me asistencën teknike ose materiale që mund të kërkohej nga OBSH ose komuniteti ndërkombëtar.

C) Përdorimi i vaksinës sezonale

Akoma nuk është në dispozicion vakcina e veçantë për njerëz kundër H5N1. Vakcina sezonale kundër gripit nuk është efikase për llojin H5N1. OBSH rekomandon imunizimin e rasteve të dyshuara dhe individët e ekspozuar në H5N1 me vaksinë sezonale. Synohet që të zvogëlohet probabiliteti i bashkë-infektimit me grip të shpezëve dhe njerëzve dhe mundësia e këmbimit gjenetik që çon në lloj të ri të virusit:

Nëse sigurohen sasira të mjaftueshme të vaksinës për gripin sezonal, do të imunizohen këto grupe sipas prioritetit:

- ✓ Të gjithë personat që punojnë në ferma të infektuara me H5N1;
- ✓ Punëtorët dhe ekipet e shëndetësisë që trajtojnë direkt shpezët ose pacientët e infektuar
- ✓ TMK, SHPK dhe zjarrfikësit që punojnë në zonat e infektuara.

d). Parandalimi i përhapjes në vatër (familje)

Zyrtarët rajonal të ISHP së bashku me autoritetet lokale do të sigurojnë masat parandaluese përkatëse në nivel të familjes. Masat janë dhënë në listën e shtojcës 5.

e). Parandalimi i përhapjes në ekipet e terrenit

IKSHPK do të mbikëqyrë mbrojtjen dhe masat parandaluese të ndërmarra nga ekipet shumë sektoriale të punojnë me rastet e dyshimta ose të konfirmuara të H5N1 aviane.

IKSHPK do të siguroj që ekipet e terrenit të kenë qasje në pajisje mbrojtëse personale (PMP), duke përdorur, përveç tjerash, ato të dhuruara nga KFOR-i për këtë qëllim. Do të mbahen regjistra të duhur për përdorimin e pajisjeve.

Eliminimi i trupave të shpezëve në kushte higjienike dhe sanitare nga ekipet përkatëse është kusht elementar për të parandaluar transmetimin e sëmundjes. Kjo detyrë është përgjegjësi e AVUK-ut dhe DME-së.

Masat parandaluese që do të ndërmerren nga **Ekipet e Shëndetësisë Publike** janë dhënë në **Shtojcën 9**.

f). Parandalimi i përhapjes në institucione të shëndetësisë (infektim nosokomial)

Çdo rast i dyshimtë ose i konfirmuar (rast i definuar) duhet të trajtohet dhe izohet sipas protokollit.

Duhet përkujtuar se, edhe pse nuk ka transmetim të dukshëm nga njeriu në njeri në fazën aktuale 3⁵, kjo mund të ndryshoj në fazën 4 ose 5, kur rreziku i infektimit nosokomial është shumë më i lartë.

IKSHPK do të përkujtoj **drejtorët e institucioneve shëndetësore** për rastet e dyshimta dhe për përgjegjësinë e tyre për të zbatuar të gjitha masat sipas **shtojcës 9**.

g. Kontrolli në kufi

IKSHPK do të këshilloj shërbimet kompetente të sektorëve tjerë mbi implikimet e masave dezinfektuese në shëndetin njerëzor që do të ndërmerren në të gjitha pikat kufitare (ajrore, tokësore).

Zakonisht kufizimi i lëvizjes së njerëzve përgjatë kufijve nuk është efikas prandaj nuk rekomandohet. IKSHPK do ta rishikoj çështjen, do të konsultohet me zyrën e OBSH-së dhe do të këshillohet me doganat, autoritetet e imigrimit, KFOR-in dhe QKS-në.

⁵ Transmetimi prej njeriut në njeri mund të rezultoj nga kontakti shumë i afërt me sekretimet njerëzore në fazën 3.

Përgjegjësitë e institucioneve shëndetësore në fazat 3-5

Shërbimi i shëndetit primar

1. Mirëmban dhe azhurnon planin emergjent, për të siguruar njoftimin e personelit me udhëzimet e MSH-së dhe OBSH-së
2. Raporton të gjitha rastet e dyshimta (bazuar në përkufizimin e rastit) gjatë ditës te Institutet rajonale të shëndetit publik
3. Referon dhe izolon të gjitha rastet e dyshimta në klinikën infektive
4. Ofron këshilla dhe edukim shëndetësor për anëtarët e familjes.

ISHP-të rajonale

1. Mirëmban dhe azhurnon planin emergjent, për të siguruar njoftimin e personelit me udhëzimet e MSh-së dhe OBSH-së
2. Themelojnë komisionin e krizave që përbëhen nga: epidemiologu, infektologu, mikrobiologu, veterinari, drejtori i spitalit, drejtori i QKMF dhe figurat me personalitet në rajon;
3. Informon autoritetet lokale dhe kërkon mbështetjen e tyre për masa të domosdoshme kontrolli
4. Aktivizon ekipet për përcjellje epidemike dhe reagim dhe siguron se ato kryejnë hetime aktive epidemiologjike për të gjetur raste të reja
5. Mbledhin mostra nga njerëzit për konfirmim laboratorik dhe i dërgojnë në IKSHPK;
6. Raportojnë të gjitha rastet IKSHPK-së me mjetet më të shpejta (telefon, faks) dhe duke përdorur formularë të qartë dhe të plotësuar si duhet;
7. Kryejnë ose mbikëqyrin zbatimin e masave parandaluese nën 4.02 dhe në pajtim me protokollin në shtojcë
8. Sigurojnë disponueshmërinë dhe përdorimin e drejtë të PMP për punëtorët në kontakt me vatrën e epidemisë.
9. Organizojnë edukim masiv për shëndetësi në bashkëpunim me grupin punues për komunikim mbi gripin e shpejtë;
10. Komunikon me mediat lokale në bashkëpunim me IKSHPK-në.

IKSHP qendrore

1. Mirëmban dhe azhurnon planin emergjent, për të siguruar njoftimin e personelit me udhëzimet e MSh-së dhe OBSH-së
2. Harton protokolin për përgatitje epidemiologjike dhe reagim për punëtorët shëndetësor dhe trajnon ekipet në terren
3. Themelon komisionin e krizave që përbëhen nga: epidemiologu, infektologu, mikrobiologu, ekologu, veterinari, arsimtari për shëndetësi, ekspertët nga OBSH dhe UNICEF dhe vendim marrësit politik;
4. Mban kontakt të vazhdueshëm me klinikën e sëmundjeve infektive
5. Përgatitë dhe shpërndan materialin e domosdoshëm për edukim shëndetësor të punëtorëve në kujdes shëndetësor dhe popullsinë në konsultim me grupin punues për komunikim
6. Mbështetë ISHP-të rajonale në organizim dhe zbatim të reagimit epidemiologjik psh duke caktuar ekipet për përcjellje epidemiologjike dhe reagim, dhe vlerëson situatën në terren
7. Grumbullon të gjitha mostrat nga terreni (ISHP-të rajonale) dhe përcjell rezultatet laboratorike;
8. Analizon të dhënat dhe harton raportet mbi gjendjen në terren;
9. Komunikon me media, raporton Ministrisë së Shëndetësisë, Qendrën e Situatave (ZKM), OBSH-së dhe mban kontakte me KFOR-in dhe institucionet tjera relevante vendore ose ndërkombëtare në Kosovë përfshirë OJQ-të.

SEKSIONI V. PERIUDHA E PANDEMISË: FAZA GJASHTË

Shpallja globale e fazës 6 nga OBSH nënkupton se pandemia tanimë ka filluar dhe Kosova do të përfshihet çdo moment.

Ekziston dallimi në mes të shpalljes së fazës 6 nga OBSH dhe prezencës së pandemisë në Kosovë. Disa javë ose muaj mund të kalojnë në mes të shpalljes globale të pandemisë dhe paraqitjes së saj në Kosovë. Shpejtësia aktuale do të varet nga karakteristikat e llojit të ri dhe rrethanave epidemiologjike.

Me lëvizje të shpeshtë të udhëtarëve ndërkombëtar dhe personelit në Kosovë, gripi mund të paraqitet pas një kohe relativisht të shkurtë pas shpalljes së fazës gjashtë. Kjo periudhë do të shfrytëzohet për të përfunduar masat operative të kërkuara për trajtimin e një numri masiv të rasteve.

Masat që duhet të ndërmerren para paraqitjes së llojit të ri në Kosovë janë të ngjashme me ato të përmendura në seksionin më lartë. Seksioni i poshtëm do të referohet paraqitjes së shpejtë të gripit të shpezëve në Kosovë dhe prezenca e saj e dyshuar ose konfirmuar.

Supozimet planifikuese për Kosovën:

Për qëllime planifikimi në Kosovë, janë adoptuar supozimet e poshtme:

- Mundësia që virusi të përhapet shpejtë në botë, brenda disa muajve;
- Mundësia e disa valëve të rasteve, secila gjatë 6-8 javë ose më shumë
- Fakti se njerëzit mund të jenë pa simptome gjer sa të infektohen
- Kërkesa marramendëse në sistemin e kujdesit shëndetësor që tejkalon kapacitetin për reagim
- Disponueshmëri shumë e kufizuar e barërave antivirale, dhe mos disponueshmëria me vaksina gjatë valës së parë të epidemisë
- Përhapje e njëkohshme ose përafërt në komunitete në Kosovë, që kufizon kapacitetin e cilitdo juridiksion për të ofruar mbështetje dhe asistencë në zonat tjera
- Të gjitha vendet donatore do të preken vet (ose janë afër) nga pandemia që zvogëlojnë shumë mundësitë e tyre për asistencë ndërkombëtare
- Agjencitë ndërkombëtare prezentë në Kosovë përfshirë KFOR-in do të ndikohen njëjtë nga pandemia kapaciteti i tyre për asistencë për MSH-në do të reduktohen shumë
- Përkeqësim i mundshëm i infrastrukturave vendore dhe në komunitet përfshirë transportin, tregtinë, komunalitë dhe sigurinë publike për shkak të përhapjes së sëmundjes dhe vdekjes së punëtorëve dhe familjeve të tyre dhe brengat për ekspozim të vazhdueshëm ndaj virusit
- Opinioni i frikësuar që mund të bëhet i padisiplinuar nëse nuk informohet si duhet dhe nëse nuk kupton opsionet e kufizuara që kanë autoritetet.

Skenarët në Kosovë

Janë adoptuar dy skenarë, përkatësisht i lehtë dhe i ashpër i pandemisë, për qëllim planifikimi.

<i>Skenari</i>	<i>Shkalla e sulmit</i>	<i>Numri i sëmundjeve</i>	<i>Shkalla e vdekshmërisë</i>	<i>Numri i vdekjeve</i>
<i>Lehtë</i>	30%	660,000	0.23%	1518
<i>Ashpër</i>	30%	660,000	2.1%	13860

Këta skenarë janë bazuar në përvojën e fituar në pandemitë e kaluara. Vdekshmëria në Kosovë, një vend me popullsi të re, mund të jetë relativisht e lartë pasi që pandemitë në të kaluarën kanë prekë në veçanti popullsinë e re (moshës së punës). Disponueshmëria me antibiotikë dhe nivel të lartë të edukimit mund të reduktoj vdekshmërinë.

Numri total i rasteve dhe vdekjeve mund të përhapet në mes dy e më shumë valëve. Kohëzgjatja e valëve (6-8 javë) mund të zgjatet me adoptimin e masave distancuese. Sa më e gjatë të jetë vala, aq më i menaxhueshëm do të bëhet numri kulminant i rasteve.

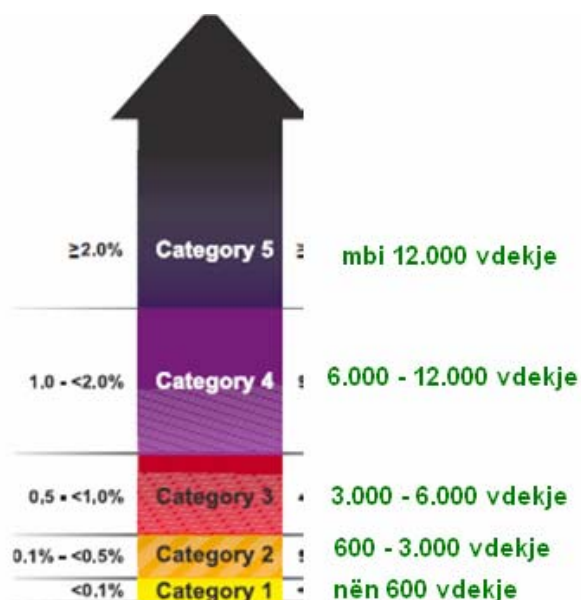
Ky plan është bazuar në këto llogaritje të kërkesës mjekësore (mesatarja në mes të dy skenarëve të qeverisë së SHBA-ve):

<i>Në mesin e tyre me simptome, % e llogaritur dhe numri:</i>		
<i>Ka gjasa të kërkojnë kujdes profesional shëndetësor</i>	50%	330,000
<i>Mund të kërkojnë shtrirje në spital</i>	5%	33,000
<i>Mund të kërkojnë kujdes intensiv</i>	0.9%	5,940
<i>Mund të kërkojnë asistencë në frymëmarrje</i>	0.45%	2,970

Këta numra të llogaritur do të jenë më të ultë në skenarin e lehtë dhe më të lartë në rastin e pandemisë së ashpër (si në vitin 1917).

Me shpalljen e fazës 4, 5 dhe 6 nga OBSH, këto supozime do të rishikohen dhe azhurnohen nga Drejtori i Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike në bashkëpunim me OBSH-në në Kosovë dhe nën dritën e evidencave shkencore.

Indeksi i ashpërsisë dhe kategorive



Masat që do të adoptohen ndryshojnë sipas ashpërsisë së pandemisë. Indeksi i ashpërsisë i bazuar në shkallën e pritur të vdekjeve do të adoptohet në modelin e US/QKS. Ky indeks do të udhëzoj vendimet, në veçanti ato që i referohen distancimit shoqëror, dhe informimit të opinionit.

Aktivitetet e fazës 6

Me shpalljen nga Ministri i Shëndetësisë se pandemia është prezente në Kosovë, procedurat nën seksionin IV do të shfuqizohen nga ato nën këtë seksion.

Në rast të transmetimit efektiv njeri në njeri në Kosovë (faza gjashtë), Qendra Kombëtare për Situata (QKS) e Kryeministrit do të mbikëqyrë të gjitha aktivitetet multi sektoriale. Sektori i shëndetësisë do të merr udhëheqjen operative. Aktivitetet veterinare do të reduktohen, sipas nevojës, dhe resurset mund të caktohen për të asistuar kontrollin e transmetimit njeri në njeri.

Ministria e Shëndetësisë do të kryej këto aktivitete:

1. Koordinimi dhe menaxhimi i përgjithshëm
2. Përcjellja, monitorimi dhe raportimi
3. Imunizimi dhe profilaksia
4. Distancimi shoqëror
5. Trajtimi i rasteve
6. Menaxhimi i barërave dhe furnizime mjekësore
7. Menaxhimi i kufomave
8. Informimi publik

5.01.1 Koordinimi i përgjithshëm

Sekretari i përhershëm i Ministrisë së Shëndetësisë do të jetë përgjegjës për aktivitetet në seksionin 5.04.1 Koordinimi i përgjithshëm.

1. Koordinimi nga zyra e Kryeministrit:

Qendra kombëtare e situatave (QKS) është themeluar në nëntor 2005. Ajo është e vendosur brenda ndërtesës së qeverisë.

QKS është përgjegjëse për grumbullimin dhe koordinimin e informatave nga një gamë burimesh dhe për të përgatitur analizat faktike të çështjeve që ndërlidhen me sigurinë publike.

QKS gjithashtu do të ofroj rekomandime Kryeministrit, Kabinetit dhe Këshillit të ardhshëm për siguri kombëtare mbi çështjet që ndërlidhen me sigurinë publike. Çështjet e sigurisë publike do të ndryshojnë nga fushat e rënda të sigurisë (kërcënimet terroriste) gjer në ato çështje të buta vogla të sigurisë (katastrofat natyrore). Në rastin e të gjitha llojeve të krizave të mëdha, QKS do të shërbej si Qendër Koordinuese për Menaxhim të Krizave, ku përfaqësues nga të gjitha institucionet përkatëse (departamente dhe agjenci ndër-qeveritare) do të ulen me qëllim të udhëheqjes së menaxhimit të krizës.

Situata pandemike në Kosovë shikohet si emergjencë kombëtare e sigurisë publike dhe do të koordinohet në nivel multi sektorial nga Këshilli Kombëtar i Sigurisë i kryesuar nga Kryeministri.

Pasi që përqendrimi primar në fazën 6 do të jetë menaxhimi i një numri të madh të rasteve njerëzore, Ministria e Shëndetësisë do të jetë lojtari kyç dhe do të këshilloj Këshillin Kosovar të Sigurisë për të gjitha çështjet që ndërlidhen me shëndetësi.

Ministria e Shëndetësisë përcakton Drejtorin e Divizionit të Shëndetësisë Publike si zyrtar të përhershëm ndërlidhës dhe përfaqësues në QKS.

Funksioni i përfaqësuesit të shëndetësisë para QKS-së do të jetë:

1. Informimi i QKS-së mbi situatën shëndetësore dhe masat e ndërmarra nga MSh
2. Të tregoj se çfarë mbështetje dhe resurse kërkohen në sektorin shëndetësor
3. Të këshilloj QKS-në dhe anëtarët e saj mbi çështjet shëndetësore

2. Bashkëpunimi e institucioneve tjera me MSh-në

Para futjes së llojit të ri në Kosovë, MSh do të kërkoj zyrtarisht nga institucionet tjera kombëtare dhe ndërkombëtare të identifikojnë ose konfirmojnë asistencën ose mbështetjen që ata mund të ofrojnë sektorit të shëndetësisë gjatë pandemisë me qëllim të minimizimit të humbjeve dhe vuajtjeve njerëzore.

Institucionet kombëtare përfshijnë Trupat Mbrojtëse të Kosovës (TMK), Shërbimin Policor të Kosovës (SHPK), asociacionet profesionale të shëndetësisë, Kryqin e Kuq të Kosovës, Shoqatën Nëna Terezë dhe OJQ-të tjera vendore, dhe të tjerët nëse nevojitet.

Institucionet ndërkombëtare përfshijnë OBSH-në, agjenci e specializuar e OKB-së përgjegjëse për shëndetësi, UNICEF-in, anëtarët tjerë të Ekipit të OKB-së për Kosovë (dhe në veçanti UNDP, UNHCR, FAO), KFOR-in, UNMIK-un dhe/ose BE-në, Kryqin e Kuq dhe OJQ-të që punojnë në çështje shoqërore ose shëndetësore.

QKS do të informohet lidhur me progresin e aranzhimeve ndër agjencie.

3. Bashkëpunimi dhe mbulesa e brendshme

Për të siguruar mbulesë të plotë të të gjitha pjesëve të Kosovës, përfshirë zonat minoritare, MSh do të nxitë pjesëmarrje të plotë të institucioneve përkatëse në nivel komunal në bashkëpunim me Ministrinë e Kthimit dhe Minoriteteve. Agjencitë e OKB-së do të ftohen të përkrahin këtë përpjekje.

5.01.2 Përcjellja, monitorimi dhe raportimi

Drejtori i IKSHPK-së do të jetë përgjegjës për këtë lëmi.

Synohet detektimi dhe konfirmimi i paraqitjes së llojit të ri pandemik në Kosovë.

Para konfirmimit të prezencës së transmetimit pandemik njeri në njeri në Kosovë, përkufizimi i rastit dhe procedurat e raportimit të përdorura në fazat e mëhershme do të mbesin në fuqi.

Me shpalljen e fazës 6 nga OBSH, Instituti Kombëtar do të propozoj përkufizimin e rastit që nuk kërkon testin laboratorik (dmth bazohet në sindromin klinik). Ky përkufizim do të ndjek prej së afër udhëzimet nga OBSH, nëse ka, për të siguruar raportim konsistent dhe krahasim me vendet tjera. Pasi që ato përkufizime do të

shërbejnë si bazë për kontrollim të rasteve për trajtim, formulimi i tij do të bëhet në bashkëpunim të ngushtë me departamentet tjera të MSh-së.

Pasi që pandemia të ketë prekur Kosovën, MSh do të shpall zyrtarisht gjendjen e pandemisë që nis përdorimin e përkufizimit të ri, duke mos vazhduar konfirmimin sistematik të detyrueshëm laboratorik të rasteve të dyshuara dhe adoptimin e masave tjera emergjente si raportimi i thjeshtëzuar i emergjencave.

Sistemi i përcjelljes dhe procedurave tjera të vendosura në fazat 3, 4 dhe 5 do të shfuqizohen dhe zëvendësohen nga **raportimi i thjeshtëzuar emergjent** që kërkon nga të gjitha institucionet shëndetësore publike e private të ofrojnë këto informata në baza ditore për rajon:

- Numri i rasteve që kërkojnë kujdes në shërbimet shëndetësore (bazuar në përkufizimin e rastit të përmendur në paragrafin e sipërm)
- Numrin e rasteve të shtrirë në spitale ose ambulanca ndihmëse
- Numrin e vdekjeve nga gripi
- Inventarin dhe kërkesat për artikuj esencial nga lista që do të zhvillohet nga MSh

Qendrat e mjekësisë familjare, spitalet rajonale, ambulancat ndihmëse dhe ambulancat private do të raportojnë këto informata direkt dhe me mjetet më të shpejta te ISHP-të rajonale. Në baza ditore, ISHP-të rajonale do të konsolidojnë këto informata dhe do ti dërgojnë direkt në IKSHPK. Shpejtësia e informatës do të ketë përparësi në kanalet normale gjatë fazës 6.

IKSHPK do të informojë rregullisht MSh-në dhe OBSH-në. Këto informata do të vihen në dispozicion publik dhe do të postohen në internet

5.01.3 Vaksina, barërat antivirale dhe pajisjet për mbrojtje personale

Zyrtarë përgjegjës janë Drejtori i Departamentit Farmaceutik në MSh dhe Agjencia Kosovare për Produkte Mjekësore në fushat e tyre përkatëse të kompetencave.

Për të parafrazuar rekomandimet nga Qendrat e SHBA-së për Kontroll të Sëmundjes (QKS) për autoritetet shtetërore *“Janë gjasat shumë të vogla që mjete më efikas për zbutjen e pandemisë (dmth vaksina më e përshtatshme kundër pandemisë) të jetë në dispozicion në kohën e fillimit të pandemisë. Kjo do të thotë se duhet të përgatitemi për tu përballë me fazën e parë të pandemisë së ardhme pa vaksinë dhe ndoshta pa sasi të mjaftueshme të barnave antivirale për grip”*. Kjo vlen edhe për Kosovën.

1. Vaksinat:

Vaksina sezonale ka pak gjasa të jetë efikase kundër llojit të ri që shkakton pandeminë. Përfitimi i saj është parandalimi i infektimit të dyfishtë nga virusi dhe mutacioni i mundshëm. Nëse vaksina sezonale është në dispozicion të MSH-së në Kosovë, ajo duhet të përdoret për personelin esencial për reagim ndaj pandemisë dhe grupet të rrezikuara sipas profilit epidemiologjik të pandemisë.

Pasi që vaksina e veçantë kundër llojit të ri të vihet në dispozicion ⁶, autoriteti më i lartë i Kosovës do të kërkoj mbështetje ndërkombëtare për dërgim prioritar të vaksinës në vend. Kjo vaksinë, pasi që të vihet në dispozicion, do ti jepet së pari punëtorëve esencial shëndetësor për reagim ndaj pandemisë dhe grupeve të rrezikuara nga komplikimet nga gripi sipas kritereve që do të përgatiten nga MSh dhe të bëhen publike.

Prokurimi i vaksinës nga sektori privat do të inkurajohet dhe lehtësohet përmes anashkalimit të formaliteteve dhe taksave, sipas nevojës.

⁶ Pritet vonesë 4 gjer në 6 muaj para se vaksina të vihet në dispozicion në SHBA. Për Kosovë pritët vonesë më e gjatë.

2. Antivirale:

Siç është shkruar në planin australian (2006) “dëshmia për efikasitet të antiviralëve është e kufizuar dhe e përzier

- *Për të qenë efikas, antiviralët duhet të administrohen ose përpara, ose menjëherë pas shfaqjes së simptomave*
- *Nëse administrohet pas fillimit të simptomave, antiviralët mund të reduktojnë ashpërsinë dhe kohëzgjatjen e infektimit nga gripi*
- *Virusi i gripit mund të adaptohet antiviralëve të përdorur kundër tij, njëjtë sikur disa baktere që adaptohen antibiotikëve”.*

Rezerva fillestare prej 1500 të dozave për trajtim (10 ditë) kundër Tamiflu jepet me përkrahje nga Banka Botërore. Përdorimi i tij mendohet për izolim të përhapjeve lokale në fazat 3-5 të OBSH-së.

Ministria e Shëndetësisë kërkon financim shtesë për prokurim sa më të shpejt të dozave për trajtim. Shuma ka gjasa të mos jetë e mjaftueshme për të plotësuar të gjitha nevojat. Lista e furnizimeve të kërkuara për mbulesë të plotë është në shtojcën 2 dhe 5.

Antiviralët në dispozicion do të përdoren për trajtim dhe profilaksi. Trajtimi do të bazohet në kriteret e matshme që do të definojnë nga Ministria e Shëndetësisë. Ato kriteret do të jenë transparente dhe publike. Profilaksia (mbi 40 ditë dmth 5 trajtime 10 ditore për person) do të jetë në dispozicion për punëtorët esencial (shëndetësor dhe tjerë) në kontakt të afërt dhe të shpeshtë me pacientët e infektuar (numri i këtij personeli llogaritet në mbi 4000).

Ministria e Shëndetësisë do të asistoj institucionet tjera, kompanitë publike dhe private, që kanë personelin në rrezik, në prokurim me shpenzime të tyre të antiviralëve që konsiderojnë të domosdoshme. MSh do të negociojë me UNICEF-in për të asistuar në këtë prokurim.

Prokurimi direkt nga barnatoret private do të ndihmohet nga qeveria.

3. Pajisjet për mbrojtje personale (PMP)

Prioritet do ti jepet prokurimit të maskave dhe dorëzave kirurgjike për një përdorim për punëtorët më të ekspozuar.

Rastet e gripit kërkojnë përdorimin e maskave tjera, kur të jetë e mundshme.

Nuk ka dëshmi se përdorimi i maskave nga opinioni i gjerë zvogëlon rrezikun. Në bazë të rezultateve të studimeve shtesë në lidhje me efikasitetin e maskave për popullsinë, MSh do të sigurojë stoqe shtesë për shfrytëzim nga kushërinjtë në kontakt me ta dhe popullsi.

Stoqet ekzistuese të PMP-ve të specializuara të marra nga KFOR-i do të përdoren për izolim dhe procedura dezinfektimi. Do të mbahet regjistri i përdorimit të këtyre pajisjeve nga IKSHPK për qëllime të përgjegjësisë.

5.01.4 Distancimi shoqëror

Distancimi shoqëror është raportuar të ketë pasur sukses gjatë gripit spanjoll në vitin 1918. Efikasiteti i distancimit shoqëror do të varet shumë nga karakteristikat e llojit të ri të virusit. Nëse është efikas në transmetimin njeri në njeri si virusi sezonal, ndikimi i distancimit shoqëror do të jetë i kufizuar.

Shumë masa të distancimit shoqëror kanë implikime të kundërta të sigurisë, shoqërisë dhe ekonomike dhe autoritet i fundit mbetet te organi koordinues multi sektorial (Këshilli kombëtar për siguri).

Ministria e Shëndetësisë do të jep rekomandime QKS-së dhe këshillit të sigurisë duke marrë parasysh përfitimet e dëshmuara ose të pritura epidemiologjike dhe pasojat e kundërta të çdo mase. Rekomandimet do të përshtaten sipas ashpërsisë së pritur të Pandemisë (kategoritë në 5.03).

Aktivitetet:

Distancimi shoqëror përfshinë masat si kontrolli kufitar dhe kufizimet e udhëtimeve ndërkombëtare, mbyllja e shkollave, karantina e ekonomive familjare me raste, ndalimi i takimeve dhe mbledhjeve publike, dekurajimi i transportit publik, përdorimi publik i maskave etj.

Tabelat në vijim tregojnë arsyeshmërinë, kosto efikasitetin dhe veprimet e rekomanduara për çdo masë.

Kontrolli kufitar dhe udhëtimet ndërkombëtare

Veprimet e veçanta	Arsyeshmëria	Kosto dhe ndikimi i kundërt	Rekomandim: kur dhe për sa gjatë sipas indeksit të ashpërsisë
Shtimi i kontrollit sanitar kufitar	Po dhe shumë e arsyeshme +++	Ngritja e koston për qeverinë. Shërbim 24 orësh. Shtimi i nevojës për përfshirje të shëndetësisë në bujqësi, dezinfektues dhe ndihma sanitare dhe lehtësimet për distancim shoqëror.	Me shpalljen e fazës 6 nga OBSH për 12 javë ose më gjatë.
Mbyllja e kufijve tokësor	Nuk është praktike pasi që është e pamundur të kontrollohet lëvizja e personave.	Nëse mbyllet mund të ketë ndikim të madh ekonomik me përfitime të dyshimta shëndetësore	Nuk rekomandohet. Të vendoset nga qeveria. Rreziku i mbylljes së kufijve nga vendet fqinje
Kufizimi i udhëtimeve ndërkombëtare	I rekomandohet njerëzve të kufizojnë udhëtimet ndërkombëtare	Ngadalësimi i ekonomisë.	Kosova ka vetëm një aeroport ndërkombëtar – aeroportin e Prishtinës. Këshillat të jepen me shpalljen e fazës 6 nga OBSH për gjer në 12 javë.
Mbyllja e aeroportit dhe hapësirës ajrore	Nuk rekomandohet		Kërkohet koordinimi me KFOR-in për të siguruar masat e kontrollit kufitar si reagim ndaj prioriteteve shëndetësore

Mbyllja e shkollave dhe izolimi i ekonomive familjare me raste⁷

Veprimet e veçanta	Arsyeshmëria	Kosto dhe ndikimi i kundërt	Rekomandim: kur dhe për sa gjatë sipas indeksit të ashpërsisë
Mbyllja e shkollave fillore, të mesme dhe universiteteve	Shumë e rekomanduar dhe e arsyeshme +++	Kosto ndërlidhet me kompensimin e orëve të humbura. Kosto e qeverisë dhe individëve /familjeve. Duhet bërë aranzhimet nga prindërit, mundësisht për të shtuar mungesat	Kategoria 1-3: mbyllja pas detektimit të rastit të parë në Kosovë – mbyllja gjer në 6-8 javë Kategoria 4-5: mbyllja pas kërcënimit të afërt si prezenca ose rasti i dyshimtë në vendet fqinje. Mbyllje gjer 12 javë.
Izolimi vullnetar i rasteve dhe ekonomive familjare	Rekomandohet dhe inkurajohet. Arsyeshme ++	Kosto e ulët, ndikim të madh pozitiv. Duhet marrë parasysh sigurimin e mbështetjes së jashtme për familjet si ujë, ushqim, barëra, artikuj higjienik dhe artikuj tjerë esencial.	Kategoria 1-2: izolimi vullnetar i rasteve dhe një kujdestar për 10 ditë pas fillimit të rastit të fundit të rriturit (15 ditë për rast të fëmijëve) Kategoria 3-4: izolim vullnetar i tërë ekonomisë familjare. Kohëzgjatja si më larët
Karantina në efekt në ekonominë familjare me raste	Vështirë të zbatohet	Kosto e lartë. Angazhimi i forcave të sigurisë. Masat mund të kërkohen nga opinioni i gjerë..	Kategoria 5: izolimi/karantina mund të zbatohet nëse izolimi vullnetar nuk ka gjasa të respektohet. Kohëzgjatje e njëjtë

⁷ Për informatë: rekomandimet e reja të përkohshme të QKS përfshijnë strategjinë tri nivelesh: 1) nxënësit nuk lëshohen nga shkolla as nuk mbyllen çerdhet e fëmijëve në kategorinë 1 të pandemisë, 2) mbyllja afatshkurtër (gjer 4 javë) e shkollave dhe çerdheve gjatë kategorisë 2 ose 3 të pandemisë, dhe 3) mbyllje e zgjatur (gjer 12 javë) e shkollave dhe çerdheve gjatë pandemisë së ashpër të gripit (kategoria 4 ose 5).

Masat tjera të distancimit shoqëror

Veprimet e veçanta	Arsyeshmëria	Kosto dhe ndikimi i kundërt	Rekomandim: kur dhe për sa gjatë sipas indeksit të ashpërsisë
Ndalimi i mbledhjeve dhe ngjarjeve të mëdha publike	Shumë e arsyeshme +++	Nuk ka kosto direkte për qeverinë por ndikon pak në tregti. Mund të kërkohet kompensim	Me prezencë të rastit të parë të dyshimtë në Kosovë ose vende fqinje: Kategoria 1-3: mund të përfshihen përjashtime të disa tregtive dhe ngjarjeve. Kohëzgjatje 6-8 javë. Kategoria 4-5: zbatim strikt gjer në 12 javë ose gjer në fund të valës epidemike.
Dekurajimi i transportit publik	Shumë e arsyeshme +++ Transporti publik duhet të jetë në dispozicion.	Ka kosto indirekte (lëvizje e lirë e mallrave dhe shërbimeve).	Me prezencë të rastit të parë të dyshimtë në Kosovë ose vende fqinje: Kategoria 1-3 lëshimi i këshillës për të shmangur transportin publik përveç nëse është e domosdoshme për 6-8 javë. Kategoria 4-5: gjer në 12 javë. Në të gjitha rastet.
Përdorim i përgjithshëm i maskave	E arsyeshme nëse maskat blihen nga sektori privat dhe qeveria	Kosto për qeverinë dhe individët. Efikasiteti i përdorimit publik ende hetohet	Me prezencë të rastit të parë të dyshimtë në Kosovë ose vende fqinje: Kategoria 1-3 për 6-8 javë në hapësira publike, shërbime publike, kujdes shëndetësor, transport publik, në kontakt me të tjerët etj. Kategoria 4-5: gjer në 12 javë.
Politika liberale e pushimeve në fuqi (inkurajon mungesat)	E arsyeshme vetëm për bizneset jo esenciale, dhe personelin jo esencial	Mund të ketë kosto shumë të lartë – kolaps të bizneseve.	Me shpalljen e fazës gjashtë nga OBSH: Zbatohet vetëm për bizneset jo esenciale. Nuk lejohet për personelin esencial të shërbimeve kritike psh. 30% e personelit esencial shëndetësor, 50% e policisë, 100% forcave ushtarake, 40% e KEK

5.01.5 Trajtimi i rasteve

Sipas skenarëve të adoptuar për këtë plan dhe llogaritjet e përafërta të pacientëve që do të pranoreshin dhe do të kërkojnë kujdes intensiv ose frymëmarrje të asistuar (në bazë të supozimeve të planit të SHBA-ve), është e qartë se numri i rasteve do të tejkaloj shpejtë kapacitetin e shërbimeve shëndetësore.

Nën skenarin mesatar (në mes të lehtë dhe ashpër), pritet që në mesin e atyre që tregojnë disa simptome, 50% mund të kërkojnë kujdes shëndetësor, 5% do të shtrohen në spital nën kushte normale dhe një numër i madh do të kërkon kujdes intensiv dhe asistim në frymëmarrje. Sidoqoftë shifrat mesatare nën 5,01 (supozimet e planifikimit) nuk reflektojnë ndryshimet e konsiderueshme të raporteve të rasteve më të rënda nën skenarët ekstrem.

Tabela e poshtme tregon shifrat e projektuara për skenarin e lehtë (si në 1958/1967) dhe atë të ashpër (si në 1917) të adoptuar për Kosovën.

Skenari	Konsultimet	Shtrirjet	NjKI	Ventilatorët
E lehtë (Kategoria 1)	329,010	12,502	921	461
E ashpër (Kategoria 5)	329,010	72,382	10,857	5,429

Dallimi më i madh në është në numrin e pacientëve që mund të kërkojnë qasje në Njësinë e Kujdesit Intensiv (NjKI) ose ndihmë në frymëmarrje:

Do të vihen në dispozicion tri nivele të kujdesit:

- Rastet shtëpiake pa mbikëqyrje mjekësore të rasteve të lehta
- Trajtimi në ambulanca ndihmëse dhe ambulanca të kujdesit familjar të rasteve të parrezikshme
- Shtrirja në spitale të rasteve që kërkojnë kujdes intensiv

Marrë parasysh projektimin e numrit të pacientëve që ka gjasë të kërkojnë kujdes mjekësor dhe që ka nevojë të shtrihen në spital, MSh do të inkurajojë kujdes shtëpiak të rasteve të lehta pa komplikime. Synohet që resurset e pakta të vihen në dispozicion për ata që kërkojnë kujdes. Do të jetë esenciale mbështetja nga mediat masive për edukim publik dhe bashkëpunim.

Në rast të kërkesës për resurse kritike shëndetësore që tejkalojnë mundësitë, shërbimet shëndetësore në parimin do të përdorin qasjen e triazhimit për viktimat masive ashtu që resurset e pakta ti dedikohen atyre që kanë gjasa të përfitojnë më së miri nga to e jo atyre me sëmundje të rëndë.

Aktivitetet:

1. Trajtimi shtëpiak i rasteve të lehta:

Në bazë të përkufizimit të rastit të lehtë që do të zhvillohet nga MSh, rastet e lehta do të trajtohen në shtëpi me antipiretikë, lëngje orale, antibiotikë sipas udhëzimeve terapeutike të zhvilluara nga MSh dhe të publikuara përmes mediave masive dhe publikimeve në uebsajt. Mbikëqyrja mjekësore nga MSh ka gjasa të bëhet për rastet e lehta në veçanti në pandemi mbi nivelin e sigurisë nga kategoria 2.

Kjo politikë do të jetë më e ashpër në kategoritë 4-5. Sa më i madh të jetë numri i pritur i rasteve të rënda, më prioritare do të jetë mbajtja e rasteve të lehta, pa rrezik për jetë, jashtë sistemit shëndetësor.

2. Trajtimi në ambulanca ndihmëse:

Siç rekomandohet nga OBSH, shërbimet shëndetësore rajonale do të krijojnë, sipas nevojës, ambulanca ndihmëse ku pacientët që nuk kanë nevojë për kujdes intensiv mund të trajtohen si pacientë të jashtëm ose të përcillen për një kohë si pacientë të brendshëm. Këto ambulanca ndihmëse do të lejojnë qendrat dhe spitalet të përqendrohen në raste më të rënda dhe të ofrojnë kujdes esencial për pacientët që nuk kanë grip.

Me shpalljen e fazës 4 nga OBSH, autoritetet komunale të shëndetësisë do të identifikojnë vendet e përshtatshme për ambulanca ndihmëse për shembull në lokalet e shërbimeve shëndetësore, shkolla (që do të mbyllen në fazën 6), stadione të mbyllura, etj. dhe të bëjnë aranzhime të duhura për pajisje sipas listës së furnizimeve dhe personelit minimal të kërkuar sipas standardeve që do të lëshohen nga MSh.

Këto ambulanca ndihmëse do të krijohen dhe menaxhohen nga autoritetet komunale.

3. Trajtimi në qendrat e mjekësisë familjare dhe lokalet për kujdes primar shëndetësor

Roli i atyre lokaleve është i dyfishtë: të vazhdojnë kujdesin shëndetësor për pacientët pa grip dhe të pranojnë rastet më të rënda të gripit. Këto kapacitete do të hartojnë plane për izolim fizik të dy aktiviteteve përderisa të jetë e mundur.

Me shpalljen e fazës 4 nga OBSH, autoritetet komunale të shëndetësisë do të përgatisin ose azhurnojnë planet për të shtuar resurset njerëzore dhe materiale për kujdes 24 orësh të rasteve me grip dhe të sigurojnë izolimin e

pacientëve me grip nga të tjerët. Vullnetarët e palicencuar ose pacertifikuar duhet të merren parasysh për ofrimin e kujdesit shëndetësor.

4. Trajtimi në spitale rajonale dhe qendër universitare:

Kriteret për hospitalizim do të përcaktohen nga MSh. Pranimi me pandemi të kategorisë 4 ose 5 do të kufizohet strikt në rastet me komplikime të rënda, që kanë nevojë për kujdes shëndetësor e në veçanti ndihmë në frymëmarrje. Ka vend për fleksibilitet në kategoritë 1-3.

Rastet do të pranohen sipas referimeve nga ambulancat ndihmëse ose QSHP ose QMF. Rastet tjera do të kontrollohen në hyrje dhe nëse duhet, do të referohen në ambulancat ndihmëse që do të vendosen në lokale të spitalit ose në afërsi.

Përderisa të jetë e mundur, shërbimet për pacientët e jashtë për raste të gripit⁸ nuk do të ofrohen nga spitalet por do të trajtohen ekskluzivisht nga ambulancat ndihmëse.

Me shpalljen e fazës 4 nga OBSH:

Drejtorët e spitaleve do të formulojnë ose azhurnojnë planet për të shtuar resurset njerëzore dhe materiale për kujdes 24 orësh të rasteve me grip dhe të sigurojnë izolimin e pacientëve me grip nga të tjerët. Vullnetarët e palicencuar ose pacertifikuar duhet të merren parasysh për ofrimin e kujdesit shëndetësor.

Lokalet për sëmundje tjera nga gripi dhe për trajtim të gripit do të ndahen fizikisht, përderisa të jetë e mundur. Vizitat e të afërmeve të pacientëve me grip do të kufizohen përveç nëse sigurohet mbrojtje e vizitorëve, pacientëve dhe personelit.

Do të mbahet me kujdes regjistri i pranimeve dhe regjistrave mjekësor, edhe pse mund të përdoret formati i thjeshtëzuar ose emergjent. Spitalet duhet të jenë të gatshme në çdo kohë të ofrojnë informata të sakta kushërinjve dhe ti raportojnë MSH-së.

MSh do të krijoj një grup të vogël të ekspertëve për të adoptuar udhëzimet dhe procedurat ekzistuese për pranim, trajtim, izolim dhe dezinfektim në Kosovë dhe resurse të saj. Kjo do të rishikohet pasi që të dihet ashpërsia e pandemisë.

⁸ Duke përdorur përkufizimin e ri të rastit klinik

5.01.6 Menaxhimi i barërave dhe furnizimeve mjekësore

Në shumë vende me rregullore dhe mekanizma të dobët kontrolli është duke u rritur tregu i zi për barëra të falsifikuara, siç është rasti në Kosovë.

Gjatë pandemisë, mungesa akute e produkteve origjinale, kërkesa e jashtëzakonshme nga segmenti i madh i popullsisë, ankthi i shkaktuar nga pandemia do të jenë nxitje për përvetësim ilegal të stoqeve të kufizuara të MSH-së, të grumbulluara në sektorin privat dhe shpërndarja e antiviralëve ose vaksinave false.

Drejtori i departamentit të barërave në MSh dhe i Agjencisë Kosovare për produkte mjekësore në fushat e tyre përkatëse të kompetencës do të jenë përgjegjës për vendosjen, mbajtjen dhe përgjegjësinë për barëra dhe furnizime.

Aktivitetet:

Lista e barërave dhe furnizimeve që kërkohen për të mbuluar të gjitha nevojat e popullsisë në rastet e lehta ose pandemi mesatare është në shtojcën 5:

MSh, pas ndarjes së resurseve shtesë nga qeveria e Kosovës, do të shtoj stoqet ekzistuese të furnizimeve duke mbajtur në mend parimet dhe prioritetet

- Prioritet në disponueshmëri të gjerë të barërave me kosto relativisht të ulët që do të përdoren nga një numër i madh i rasteve (në shtëpi ose shërbime shëndetësore) si anti inflamatorë (paracetamol ose ibuprofen, produkte që nuk bazohen në aspirin) ose antibiotikë të spektrit të gjerë
- Furnizimet ekzistuese të artikujve të zgjidhur do të shtohen gjatë tërës kohës dhe do të ndërrohen për të mbajtur vazhdimisht stok rezervë në rast të pandemisë. Nuk do të ketë depo emergjente të ndarë të artikujve që përdoren si rutinë
- Do të mbahet një inventar shumë më i madh i artikujve për një përdorim si maska dhe dorëza kirurgjike, shiringa dhe gjilpëra, etj. Synohet mbajtja e stoqeve të mjaftueshme për konsum tre vjeçar rutinor
- Inkurajimi ose udhëzimi i barnatoreve private të mbajnë inventar më të madh të artikujve të njëjtë që mund të merren pa recetë mjekësore, pas shpalljes së fazës 6 të pandemisë nga OBSH.

Me shpalljen e fazës 4 nga OBSH:

- Autoritetet përkatëse do të përgatisin rregulloret dhe udhëzimet për kontroll të artikujve, inflacion të çmimit dhe siguri të tregut privat.
- Zyrtari përgjegjës për depo dhe farmaceutikë në nivel kombëtar dhe komunal do të të:

- Azhurnoj dhe raportoj inventarin e tyre të furnizimeve kyçe në listën e shtojcës 5
- Bën kërkesat e domosdoshme për stoqe shtesë
- Raportoj masat e ndërmarra ose të propozuara për të zvogëluar vjedhjet dhe humbjet

Me shpalljen e fazës gjashtë:

- Fushata për edukim të opinionit do të përfshijë informatat mbi mënyrën dhe çmimet blerëse të produkteve esenciale për trajtim shtëpiak dhe kujdesin nga rreziqet e blerjes së produkteve jashtë kanaleve të rregullta të tregut

5.01.7 Menaxhimi i kufomave.

Drejtori i IKSHPK-së do të jetë përgjegjës për udhëzimet mbi menaxhimin e trupave njerëzore. **Hedhja e ngordhësirave të shpezëve nuk do të jetë çështje në fazën 6. MSh do të koncentrohet në kufomat njerëzore.**

Gjatë 8 javëve të para të përhapjes mesatare ose të rëndë në Kosovë, duhet të bëhen aranzhime për varrim përkatës të numri të madh të viktimave. Ngritja e shkallës së vdekjeve në valën e parë mund të ndryshoj nga 350 në 7,000 (Kategoria 5).⁹ Edhe pse rreziku i infektimit të punëtorëve dhe popullsisë gjatë funeralit nga kufomat është minimal, perceptimi i popullit dhe punëtorëve mund të jetë tjetër. Ankthi dhe frika mund të ndikojnë në traditat normale të varrimit.

Synimi i Ministrisë së Shëndetësisë është respektimi i dinjitetit dhe emocionet e familjeve duke ruajtur shëndetin publik në një ambient shumë emocional deh të rëndë psikologjik. Hedhja pa ceremoni i kufomave në varre masive psh, shton traumën mentale dhe sociale të kushërinjve.

Aktivitetet:

MSh do të inkurajoj dhe ndihmoj varrimet individuale të viktimave të pandemisë në kuptim të dëshirës së kushërinjve dhe traditave kulturore dhe fetare. Mbledhjet e mëdha gjatë pandemisë, përfshirë funeralet, do të dekurajohen ose ndalohen.

Punëtorët e funeraleve dhe tjerët që punojnë me viktimë do të informohen mbi procedurat standarde që duhet ndjekur për të shmangur rrezikun e kufizuar: mbajtja e dorëzave, maskave dhe pajisjeve tjera. Do të lëshohen udhëzimet e veçanta nga IKSHPK në lidhje me menaxhimin e kufomave.

Autoritetet komunale të shëndetësisë do të bëjnë aranzhimet me departamentin komunal për emergjencë dhe siguri dhe institucionet tjera për të ofruar resurse njerëzore dhe materiale për varrime individuale të një numri të madh të viktimave, sipas nevojës.

Do të kufizohet përdorimi i kemikaljeve (psh gëlqeres) pasi që kjo teknikë është dëshmuar pak efikase për kufomat njerëzore ose kafshëve të mëdha. Varrimet masive nuk inkurajohen dhe do të jetë opsioni i fundit. Ai do të kryhet vetëm nëse mund të bëhet identifikimi përmes fotove dhe dëshmive tjera, si dhe nëse regjistrohet lokaliteti i vendeve individuale të varrimit. Mundësia për kushërinjtë që të nxjerrin kufomat në të ardhmen duhet të ruhet me çdo çmim.

⁹ Bazuar në supozimet se gjysma e vdekjeve do të ndodh në valën e parë 8 javore për popullsinë prej 2.2 milion.

5.01.8 Informimi publik

Në MSh, zyrtari për informim publik, i mbështetur nga Grupi punues multi sektorial për komunikim për pandemi do të ketë përgjegjësinë e përgjithshme për përcjellje të këtyre seksioneve:

Në rast të pandemisë mesatare gjer të rëndë në Kosovë, bashkëpunimi i popullsisë së informuar mirë është kyç. Dëmet dhe humbjet në njerëz mund të shtohen nga tejreagimi i shkaktuar nga mbulesa jopërkatse nga mediat.

MSh megjithatë kupton se implikimet dhe përgjegjësia për informim publik janë mbi sektorin e shëndetësisë. Roli i MSh-së është të ofroj këshilla të sakta për shëndetin publik dhe të siguroj se informatat i shpërndahen publikut nga qeveria dhe mediat janë të sakta dhe kontribuojnë synimit për të minimizuar shkallën e vdekjes dhe sëmundjes nga pandemia.

Komunikimi transparent nga qeveria para shtypit është alternativa më e mirë pasi që censurimi dhe kontrolli mund të shkaktoj thashetheme dhe informata të pakontrolluara përmes mediave joformale si interneti dhe telefoni.

Burimi i vetëm autoritativ teknik për informim mbi pandeminë e gripit është Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike në nivel kombëtar dhe OBSH në nivel global.

Koordinimi dhe konsultimi do të vazhdohet në baza të përhershme me ekspertin për informim dhe komunikim nga QKS për të siguruar informata konsistente dhe koherente për opinionin e gjerë.

Aktivitetet:

Grupi punues për komunikim (GPK) i krijuar për fazat 3 gjer to 5 do të përfordhet gjatë fazës 6, duke ruajtur strukturën multi sektoriale. Ai do të caktoj një nga anëtarët e vet në QKS për kohëzgjatjen e pandemisë.

Misioni i GPK është që të ofroj informata dhe udhëzime të sakta, me kohë dhe faktike për shëndetësi për opinionin e gjerë në bazë të të dhënave të ofruara nga IKSH. Gjatë pandemisë, kjo informatë do të shpërndahet kohë pas kohe përmes kumtesave për shtyp, konferencave për shtyp, intervistave, zhvillimit të uebsajtit brenda MSH faqes së MSH-së dhe QKS-së për pandemi, lëshimi i numrave telefonik pa pagesë 1-800 dhe mjetet tjera sipas nevojës.

Politikat e MSH-së është krijimi i klimës kooperative me mediat masive në bazë të transparencës dhe besimit. Plani aktual, psh, do të vihet në dispozicion publik.

Në nivel qendror, deklaratat zyrtare për shëndetësi mund të aprovohen nga Ministri i Shëndetësisë në fushat e tij përkatëse të kompetencave: Drejtori i

IKSHPK, Drejtori i Qendrës Klinike Universitare dhe Drejtori i Klinikës Infektive ose përfaqësuesit e tyre të zgjedhur.

Në nivel rajonal, zyrtari komunikues i komisionit për menaxhim të krizave do të jetë pikave fokale dhe do të ofroj informatat e azhurnuara GPK-së.

Me shpalljen e fazës 4 nga OBSH, GPK do të zhvilloj dhe përgatis më parë materialin për Informim, edukim dhe komunikim për fazën 6.

Lista e kontakteve në mediat masive do të azhurnohet në nivel qendror dhe rajonal dhe do të ofrohet QKS-së.

Duke marrë parasysh kompleksitetin teknik në përgatitjet për pandemi të ashpërsisë së panjohur, GPK do të organizoj seminare për të familjarizuar mediat masive me këtë fushë. Ngjashëm do të ndërmerret trajnimi i anëtarëve në sektorin shëndetësor që merren me mediat masive. Këto trajnime do të fillohen menjëherë.

h) Vazhdimi i punës në MSH

Si çdo punë tjetër, private ose zyrtare, sektori i shëndetësisë do të ndikohet nga pandemia. Sidoqoftë nuk është vetëm thelbësore që të ruhet kapaciteti aktual por edhe të ngritet për tu përgjigjur sfidave të pandemisë mesatare ose të rëndë.

Për këtë plan janë marrë parasysh këto çështje dhe supozime:

- Shkalla e mungesës në të gjithë sektorët do të përcaktohet nga ashpërsia (Kategoria) e pandemisë, shpërndarja e rrezikut përgjatë moshave në valët suksesive, politikat e adoptuara nga autoritetet në kuptim të izolimit të ekonomive familjare, kontaktet dhe bashkëpunimi me mediat masive
- Nga 5 gjer 15% e personelit shëndetësor mund të mungojnë gjatë valës së parë të pandemisë. Arsytet për mungesë do të përfshijnë gripin te punëtorët ose të kushërinjve të tyre, mungesa e transportit publik, vështirësitë në shtëpi për shkak të mbylljes së shkollave dhe mangësisë së ushqimit dhe shërbimeve ose vetëm për t'iu shmangur rrezikut.
- Në të njëjtë kohë, do të rritet shumë kërkesa për shërbime shëndetësore dhe nevojat për personel shëndetësor dhe vullnetarë
- Kjo mungesë në tërë vendin mund të ndikoj rëndë në vazhdimësinë e bizneseve thelbësore si transporti dhe komunalitë si dhe shërbimet tjera qeveritare si rendi, ligji dhe doganat. Kjo mungesë mund të ndikoj indirekt në MSH kur nevojat dhe kërkesat e saj operationale tejkalojnë shumë nivelin e zakonshëm
- Tregjet lokale për karburante, ushqim dhe furnizime tjera mund të çrregullohen në veçanti në tregtinë me jashtë për periudhë substanciale. Spitalet dhe shërbimet shëndetësore kërkojnë aranzhime të veçanta për të siguruar ofrim të shërbimeve me kohë
- Punëtorët e shëndetësisë përveç orarit të zgjatur nën kushte të vështira dhe të rrezikshme do të përballen edhe me mundësinë e konfliktit të interesave
- Klima e ankthit dhe mungesës së barërave ose vaksinave efikase mund të shtoj rrezikun e sigurisë për barnatore dhe spitale përderisa forcat e sigurisë vuajnë nga mungesa e personelit dhe kërkesave konkurrense.
- Telekomunikimi (në veçanti telefonia mobile) si dhe shërbimet tjera mund të çrregullohen por do të përballen me një dallgë kërkesash që vë sektorin shëndetësor në pozitë të pafavorshme konkurruese.
- Inflacioni i mundshëm i çmimeve nga mungesa ose spekulimet mund të ndikoj te punëtorët e shëndetësisë si dhe punëtorët e sektorëve tjerë.

Aktivitetet:

MSH do të adoptoj masat e domosdoshme jo vetëm për të vazhduar nivelin aktual të shërbimeve shëndetësore por të ngritë kapacitetin për tu përgjigjur valës së pritur të kërkesave.

Punëtorët shëndetësor:

- **Me shpalljen e fazës 4 OBSH:**
 - MSH do të përkujtoj punëtorët shëndetësor për obligimet e tyre ligjore në vend pune dhe të mbajnë kontakte me mbikëqyrësit e tyre pas orarit të punës gjatë gjendjes emergjente. Ky obligim mund të jetë efikas gjer në shpalljen e fazës 6 nga OBSH.
- **Me shpalljen e fazës 6 nga OBSH:**
 - Pushimet vjetore dhe udhëtimet studiuese do të anulohen gjer në lajmërimin e ardhshëm nga MSH
 - Përdorimi i vullnetarëve të palicensuar do të lejohet për kujdes shëndetësor të rasteve të gripit nën mbikëqyrje të menaxherëve të kualifikuar të institucioneve shëndetësore ose autoriteteve komunale të shëndetësisë
 - Kompensimi i punëtorëve shëndetësor për punën pas orarit dhe shtesat tjera do të kryhet sipas rregulloreve në fuqi. Pagesat në avans do të merren parasysh sipas rrethanave.
 - Personeli i ekspozuar në rrezik të lartë të kontaminimit do të ketë prioritet për PMP, antivirale dhe vaksina (kur të jetë e mundur)
 - Në terren, akomodimi (ushqim e strehim) për personelin esencial mund të ofrohet nga shërbimet shëndetësore (në nivel kombëtar ose komunal). Ky aranzhim do të vazhdoj gjatë valës(ve) të sëmundjes dhe në bazë të shkallës së rrezikut ndaj moshave të caktuara në çdo valë

Aranzhimet ndër-agjencie:

- Sa më shpejt që është e mundur:
 - Autoritetet komunale të shëndetësisë do të përkujtohen për përgjegjësinë e tyre për të siguruar furnizim të duhur me karburante dhe ujë, punën përmes marrëveshjeve në fuqi me autoritetet lokale dhe shërbimet publike
 - MSH, me mbështetje të KQS-së dhe Këshillim Kombëtar për Siguri, do të **iniciojnë negociimin dhe planifikimin me**
 - Departamentin për Menaxhim të Emergjencave (DME) për asistencë në transportim të personelit esencial dhe pacientëve gjatë pandemisë
 - Ministrinë e Tregtisë dhe Ministrinë e Bujqësisë për ofrim të ushqimit dhe produkteve themelore shtëpiake për personelin esencial shëndetësor, pacientët e hospitalizuar dhe familjet e tyre
 - Ministrinë e telekomunikacionit për përdorim të linjave shtesë të numrave 800 në veçanti për pandeminë
 - SHPK-në, OKB-në dhe KFOR-in për qasje në radio komunikimin e tyre gjatë pandemisë

- SHPK-në që të siguroj siguri të veçantë për ambulancat ndihmëse, spitalet dhe depot
- Me shpalljen e fazës 4 nga OBSH:
 - Aranzhimet e sipërme do të rishikohen dhe finalizohen
 - Masat që kërkojnë më shumë se një muaj për përfundim do të fillohen të menjëherë (psh stoqet e ushqimit, karburanteve, linjat e veçanta)
- Me shpalljen e fazës 6 nga OBSH:
 - Gjendja do të rishikohet në dritën e ashpërsisë së pritur të pandemisë (kategorisë).
 - Të gjitha masat përkatëse të kryera nga institucionet tjera do të zbatohen pa vonesë.

SEKSIONI VI. PËRFUNDIMI I PANDEMISË

Pritet që pandemia të zgjatë mbi një vit me disa valë të transmetimit, me mundësi të ashpërsisë në rrënje ose rritje dhe që prekë grupmosha të ndryshme.

Përfundimi i pandemisë dhe kthimi në periudhë para pandemisë (faza 1) do të shpallet nga OBSH.

Synimi:

- Vlerësimi i intervenimeve të mëhershme shëndetësore
- Vlerësimi i pasojave ekonomike dhe mjekësore

Aktiviteteve:

Do të ndërmerret vlerësimi formal i përgjigjes në sektorin shëndetësor me mbështetje të aktorëve ndërkombëtar që kanë asistuar Kosovën gjatë pandemisë. Vlerësimi do të mbuloj aspektet teknike dhe menaxhuese të përgjigjes.

MSH do të bashkëpunoj me QKS-në në vlerësimin multi sektorial. Nëse vlerësimi i tillë nuk është kryer nga ky institucion ose organ tjetër multi sektorial, MSH do ta kryej vet vlerësimin e përgjigjes shëndetësore me konsideratë të duhur në kontekstin multi sektorial.

Të gjeturat e vlerësimit do të përkthehen në mësim të mësuara dhe do të shpërndahen përmes seminareve të të gjithë aktorët. Ato do të publikohen në raport formal për të siguruar arkivimin institucional.

SEKSIONI VII. SHTOJCAT

Shtojca 1 Institucionet kryesore, aktivitetet dhe rregulloret

Udhëheqësia	Koordinimi	Aktivitetet MSH-së	Legjislacioni
Këshilli kombëtar për siguri dhe Qendra Kombëtare e Situatave (QKS) udhëhiqen nga Kryeministri Anëtarët: Ministria e shëndetësisë, M. e bujqësisë, MPB, M. e Transportit dhe Telekomit, M. e Ekonomisë dhe Financave, UNMIK-u dhe KFOR-i.	Ministritë përkatëse në bazë të nevojave që dalin dhe situatës.	Aprovon ndryshimet e planit dhe sugjeron masat e reja për Këshillin Kosovar për Siguri: paraqitja dhe anulimi i emergjencës sipas rekomandimit nga Ministria e shëndetësisë, shfrytëzimi i fondeve rezervë dhe resurseve shtesë, kërkon ndihmë ndërkombëtare, etj.	Ligji për Shëndetësi 2004/4 Ligji për sëmundje ngjitëse 41/85 Ligji për veterinë 2004/2001
Komisioni ndër ministror për pandemi për çështje veterinare dhe kujdes shëndetësor: udhëhiqet nga Ministri i bujqësisë (faza 3 dhe 4) ose ministria e shëndetësisë (fazat 5 dhe 6) Organi për koordinim të brendshëm: dhoma e krizave në çdo ministri	Ministria e shëndetësisë, bujqësisë e pylltarisë, komisioni kombëtar për mbrojtje të popullsisë nga sëmundjet ngjitëse, drejtorati për veterinë, IKSHP, QKUK, klinika infektive, instituti veterinar, kryqi i kuq i Kosovës, akademia kosovare e shkencave mjekësore, përfaqësuesi i OBSH-së në Kosovë, UNICEF dhe UNDP.	Monitoron gjendjen epizootike dhe epidemiologjike në vend dhe në botë, sugjeron planin dhe ndryshimet eventuale, vazhdimisht monitoron rrezikun e përhapjes dhe pandemisë, vlerëson efikasitetin e masave, monitoron zbatimin e planit dhe sasinë e barërave dhe vaksinave në dispozicion përmes Inspektoratit Sanitar të Kosovës, monitoron punën e institucioneve shëndetësore referente dhe këmben informatat me OBSH-në.	Sëmundjet ngjitëse 41/45 Ligji për veterinë 2004/2001 Ligji i inspektoratit 2003/22 Ligji për menaxhim të financave publike 2003/2 Ligji për mbrojtje të ambientit 2002/2008 Ligji për parandalim të ndotjes së ajrit 2004/30
Salla koordinuese komunale, udhëhiqet nga kryetari i komunës	Spitalet rajonale, QKMF, QMF, klinikat veterinare, shërbimet emergjente komunale, MPB, SHPK, TMK, shërbimi zjarrfikës i Kosovës, furnizuesit lokal të ushqimit dhe barërave.	Sugjeron dhe bën planifikimin për zonat përkatëse, monitoron zbatimin e planit komunal, vlerëson efikasitetin e masave dhe i raporton sullës koordinuese të Kosovës dhe odave për koordinim shëndetësor dhe veterinar. Gjatë fazës 6, komunat do të jenë përgjegjëse për themelimin e ambulancave ndihmëse dhe ofrimin e kujdesit për popullsinë e infektuar	Rregullorja për qeverisje lokale 45/2000

Shtojca 2 Përdorimi i vaksinës sezonale dhe kemoprofilaksisë

Në fazat 3 dhe 4: Në rast të përhapjes së gripit të shpezëve, punëtorët shëndetësor dhe veterinar si dhe klinikat veterinare, inspektorët sanitar, shëndetësor dhe veterinar si dhe individët në kontakt me gripin e shpezëve do të marrin kemoprofilaksinë dhe një dozë të vaksinës sezonale. Prioritetet do të përcaktohen nga Instituti i Shëndetit Publik në bazë të rreziqeve dhe disponueshmërisë me vaksinë sezonale dhe barëra.

Në fazën 6: Duke marrë parasysh ndjeshmërinë në llojin e ri të virusit, masa ideale parandaluese do të ishte inokulimi i tërë popullsisë me vaksinë specifike për llojin pandemik. Kjo vaksinë NUK do të jetë në dispozicion gjatë valës së parë. Vaksina kundër gripit sezonal ka gjasa të mos jetë efikase, së paku kundër llojit të ri. Inokulimi i grupeve 1 dhe 2 me vaksinën sezonale mund të kontribuojë parandalimit dhe funksionimit të shërbimeve vitale shtetërore, ku nga përfshirja e grupeve prioritare 3 dhe 4 numri i komplikimeve të rënda dhe vdekjeve mund të reduktohet. Politika finale do të rishikohet pasi që të dihet efikasiteti i mundshëm i vaksinës sezonale pas emergjencës nga lloji i ri.

Kemoprofilaksia antivirale zbatohet në fazat më të vona të planit, me konfirmim të rrezikut serioz ose ekspozimit në llojet e reja dhe nën kushte që imunizimi nuk është kryer. Trajtimi antiviral është efikas vetëm nëse administrohet në 48 orët e para, rekomandon OBSH Tamiflu.

Grupet prioritare faza gjashtë	Popullsia në cak	Dozat e vaksinës*	Kemoprofilaksia antivirale (6-8 javë)
Grupi 1. Punëtorët shëndetësor	Personeli esencial i përfshirë në kujdes të sëmundjes dhe shërbimet tjera (prioritetet: pavijoni për sëmundje ngjitëse, QKMF, QMF, shtëpia e pleqve, shërbimet mikrobiologjike dhe fushat tjera)	5.000	Me paraqitjen e llojit të ri në Kosovë -
Grupi 2. Punëtorët në shërbimet kryesore shtetërore dhe shërbimet esenciale private	Personeli esencial që punon në prodhim të ushqimit dhe barërave *, ujit, prodhim të rrymës dhe distribucionit, SHPK, TMK, zjarrfikësit, transporti publik dhe telekomit, shërbyesit komunal, kufitar, gjyqësor, qeveritar, mediat masive, deputetët dhe komuniteti i huaj **.	35 000	Me futjen e llojit të ri në Kosovë
Grupi 3. Personat në vendbanime kolektive	Grupmoshat më të prekura në shtëpitë e pleqve, konfliktet e studentëve, çerdhet e fëmijëve dhe qendrat sociale, qendrat e paraburgimit dhe qendrat e banimit kolektiv	20 000	Pas ekspozimit në llojin e ri të gripit
Grupi 4. Të sëmurit kronik dhe grupmoshat më të prekura	Pacientët me çrregullime të rënda respiratore, kushtet kronike kardiovaskulare, kushtet kronike të veshkave, diabetit, pacientët në kemodializë dhe personat me mungesë imuniteti Individët nga grupmoshat më të prekura nga lloji i ri.	40 000	Pas ekspozimit në llojin e ri të gripit
Totali		100 000	

* Kursi i plotë i profilaksisë antivirale (6- 8 javë) kërkon 4 gjer 5 njësi të trajtimeve (10-ditë), prandaj totali është 400 000 gjer 500 000 doza trajtimi për profilaksi.

**Shërbimet shtetërore dhe ndërmarrjet private do të inkurajohen të blejnë dhe financojnë shumën e kërkuar për profilaksi të personelit esencial.

Për të përfunduar vaksinimin është e domosdoshme të kihen 100 000 shiringa sterile dhe gjilpëra për një përdorim, 400 l alkool, 700 kg pambuk, 400 ampula adrenalin dhe 400 ampula metil-prednisolone.

Shtojca 3 Resurset njerëzore dhe kapaciteti i shtretërve në dispozicion

Shërbimet shëndetësore	a) Institucionet shëndetësore	Numri i mjekëve	Numri i teknikëve mjekësor	Numri i shtretërve
Pacientët e jashtëm dhe imunizimi	Mjekësia familjare	989	3 428	-
Përcjellja dhe eliminimi i sëmundjes, imunizimi	Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik i Kosovës – Rajonal	59	133	-
Izolimi i rasteve të para të raportuara dhe të rënda	Klinika infektive (QKUK), pavijoni infektiv (spitalet rajonale) dhe njësitë speciale për izolim (me monitorim dhe presion negativ)	25	116	QKU – 111 Spitali rajonal -111 Total – 222
Hospitalizimi i gripit me komplikime	Klinika interne	122	414	QKU – 248 Spitali rajonal -265 Total – 513
Hospitalizimi i gripit me komplikime **	Klinika për sëmundje të mushkërve (shtretër në dispozicion)	36	73	QKU – 67 Spitali rajonal -191 Total – 251
Hospitalizimi i gripit me komplikime te fëmijët	Klinika pediatrie (QKUK) pavijoni pediatrik (spitalet rajonale)	104	208	QKU – 251 Spitali rajonal -170 Total – 421
Hospitalizimi i gripit me komplikime (në institucionet tjera shëndetësore)	Dermatovenerologji dhe pavijonet tjera kirurgjike sipas nevojë	25	31	QKU – 60 Spitali rajonal -24 Total – 84
Gjithsej		1 360	4 403	1 491

Në rast të përhapjes kur llogaritet se gjer 30% e popullsisë mund të sëmuren, do të aktivizohet plani për fazën 6, ku përfshihen të gjithë punëtorët shëndetësor (pensionistët, të diplomuarit, studentët në vitin e fundit të studimeve në mjekësi dhe studentët në vitin e fundit të shkollës së mesme, personeli veterinar, etj.).

Në rast të përhapjes së kufizuar gjatë fazës 3 gjer 5, rastet e dyshimta do të pranohen në klinikën infektive (tri salla të izoluara me shtypje negative ajri). Në rast nevojë, i tërë kapaciteti do të përdoret (120 shtretër në Klinikën Infektive dhe Klinikën për sëmundje të mushkërve)

Gjatë valës së gripit në fazën 6, ambulancat ndihmëse do të instalohen nga komunat nëpër shkolla, hotele ose konvikte të studentëve për të zgjeruar kapacitetin e shtretërve për të sëmurët.

Shtojca 4 Kërkesat për pajisje mbrojtëse

Caku	Maskat shumë shtresore për një përdorim (njësi)	Maska speciale N-95 ose N-100 (njësi)	Veshje speciale mbrojtëse	Syze mbrojtëse (njësi)	Dorëza të thjeshta për një përdorim	Dorëza kirurgjike për një përdorim	Çizme gome	Mantele letre (njësi)
Bujqit	10 000 *	1 000 *	1 000	1 000 *	10 000 *	10 000	1 000 *	10 000 *
QKMF/QMF, Inspektorati Sanitar i Kosovës.	50 000	20 000	1 000	3 000	200 000	8 000	1 200	20 000

Nevojitet vlerësim për veshje mbrojtëse gjatë fazës 6 (pandemia njerëzore)

Caku	Maskat shumë shtresore për një përdorim (njësi)	Maska speciale N-95 ose N-100 (njësi)	Veshje speciale mbrojtëse	Syze mbrojtëse (njësi)	Dorëza të thjeshta për një përdorim	Dorëza kirurgjike për një përdorim	Çizme gome	Mantele letre (njësi)
Popullsia	5 000 000*	-	-	-	2 000 000 *	-	-	500 000
Laboratori mikrobiologjik dhe të biokimisë	Rrezik biologjik 1 000	3 000	0	300	120 000	5 000	100	32 000
Pavijonet dhe klinikat e të rriturve **	1 000 000	25 000	500	5 000	1 500 000	20 000	1 300	450 000
Pavijonet pediatrike **	300 000	10 000	500	5 000	500 000	13 000	200	50 000
Eliminimi higjienik i kufomave	10 000	1 000	1 000	1 000	20 000	10 000	1 000	10 000

Gjithsej	6 .371 000	60 000	4 000	15 300	4 350 000	66 000	4 800	1 072 000
-----------------	-------------------	---------------	--------------	---------------	------------------	---------------	--------------	------------------

* Sasia që duhet të jetë në dispozicion për shitje popullsisë (në barnatore)

** përfshinë nevojën për pacientët të mbajnë maska mbrojtëse me qëllim të parandalimit të infektimit nosokomial

Shtojca 5 Kërkesat për barërat dhe furnizime (faza 4 gjer 6)

(në rast të transmetimit njeri në njeri)

I Vaksinat, barërat antivirale, testet diagnostike, antibiotikët dhe anti-reumatikët

1. Vaksina specifike për pandeminë – 2 400 000 doza (nëse janë në prodhim)
2. Vaksina kundër gripit të njerëzve – 100 000 doza
3. Testi i shpejtë bakteriologjik – 1 000 komplete
4. Testet e shpejta diferencuese mikrobiologjike – 1 000 komplete
5. Kapsulat Tamiflu 75 mg (paketimi origjinal prej 10 kapsulave) - 500 000 pako
6. Sirupi Tamiflu 12 mg/5 ml (paketimi origjinal prej 120 ml) - 20 000 shishe
7. Sirup Erythromycin 15 000 shishe
8. Tableta Erythromycin 500 mg - 200 000 tableta
9. Ampula Benzyl penicillin 1 000 000 I.U. – 10 000 copë
10. cephalosporin gjenerata III Ceftriaxon (paketimi origjinal prej 10 ampula), - 100 000 copë
11. aminoglikozid (amicacin) ampula a 500 mg (paketimi origjinal prej 10 ampula) - 100 000 copë
12. aminoglikozid (gentamicin) ampula a 80 mg ((paketimi origjinal prej 10 ampula) – 120 000 copë
13. metronidazol tableta a 250 mg (paketimi origjinal prej 20 tableta) 40 000 pako
14. metronidazol ampula a 500 mg/100ml – 100 000 ampula
15. Vancomycin ampula a 500 mg – 3 000 copë
16. ciprofloxacina kapsula a 250 mg – 3 200 copë
17. ciprofloxacina ampula a 100 mg – 10 000 copë
18. kotrimoksazol tableta a 480 mg – 2 000 copë
19. kotrimoksazol ampula a 5ml (paketimi origjinal prej 50 ampula) – 1 000 copë
20. Paracetamol sirup 100 000 copë
21. Paracetamol tableta 3 000 000 tableta
22. Diklofen ampula a 3 ml (paketimi origjinal prej 5 ampula) – 5 000 pako
23. Tableta diuretike– 40 000 copë
24. Ampula diuretike – 80 000 copë
25. IV tretje, shishe prej 500 ml – 200 000 copë

II Veshje mbrojtëse personale (përfshirë kërkesat në shtojcën 4)

1. Maskat shumë shtresore për një përdorim – 6 371 000 njësi¹⁰
2. Maska speciale N-95 ose N-100 për punëtorët shëndetësor, në veçanti për personat e ekspozuar – 60.000 copë
3. Veshje speciale mbrojtëse – 4 000 palë
4. Syze mbrojtëse – 15 300 copë
5. Dorëza josterile për një përdorim – 4 350 000 palë
6. Dorëza sterile për një përdorim – 66 000 palë
7. Çizme mbrojtëse gome – 4 800 palë
8. Mantele mbrojtëse – 1 792 000 copë
9. Kapele mbrojtëse kirurgjike – 1 072 000 copë
10. Mbulesa këpucësh për një përdorim – 20 000 copë
11. Çarçafë për një përdorim – 10 000 copë
12. Veshje për një përdorim – 10 000 copë
13. Mbulesa jastëku për një përdorim – 10 000 copë

¹⁰ 5 000 000 maska të zakonshme për fytyrë për popullsinë që do të shiten në barnatore, nevojiten fonde për furnizim

14. Përparëse plastike për një përdorim – 1000 copë

III Dezinfektuesit

1. Ca hipoclorit nga 1 kg – 10 tonë
2. Pompa dore për spërkatje nga 10 l, 1 000 copë
3. Pompa spërkatëse me motor 30 copë
4. Gëlqere e pashuar 1 ton

IV Material shpenzues

1. Vakutajnerë për mostra gjaku – 5 000 copë
2. shiringa sterile plastike që hidhen – 1 000 000 copë
3. Gjilpëra sterile që hidhen – 1 000 000 copë
4. Alkool 70 % ose 96 % – 4 000 l
5. Pambuk - 4 000 kg

V Furnizimet

1. Respirator fiks - 50 copë
2. Respirator mobil ne oksigjen të koncentruar – 40 copë
3. Monitorë të shenjave vitale – 100 copë
4. Aspiratorë – 100 copë
5. Rëntgen mobil – 7 copë (6 spitale + 1 klinikë)
6. Pajisje për ultrazë – 9 copë
7. Pajisje për EKG – 28 copë
8. Pajisje për përcaktim të acidit/bazës 15 copë
9. Pajisje për përcaktim të nivelit të glukozës në gjak 15 copë
10. Manometër - 100 copë
11. Autoklavë - 10 copë

Shtojca 6 Kërkesat e llogaritura buxhetore

Buxheti për parandalim dhe kontroll të pandemisë së gripit	
Aktiviteti	Kosto (Euro)
Mbështetje laboratorike dhe radiologjike dhe diagnostifikimi përfshirë instalimet e sigurisë së larët	600,000
Izolimi i dhomave me shtypje negative (8)	240,000
Dezinfektimi i pajisjeve dhe automjeteve	240,000
Antiviral Tamiflu (20.000 doza)	600.000
Vaksinë sezonale (200,000 doza)	1.000.000
Pajisje mbrojtëse personale (PMP) (shtojca 4)	500.000
Barëra tjera, furnizime dhe pajisje (shtojca 5)	1.000.000
Vizita fushore dhe transport	100.000
Gjithsej	4.280.000

Ky buxhet nuk reflekton koston shtesë të jashtëzakonshme për kujdes mjekësor të rasteve, instalim dhe operim të ambulancave ndihmëse dhe shumë shërbimeve tjera gjatë valëve të pandemisë në Kosovë. Në këtë fazë duhet të aprovohen shpenzimet buxhetore. Kërkesat shtesë do të rivlerësohen në kohën e shpalljes së fazës 4 nga OBSH.

Me qëllim të vendosjes së buxhetit të kërkuar në kuptim të ndikimit të përgjithshëm ekonomik të pandemisë së rëndë llogaritet në 11% të BPV-së në vendet m nivel të zhvillimit dhe ekonomisë si Kosova.

Shtojca 7 Termat e referencës për panelin e ekspertëve

Komisioni profesional dhe shkencor i Institutit të Shëndetit Publik të Kosovës, udhëhiqet nga Shefi i operimeve në kohë të përhapjes, duke caktuar këto detyra për panelin e ekspertëve.

- Caktimi i përcjelljes rajonale dhe dhomave për monitorim të gripit të shpezëve në Pejë, Gjakovë, Prizren, Mitrovicë, Ferizaj dhe Gjilan;
- Cakton 'dhomat' lokale në çdo komunë për monitorim të sëmundjes
- Formon ekipe mobile në çdo shtëpi shëndeti për monitorim, gjetje të rasteve, përcjellje të kushteve të tyre, rrugët e evakuimit (transportit), izolim dhe trajtim
- Shpërndan përkufizimin e rastit për gjetje sistematike të rasteve në praktikat e mjekësisë familjare
- Siguron se ISHP-të rajonale aktivizojnë ekipet për përgjigje epidemiologjike të përbëra nga epidemiologu, ekologu, mikrobiologu, infektologu, edukatori i shëndetësisë, veterinari, TMK, SHPK dhe shërbimi civil me detyrë që të kryejnë përcjelljen në terren, të gjejnë rastet e dyshimta dhe të ndërmarrin masat parandaluese dhe kundër pandemisë
- Krijimi i pjesës për izolim dhe trajtim të rasteve të pandemisë së gripit
- Përgatitë dhe shpërndan protokollin për trajtim të rastit, dhe në veçanti për përdorim të TAMIFLU;
- Siguron se të gjitha rastet e dyshimta dhe të izoluara (në bazë të protokollit) trajtohen në pajivonet infektive në rajonet shëndetësore
- Cakton personin përgjegjës për mbledhje të serumit nga të gjitha rastet e dyshimta, transportin e tyre në departamentin e mikrobiologjisë ku kryhen testet e shpejta serologjike me mundësi të përfshirjes së qendrave tjera nëse rritet fluksi i rasteve
- Shpërndan dhe zbaton rregullat strikte për mbrojtje të personelit gjatë punës në terren, për parandalim të infektimit brenda pavijoneve të spitalit
- Ofron mbështetje materiale dhe teknike për ISHP-të rajonale me pajisje shtesë për kontroll të dëmtuesve dhe mjetet tjera në bazë të planit veprues
- Japin informata dhe udhëzime mbi sëmundjen për mjekët, motrave medicinale, profesionistët tjerë në nivel rajonal ose komunal, opinionin dhe mediat (fletushka, posterë, organizim të forumeve ose seminareve, etj.)
- Lëshon udhëzime dhe siguron pajtueshmërinë me masat e mbrojtjes personale për personel shëndetësor, dezinfektim të pavijoneve, transport të pacientëve e funerale
- Mban lidhje me OBSH, QKS-në, UNMIK-un, KFOR-in, OJQ-të
- Informon dhomën qendrore të Ministrisë së Shëndetësisë që jep rekomandimet përkatëse;

Shtojca 8 Përgjegjësitë e institucioneve shëndetësore.

Ministria e shëndetësisë

Ministria e Shëndetësisë është përgjegjëse për planifikim, zbatim dhe koordinim të të gjitha masave për mbrojtje të shëndetit njerëzor në rast të pandemisë së gripit.

Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik

Koordinon aktivitetet e përcjelljes, mbledh dhe analizon të dhënat, monitoron përhapjen e virusit, vlerëson nevojën për vaksina, barëra dhe furnizime mjekësore dhe përdorë fondet e dhëna nga qeveria për këtë çështje.

Nenet 34-36 e Ligjit të shëndetësisë ofrojnë autorizime emergjente ISHP-së, e autorizuar nga Ministria e Shëndetësisë që të parandaloj përhapjen e sëmundjeve ngjitëse.

ISHP koordinon të gjitha aktivitetet shëndetësore pas përhapjes së pandemisë së gripit duke kryer anketa epidemiologjike dhe menaxhim të kontakteve, duke identifikuar burimin e mundshëm të infektimit për çdo rast të dyshuar (Si? Kur? Dhe ku është ekspozuar rasti?), jep këshilla profesionale për tërë profesionistët shëndetësor duke ngritur vetëdijen e tyre mbi karakteristikat epidemiologjike të virusit H5N1, rekomandon përdorimin e karantinës, programin e imunizimit, përdorim masiv të barërave antivirale, koordinimin e vazhdueshëm për të tejkaluar mangësitë eventuale në të gjitha nivelet e institucioneve shëndetësore (primare, sekondare dhe terciare) dhe planifikim të përgjithshëm të kapaciteteve të spitaleve.

Gjykim profesional të shërbimit në institucione shëndetësore, identifikim të institucioneve përgjegjëse për zbatim të këtyre shërbimeve shëndetësore, planet e vazhdueshme për menaxhim të resurseve njerëzore gjatë pandemisë së gripit H5N1 dhe zbatimi i planit strategjik në rast të pandemisë.

Shtojca 9 Masat mbrojtëse

Mënyra e vetme e dëshmuar gjer tani e ngjitjes është kontakti me shpezët e sëmurë, jashtëqitjet dhe sekretimet e tyre bile edhe në formë të pulverizuar.

- **Ambienti i jashtë ndikon në mbijetimin e virusit. Virusi i gripit të shpezëve shkatërrohet për disa sekonda në temperaturë prej 70°C, dhe pas 30 minutave në temperaturë prej 60°C. Gjithashtu nuk mund të mbijetoj nën -20°C. Në 37°C jeton për disa muaj, në 0°C disa javë, në 4°C 105 ditë dhe jashtëqitjen e rosave të egra për 30 ditë.**
- **Virusi i gripit është i thyeshëm nga agjentët e klorit.**

Masat që duhet ndërmarr në nivel të familjes:

- Personi që kontakton me shpezët e sëmura ose ngordhura duhet të lajmërohet në institucionin më të afërt shëndetësor;
- Larja e duarve me sapun dhe ujë të ngrohtë është e domosdoshme pas çdo kontakti të dyshimtë dhe si rutinë para dhe pas ushqimit
- Raportimi i çdo ngordhje të papritur të shpezëve, zogjve ose kafshe tjetër
- Mbajtja e kafshëve shtëpiake dhe shpezëve në kotece të mbyllura
- Fëmijët duhet mbajtur larg fermave të shpezëve
- Kur pastrohet zona prej jashtëqitjes së shpezëve, është e domosdoshme të përdoren maskat mbrojtëse, dorëzat, sapunët dhe detergjentet

Bile edhe nëse virusi i gripit të shpezëve është i thyeshëm në temperaturë të lartë, nuk duhet konsumuar mishin dhe vezët e shpezëve të sëmurë dhe perimet e kontaminuara me jashtëqitje të shpezëve të sëmura

- Shpezët e ngordhur duhet të hidhen në thasë plastike (duke përdorë dorëza). Pas mbylljes së thasëve dhe pastrimit të duarve, duhet kontaktuar autoritetet për eliminim të sigurt të tyre. Shpezët e sëmurë nuk duhet konsumuar
- Prodhimet e shpezëve (mishi, vezët, suxhuku, etj.) duhet të zihet mirë në temperaturë minimale prej 70°C (përveç nëse mishi ndahet lehtë nga eshtrat;
- Shmangu produkteve me majonezë dhe ajkë të ndryshme që përmban vezë nga zonat ose vendet e prekura nga gripi i shpezëve

- Pemët dhe perimet e freskëta, enët e kuzhinës dhe e tërë sipërfaqja punuese e kuzhinës duhet të pastrohet dhe dezinfektohet
- Shmangu kontaktit me qentë dhe macet gjatë punës me ushqim (lëndë e parë, përpunim ushqimi, përgatitje, deponim dhe shpërndarje)

Masat që duhet ndërmarrë nga ekipet shëndetësore:

- Intervistimi i të gjithë anëtarëve të familjes në ekonominë familjare me shpezë me grip të shpezëve ose ku një anëtar i familjes është me grip të shpezëve;
- Intervistimi i personave tjerë që ishin në fokus të përhapjes (për 14 ditë);
- Përdorimi i mjeteve të dedikuara vetëm për këta pacientë (stetoskopi, barometri, termometri etj.);
- Gjatë analizimit të pacientit, është i domosdoshëm përdorimi i veshjeve mbrojtëse (syzet, teshat);

Të gjitha ekipet që punojnë në zonën e dyshuar për H5N1 do të:

- Përdorin veshjet mbrojtëse dhe dorëzat në perimetrin e vatrës së përhapjes
- Kushtojnë vëmendje të veçantë pastrimit të duarve pas kontaktit me pacientin dhe objektet që mund të jenë të kontaminuara nga sekrecionet respiratore ose shpezët e infektuar. Larja e duarve duhet të bëhen me ujë të ngrohtë dhe sapun për 15-20 sekonda dhe/ose të përdoren dezinfektuesit standard
- Analizohen, monitorohen dhe nëse është e domosdoshme do të izoloohen pas kthimit nga terreni (shih protokollin).
- Ekipet për menaxhim të dëmtuesve duhet të kryen dezinfektim të dyfishtë të veshjes mbrojtëse për ekipit ekzistuese në vatër të përhapjes

Masat për të mbrojtur furnizimin me ujë:

- Klorifikimi i rregullt i ujit dhe monitorimi i klorit të mbetur
- Izolimi dhe mbulimi i duhur i bunarëve
- Në rast të prezencës së shpezëve të ngordhur në bunar, rezervarë ose në pellgje ujore
 - Të informohet institucioni më i afërt shëndetësor
 - Së pari shtu klor ujit 300gr/m³. Preferohet largimi i tërë ujit dhe rimbushja e bunarit dhe të shtohet 30gr/m³ klor dhe të largohet uji pas 24 orësh , dhe prapë të shtohet 3mg/l klor pas rimbushjes.

Masat që duhet ndërmarrë nga drejtori i organit shëndetësor:

- Vetëm autoambulanca duhet të përdoret për transport të rasteve të dyshuara ose konfirmuara me H5N1. automjeti duhet të dezinfektohet para përdorimit për transport të pacientëve tjerë
- Gjatë kontrollit të pacientit ose kujdesit, duhet doemos përdorur veshjet mbrojtëse (syzet, maskat N-95 me filtër special)
- Larja e duarve duhet të kryhet para dhe pas kontaktit me pacientin dhe objektet që ka mundësi të kontaminimit nga sekrecionet respiratore me ujë të ngrohtë dhe sapun për 15-20 sekonda dhe/ose me dezinfektues standard;
- Përdorimi i mjeteve të dedikuara vetëm për këta pacientë (stetoskopi, barometri, termometri etj.);
- Në rast të hospitalizimit të pacientit, duhet të izolohehen në dhoma të ndara, nëse është e mundur, me presion negativ të ajrit në krahasim me korridorin
- Këto masa duhet të ndërmerren gjer në 14 ditë pas fillimit të simptomave të dyshimta për gripin e shpezëve. Në rast të konfirmimit të diagnozës tjetër ose rezultateve negative të testit për gripin e shpezëve, pacienti lëshon dhomën;
- Rastet e dyshimta për gripin e shpezëve, që qëndrojnë në shtëpi ose lëshohen nga spitali para 14 ditëve, duhet izoluar në dhomë të ndarë në shtëpi.

Shtojca 10 Imunizimi kundër gripit sezonal

Kjo informatë ofrohet për referencë. Nuk mund të zbatohet për vaksinë të veçantë të pandemisë (ende nuk është zhvilluar). Dobia e vaksinës sezonale gjatë pandemisë mbetet diskutabile.

Vaksina e gripit sezonal mund të dobësohet ose të vdes. Zakonisht përdoret vakcina e vdekur. Gjatë viteve në mes të dy pandemive, vakcina zakonisht përmban virusin që për nga struktura antigenike është e ngjashme me gripin në qarkullim, të llojit A dhe B.

Efikasiteti kundër gripit sezonal

Vaksina e paaktivizuar e gripit sezonal rrallëherë ofron imunitet për një vit. Efikasiteti i vaksinës lidhet ngushtë me ngjashmërinë e llojit të vaksinës me atë që është në qarkullim, moshën dhe gjendjen shëndetësore të pranuesit. Prandaj efikasiteti i vaksinës për gripin sezonal dallon:

- 70% gjer 90% te personat mbi 65 vjet, por në shëndet të mirë;
- 30% gjer 40% te të vjetrit shëndetlig;
- 50%-60% parandalon komplikimet (më së shpeshti pneumonitë) dhe hospitalizimin;
- Në 80% të rasteve parandalon vdekjen, kur pacienti ka gjendje tjetër kronike.

Koha për imunizim me vaksinë sezonale

Prevalenca e gripit sezonal kulminon nga dhjetori gjer në mars. Vakcina fiton efikasitet maksimal dy muaj pas administrimit. Vakcina duhet të merret në tetor, në veçanti ata që e marrin për herë të parë. Mbrojtja vazhdon gjatë tërë zezonës.

Skema e imunizimit

Vaksina e gripit jepet në një dozë prej 0.5 ml në rrugë intramuskulare. Fëmijët 6 -35 mujore marrin gjysmë doze (0.25 ml). Fëmijët 6 mujor gjer 9 vjeçar që marrin vaksinën për herë të parë duhet të kryejnë gjendjen e imunizimit me 2 doza të vaksinës kundër gripit.

Efektet anësore pas imunizimit të vaksinës sezonale

Pas inokulimit efektet anësore janë shumë të rralla:

- a. Reaksioni lokal në 15 – 20% të rasteve;
- b. ethet, gjumi i pazakontë;
- c. reaksione shumë të rralla alergjike;
- d. reagime shumë të rralla neurologjike.

Ruajtja e vaksinës

Vaksina kundër gripit nuk duhet ngrirë, por të mbahet në temperaturë prej 2 gjer 8°C. Zakonisht vjen në shishe për 1 dozë, por mund të ketë 5 ose 10 doza.

Shtojca 11 Metodat për diagnostifikim të gripit

Procedurat	Lloji i detektuar i gripit	Mostrat e pranueshme	Koha e nevojshme për rezultate	Rezultatet e shpejta në dispozicion
Kultura virale	A dhe B	NP2 tampon, tampon fyti, shpëlarje e hundës, shpëlarje bronhiale, aspirim hundor, këlbazë	5-10 ditë ³	Jo
DFA Imuno-fluorescent antitrupa që ngjyros	A dhe B	NP2 tampon, shpëlarje e hundës, shpëlarje bronhiale, aspirim hundor, këlbazë	2-4 orë	Jo
RT-PCR ⁵	A dhe B	NP2 tampon, tampon fyti, shpëlarje e hundës, shpëlarje bronhiale, aspirim hundor, këlbazë	1-2 ditë	Jo
Serologji	A dhe B	Serum gjatë fazës akute dhe shërimit ⁶	>2 javë	Jo
Testi imuno enzimatik (EIA)	A dhe B	NP2 tampon, tampon fyti, shpëlarje e hundës, shpëlarje bronhiale	2 orë	Jo

Testet e shpejta për diagnostifikim				
Directigen Influenza A ⁷ (Becton-Dickinson)	A	NP2 tampon, tampon fyti, shpëlarje hunde, aspirim hundor	<30 minuta	Po
Directigen Influenza A+B ^{7,9} (Becton-Dickinson)	A dhe B	NP2 tampon, tampon fyti, shpëlarje hunde, aspirim hundor	<30 minuta	Po
Directigen EZ Influenza A+B ^{7,9} (Becton-Dickinson)	A dhe B	Tampon fyti, shpëlarje hunde, aspirim hundor	<30 minuta	Po
Influenza OIA ⁷ (Termo Elektron)	A dhe B ⁴	NP2 tampon, tampon fyti, shpëlarje hunde, këlbaz	<30 minuta	Po
Influenza OIA A/B ^{7,9} (Termo Elektron)	A dhe B	NP2 tampon, tampon fyti, shpëlarje hunde, këlbaz	<30 minuta	Po
XPECT Influenza A&B ^{7,9} (Remel)	A dhe B	Shpëlarje hunde, NP2 tampon, tampon fyti	<30 minuta	Po
NOW Influenza A & B ^{7,9} (Binax)	A dhe B	Shpëlarje hunde, NP2 tampon	<30 minuta	Po
Influenza test QuickVue ⁸ (Quidel)	A dhe B ⁴	NP2 tampon, shpëlarje hunde, aspirim hundor	<30 minuta	Po
Influenza test QuickVue A+B ⁸ (Quidel)	A dhe B ⁹	NP2 tampon, shpëlarje hunde, aspirim hundor	<30 minuta	Po
SAS Influenza test A ^{7,9}	A	Shpëlarje NP ² ,	<30 minuta	Po
SAS Influenza test B ^{7,9}	B	Shpëlarje NP ² , aspirim NP ²	<30 minuta	Po
ZstatFlu ⁸ (ZymeTx)	A dhe B ⁴	Tampon fyti	<30 minuta	Po

1. Lista nuk mund të përmbaj të gjitha testet komplete të aprovuara nga USFDA.
2. NP = nasofaringal
3. Nëse përdoret kultura e mbyllur virale mund të shkurtoj kohën e rezultateve në 2 ditë.
4. Nuk dallon në mes të llojit A dhe B të gripit.
5. RT-PCR = reagimi zinxhiror i polimeraseve të kundërta transkriptase.
6. Katër ose më shumë shtreso rritë titrat e antitropave nga faza akute (të mbledhura në javën e parë pas fillimit) gjer në fazën e rikuperimit (të mbledhura 2-4 javë pas mbledhjes së parë), sinjalizon infektim të freskët.
7. Testi kompleks i moderuar – kërkon verifikim specifik laboratorik.
8. Testi i vonuar CLIA. Mund të përdoret edhe në ambient zyre. Kërkon verifikim laboratorik të dokumentit.
9. Nuk dallon në mes të llojit A dhe B të gripit.

Shtojca 12 Inspektorati Sanitar - Ministria e Shëndetësisë

Profilaksia e sëmundjes ngjitëse (Faza 3: gripi i shpezëve në njerëz -H5N1)

INSPEKTORATI SANITAR I KOSOVËS - MINISTRIA E SHËNDETËSISË

- Qarkullimi dhe tregtia e artikujve ushqimor;
- Mbrojtja e konsumatorit;
- Profilaksitë e përgjithshme sanitare.

Baza ligjore

- Strategjia e bazuar në rregullore të BE-së në raste emergjente të sëmundjeve ngjitëse (bazë për raste të tilla);
- Ligji 2003/22 "Mbi inspektoratin Sanitar të Kosovës";
- Ligji mbi sëmundjet ngjitëse që kërcënon tërë vendin.

Puna emergjente në Inspektoratet Sanitare Komunale (ISK)

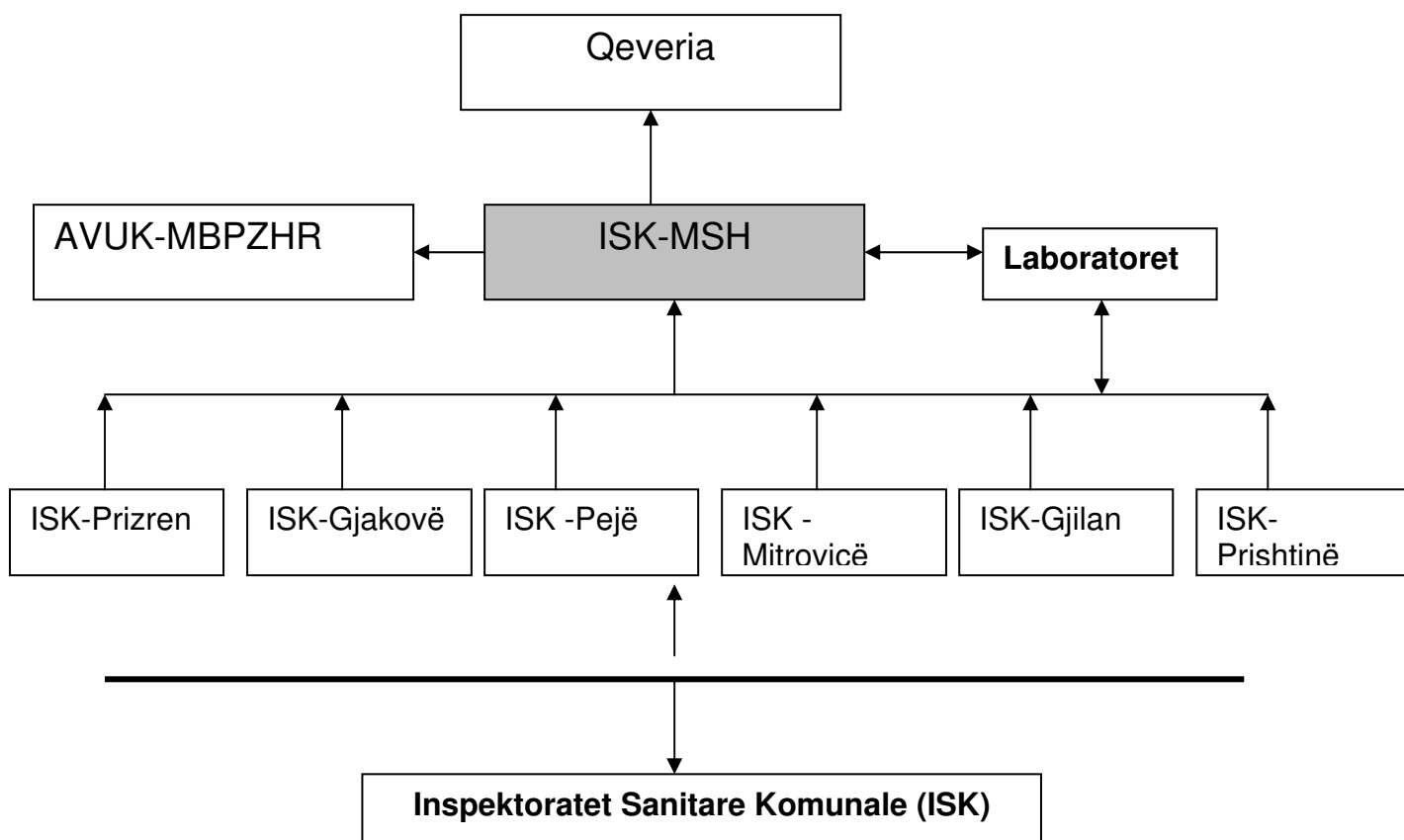
- Shpërndarja e fletushkave dhe materialeve tjera shkencore;
- Vizitat në fermat e shpezëve në rajone dhe mbledhja e informatave për sëmundjen, karakteristikat e saj klinike si dhe raportimi i fenomeneve të pazakonta në ekonomi
- Kontrolli i subjekteve që qarkullon ose tregton produkte me origjinë nga shpezët (produktet nga vendet për të cilat Qeveria e Kosovës ka lëshuar ndalesën për import të ushqimit), kontroll të datës së futjes në Kosovë dhe datës së skadimit, etj.

Shpërndarja e përgjegjësisë në nivel qendror:

- Ekonomia (inspektorët komunal sanitar dhe veterinar të monitoruar nga inspektorët qendror), dhe
- Në nivel qendror ISK-AVUK dhe Grupi Qeveritar për Emergjencë në bazë të planeve emergjente brenda këtij grupi.

Rekomandimet

- Të harmonizohet e tërë strategjia për emergjencë në një të vetme: Strategjia qeveritare e një grupi;
- ISK-të veprojnë në nivel lokal sipas urdhrave nga qendra;
- Çdo prononcim për media jepet nga niveli qendror - Ministria e Shëndetësisë;
- Informatat nga terreni shkojnë nga niveli lokal në nivel rajonal dhe qendror.



Referencat

- 1. OBSH. Draft protokoli për përgjigje të shpejtë dhe izolim të pandemisë së gripit, 27 janar 2006;**
- 2. OBSH. Përgjigja ndaj kërcënimit nga pandemia e gripit të shpezëve, veprimet e rekomanduara strategjike, WHO/CDS/CSR/GIP/ 2005.8;**
- 3. Kamp et al. Raporti për gripin, Holandë 2006;**
- 4. IKSHP. Sistemi për përcjellje të sëmundjeve ngjitëse, Prishtinë 2005 (edicioni i rishikuar dhe i plotësuar);**
- 5. IKSHP. Diagrami i sistemit për paralajmërim të hershëm, Prishtinë 2005;**
- 6. IKSHP. Masat e përgjithshme parandaluese, Protokoli i sëmundjeve ngjitëse, Prishtinë 2003;**
- 7. Udhëzimet nga OBSH për grumbullim të mostrave njerëzore për diagnostifikim laboratorik të infektimit nga shpezët, 12 janar 2005;**
- 8. IKSHP. Protokoli i gripit të shpezëve, Prishtinë, janar 2006;**
- 9. Ministria e Shëndetësisë. Masat emergjente nga Inspektorati Sanitar i Kosovës, janar 2006.**