**REPUBLIKA E KOSOVËS**

**KORNIZA E MENAXHIMIT MJEDISOR DHE SOCIAL**

**(KMMS)**

**PËR REAGIMIN EMERGJENT NDAJ COVID-19 NË KOSOVË (173819)**



**29 Prill 2021**

**Përmbajtja**

**Përmbledhje ekzekutive 4**

**Hyrje 6**

1. **Historiku 7**
2. **Përshkrimi i projektit 8**

**2.1 Përshkrimi i komponentit 8**

**2.2. Përfituesit e projektit 15**

1. **Korniza e politikave, ligjore dhe rregullative 16**

**3.1 Ligjet dhe rregulloret përkatëse kombëtare dhe traktatet ndërkombëtare 16**

**3.2. Legjislacioni mjedisor 17**

**3.3. Strategjitë sektoriale 20**

**3.4. Plani i Reagimit Kombëtar 20**

**3.5 Korniza mjedisore dhe sociale e Bankës Botërore 21**

**3.6. Udhëzimet e Bankës Botërore për MShS 24**

**3.7. Udhëzimet e OBSH-së 25**

1. **Bazat themelore mjedisore dhe sociale 26**

**4.1. Vendndodhjet e projektit dhe karakteristikat e mjedisit 26**

**4.2. Karakteristikat socio-ekonomike 30**

**4.3. Konteksti sektorial dhe institucional 30**

1. **Rreziqet dhe zbutjet e mundshme mjedisore dhe sociale 36**

**5.1 Klasifikimi i rrezikut mjedisor dhe shoqëror sipas klasifikimit të rrezikut të Bankës Botërore 36**

**5.2. Rreziqet që lidhen me grupet e ndjeshme, përfshirja dhe kohezioni social 40**

**5.3. Rreziqet që lidhen me vendosjen e personelit të sigurisë 41**

**5.4. Rreziqet mjedisore dhe sociale të projektit dhe zbutja e rrezikut 41**

**5.4.1 Faza e Planifikimit dhe Projektimit. 41**

**5.4.2 Faza e ndërtimit 44**

**5.4.3 Faza operacionale 45**

**5.4.4 Faza e çaktivizimit 46**

1. **Procedurat për adresimin e çështjeve mjedisore dhe sociale 47**

**Masat për adresimin e Rreziqeve dhe Ndikimeve të GBV, SEA / SH 53**

1. **Konsultimi dhe zbulimi i publikut 58**
2. **Angazhimi i palëve të interesuara 59**

**8.1 Plani i Angazhimit të Palëve të Interesuara 59**

**8.2 Mekanizmi i Shlyerjes së Ankesave (GRM) 59**

1. **Marrëveshjet institucionale, përgjegjësitë dhe ndërtimi i kapaciteteve 60**

**9.1 Marrëveshjet e përgjithshme për zbatimin e projektit 60**

**9.2 Marrëveshjet për Zbatimin e KMMS 60**

**9.3. Trajnimi i ESF për stafin që zbaton projektin 62**

1. **Shtojcat 64**
2. **Shkurtesat dhe akronimet 65**
3. **Formulari i shqyrtimit për çështje të mundshme mjedisore dhe sociale 66**
4. **Modeli i Planit të Menaxhimit Mjedisor dhe Social (ESMP) 70**
5. **Plani i Kontrollit të Infeksionit dhe Planit të Menaxhimit të Mbeturinave (PKIMM) 81**
6. **Lista e Burimeve: Udhëzim COVID-19 106**

**Përmbledhje ekzekutive**

Shpërthimi i sëmundjes koronavirus (COVID-19) i shkaktuar nga koronavirusi i ri 2019 (SARS-CoV-2) është përhapur me shpejtësi në të gjithë botën që nga dhjetori i vitit 2019, pas diagnostifikimit të rasteve të para në Wuhan, provinca Hubei, Kinë. Që nga fillimi i muajit mars 2020, numri i rasteve jashtë Kinës është rritur trembëdhjetë herë dhe numri i vendeve të prekura është trefishuar. Më 11 mars 2020, Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) deklaroi pandeminë globale ndërsa koronavirusi përhapet me shpejtësi në të gjithë botën.

Me rritjen e incidencës së COVID-19 në Kosovë, sistemi i shëndetit publik është nën presion të jashtëzakonshëm. Mbështetja e vazhdueshme në luftimin e COVID-19 nga GBB mbetet shumë me rëndësi duke pasur parasysh kërcënimin gjithnjë në rritje të pandemisë për shëndetin dhe mirëqenien ekonomike në vend. Që nga 24 mars 2021, më shumë se 85,291 raste pozitive dhe 1,800 vdekje janë konfirmuar, dhe më shumë se 12,900 raste aktive monitorohen çdo ditë.[[1]](#footnote-2) Shumica e rasteve të konfirmuara janë të moshave 20-29, të ndjekura nga grupmosha 30-39 dhe 50-59 Shkalla e transmetimit të COVID-19 në Kosovë është në faktorin 1.08. Shkalla e vdekshmërisë së rasteve (CFR) në Kosovë është vrojtuar në 2.5%.[[2]](#footnote-3)Numri i përgjithshëm i punëtorëve shëndetësorë në Kosovë të infektuar nga COVID-19 është 4.175 nga 85,291, duke përbërë afërsisht 5.0% të rasteve totale që nga 24 marsi 2021.

**Kapitulli 1** paraqet një historik të shkurtër të projektit dhe përshkruan arsyetimin dhe qëllimin e Kornizës së Menaxhimit Mjedisor dhe Social (KMMS). Ai gjithashtu përshkruan fushëveprimin e kuadrit pasi lidhet me metodat dhe procedurat për vlerësimin M&S. Si një nga kufizimet e KMMS, grumbullimi i detajuar i të dhënave dhe verifikimi i nivelit në terren për parametrat/vendosjen M&S nuk ishte i mundur për shkak të mbylljes si rezultat i pandemisë COVID-19. KMMS bazohet në diskutime dhe takime virtuale (Webex, email dhe telefon) me stafin e projektit, informacionin sekondar (uebfaqe, raporte dhe buletine) dhe të dhëna të tjera të disponueshme në zyre.

**Kapitulli 2** përshkruan tre komponentët e projektit, domethënë, (i) Përgjigja ndaj emergjencës së COVID-19 (ii) Mbështetja e familjeve në përputhje me masat e kontrollit të shëndetit publik dhe (iii) Menaxhimi i projektit, komunikimet dhe angazhimi i komunitetit. Seksioni paraqet klasifikimin e rreziqeve mjedisore dhe sociale të projektit bazuar në çështje të tilla si ndjeshmëria, shkalla e projektit, natyra dhe madhësia e rreziqeve dhe ndikimeve të mundshme mjedisore dhe sociale dhe kapaciteti i Ministrisë së Shëndetësisë (MSH) dhe Ministrisë së Financave (MF) si agjenci zbatuese. Në këtë pjesë janë dhënë kriteret për përfshirjen dhe përjashtimin e nënprojekteve bazuar në profilin e tyre të rreziqeve.

**Kapitulli 3** paraqet politikat kombëtare dhe ndërkombëtare dhe kornizat rregullatore që janë të rëndësishme në udhëzimin e hartimit dhe zbatimit të aktiviteteve të projektit dhe menaxhimin e ndikimeve të mundshme mjedisore dhe sociale që mund të shkaktohen nga këto aktivitete. Pjesa e parë e seksionit shqyrton kornizat rregullatore M dhe S të zbatueshme kombëtare dhe ndërkombëtare në lidhje me përbërësit dhe aktivitetet e projektit. Pjesa e dytë diskuton Standardet Mjedisore dhe Sociale të Bankës Botërore (SMS) që janë të rëndësishme për vlerësimin dhe menaxhimin e rreziqeve dhe ndikimeve të projektit, përfshirë SMS1 (Vlerësimi dhe menaxhimi i rreziqeve dhe ndikimeve mjedisore dhe sociale); SMS2 (Puna dhe kushtet e punës); SMS3 (Efikasiteti i burimeve dhe parandalimi i ndotjes dhe menaxhimi); SMS4 (Shëndeti dhe siguria e komunitetit); dhe SMS10 (Angazhimi i palëve të interesit dhe zbulimi i informacionit). Për më tepër, seksioni prek edhe menaxhimin e mbeturinave të kujdesit shëndetësor dhe protokollet e kontrollit të sëmundjeve infektive të agjencive të tjera relevante ndërkombëtare, veçanërisht OBSH.

**Kapitulli 4** ofron informata të përgjithshme në lidhje me kushtet fillestare të M&S dhe karakteristikat e fushës së ndikimit të projektit, siç janë burimet ujore, cilësia e ajrit, menaxhimi i mbeturinave të ngurta dhe menaxhimi i mbeturinave të kujdesit shëndetësor. Ai po ashtu analizon praktikat aktuale të menaxhimit të mbeturinave mjekësore në Kosovë së bashku me rreziqet e mundshme në mjedis dhe shëndetin publik në kontekstin e pandemisë COVID-19 dhe procedurat aktuale të testimit të COVID-19 që janë duke u miratuar në Kosovë. Gjithashtu paraqet informata të detajuara në lidhje me karakteristikat socio-ekonomike dhe gjendjen në vend. Kapitulli 5 identifikon rreziqet e mundshme M&S të projektit dhe masat lehtësuese. Bazuar në vlerësimet paraprake, projekti paraqet rreziqet dhe ndikimet thelbësore mjedisore të tilla si shëndeti dhe siguria në punë për punonjësit dhe stafin e kujdesit shëndetësor në vijën e parë, pluhurin dhe zhurmën gjatë punëve të rehabilitimit dhe menaxhimin e mbeturinave mjekësore të krijuara nga karantina dhe qendrat e izolimit, laboratorët dhe qendrat e ekzaminimeve. Projekti paraqet rreziqet dhe ndikimet thelbësore sociale: margjinalizimi i njerëzve të varfër dhe të cenueshëm sa i përket qasjes në informacion përkatës dhe shërbimeve të kujdesit shëndetësor, menaxhimin e mbeturinave mjekësore në deponi, të cilat mund të paraqesin një kërcënim serioz për shëndetin dhe sigurinë e komunitetit dhe rritjen e tensioneve sociale për shkak të izolimit të detyrueshëm dhe karantinës dhe kufizimet e ngjarjeve që rrisin transmetimin. Për më tepër, rreziqet e gabimeve padashje përjashtojnë grupet e cenueshme ose konkurrencën për të përfituar nga skema sociale e mbështetur nga Projekti. Për më tepër, Seksioni përshkruan një sërë masash lehtësuese gjenerike për ti trajtuar rreziqet dhe ndikimet e identifikuara M&S, përfshirë masa të ndryshme për të rritur ndërgjegjësimin, njohuritë dhe mirëkuptimin e popullatës së përgjithshme në lidhje me rrezikun dhe ndikimin e aktiviteteve të projektit.

**Kapitulli 6** përshkruan procedurat dhe hapat që do të ndërmerren për të kontrolluar ndikimet M&S të aktiviteteve të projektit dhe për të përgatitur planet e menaxhimit të vendit dhe veprimtarisë specifike për të adresuar ndikimet. Gjithashtu, seksioni flet shkurtimisht për procedurat për konsultime me palët e interesit të projektit dhe shpalosjen e informacionit në lidhje me projektin.

**Kapitulli 7** detajon parimet dhe procedurat që do të miratohen nga MSH, MF dhe partnerët zbatues për të kryer konsultime me palët e interesit dhe shpalosjen publike të informacionit në lidhje me nënprojektin midis komuniteteve të prekura nga projekti dhe palëve të interesit. Për shkak të kufizimeve të vendosura në udhëtime dhe tubime publike, seksioni miraton mjete alternative për angazhime të palëve të interesuara dhe konsultime në përputhje me protokollin e OBSH-së, shënimet teknike të BB-së dhe politikën qeveritare. MSH dhe MF do të mbështeten në kanalet online, mjetet e video konferencave dhe mediat sociale për identifikimin e palëve të mundshme të interesit dhe ndërmarrjen e konsultimeve. Për më tepër, KMMS miraton qasje strategjike për të siguruar pjesëmarrjen e plotë dhe efektive të grupeve të ndjeshme në vlerësimin M&S dhe zbatimin e masave lehtësuese në nënprojekte. Në mënyrë të ngjashme, KMMS propozon sisteme funksionale GRM të afta për të adresuar shqetësimet e komuniteteve lokale përmes një procesi transparent që është i përshtatshëm në mënyrë kulturore dhe i qasshëm lehtësisht nga të gjitha segmentet e komuniteteve të prekura.

**Kapitulli 8** përshkruan se MSH, MF do të përgatisë Planin e Angazhimit të Palëve të Interesit, që përcakton një program për angazhimin e palëve të interesit, përfshirë shpalosjen dhe konsultimin e informacionit publik gjatë gjithë ciklit të projektit, përfshirë programin e pagesave të ndihmës sociale nën komponentin 2. Plani i pavarur i Angazhimit të Palëve të Interesit do të elaboroj kërkesat e hollësishme mbi angazhimin e palëve të interesit dhe Mekanizmin për Rishikimin e Ankesave.

**Kapitulli 9** shpjegon menaxhimin e përgjithshëm të projektit dhe aranzhimet institucionale të nevojshme për zbatimin efektiv të projektit. Kështu, Seksioni thekson rolet dhe përgjegjësitë e agjencive të ndryshme brenda Ministrisë së Shëndetësisë dhe Ministrisë së Financave të Kosovës, e cila është edhe agjencia kryesore zbatuese e projektit. Seksioni analizon kapacitetin e MSH-së dhe MF-së për zbatimin e KMMS dhe rekomandon disa masa, përfshirë aktivitetet për rritjen e kapacitetit dhe menaxhimin e ekspertëve shtesë për të siguruar zbatimin efektiv të KMMS. Seksioni, që ofron procedura për monitorimin dhe raportimin e pajtueshmërisë, e ka bërë Departamentin e Shërbimeve Shëndetësore përgjegjës për raportimin dhe mbikëqyrjen e zbatimit të KMMS-së.

**Hyrje**

"Kjo *Kornizë e Menaxhimit Mjedisor dhe Social* (KMMS) është e përgatitur për të ndihmuar Qeverinë e Kosovës në identifikimin e llojit të vlerësimit mjedisor dhe social që duhet të kryhet ***për projektet që përfshijnë ndërtimin, zgjerimin, rehabilitimin dhe/ose funksionimin e objekteve të kujdesit shëndetësor, dhe*** të mbështesë prokurimin e pajisjeve dhe furnizimeve si ***reagim ndaj COVID-19*** dhe në zhvillimin e planeve të menaxhimit mjedisor dhe social (M&S) në përputhje me Kornizën Mjedisore dhe Sociale të Bankës Botërore (ESF).

Banka Botërore është duke siguruar mbështetje për qeveritë në planifikimin e gatishmërisë për të ofruar kujdes mjekësor optimal, ruajtur shërbimet thelbësore shëndetësore dhe minimizuar rreziqet për pacientët dhe personelin shëndetësor (përfshirë trajnimin e stafit të institucioneve shëndetësore dhe punonjësve të vijës së parë për masat lehtësuese nga rreziqet dhe sigurimin e tyre me pajisje të përshtatshme mbrojtëse dhe materiale higjienike). Meqenëse COVID-19 vendos një barrë të konsiderueshme mbi shërbimet e kujdesit shëndetësor spitalor dhe ambulantor, do të sigurohet mbështetje për një numër aktivitetesh të ndryshme, të gjitha këto që synojnë forcimin e sistemeve kombëtare të kujdesit shëndetësor.

Kjo KMMS është zhvilluar për t'u përdorur në projekte të tilla. Ajo përfshin modele për Planin e Menaxhimit Mjedisor dhe Social (PMMS) (Shtojca III) dhe Planin e Kontrollit të Infeksionit dhe Menaxhimit të Mbeturinave (PKIMM) (Shtojca IV). Modeli PMMS identifikon çështje të mundshme mjedisore, sociale, shëndetësore dhe të sigurisë që lidhen me ndërtimin dhe funksionimin e mjediseve të kujdesit shëndetësor në përgjigje të COVID-19. Modeli PKIMM përqendrohet në kontrollin e infeksionit dhe praktikat e menaxhimit të mbeturinave të kujdesit shëndetësor gjatë operimit të institucioneve të kujdesit shëndetësor. PMMS dhe PKIMM duhet të përcaktojnë masat e duhura për kontrollin e infeksionit dhe menaxhimin e mbeturinave gjatë operimit të institucionit përkatës të kujdesit shëndetësor.

Në zhvillimin e KMMS dhe PMMS, është gjithashtu e rëndësishme të identifikohen mjete të tjera specifike të instrumenteve dhe menaxhimit M&S të kërkuara nga ESF, të tilla si Plani i Angazhimit të Palëve të Interesit (SEP), Procedurat e Menaxhimit të Punës (LMP) dhe/ose Plani i Menaxhimit të Mbetjeve Medicinale. Detajet se kur do të zhvillohen dhe zbatohen këto instrumente dhe mjete, së bashku me palën përgjegjëse për ta bërë këtë, do të përcaktohen në Planin e Angazhimit Mjedisor dhe Social të projektit (PAMS).

Në rastet kur mbështetja për vendosjen e vaksinave sigurohet në formën e Financimit Shtesë për një projekt ekzistues të reagimit ndaj COVID-19, projekti ekzistues KMMS mund të azhurnohet për të pasqyruar aktivitetet sipas Financimit Shtesë dhe çështjet shtesë të shënuara në këtë model. Nëse huamarrësi dhe banka dakordohen që nevojitet një KMMS i ri duke pasur parasysh fushëveprimin e aktiviteteve të mbuluara nga Financimi Shtesë, mund të përgatitet edhe një KMMS i ri.

**Skica e KMMS**

|  |
| --- |
| 1. Historiku 2. Përshkrimi i projektit 3. Korniza e politikave, ligjore dhe rregullatore 4. Bazat mjedisore dhe sociale 5. Rreziqet dhe lehtësimi potencial mjedisor dhe social 6. Procedurat për adresimin e çështjeve mjedisore dhe sociale 7. Konsultimi dhe shpalosja (zbulimi) 8. Angazhimi i palëve të interesuara 9. Marrëveshjet, përgjegjësitë dhe ngritja e kapaciteteve për zbatimin e projektit 10. Shtojcat 11. Shkurtesat dhe akronimet 12. Formulari i ekzaminimit për çështje të mundshme mjedisore dhe sociale 13. Modeli i Planit të Menaxhimit Mjedisor dhe Social (PMMS) 14. Modeli i Planit të Kontrollit të Infeksionit dhe Menaxhimit të Mbetjeve (PKIMM) 15. Lista e Burimeve: Udhëzim për COVID-19 |

6

**1. Historiku**

Ky KMMS është zhvilluar që të përdoret për të siguruar një proces të rishikimit mjedisor dhe social për të lejuar identifikimin, vlerësimin dhe zbutjen e ndikimeve të mundshme nga punimet e propozuara për Projektin Emergjent Covid-19 (P173819) për Kosovën dhe aktivitetet e Financimit të Emergjencave ndaj Pandemisë në Kosovë RETF (P174452) ) që janë plotësuese të aktiviteteve të kërkuara nga Qeveria në kuadër të Projektit Emergjent COVID-19 (P173819) në Kosovë si dhe në kuadër të KHP të ristrukturuar në vazhdimësi (P147402).

Projekti Emergjent Covid-19 (P173819) për Kosovën (P173819) u miratua më 20 maj 2020 dhe u hyri në fuqi më 3 shtator 2020, ndërsa Financimi i Emergjencës së Pandemisë në Kosovës RETF (P174452) u miratua në 11 gusht 2020 dhe hyri në fuqi më 25 gusht 2020.

Objektivi i Zhvillimit të Projektit (PDO) për Projektin Emergjent COVID-19 në Kosovë (P173819) është: të parandalojë, zbulojë dhe përgjigjet ndaj kërcënimit të paraqitur nga COVID-19 dhe forcimin e sistemeve kombëtare për gatishmërinë e shëndetit publik.

Objektivi i zhvillimit të projektit (PDO) për Financimin ndaj Emergjencave të pandemisë RETF (P174452) në Kosovë është të forcojë kapacitetet e zbulimit në lidhje me COVID-19 në sistemin e shëndetit publik të Kosovës.

Duke pasur parasysh natyrën e reagimit emergjent të projektit, hollësitë e nën-projekteve specifike nuk janë në dispozicion, prandaj në këtë fazë nuk mund të përgatiten vlerësimet sociale dhe mjedisore specifike për vendin dhe planet e lehtësimit. Prandaj, kjo Kornizë e Menaxhimit Mjedisor dhe Social (KMMS) është përgatitur duke përshkruar një kornizë për menaxhimin mjedisor dhe social për Projektin, dhe duke siguruar detaje të çështjeve të mundshme mjedisore dhe sociale dhe udhëzimet për vlerësimin e rreziqeve mjedisore dhe sociale të nën-projekteve përmes ekzaminimit të përshtatshëm mjedisorë dhe social. Ky KMMS është përgatitur në përputhje me Kornizën Mjedisore dhe Sociale të Bankës Botërore (ESF) dhe do të shërbejë si bazë në përgatitjen e instrumenteve specifike të rekomanduara të nën-projektit siç janë, Planet e Menaxhimit Mjedisor dhe Social (PMMS). Lista e kontrollit PMMS, PKIMM, SEP dhe LMP.

Si pjesë e udhëzimeve të dhëna në KMMS, janë përgatitur mjete të tjera të instrumenteve dhe të menaxhimit M&S të kërkuara nga ESF si Plan gjenerik të kontrollit të infeksionit dhe Menaxhimit të Mbeturinave (PKIMM), Plani i Angazhimit të Palëve të Interesit (SEP) dhe Procedurat e Menaxhimit të Punës (LMP). Detajet se kur duhet të zbatohen këto instrumente dhe mjete, së bashku me palën përgjegjëse për ta bërë këtë, përcaktohet në Planin e Angazhimit Mjedisor dhe Social të projektit (ESCP).

Ky KMMS është strukturuar përgjatë seksioneve të mëposhtme: përshkrimi i projektit, korniza e politikave, gjendja fillestare ligjore dhe rregullatore, rreziqet potencial mjedisor dhe social dhe zbutja e tyre, procedurat për adresimin e çështjeve mjedisore dhe sociale, konsultimi dhe shpalosja (zbulimi), angazhimi i palëve të interesit, marrëveshjet, përgjegjësitë dhe ngritja e kapaciteteve për zbatimin e projektit. Për më tepër, shtojcat kryesore përfshijnë: formularin e ekzaminimit për çështje të mundshme mjedisore dhe sociale, planet gjenerike të menaxhimit mjedisor dhe social (PMMS), Planin e Kontrollit të Infeksionit dhe Menaxhimin e Mbetjeve (PKIMM), dhe Listën e Burimeve: Udhëzimi për COVID-19.

**2. Përshkrimi i projektit**

Projekti Emergjent Covid-19 për Kosovën përbëhet nga tre komponentë si më poshtë:

Ky projekt është përzgjedhur për financimin si rezultat i situatës së krijuar nga COVID-19 me kërkesë të Qeverisë së Kosovës, në bazë të hendekut financiar të vendit dhe kufizimeve të kapacitetit teknik. Aktivitetet në secilin komponent janë të kufizuara në ato për të cilat Qeveria kërkoi ndihmë urgjente për të plotësuar reagimin e saj ndaj pandemisë dhe mbështetjen nga partnerët e tjerë zhvillimor, duke mbetur në përputhje me listën e aktiviteteve të pranueshme të përshkruara në Letrën e Bordit për COVID-19 dhe dizajnimin e Projekteve të tjera për COVID-19. Komponentët e përshkruar më poshtë, në kombinim me përgjigjen e qeverisë për pandeminë dhe mbështetjen nga partnerë të tjerë zhvillimor, pritet të ofrojnë një përgjigje të menjëhershme gjithëpërfshirëse ndaj emergjencës së COVID-19.

Projekti i propozuar do të përmbajë tre komponentë që synojnë arritjen e shpejtë të PDO. Ato janë dizajnuar që të disbursohen shpejt, duke siguruar mbështetjen e nevojshme për përgjigjen e qeverisë ndaj shëndetit publik kundër COVID-19 duke forcuar sistemin shëndetësor dhe duke mbështetur njerëzit e varfër dhe të prekur nga pandemia në përputhje me masat e kontrollit. Për këtë qëllim, këto komponentë mbështesin drejtpërdrejt elementet e Pakos Fiskale Emergjente të Qeverisë që zbatohen përmes programeve ekzistuese të Qeverisë dhe ofrojnë një përgjigje të menjëhershme ndaj ekonomive familjare të varfra dhe të cenueshme.

**2.1 Përshkrimi i komponentit**

**Komponenti 1: Përgjigja emergjente ndaj COVID-19 (15.6 milion Euro, ekuivalente me 17.0 milion dollar amerikan). Ky komponent ofron mbështetje të menjëhershme për të ndihmuar Qeverinë të parandalojë raste të reja të COVID-19, të kufizojë transmetimin lokal përmes strategjive të gjurmimit të kontakteve dhe kontrollit dhe të trajtojë rastet e konfirmuara, përfshirë ato më të rëndat.** Ai mbështet rritjen e kapaciteteve të zbulimit të sëmundjes duke siguruar ekspertizë teknike, pajisje laboratorike dhe sisteme për të siguruar gjetjen e shpejtë të rasteve dhe gjurmimin e kontakteve. Ai gjithashtu do të kontribuojë në forcimin e gatishmërisë së sistemit shëndetësor dhe cilësisë së kujdesit mjekësor të ofruar për pacientët COVID-19, ndërsa minimizon rreziqet për personelin shëndetësor dhe pacientët, duke siguruar PMP dhe materiale për kontrollin e infeksionit në spitalet rajonale të Kosovës dhe objektet e KPSH-së. Gjithashtu, do t'i mundësojë qeverisë që të mobilizojë kapacitetin e reagimit ndaj valëve të infeksioneve përmes trajnimit dhe pajisjes së mirë të punonjësve shëndetësorë.

**Komponenti 1 bazohet në rrjetin ekzistues të kujdesit shëndetësor të Kosovës dhe hierarkinë e vendosur të pajisjeve të specializuara.** Investimet do të synojnë të forcojnë hierarkinë e institucioneve të kujdesit shëndetësor në Kosovë, e cila është e vendosur mirë dhe funksionon mirë, dhe jo të përmirësoj të gjitha objektet e kujdesit shëndetësor pavarësisht nga specializimi i tyre. Klinika e Sëmundjeve Infektive brenda QKUK-së është i vetmi spital që aktualisht ofron shërbime të kujdesit intensiv për pacientët me COVID-19; dhe ka 59 dhoma me kapacitet 120 shtretër. Nga dhomat në dispozicion, vetëm 19 kanë sistem oksigjeni dhe vetëm 4 janë të pajisura për kujdes intensiv. Sipas planit të reagimit të Kosovës COVID-19, QKUK do të mbetet i vetmi spital që do të marrë raste të rënda të COVID që kërkojnë mbështetje me ventilim. Prandaj, Komponenti 1 do të financojë pajisjet dhe furnizimet për të mundësuar zgjerimin e njësisë së kujdesit intensiv (NJKI) të QKUK-së në 60 shtretër, me strategjinë afatmesme të rishpërndarjes së shtretërve në njësitë e rregullta të NjKI në QKUK dhe spitalet rajonale. Pajisjet do të përfshijnë ventilator mekanik, defibrilator kardiak, rentgenët mobil, koncentratorë oksigjeni dhe pajisje të tjera esenciale për sigurimin e kujdesit kritik për pacientët me infeksion të rëndë akut të frymëmarrjes. Komponenti gjithashtu do të financojë rehabilitimin e pavijoneve të Klinikës së Sëmundjeve Infektive për të mundësuar izolimin e më shumë pacientëve në dhoma individuale. Sipas nevojës, ai gjithashtu do të financojë rehabilitimin e klinikave dermatologjike, pulmonologjike dhe sportive të QKUK-së për të rritur kapacitetin e shtretërve. Aktivitetet identifikohen në konsultim me MFT, MSH dhe IKSHP. Disa nga pajisjet e blera nën këtë komponent do të dorëzohen në nivelin e KPSH-së në të gjitha komunat në vend.

8

**Nënkomponenti 1.1: Forcimi i kapacitetit për zbulimin e hershëm të rastit, konfirmimin, gjurmimin e kontakteve, raportimin dhe monitorimin (1.1 milion Euro, ekuivalent me 1.2 milion dollarë amerikan).**

* Forconi sistemet e mbikëqyrjes së sëmundjeve dhe laboratorët e shëndetit publik, duke pajisur në mënyrë adekuate laboratorët e shëndetit publik me pajisje diagnostikuese, reagjente dhe materiale të tjera harxhuese.
* Mbështetja e zbulimit të rasteve të reja duke trajnuar 6-10 punonjës të shëndetit publik për spital rajonal (50-70 punonjës shëndetësorë në total) për të kryer gjurmimin e kontakteve dhe forcuar bashkëpunimin midis autoriteteve qendrore, spitaleve rajonale dhe shërbimeve komunale. Trajnimet janë duke vazhduar, të organizuara nga MSH dhe IKSHP dhe duke përdorur trajnerë ekzistues vendorë të certifikuar. Projekti do të mbështesë këto trajnime për punëtorë shtesë të kujdesit shëndetësor.

**Nënkomponenti 1.2: Fuqizimi i kapacitetit shëndetësor (14.1 milion Euro, ekuivalente me 15.3 milion dollarë amerikan).**

* Siguroni trajnime dhe udhëzime të përshtatura për rreth 800 punonjës të kujdesit shëndetësor për identifikimin dhe trajtimin e COVID-19, për përdorimin e duhur të PMP, dhe për mbikëqyrjen e sëmundjes dhe parandalimin e përhapjes së infeksioneve të frymëmarrjes brenda institucioneve të kujdesit shëndetësor. Trajnimet janë duke vazhduar, të organizuara nga MSH dhe IKSHP, duke përdorur trajnerë vendorë të certifikuar. Projekti do të mbështesë këto trajnime për punëtorë shtesë të kujdesit shëndetësor.
* Siguroni dhe shpërndani PMP në përputhje me udhëzuesin e OBSH-së, përfshirë punonjësit socialë, të cilët janë personel esencial i vijës së parë nën Komponentin 2.
* Siguroni furnizime dhe pajisje mjekësore, përfshirë pajisjet e diagnostikimit për koronavirusin
* Rehabilitoni dhe zgjeroni (brenda zonës fizike ekzistuese) Klinikën e Sëmundjeve Infektive në QKUK deri në 60 shtretër, për të përmbushur rritjen e pritshme të kërkesës për kujdes spitalor në përgjithësi, dhe kujdes intensiv në veçanti.
* Mobilizoni afërsisht 400 profesionistë të kualifikuar mjekësorë të cilët aktualisht nuk po punojnë në sistemin e kujdesit shëndetësor të financuar nga publiku dhe studentët e vitit të fundit të mjekësisë për të ofruar shërbime klinike gjatë kulmit të pandemisë, deri në gjashtë muaj.

**Nënkomponenti 1.3: Media dhe komunikimi (0.5 milion Euro, ekuivalent me 0.5 milion dollarë amerikan).**

* Zhvilloni dhe shpërndani informacione dhe udhëzime, module trajnimi (të bazuara në internet, të shtypura dhe video) ose prezantime, grupime të slajdeve, etj., për profesionistët e kujdesit shëndetësor.
* Kryeni punëtori dhe simpoziume mbi mbikëqyrjen, trajtimin dhe profilaksinë e COVID-19 për komunitetin e gjerë (bizneset, punëdhënësit, mediat, politikanët, etj.); punëtoritë mund të kryheshin virtualisht gjatë periudhës së distancimit social. Angazhimi nën këtë komponent do të koordinohet me OBSH dhe IKSHP, të cilët tashmë janë duke udhëhequr fushatën.

**Komponenti 2: Mbështetja e ekonomive familjare në respektimin e masave të kontrollit të shëndetit publik (27.6 milion Euro, ekuivalent me 30.0 milion dollarë amerikan).** Ky komponent do të mbështesë Qeverinë në sigurimin e mbështetjes me të ardhura për familjet e varfra dhe të rrezikuara në Kosovë për t'i mundësuar atyre që të veprojnë në përputhje me masat e distancës sociale që janë prezantuar për të kontrolluar pandeminë COVID-19. Kjo masë është veçanërisht e rëndësishme për Kosovën, duke pasur parasysh shkallën e lartë të varfërisë dhe një numër të madh të njerëzve në rrezik që të bien në varfëri dhe varfëri më të thellë, siç përshkruhet në kontekstin sektorial dhe pjesët e vlerësimit ekonomik. Ky komponent do të financojë SAS për të (a) siguruar që pagesat ekzistuese të ndihmës sociale të dorëzohen në kohë, duke pasur parasysh kufizimet fiskale me të cilat përballet vendi; (b) financojnë një rritje në vlerën e përfitimeve të dhëna përfituesve të SAS për t'i ndihmuar ata të përmbushin nevojat e tyre bazike përballë rritjes së kostove të kujdesit shëndetësor dhe humbjes së burimeve të tjera të të ardhurave; dhe (c) zgjerojnë mbulimin e SAS për familjet shtesë që kanë humbur burimet e tyre të të ardhurave si rezultat i pandemisë dhe që nuk marrin mbështetje nga programet e tjera qeveritare.[[3]](#footnote-4) Secili prej këtyre qëllimeve shtjellohet më poshtë. Ndërsa Qeveria në Planin e saj të Emergjencës ka vendosur një afat të qartë për këtë mbështetje financiare për ekonomit familjare, duke pasur parasysh natyrën në zhvillim të pandemisë COVID-19, ky komponent do të përdorë fleksibilitetin në alokimin e burimeve në të tre nën-komponentët për t'iu përgjigjur nevojave emergjente, siç elaborohet në nënkomponentin 2.3. Duke qenë se SAS dhe Masa 15 ofrojnë mbështetje për grupe veçanërisht të cenueshme, do të bëhen përpjekje për të koordinuar nga afër me MSH-në për të siguruar që mesazhet e komunikimit rreth COVID-19 dhe masat e shëndetit publik arrijnë këtë grup.

**Nënkomponenti 2.1: Mirëmbajtja e pagesave të asistencës sociale (10.3 milion Euro, ekuivalente me 11.2 milion dollarë amerikan).** Sigurimi i mbështetjes së parashikueshme të transferimit të parave të gatshme tek ekonomitë familjare është dëshmuar të jetë një mënyrë efektive për të mbrojtur familjet nga efektet më të këqija të krizave. Ky nënkomponent do të financojë SAS për të siguruar që pagesat të vazhdojnë të jenë të parashikueshme gjersa pandemia e koronavirusit shpaloset në Kosovë. Aktualisht, 98,096 njerëz (në 24,169 familje) janë regjistruar në SAS dhe marrin transfere mujore. Pagesat do të vazhdojnë të bëhen duke ndjekur procedurat e SAS, me disa përshtatje në përputhje me masat e distancës sociale që janë në fuqi në Kosovë. Këto rregullore i komunikohen rregullisht popullatës nga MFT dhe MSH përmes mediave konvencionale dhe sociale, me komunikim shtesë nga Qendrat për Punë Sociale (QPS) përmes kanaleve të tyre. Normalisht, pranueshmëria e përfituesve për pagesat e SAS rivlerësohet në mënyrë periodike. Për të qenë në përputhje me masat e shëndetit publik të paraqitura në reagimin ndaj COVID-19, Qeveria ka hequr dorë nga kërkesa që përfituesit të riaplikojnë dhe që të paraqesin dokumentacionin e nevojshëm për të konfirmuar të drejtën e tyre të vazhdueshme për SAS nga marsi i vitit 2020 deri në një njoftim tjetër. Kjo vlen edhe për kërkesën që familjet përfituese të kenë një fëmijë nën moshën 5 vjeç. Si rezultat, përfituesit aktualë do të vazhdojnë automatikisht të marrin mbështetje për sa kohë që ekziston emergjenca për shëndetin publik.

Edhe familjeve që aplikojnë në SAS për herë të parë në mars të vitit 2020 nuk u kërkohet të ofrojnë ndonjë dokumentacion për të mbështetur aplikimin e tyre. Megjithatë, aplikantëve u kërkohet ende të plotësojnë dokumentet e nevojshme personalisht në QPS dhe të deklarojnë që familja plotëson kriteret e pranueshmërisë për SAS. Diskutimet janë duke vazhduar për të ndërtuar një platformë të bazuar në internet që do t'u mundësonte njerëzve të aplikojnë në internet, në vend se ta bëjnë personalisht. Duke pasur parasysh efektet e mundshme të pandemisë në të ardhurat e familjes dhe statusin e punësimeve, pritet që numri i njerëzve që aplikojnë për SAS të rritet gjatë muajve të ardhshëm.

Për të siguruar mbështetje të parashikueshme të transferimit të parave për t'u mundësuar familjeve që të respektojnë masat e ndalimit të shëndetit publik, ky nën-komponent do të financojë pagesa të vazhdueshme në kuadër të SAS për rreth katër muaj, duke filluar nga 11 mars 2020, kur pandemia goditi Kosovën dhe u shpall emergjenca e shëndetit publik, si për përfituesit ekzistues ashtu edhe për përfituesit e rinj që regjistrohen në SAS. Ky nënkomponent përfshin mundësinë e financimit retroaktiv për pagesat SAS të bëra duke filluar nga 1 marsi 2020.

**Nënkomponenti 2.2: Rritja e vlerës së pagesave të ndihmës sociale (7.8 milion Euro, ekuivalente me 8.5 milion dollar amerikan).** Si pjesë e Pakos Fiskale Emergjente, Qeveria ka dyfishuar vlerën e pagesave për përfituesit e SAS për muajt mars, prill dhe maj 2020 (ky ndryshim është përcaktuar në Masën 1 të Pakos Emergjente). Përfitimi i SAS është një normë e sheshtë që ngadalë rritet me madhësinë e familjes dhe mbulon një pjesë më të ulët të nevojave të konsumit të familjeve më të mëdha sesa të atyre më të vogla.[[4]](#footnote-5) Indeksimi i përfitimit ka qenë *ad hoc* dhe diskrecionar, pavarësisht rregullave ekzistuese ligjore. Si rezultat, mjaftueshmëria e përfitimit nga SAS është mesatare sipas standardeve rajonale dhe është në rënie. Duke pasur parasysh natyrën emergjente të kësaj mbështetjeje dhe faktin që nuk ka hapësirë ​​për të reformuar përfitimin e SAS në kontekstin aktual politik, dyfishimi i pagesës është një mënyrë efektive për të përmirësuar përshtatshmërinë e përfitimit pasi familjet e varfra përjetojnë rënie të të ardhurave nga burime informale, veçanërisht remitancat dhe kostot në rritje si ato që lidhen me kujdesin shëndetësor. Ky nënkomponent do të financojë pagesën e dyfishtë për përfituesit e SAS dhe çdo tarifë shoqëruese të ngarkuar nga ofruesi i shërbimit të pagesave (banka tregtare dhe zyra postare). Natyra e përkohshme e kësaj mbështetjeje i është komunikuar qartë publikut. Kjo pagesë do të gjenerohet përmes sistemit të menaxhimit të informacionit (SMI) të SAS, i cili përfshin funksionalitetin për të mbështetur një pagesë të tillë të dyfishtë. Parashikohet që 98,096 përfitues të përfitojnë nga ky nënkomponent për rreth tre muaj, duke filluar në mars 2020. Ashtu si nënkomponenti 2.1, ky nënkomponent përfshin mundësinë e financimit retroaktiv për pagesat e SAS të kryera nga 11 mars 2020. [[5]](#footnote-6)

**Nënkomponenti 2.3: Zgjerimi i pagesave të asistencës sociale (9.5 milion Euro, ekuivalente me 10.3 milion dollar amerikan).** Ky nënkomponent do të mbështesë Qeverinë në zgjerimin e SAS për të siguruar ndihmën e nevojshme sociale për familjet e varfra që janë prekur negativisht nga pandemia dhe nuk mbështeten përmes masave të tjera publike të shpallura nga Qeveria (ky qëllim është përcaktuar në Masën 15 të Planit Operacional për Pakon Fiskale Emergjente). Për shkak se SAS u dedikohet familjeve që hyjnë në një grup kategorish të përcaktuara ngushtë, siç u diskutua më lart, numri i gabimeve të përjashtimit është i lartë dhe pritet të rritet më tej pasi ekonomitë familjare humbin vendet e punës dhe burimet e tjera të të ardhurave si rezultat i masave të shëndetit publikut për të kontrolluar COVID-19. Ndërsa Qeveria njeh nevojën për të reformuar kriteret e pranueshmërisë për SAS[[6]](#footnote-7), në kontekstin aktual politik, situata emergjente kërkon një përgjigje pragmatike që do të sigurojë mbështetje të menjëhershme për familjet në nevojë.

Sipas Planit Operacional, familjet kanë të drejtë për ndihmë kur anëtari i familjes është i papunë, asnjë anëtar i familjes nuk merr ndonjë ndihmë tjetër të rregullt nga Qeveria dhe familja nuk ka burim të të ardhurave zyrtare. Familjet e kualifikuara do të marrin mbështetje për tre muaj (prill, maj dhe qershor 2020), që arrin në 130 Euro në muaj për familje. Për të ofruar këtë mbështetje, Qeveria do të përdorë sistemet dhe procedurat që janë krijuar për SAS, me modifikime në sistemin e aplikimit, regjistrimit dhe shënjestrimit për të qenë në përputhje me kriteret më të gjera të pranueshmërisë dhe masat e distancimit sociale që janë vendosur. Projekti do të sigurojë asistencë teknike për të përshtatur SMI e SAS për të mbështetur pagesat emergjente, posaçërisht zhvillimin e mundësisë së regjistrimit të bazuar në internet dhe shqyrtimit të mundësisë së komunikimit përmes telefonit celularë. Sapo të dhënat e familjes të futen në SMI të SAS, sistemi ka funksionalitetin për të vlerësuar të drejtën për të fituar dhe gjeneruar listat e pagesave. MFT i ka komunikuar publikut kriteret e pranueshmërisë dhe metodën e aplikimit, me mbështetjen e UNDP, e cila gjithashtu ka mbuluar kostot operacionale të MFT dhe QPS-ve të shoqëruara me këtë masë. Fillimisht, pragu për vlerësimin e mjeteve në SIM të SAS do të vendoset si i tillë që familjet e pranuara të mos kenë burim zyrtar të të ardhurave. Sidoqoftë, analiza tregon se një pjesë e konsiderueshme e familjeve në 60 për qind nuk kanë burime zyrtare të të ardhurave dhe shumë familje në Kosovë mbështeten në burime joformale të të ardhurave, përfshirë remitancat, të cilat pritet të bien si rezultat i pandemisë COVID-19. Për këtë arsye, po bëhen përpjekje për të futur një nivel të dytë në kriteret e shënjestrimit bazuar në një PMT për të vlerësuar më mirë statusin e varfërisë së familjeve. Nëse kjo masë emergjente zgjatet, pritet që të futet kjo metodë e dytë e shënjestrimit.

Qeveria ka ndarë 3 milion euro për këtë masë emergjente. Megjithatë, për shkak se efektet ekonomike të pandemisë sapo kanë filluar të shpalosen në Kosovë, vlerësimet sugjerojnë se buxheti i kërkuar për të siguruar mbështetje për të gjitha familjet me të drejtë është dukshëm më i lartë se kjo shumë. Prandaj, Qeveria ka rënë dakord të alokojë 9.5 milion Euro për këtë nënkomponent, i cili përfshin mundësinë e financimit retroaktiv për çdo pagesë të bërë për familjet nën Masën 15 përmes SAS nga 1 maj, 2020. Kjo do të lejojë Qeverinë të zgjerojë kohëzgjatjen e kësaj ndihmë emergjente për të njëjtat familje ose të regjistron familje të reja bazuar në kriteret e rishikuara të shënjestrimit. Nëse mbështetja nuk kërkohet sipas kësaj nënkomponenti, këto fonde do të rialokohen në nënkomponentin 2.1 ose 2.2, sipas kërkesës.

**Komponenti 3: Menaxhimi i projektit, komunikimet dhe angazhimi i komunitetit (0,9 milion Euro, ekuivalent 1,0 milion dollar amerikan)** ky komponent do të mbështesë administrimin e përgjithshëm të projektit (përfshirë menaxhimin e projektit dhe funksionet e menaxhimit financiar), si dhe monitorimin dhe raportimin e rregullt të zbatimit. Ky do të financojë kostot operative, pajisjet dhe trajnimin e nevojshëm për menaxhmentin e përgjithshëm të projektit në MSH dhe MFT. Strukturat dhe kapacitetet ekzistuese qeveritare do të përdoren në masën e mundshme për menaxhimin dhe zbatimin e projektit dhe ato mund të forcohen me emërimin ose rekrutimin e personelit shtesë/konsulentëve të cilët do të jenë përgjegjës për zbatimin e përgjithshëm të projektit, përfshirë aktivitetet në lidhje me Kornizën Mjedisore dhe Sociale, komunikimet dhe informimin, prokurimin, menaxhimin financiar (FM) dhe fusha të tjera teknike.

Për më tepër, përbërësi do të mbështesë konsulencën dhe blerjen e pajisjeve të kërkuara për të funksionalizuar masat e reja të përshkruara në Komponentin 2 dhe për të mbështetur Qeverinë në reformat afatgjata për të mundësuar që sistemi i saj i mbrojtjes sociale t'i përgjigjet goditjeve.

Ky komponent do të mbështesë (a) zhvillimin dhe shpërndarjen e materialeve bazike të komunikimit për COVID-19 për publikun e gjerë (p.sh. fletë fakte ose "pozitivet dhe negativet", reklama televizive, video të ndërgjegjësimit etj.) në shqip dhe serbisht; (b) zhvillimin dhe zbatimin e materialeve dhe aktiviteteve për ngritjen e ndërgjegjësimit dhe informimin të krijuara për të arritur tek personat e prekur, përfshirë të moshuarit, në koordinim me komunikimin e vazhdueshëm nga qeveria, përfshirë me mbështetjen nga partnerët zhvillimor siç janë UNDP; dhe (c) krijimin e mekanizmave për të marrë të dhëna dhe komente nga komunitetet dhe përfituesit e ndihmës sociale, përfshirë monitorimin nga qeveria të efektivitetit të këtyre intervenimeve. Për të thjeshtuar informacionin dhe për të ndërtuar mbi sistemet ekzistuese të Qeverisë, komponenti do të mbështesë forcimin (dhe sipas nevojës, zhvillimin) e platformave digjitale dhe fushatave të mediave sociale që janë miqësore me celularët dhe të afta për të arritur tek grupet e cenueshme. Ai gjithashtu do të financojë një vlerësim të shpejtë të mbështetjes emergjente të siguruar përmes SAS për të informuar vendimmarrjen në kohë reale nga Qeveria.[[7]](#footnote-8)

**Të mbështeten qendrat shëndetësore**; projekti do të mbështesë një gamë të gjerë intervenimesh që synojnë forcimin e kapacitetit të sistemit shëndetësor për të frenuar, kontrolluar dhe reaguar ndaj krizës COVID-19. Ndërsa kjo do të përfshijë punime në ndërtimtari për rinovimin/zgjerimin dhe ndërtimin e qendrave mjekësore, ato nuk pritet të shoqërohen me ndikime të rëndësishme mjedisore dhe sociale (M&S) pasi këto do të kufizohen në qendrat ekzistuese dhe zonat e tyre (p.sh., toka ekzistuese e spitalit dhe toka tjera publike në zona tipike të ndërtuara) prandaj, **nuk pritet të ketë blerje të tokës dhe zhvendosje**. Sidoqoftë, dy nga çështjet më potente që lidhen me projektin janë: (i) menaxhimi i mbeturinave të kujdesit shëndetësor dhe (ii) shëndeti dhe siguria në punë e punonjësve shëndetësorë. Megjithëse projekti mund të mos financojë funksionimin e këtyre qendrave, do të duhet të sigurojë që ekzistojnë sisteme adekuate për menaxhimin e shëndetshëm të mbeturinave nga kujdesi shëndetësor (HCW) dhe kontrollin e infeksionit gjatë fazës operacionale.

Ndikimet kryesore mjedisore për rehabilitimin e pavijoneve të Klinikës së Sëmundjeve Infektive dhe rehabilitimin e dermatologjisë, pulmonologjisë së QKUK-së dhe instalimin e sistemit qendror të oksigjenit në QKSH rajonale do të përfshijnë pluhurin dhe zhurmën, menaxhimin e mbeturinave të ndërtimit dhe sigurinë e punëtorëve. Këto aktivitete nuk pritet të prodhojnë mbeturina të kontaminuara dhe infektive që do të kërkonte trajtim dhe vetëdije të veçantë. Të gjitha këto janë të përkohshme dhe lehtësisht të trajtueshme përmes respektimit të KMMS dhe PMMS-ve specifike të vendpunishtes që do të zhvillohen pasi të përcaktohen më mirë aktivitetet.

**Projekti do të financojë** prokurimin e mallrave, furnizimeve mjekësore, përfshirë pajisjet, pajisjet personale mbrojtëse, pompat e infuzionit, ventilatorët, aparatet e frymëmarrjes për të forcuar sistemet e mbikëqyrjes së sëmundjeve në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës (QKUK). Prandaj, mbeturinat mjekësore (përfshirë ujin, reagjentët, materialet e infektuara, etj.) që mund të gjenerohen nga laboratorët, qendrat e kujdesit shëndetësor dhe vendet e ekzaminimeve që do të mbështeten (barnat, furnizimet dhe pajisjet mjekësore) mund të kenë ndikim në mjedis dhe në shëndetin e njerëzve. Zbatimi i sistemeve adekuate për të menaxhuar në mënyrë të sigurt mbeturinat e kujdesit shëndetësor të gjeneruara brenda Qendrave të Kujdesit Shëndetësor (QKSH) është mënyra e vetme për të kontrolluar dhe zvogëluar rreziqet e lëndimeve aksidentale dhe transmetimit të sëmundjeve brenda një spitali dhe për të siguruar mbrojtjen e shëndetit të stafit të spitalit dhe popullatës, sidomos përballë një sëmundje mjaft ngjitëse siç është COVID 19. Prandaj, menaxhimi i mbeturinave të kujdesit shëndetësor duhet të konsiderohet si pjesë e kontrollit të higjienës spitalore dhe është e domosdoshme që çdo qendër shëndetësore (QKSH) që mbështetet nga projekti të zbatojë masat e duhura për: (i) administrimin dhe hedhjen e mbeturinave të kujdesit shëndetësor në mënyrë të sigurt dhe (ii) përmirësimin e shëndetit dhe sigurinë në punë nga infeksionet e lidhura me spitalin.

12

**Kapacitetet ekzistuese për menaxhimin e mbeturinave të kujdesit shëndetësor**; aktualisht, Kosova ka kapacitete të kufizuara për menaxhimin e përgjithshëm të mbeturinave të ngurta, megjithatë, vendi ka bërë përparim të dukshëm për menaxhimin e mbeturinave të kujdesit shëndetësor. Në QKSH, mbeturinat mjekësore infektive trajtohen në mjediset e sterilizimit të licencuara nga MIA. Mbetjet patologjike trajtohen me kontrata të veçanta me operatorët e licencuar. Tani ekzistojnë impiante sterilizimi në Prishtinë (2 sterilizime), Mitrovicë, Gjilan, Prizren, Gjakovë, Pejë dhe Ferizaj. Impianti i trajtimit të sterilizimit në Prishtinë është në ambientet e QKUK-së. Gjendja e këtij impianti është e pranueshme dhe funksionon me kapacitet të plotë. Spitalet gjithashtu përdorin makina për grisje (shreder) për të shkatërruar mjetet e mprehta të përdorura në pikën e gjenerimit në klinika dhe në pavijone. Sasia mesatare ditore e mbeturinave mjekësore infektive të trajtuara në këtë fabrikë është rreth 1000 - 1200 kg. Pas sterilizimit mbeturinat dezinfektohen dhe impiantet e sterilizimit në QKUK i marrin mbeturinat për trajtim nga ofruesit e kujdesit shëndetësor privat me çmimin 3.8 € / kg.

Procesi i sterilizimit përdor avull dhe energji elektrike për të procesuar mbeturinat spitalore shumë infektive në vend, pa emetuar substanca të dëmshme. I gjithë procesi është automatik, duke përfshirë hapjen dhe mbylljen e derës si dhe sekuencat e grisjes dhe sterilizimit. Në varësi të kapacitetit, koha e përgjithshme e ciklit mund të jetë aq e shpejtë sa 15-35 minuta për deri në 150 kg mbeturina mjekësore të cilat mund të përpunohen në këtë njësi. Pasi të trajtohen në impiantin e sterilizimit, mbeturinat janë sterile. Komponentët e lëngshëm të mbeturinave avullohen nga ena, ri-kondensohen dhe kullohen në kanalizimin komunal. Ndërsa mbeturinat dehidrohen, nuk ka rrezik të ujërave të ndotura. Mbeturinat bëhen të fragmentuara, jo-toksike, kryesisht të forta përveç që janë të thata dhe për këtë arsye janë të sigurta që të hidhen si mbetje të rregullta komunale. Mbeturinat pastaj mbahen në kontejnerë të siguruar nga komuna, nga atje grumbullohen nga kompania rajonale e licencuar e mbeturinave dhe transportohen në deponinë rajonale të licencuar.

Deponitë rajonale të mbeturinave janë nën operimin e Kompanisë së Menaxhimit të Deponive të Kosovës (KLMC) si një kompani publike e cila administrohet nga Ministria e Zhvillimit Ekonomik. KLMC aktualisht menaxhon 80% të vëllimit të përgjithshëm të mbeturinave të deponuara në vend.

Nga ajo që u përmend më sipër, pjesa më e madhe e infrastrukturës së hedhjes së mbeturinave është ndërtuar nga Agjencia Evropiane për Rindërtim me fondet e BE-së. Një total i vëllimit të deponive prej 10 milion m3 është instaluar nga 2003 në 2007. Ky kapacitet përbëhet nga gjashtë deponi dhe një stacion transferimi dhe është vlerësuar se do t'i shërbente operacioneve të deponimit të mbeturinave në Kosovë për afërsisht tre dekada. Dy nga deponitë janë në pronësi dhe menaxhohen nga komunat, ndërsa pjesa tjetër e infrastrukturës së ndërtuar rishtas është në pronësi të Kompanisë për Menaxhimin e Deponive të Kosovës (KLMC). Deponitë sanitare që operohen nga KLMC janë: Deponia Sanitare - Prishtinë, Deponia Sanitare - Prizren, Deponia Sanitare - Podujevë, Deponia Sanitare - Gjilan, Stacioni i Transferimit Ferizaj.

KLMC do të ofrojë shërbime në të gjitha zonat përkatëse të Shërbimit siç janë:

1. Deponia Sanitare - Prishtinë: Prishtinë, Lipjan, Drenas, Obiliq, Fushe Kosovë;
2. Deponia Sanitare - Prizren: Prizren Suhareka, Rahovec dhe Gjakovë;
3. Deponia Sanitare - Podujevë: Podujevë;
4. Deponia Sanitare - Gjilan: Gjilan, Kamenicë, Viti, Novobërdë;
5. Stacioni i Transferimit - Ferizaj: Ferizaj, Shtime, Kaçanik, Shtërpcë dhe Hani i Elezit.

Para ndërtimit të impianteve të sterilizimit, mbeturinat mjekësore trajtoheshin në furrat për djegie në katër spitalet rajonale (Prishtinë, Mitrovicë, Gjakovë dhe Pejë) në Kosovë. Impiantet e furrave për djegie kanë autorizim mjedisor nga MMPH. Kjo u bë duke synuar zvogëlimin e sasisë së mbeturinave infektive ose shkatërrimin e llojeve specifike të mbeturinave. Furrat për djegie u përdorën edhe për të djegur ilaçet e konfiskuara nga doganat ose ilaçet e skaduara, apo edhe djegien e sendeve të ndryshme të mallrave të konfiskuara nga doganat si mallra me përmbajtje të dyshimtë, ose produkte të rreme. Këto furra për djegie kanë funksionuar deri në vitin 2010 kur QeK ka investuar në krijimin e impianteve të trajtimit të mbeturinave mjekësore/impiantet e sterilizimit në shtatë Spitale Rajonale: Prishtinë, Prizren, Gjakovë, Gjilan, Ferizaj, Mitrovicë dhe Pejë. Nga viti 2010, kur impiantet e sterilizimit kanë filluar punën, furrat për djegie janë çaktivizuar nga Ministria.

Sipas Udhëzimit Administrativ 10/2015:

1. Personat fizikë dhe juridikë që synojnë trajtimin e mbeturinave nga produktet mjekësore duhet të aplikojnë në Ministrinë e Mjedisit për licencim.
2. Personat fizikë dhe juridikë për trajtimin e mbeturinave nga produktet mjekësore, në përputhje me Ligjin për Mbrojtjen e Mjedisit, duhet të aplikojë për autorizim mjedisor, për të cilin duhet

bashkëngjitni shënimet e mëposhtme:

2.1 Lista e mbeturinave e klasifikuar sipas llojit, formës farmaceutike, emrit tregtar dhe emrit gjenerik të produktit mjekësor dhe emrit të prodhuesit;

2.2. Sasia me shumicë, sasia sipas llojit dhe shumës totale;

2.3. Klasifikimi sipas rrezikut për shëndetin e njeriut dhe mjedisin nëse dihet;

2.4. Shënime nën grupin terapeutik; dhe

2.5. Përshkrimi i shkurtër i mënyrës së trajtimit ose metodës së trajtimit të mbeturinave.

Institucionet shëndetësore që bëjnë djegien dhe sterilizimin e mbeturinave të produkteve mjekësore në pajisjet e tyre dhe personat e tjerë që mbledhin, ruajnë, trajtojnë, hedhin dhe magazinojnë mbeturinat mjekësore duhet të licencohen nga Ministria e Mjedisit.

**Punonjës i projektit ose punëtorë të angazhuar**; Shumica e aktiviteteve të mbështetura nga projekti do të kryhen nga punonjës shëndetësorë të cilët në përgjithësi janë nëpunës civilë të punësuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe ofrues të tjerë të shërbimeve të vijës së parë (p.sh., punonjës socialë, ekipe të menaxhimit të mbeturinave; furnitorë farmaceutikë; personel sigurie etj.). Projekti gjithashtu do të mobilizojë afërsisht 400 profesionistë të kualifikuar mjekësorë të cilët aktualisht nuk po punojnë në sistemin e kujdesit shëndetësor të financuar publikisht dhe studentët e vitit të fundit të mjekësisë për të ofruar shërbime klinike gjatë kulmit të pandemisë, deri në gjashtë muaj.

**Projekti do të mbështesë mirëmbajtjen e pagesave të asistencës sociale.** Për të siguruar mbështetje të parashikueshme të transferimit të parave për t'u mundësuar familjeve që të respektojnë masat e ndalimit të shëndetit publik, ky nënkomponent do të financojë pagesat e SAS në vazhdimësi për rreth katër muaj, duke filluar nga 11 marsi 2020, kur pandemia goditi Kosovën dhe u shpall emergjenca e shëndetit publik, si për përfituesit ekzistues ashtu edhe për përfituesit e rinj që regjistrohen në SAS. Çështjet sociale të këtij komponenti do të përshkruhen në detaje dhe masat zbutëse do të adresohen sipas metodologjive të përcaktuara në SEP të përgatitura për këtë projekt. SEP përshkruan mënyrat në të cilat ekipi i projektit do të komunikojë me palët e interesit dhe përfshin një mekanizëm me të cilin njerëzit mund të ngrenë shqetësime, të japin reagime, ose të bëjnë ankesa në lidhje me projektin dhe çdo aktivitet në lidhje me projektin.

**Procedurat në zbatim për vendosjen e klasifikimit të rrezikut M&S për secilin nënprojekt**: Objektivi kryesor i shqyrtimit mjedisor dhe social të nën-projekteve është të (a) përcaktojë ndikimet e parashikuara mjedisore/sociale, rreziqet dhe mundësitë e nën-projektit (ii) të përcaktojë nëse ndikimet e parashikuara dhe shqetësimi publik kërkojnë analiza mjedisore/sociale të mëtejshme dhe nëse është kështu të rekomandon llojin e duhur dhe masën e vlerësimeve të nevojshme.

Të gjitha aktivitetet e ndërmarra nga projekti do të shqyrtohen duke përdorur formularin e gjetur në Shtojcën II në mënyrë që të përjashtohen disa aktivitete të rrezikshme, të identifikohen çështje të mundshme mjedisore dhe sociale dhe të klasifikohen rreziqet mjedisore dhe sociale. Kopjet e secilës prej këtyre formave të shqyrtimit do të mbahen në PCU dhe HCF individuale. Raporti tremujor i PCU-së në Bankën Botërore do të përfshijë kopjet e secilit ekzaminim të ndërmarrë gjatë tremujorit në fjalë. Specialistët Mjedisorë dhe Social të PCU-ve (Specialistët M&S ) do të ndihmojnë MSH-në në kryerjen e ekzaminimit dhe të sigurojnë që format e ekzaminimit të paraqiten të përpiluara tek Specialistët Mjedisor dhe Social të Bankës Botërore, ku kërkohen udhëzime për identifikimin e instrumenteve dhe përfundimin e rezultateve të shqyrtimit.

14

Në nivelin kombëtar, ekzaminimi është procesi me të cilin zhvillimet e propozuara rishikohen për të përcaktuar nivelin e vlerësimit mjedisor dhe social të cilit duhet t'i nënshtrohen, i cili mund të shkojë nga asnjë deri në një vlerësim të plotë të ndikimit mjedisor dhe social (VNMS). Në nivelin e projektit, shqyrtimi është procesi i rishikimit të një aktiviteti të propozuar kundër një liste kontrolli të faktorëve për të përcaktuar nëse ka mundësi të ketë efekte negative mjedisore dhe sociale dhe nëse po, cilat masa zbutëse duhet të zbatohen.

Të gjitha nënprojektet që përfshijnë ndërtimin do të kërkojnë që të kryhet Ekzaminimi Mjedisor dhe Social.

**2.2. Përfituesit e Projektit**

Përfituesit e projektit do të jenë e gjithë popullata në Republikën e Kosovës duke pasur parasysh natyrën e sëmundjes. Sidoqoftë, fokusi do të jetë tek njerëzit e infektuar, popullatat në rrezik, personeli mjekësor dhe emergjencave, grupet sociale dhe të cenueshme si dhe ofruesit e shërbimeve në institucionet mjekësore dhe testuese (si publike dhe private) dhe agjencitë shëndetësore publike të përfshira në përgjigje. Personeli i departamenteve kryesore teknike, veçanërisht në MSH, MF, IKSHPK, personeli administrativ dhe mbështetës i kujdesit për të moshuarit, njerëzit me nevoja të veçanta dhe jetimore gjithashtu do të përfitojnë nga projekti pasi aftësitë e tyre rriten përmes kapacitetit të forcuar institucional.

**3. Korniza politike, ligjore dhe rregullative**

**3.1 Ligjet dhe rregulloret përkatëse kombëtare dhe traktatet ndërkombëtare**

Një përmbledhje e ligjeve dhe rregulloreve që kanë rëndësi për çështjet mjedisore dhe sociale për

Projektin Shëndetësor në Kosovë, duke iu përgjigjur Emergjencës COVID-19 janë si më poshtë:

Politikat specifike të vendit, kornizat ligjore dhe administrative në lidhje me projektin shëndetësor:

- Ligji për Shëndetësinë në Kosovës 2004\_4

- Ligji për parandalimin dhe luftimin e sëmundjeve ngjitëse; Ligji Nr: 02 / L-109

- Ligji për Inspektoratin Sanitar të Kosovës 2003/22

- Ligji për Produktet Medicinale dhe Pajisjet Mjekësore 2003/26

- Ligji për Shëndetin Publik 2007\_02-L78

- Ligji për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor 2004\_38

- Ligji për Veprimtarinë Private në Shëndetësi 2004\_50

- Ligji për Inspektoratin Shëndetësor 2006\_02-L38

- Ligji për shërbimin e urgjencës mjekësore2006\_02-L50

- Ligji për Shëndetin Riprodhues 2006\_02-L76

- Ligji për Transfuzionin e Gjakut, Kontrollin e Gjakut dhe Produkteve të tij 2007\_02-L101

- Ligji për parandalimin dhe luftimin e sëmundjeve ngjitëse 2007\_02-L109

- Ligji për Ndryshimin e Ligjit për Shëndetësi 2008\_03-L-124

- Ligji për produktet medicinale dhe pajisjet mjekësore 04 / L-190

- Rregullorja nr. 18/2017 për lokacionet, kushtet për ndërtimin dhe mirëmbajtjen e strehimoreve, si dhe normat teknike për strehimore dhe adaptim të objekteve për strehim.

**Ligji nr. 2004/4 për shëndetësi i Kosovës** është miratuar nga Kuvendi i Kosovës në bazë të kompetencave të dhëna Institucioneve të Përkohshme Vetëqeverisëse në Kosovë nga Administrata e Përkohshme e Kombeve të Bashkuara Misioni në Kosovë (UNMIK) me Rregulloren Nr. 2001/9 të datës 15 maj 2001, duke u mbështetur në Shtojcën VI të Rregullores së UNMIK-ut Nr. 2002/5 mbi themelimin e Ministrisë së Shëndetësisë me qëllim të krijimit të bazës ligjore për rregullimin, përparimin dhe përmirësimin e ofrimit të kujdesit shëndetësor për banorët e Kosovës. Reforma shëndetësore është një proces i vazhdueshëm që ka nisur që nga përfundimi i konfliktit në vitin 1999 dhe ka qenë çështje diskutimesh për një kohë të gjatë. Ministria e Shëndetësisë veprimtarinë e vet e zhvillon nën ombrellën e Qeverisë së Kosovës në përputhje me Kushtetutën dhe ligjet në fuqi. Ministria e Shëndetësisë është përgjegjëse, mes tjerash, për krijimin e politikave, zbatimin e ligjeve dhe promovimin e një qasjeje jodiskriminuese ndaj banorëve dhe, në këtë mënyrë, vendosë norma e standarde duke i respektuar standardet ndërkombëtare përkatëse.

Ministria e Shëndetësisë është themeluar në shkurt të vitit 2002, bashkë me Institutin Kombëtar të Shёndetёsisё Publike (IKSHP). Përgjegjësitë e saj përfshijnë, por jo vetëm, hartimin e politikave, planifikimin strategjik, licencimet, sigurimin e cilësisë dhe buxhetimin. Rol parësor ka monitorimin, mbikëqyrjen dhe mbështetjen si të spitaleve ashtu edhe të kujdesit parësor shëndetësor.

**Ligji për parandalimin dhe luftimin e sëmundjeve ngjitëse; Ligji Nr: 02 / L-109**. Mbrojtja nga sëmundjet ngjitëse që rrezikojnë tërë vendin është detyrë e Institutit të Kosovës për Shëndetin Publik (IKSHP), Inspektoratit Sanitar të Kosovës, Inspektoratit Shëndetësor të Kosovës, të gjitha institucioneve shëndetësore publike dhe private, institucioneve joshëndetësore, komunave dhe vet qytetarëve nën mbikëqyrjen e Ministrisë së Shëndetësisë. Masat për parandalimin dhe luftimin e sëmundjeve ngjitëse i zbatojnë drejtpërdrejt institucionet shëndetësore dhe profesionistët shëndetësorë në pajtueshmëri me këtë ligj.

**Ligji për Inspektoratin Sanitar të Kosovës 2003/22**. Qëllimi i tij është krijimi i bazës ligjore për rregullimin dhe përparimin e kontrollit të cilësisë së ushqimit, zbatimin e masave për luftimin dhe eliminimin e sëmundjeve ngjitëse si dhe kontrollimin e kushteve higjienike-sanitare të objekteve industriale-ushqimore, shëndetësore, tregtare-ushqimore, hoteliere, objekteve parashkollore dhe shkollore, objekteve të kulturës, sportit dhe rekreacionit, të objekteve të mbajtjes së higjienës personale, objekteve publike dhe vendbanimeve publike me qëllim të mbrojtjes së shëndetit të popullatës së Kosovës.

**Ligji Nr. 02/L-50 për Kujdesin Shëndetësor Emergjenti i vitit 2006**. Me qëllim të krijimit të bazës ligjore për rregullimin, përparimin dhe përmirësimin e kujdesit shëndetësor emergjent. Shërbimi emergjent mjekësor zbatohet në nivel parësor, dytësor, në qendrat referente për Kosovë, në Qendrën Klinike Universitare të Kosovës (QKUK), përfshirë këtu edhe shërbimin emergjent të Trupave të Mbrojtjes së Kosovës (TMK). Veprimtaria emergjente mjekësore organizohet me qëllim të sigurimit të kujdesit emergjent shëndetësor adekuat për banorët, në kushte normale dhe në rrethana të gjendjes së jashtëzakonshme,

Shërbimi emergjent mjekësor përkujdeset për banorët, popullatën ose një pjesë të popullatës në gjendje të jashtëzakonshme, në bashkëveprim me zjarrfikësit, policinë dhe TMK-në:

1. me rastin e fatkeqësive masovike
2. me rastin e zjarreve, vërshimeve
3. me rastin e tërmetit, rrëshqitjes së dheut
4. të shembjes së orteqeve të mëdha të borës
5. me rastin e lëndimeve dhe helmimeve masovike
6. në rast të bioterrorizmit
7. me rastin e epidemive dhe pandemive eventuale.

**Ligji për Shëndetësi Publike 2007\_02-L78.** Ministria e Shëndetësisë përpilon dhe monitoron zbatimin e politikave te shëndetësisë publike përmes Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës.

**Instituti Kombëtar për Shëndetin Publik të Kosovës (IKSHPK)** është institucion publik i cili ushtron veprimtari referente në lëmin e shëndetësisë publike si në vijim:

1. Kontrollit të gatishmërisë dhe të përgjegjësisë epidemiologjike
2. Menaxhimit dhe vlerësimit të situatës epidemiologjike të sëmundjeve ngjitëse
3. Menaxhimit të Programit të zgjeruar të imunizimit
4. Menaxhimit të infeksioneve brenda spitalore
5. Analizimit dhe vlerësimit të gjendjes higjienike sanitare në objektet publike dhe private
6. Analizimit dhe vlerësimit të kualitetit të ujit për pije
7. Analizimit dhe vlerësimit të sanitacionit.

Përveç legjislacionit dhe rregulloreve kombëtare të shëndetësisë, legjislacioni kombëtar për çështjet mjedisore dhe sociale në lidhje me projektin është si vijon:

- Ligji për mbrojtjen e mjedisit (03/L-025-2009)

- Ligji për Vlerësimin e Ndikimit në Mjedis (VNM)

- Ligji Nr. 04 / L-060 për Mbeturinat (2012)

- Udhëzimi Administrativ Nr. 10/2015 për Trajtimin e Mbeturinave nga Produktet Medicinale

- Udhëzim Administrativ Nr. 05/2008për Administrimin me Mbeturinat Medicinale

- Udhëzim Administrativ Nr. 12/2008për Asgjësimin e Mbeturinave të Produkteve Medicinale

- Udhëzimi Administrativ Nr. 22/2013, për Menaxhimin e Mbeturinave Medicinale dhe Humane dhe Veterinare

- Ligji për Punë (03/L-212)

- Ligji për Sigurinë dhe Shëndetin në Punë (04 / L-161)

- Ligji për Mbrojtjen nga Diskriminimi (05 / L-021).

**3.2. Legjislacioni mjedisor**

**Ligji për mbrojtjen e mjedisit (03 / L-025-2009)** është dokumenti juridik i nivelit më të lartë në fushën e mjedisit në Kosovë që rregullon parandalimin dhe zvogëlimin e ndotjes, monitorimin e mjedisit dhe përcakton parimet për shfrytëzimin racional të burimeve natyrore. Sipas këtij ligji, për projektet e planifikuara, përfshirë këtu ndryshimet e teknologjisë, rekonstruimin, zgjerimin e kapaciteteve ose ndërprerjen e punës, gjë që mund të sjellin deri te ndotja e mjedisit ose mund të paraqesin rrezik për shëndetin e njeriut, duhet të bëhet vlerësimi paraprak i ndikimit në mjedis (VNM). Procedura për realizim të një VNM-je gjithëpërfshirëse është përshkruar në Ligjin për vlerësimin e ndikimit në mjedis (03/L-214).

Ndonëse shumë çështje mjedisore janë adresuar me ligje e akte nënligjore tjera të posaçme, akoma mbeten mangësi në infrastrukturën ligjore dhe teknike të nevojshme për zbatimin e plotë të këtij ligji, të tilla si: mangësitë sa i përket monitorimit të ndotjes dhe të ndotësve, sistemin informativ mjedisor, mungesa e instrumenteve ekonomike, fondit për mbrojtjen e mjedisit, bordeve këshillëdhënëse et.

**Ligji Nr. 03/L-214 për Vlerësimin e Ndikimit në Mjedis (VNM)** rregullon procedurat për identifikimin dhe vlerësimin e ndikimeve të projekteve të caktuara që i nënshtrohen vlerësimit të ndikimit në mjedis, si dhe përshkruan aspektet, përmbajtjen, fushëveprimin e vlerësimit, raportimin dhe procedurat administrative të vlerësimeve të ndikimit në mjedis të projekteve të propozuara me qëllim të sigurimit të të gjitha informatave përkatëse lidhur me mjedisin, për ta mundësuar dhe lehtësuar procesin e vendimmarrjes. Duke u bazuar në vlerësimet e ndikimit në mjedis, Ministria e Infrastrukturës dhe Ambientit (MIA) nxjerr pëlqim mjedisor, që kërkohet për secilin projekt publik ose privat (të renditur në Shtojcën I ose Shtojcën II të këtij ligji) i cili mund të ketë efekte të theksuara në mjedis për arsye të natyrës së tij, madhësisë ose lokacionit, mes tjerash. Të gjitha projektet e përcaktuara në Shtojcën I duhet t’i nënshtrohen vlerësimit të ndikimit në mjedis (VNM), ndërsa projektet e renditura në Shtojcën II ekzaminohen veç e veç dhe në pajtim me kriteret e parapara në Shtojcën III për të përcaktuar nëse duhet t’i nënshtrohen VNM-së. Lista e projekteve në Shtojcën I dhe II përkojnë me Direktivën e BE-së për VNM, mirëpo vlerat kufitare/kapacitetet janë më rigoroze në ligjin e Kosovës (d.m.th. pragje më të ulëta për obligimin për të kryer VNM). Sipas këtij ligji, procedura e VNM përfshin këto faza: (1) përzgjedhja; (2) studimi; (3) shqyrtimi i Raportit të VNM-së dhe (4) debati publik. Në debat publik hidhen vetëm konkludimet dhe rekomandimet kryesore të përfshira në Raportin e VNM-së, si dhe propozim-vendimi për pëlqim mjedisor (jo i tërë raporti). Aplikuesi është përgjegjës për organizimin e konsultimit publik dhe për mbledhjen e mendimeve dhe komenteve nga publiku. Në planin e konsultimit publik (PKP) të cilin e përgatit aplikuesi caktohet lokacioni, data e debatit publik, mekanizmat dhe koha e informimit të publikut, si dhe lokacionet ku do të ekspozohen përmbledhja joteknike e raportit të VNM dhe propozim-vendim. Planin e konsultimit publik e aprovon MIA dhe debati publik nuk mbahet derisa aplikuesi të mos e ketë marrë pëlqimin me shkrim nga MIA. Zakonisht, publiku informohet për datën, lokacionin, kohën e debatit publik dhe dokumentet e disponueshme nëpërmjet mjeteve të informimit, ku përfshihet shpallja më së paku në një gazetë të përditshme. Debati publik mbahet në afat prej 20 deri 30 ditësh pas njoftimit publik. Gjersa përgjegjësinë për shpërndarje të informatave e mban aplikues, mbledhjen e konsultimit publik e organizon dhe lehtëson MIA (përfshirë prezantimin përmbledhës të VNM)

**Ligji Nr. 04 / L-060 për Mbeturinat (2012)** rregullon menaxhimin e mbeturinave, planet për menaxhimin e mjedisit, të drejtat dhe detyrimet e personave të licencuar të cilët merren me menaxhimin e mbeturinave, mënyrat dhe kushtet e mbledhjes së mbeturinave, transportit, trajtimit, përpunimit, magazinimit dhe deponimit përfundimtar, importin, eksportin dhe transitin e mbeturinave, monitorimin, sistemin informativ dhe financimin.

MIA bën licencimet për menaxhim të mbeturinave, lejet për eksportimin, importimin dhe kalimin transit të mbeturinave, si dhe menaxhon me mbeturinat e rrezikshme. Kur është fjala për licencat për menaxhim të deponive të mbeturinave, një a më shumë komuna, me marrëveshje, mund të caktojnë dhe shfrytëzojnë lokacionin në territorin e tyre, për ndërtimin e objekteve dhe impianteve për menaxhimin e mbeturinave. Në qoftë se komunat nuk mund të arrijnë marrëveshjen për caktimin e lokacionit të përbashkët për menaxhimin e mbeturinave, vendimin e merr Ministria e cila siguron që kushtet e parapara me Ligjin për mbeturinat të jenë përmbushur.

Ministri i MIA mund të marrë vendime për masa shtesë për menaxhimin e llojeve të caktuara të mbeturinave, nëse mbeturinat dhe veprimet me mbeturina mund të rrezikojnë mjedisin dhe shëndetin e njeriut, dhe nëse ka kërkesa shtesë për zbatimin e dispozitave nga marrëveshjet ndërkombëtare të cilat janë të detyrueshme për Republikën e Kosovës.

**Pushteti lokal (komunat)** është përgjegjës për përgatitjen e planeve komunale për menaxhimin e mbeturinave, caktimin e lokacioneve për nevoja të menaxhimit të mbeturinave në nivel komunal etj. (në përputhje me planin hapësinor), si dhe caktimin e tarifave për grumbullimin dhe deponimin e mbeturinave komunale. Gjithashtu, komunat janë përgjegjëse për përzgjedhjen dhe licencimin (duke zbatuar procedurat e prokurimit) të personave për mbledhjen, grumbullimin, magazinimin dhe transportin e mbeturinave: inerte, komunale, komerciale, të vëllimshme, dhe mbeturinat nga ndërtimet dhe demolimet e objekteve ndërtimore brenda territorit të tyre. Kompania për Menaxhimin e Deponive në Kosovë (KMDK) menaxhon deponitë sanitare të mbeturinave komunale.

Mbeturinat e rrezikshme menaxhohen po ashtu edhe në pajtim me dispozitat e Ligjit për mbeturinat: MIA ka mandatin për të menaxhuar me mbeturinat e rrezikshme në bashkëpunim me Ministrinë përkatëse.

Sa i përket llojeve të ndryshme të mbeturinave të rrezikshme ekzistojnë disa Udhëzime Administrative, të tilla si:

- Udhëzimi Administrativ Nr. 15/2015 për menaxhimin e mbeturinave nga gypat floureshent që përmbajnë merkur

- Udhëzimi Administrativ (UA) Nr. 22/2015 për menaxhimin e mbetjeve që përmbajnë azbest

- Udhëzimi Administrativ Nr. 10/2015 për trajtimin e mbetjeve mjekësore

- Udhëzimi Administrativ Nr. 05/2013 për menaxhimin e vajrave të përdorura dhe mbeturinave me vajra

- Udhëzimi Administrativ Nr. 10/2015 për trajtimin e mbeturinave nga produktet medicinale

- Udhëzim Administrativ Nr. 05/2008 për administrimin me mbeturinat medicinale

- Udhëzim Administrativ Nr. 12/2008 për asgjësimin e mbeturinave të produkteve medicinale

- Udhëzimi Administrativ Nr. 22/2013, për menaxhimin e mbeturinave medicinale humane dhe veterinare

Janë hartuar numër i madh i akteve nënligjore për adresimin e shumicës së llojeve të mbeturinave siç parashihet me Ligjin nr. 04/L-060 për mbeturinat, megjithëkëtë mangësitë në kapacitetet dhe infrastrukturë, posaçërisht për sa i përket menaxhimit dhe deponimit të mbeturinave të rrezikshme, janë pengesë për zbatimin e ligjit.

**Ligji i Punës (03/L-212)** rregullon të drejtat dhe përgjegjësitë e palëve që kanë themeluar një marrëdhënie zyrtare të punës. Ky ligj rregullon punësimin në sektorin privat dhe atë publik. Ai ndalon të gjitha llojet e diskriminimit dhe çdo formë të punës së detyruar. Me këtë ligj përcaktohen kushtet dhe kriteret për themelimin e marrëdhënies së punës dhe detyrimet për kushtet e punës, përfshirë orarin e punës, orarin e pagesës dhe përfitimet tjera të të punësuarit. Me këtë ligj rregullohen gjithashtu dhe ndërprerja e kontratës së punës dhe mekanizmat e ankimimit. Ligj parasheh dialogun social, që shtjellohet më tej në Kontratën Kolektive. Ligji i punës jep udhëzime të përgjithshme për mbrojtjen dhe sigurinë në punë, fushë kjo që rregullohet më tej me Ligjin për sigurinë dhe shëndetin në punë (04/L-161); Kushtet e punës rregullohen më tej nga një varg udhëzimesh administrative (UA) që ndalojnë ose parashohin kërkesat ligjore minimale për marrëveshjet e punës për të mitur (sikurse UA nr. 05/2013 dhe UA nr. 17/2008), përcaktojnë mekanizmat e ankimimit dhe procedurat disiplinore (Rregullorja nr. 01/2018), përkufizojnë pushimin e lehonisë dhe pagën gjatë pushimit të lehonisë (UA nr. 01/2018, UA nr. 07/2014, UA nr. 05/2011), caktojnë pagën minimale (UA nr. 09/2017) etj

**Ligji për Sigurinë dhe Shëndetin në Punë (04/L-161)** përcakton kushtet dhe masat mbrojtëse në vendin e punës që kanë si synim parandalimin e lëndimeve të lidhura me punën dhe sigurimin e sigurisë dhe shëndetit në punë. Vendi i punës përkufizohet si çdo vend ku kryhet aktivitete të punës. Ligji mandaton Qeverinë e Kosovës që të formojë Këshillin për Siguri dhe Mbrojtje të Shëndetit të të Punësuarve dhe të Mjedisit të Punës. Ligji parasheh përgjegjësitë e palëve të përfshira në marrëdhënien e punës, si dhe siguron masa shtesë të mbrojtjes në mjediset e punës për të rinjtë, gratë dhe personat me aftësi të kufizuara. Ligji përcakton masat për përmirësimin e shkallës së sigurisë dhe shëndetit të të punësuarve në punë. Ky ligj përmban parimet e përgjithshme për parandalimin e rreziqeve profesionale, eliminimin e faktorëve të rrezikut dhe aksidenteve, informimit, konsultimit, pjesëmarrjes së balancuar në përmirësimin e nivelit të sigurisë dhe shëndetit në punë, trajnimit të të punësuarve, përfaqësuesve të tyre dhe udhëzimeve të përgjithshme për zbatimin e këtyre parimeve.

**Ligji për Mbrojtjen nga Diskriminimi (05/L-021)** përcakton një kornize të përgjithshme ligjore për parandalimin dhe luftimin e të gjitha formave të diskriminimit mbi çfarëdolloj baze në sferën e jetës publike dhe private. Ai është në përputhshmëri me direktivat e BE-së së mishërojnë trajtimin e barabartë ndërmjet personave pavarësisht prejardhjes racore apo etnike dhe gjinisë. Rregullorja nr. 03/2017 e miratuar nga Qeveria e Kosovës përcakton detyrat dhe përgjegjësitë e institucioneve qeveritare për sa i përket zbatimin të kornizës ligjore dhe mbrojtjes nga diskriminimi.

**Udhëzimi administrativ nr. 10/2015 për trajtimin e mbeturinave nga produktet medicinale** përcakton kërkesat dhe kushtet për trajtimin e mbeturinave nga produktet medicinale. Me këtë udhëzim rregullohen kompetencat e autoriteteve kompetente, mënyra e menaxhimit të mbeturinave nga produktet medicinale, përmes klasifikimit në lloje, kategorizimit, transportimit, magazinimit dhe asgjësimit të mbeturinave nga produktet medicinale.

**Udhëzim Administrativ Nr. 10/2015 për Administrimin e Produkteve Mjekësore** - - qëllimi i këtij UA është mbrojtja e mjedisit dhe shëndetit nga ndotja prej mbeturinave medicinale njerëzore dhe veterinare; lejimi i vendosjes dhe funksionimit të një sistemi të përshtatshëm për grumbullimin, trajtimin, paketimin, asgjësimin dhe transportimin e mbeturinave medicinale njerëzore dhe veterinare, me qëllim të mbrojtjes së shëndetit publik dhe mjedisit; përcaktimi i kompetencave dhe përgjegjësive për menaxhimin e mbeturinave medicinale njerëzore dhe atyre veterinare.

**Trajtimi i mbeturinave medicinale** - Mbeturinat mjekësore gjenerohen nga shumë subjekte mjekësore, të cilat gjenerojnë gjithashtu sasi të konsiderueshme të mbeturinave të rrezikshme. Trajtimi i këtyre mbeturinave në përputhje me kriteret mjedisore është detyrë profesionale dhe etike e të gjithë operatorëve mjekësorë. Ky trajtim duhet të eliminojë patogjenët e mundshëm që mund të përmbajë ky lloj i mbeturinave, në mënyrë që të zvogëlojë ndotjen e mjedisit, dhe helmueshmërinë kimike dhe radiologjike. Nëse bien në kontakt me lëkurën, sytë, ajrin, gojën, ose nëse depërtojnë në forma të ndryshme në trupin e njeriut, mbeturinat medicinale, mund të shkaktojnë infeksione. Këto mbeturina duhet të trajtohen vetëm në vendet e aprovuara nga MIA, dhe operatorët duhet të pajisen me lejen e duhur. Trajtimi i mbeturinave medicinale rregullohet me Udhëzimin Administrativ Nr. 12/2008 për asgjësimin e mbeturinave të produkteve medicinale, dhe Udhëzimin Administrativ Nr. 05/2008 për administrimin e mbeturinave medicinave.

MIA i ka krijuar hapësirat e sterilizimit të mbeturinave medicinale. Kjo ka kontribuar në një farë mase në zgjidhjen e problemit të mbeturinave medicinale nga spitalet rajonale në Kosovë, por edhe në zvogëlimin e vëllimit të mbeturinave të asgjësuara në deponitë sanitare. Aktualisht ka impiante për trajtimin e mbeturinave medicinale në Prishtinë, Mitrovicë, Gjilan, Prizren, Gjakovë, Ferizaj, dhe Pejë. Impianti i trajtimit të mbeturinave medicinale në Prishtinë është i vendosur në ambientet e QKUK-së. Kapaciteti i këtij impianti për trajtimin e mbeturinave medicinale brenda një dite është 1000-1200 kg. Gjendja e këtij impianti është e pranueshme, dhe funksionon me kapacitet të plotë.

**3.3. Strategjitë sektoriale**

**Strategjia e Sektoriale e Shëndetësisë 2017-2021** do të shërbejë si udhëzues politik dhe profesional në zhvillimin e sektorit shëndetësor që synon të përmirësojë statusin shëndetësor të popullatës dhe kënaqshmërinë e pacientëve me shërbimet shëndetësore në Republikën e Kosovës.

Objektivat strategjike:

* mbrojtja dhe avancimi i objektivit shëndetësor;
* sigurimi i objektivit të qëndrueshëm të financimit të shëndetit;
* riorganizimi i sektorit shëndetësor.

**3.4. Plani Kombëtar i Reagimit**

Qëllimi i planit është të krijojë qasje gjithëpërfshirëse kombëtare për administrimin e incidenteve nga të gjitha rreziqet në spektrin e plotë të aktiviteteve që lidhen me parandalimin, gatishmërinë, reagimin dhe rimëkëmbjen. Ai përfshin përvojat dhe procedurat më të mira nga disiplina të ndryshme të menaxhimit të incidenteve (siguria kombëtare, menaxhimi i urgjencave, zbatimi i ligjit, zjarrfikja, reagimi ndaj substancave të rrezikshme, punët publike, shëndeti publik, shërbimet e urgjencës mjekësore dhe punëtoret në reagimin dhe rimëkëmbjen në fushën e shëndetit dhe sigurisë) dhe i integron ato në një strukturë të koordinuar dhe të përbashkët.

**3.5 Korniza mjedisore dhe sociale e bankës botërore**

Korniza Mjedisore dhe Sociale e Bankës Botërore (KMS) përcakton zotimin e Bankës Botërore për zhvillim të qëndrueshëm, përmes një politike të bankës dhe një sërë standardesh mjedisore dhe sociale (SMS) që janë krijuar për të mbështetur projektet e huamarrësve me synimin për t'i dhënë fund varfërisë së skajshme dhe për të promovuar prosperitetin e përbashkët.

ESF përbëhet nga: (1) Vizioni për zhvillim të qëndrueshëm, i cili përcakton aspiratat e Bankës në lidhje me qëndrueshmërinë mjedisore dhe sociale; (2) Politika mjedisore dhe sociale e bankës botërore për financimin e projektit të investimeve, e cila përcakton kërkesat e detyrueshme që zbatohen për Bankën; dhe (3) Standardet Mjedisore dhe Sociale (SMS), së bashku me Shtojcat e tyre, të cilat përcaktojnë kërkesat e detyrueshme që zbatohen për Huamarrësin dhe projektet. SMS pritet që: (a) të mbështesin Huamarrësit në arritjen e një praktike të mirë ndërkombëtare në lidhje me qëndrueshmërinë mjedisore dhe shoqërore, (b) të ndihmojnë Huamarrësit në përmbushjen e detyrimeve të tyre mjedisore dhe sociale kombëtare dhe ndërkombëtare; (c) ngritjen e mosdiskriminimit, transparencës, pjesëmarrjes, llogaridhënies dhe qeverisjes; dhe (d) përmirësimin e rezultateve për zhvillim të qëndrueshëm të projekteve përmes angazhimit të vazhdueshëm të palëve të interesit .

Ekzistojnë dhjetë standarde mjedisore dhe sociale (SMS) që huamarrësi2 dhe projekti duhet të përmbushin gjatë ciklit jetësor të projektit:

* SMS 1: Vlerësimi dhe menaxhimi i rreziqeve dhe ndikimeve mjedisore dhe sociale
* SMS 2: Puna dhe kushtet e punës
* SMS 3: Efikasiteti i burimeve dhe parandalimi dhe menaxhimi i ndotjes
* SMS 4: Shëndeti dhe siguria në komunitet
* SMS 5: Blerja e tokës, kufizimet e përdorimit të tokës dhe zhvendosja e pavullnetshme
* SMS 6: Ruajtja e biodiversitetit dhe menaxhimi i qëndrueshëm i burimeve natyrore të gjalla
* SMS 7: Popujt indigjenë/komunitetet afrikane nën-sahariane historikisht të pa favorizuara lokale
* SMS 8: Trashëgimia kulturore
* SMS 9: Ndërmjetësuesit financiarë; dhe
* SMS 10: Angazhimi i palëve të interesit dhe zbulimi i informacionit.

Standardi Mjedisor dhe Social SMS1 zbatohet për të gjitha projektet për të cilat kërkohet Financimi i Projektit të Investimeve të Bankës (IPF). SMS1 përcakton rëndësinë e: (a) kornizës ekzistuese mjedisore dhe sociale të huamarrësit në adresimin e rreziqeve dhe ndikimeve të projektit; (b) vlerësim të integruar mjedisor dhe social për të identifikuar rreziqet dhe ndikimet e një projekti; (c) angazhim efektiv i komunitetit përmes shpalosjes së informacionit në lidhje me projektin, konsultimit dhe reagimeve efektive; dhe (d) menaxhimin e rreziqeve dhe ndikimeve mjedisore dhe sociale nga huamarrësi gjatë gjithë ciklit jetësor të projektit. Banka kërkon që të gjitha rreziqet dhe ndikimet mjedisore dhe sociale të projektit të adresohen si pjesë e vlerësimit mjedisor dhe social të kryer në përputhje me SMS1. SMS2 -19 përcaktojnë obligimet e huamarrësit për identifikimin dhe adresimin e rreziqeve dhe ndikimeve mjedisore dhe sociale që kërkojnë vëmendje të veçantë

Huamarrësve dhe projekteve u kërkohet gjithashtu të zbatojnë kërkesat përkatëse të Udhëzimeve për Mjedisin, Shëndetin dhe Sigurinë e Grupit të Bankës Botërore (EHSG). Këto janë dokumente teknike referuese me shembuj të përgjithshëm dhe specifik për praktikat e mira industriale ndërkombëtare (GIIP). Politika e Qasjes në Informacion e Bankës Botërore, e cila pasqyron zotimin e Bankës për transparencë, llogaridhënie dhe qeverisje të mirë, zbatohet për të gjithë Kornizën dhe përfshin detyrimet e shpalosjes që kanë të bëjnë me Financimin e Projektit të Investimeve të Bankës.

**SMS1 - Vlerësimi dhe menaxhimi i rreziqeve dhe ndikimeve mjedisore dhe sociale**

SMS1 përcakton përgjegjësitë e huamarrësit për vlerësimin, menaxhimin dhe monitorimin e rreziqeve dhe ndikimeve mjedisore dhe sociale që lidhen me secilën fazë të projektit të mbështetur nga Banka, në mënyrë që të arrihen rezultate mjedisore dhe sociale në përputhje me Standardet Mjedisore dhe Sociale (SMS). SMS-të janë krijuar për të ndihmuar huamarrësit në menaxhimin e rreziqeve dhe ndikimeve të një projekti dhe për të përmirësuar performancën e tyre mjedisore dhe sociale, përmes qasjes së bazuar në rreziqe dhe rezultate. Vlerësimi mjedisor dhe social do të jetë proporcional me rreziqet dhe ndikimet e projektit. Ai do të ofrojë informacion lidhur me dizajnimin e projektit dhe do të përdoret për të identifikuar masat dhe veprimet zbutëse dhe për të përmirësuar vendimmarrjen. Huamarrësit do të menaxhojnë rreziqet mjedisore dhe sociale dhe ndikimet e projektit gjatë gjithë ciklit të jetës së projektit në mënyrë sistematike, proporcionale me natyrën dhe shkallën e projektit dhe rreziqet dhe ndikimet e mundshme. Objektivat specifike të këtij SMS janë:

* Të identifikojë, vlerësojë dhe menaxhojë rreziqet mjedisore dhe sociale dhe ndikimet e projektit në një mënyrë në përputhje me SMS-të.
* Të miratojë qasje hierarkike zbutëse për:

- Parashikimin dhe shmangien e rreziqeve dhe ndikimeve

- Kur shmangia nuk është e mundur, të minimizojë ose zvogëlojë rreziqet dhe ndikimet në nivele të pranueshme

- Pasi rreziqet dhe ndikimet të jenë minimizuar ose zvogëluar, të zbuten; dhe

- Aty ku mbeten ndikime të konsiderueshme, të kompensohen ose paguhen

në rastet kur është teknikisht dhe financiarisht e realizueshme.

* Të miratohen masa të diferencuara në mënyrë që ndikimet e pafavorshme të mos bien në mënyrë disproporcionale mbi personat në nevojë ose të cenueshëm dhe ata të mos jenë në disavantazh në ndarjen e përfitimeve të zhvillimit dhe mundësive që rezultojnë nga projekti.
* Të përdorë institucionet, sistemet, ligjet, rregulloret dhe procedurat kombëtare mjedisore dhe sociale në vlerësimin, zhvillimin dhe zbatimin e projekteve, kur është e përshtatshme.
* Të promovojë performancë të përmirësuar mjedisore dhe sociale, në mënyra që njohin dhe rrisin kapacitetin e Huamarrësit.

SMS1 zbatohet për të gjitha projektet e mbështetura nga Banka përmes Financimit të Projekteve të Investimeve.

**SMS2 - Puna dhe Kushtet e Punës**

SMS2 njeh rëndësinë e krijimit të punësimit dhe gjenerimit të të ardhurave në përpjekjet për uljen e varfërisë dhe rritjen gjithëpërfshirëse ekonomike. Huamarrësit mund të promovojnë marrëdhënie të shëndosha të menaxhimit të punëtorëve dhe të rrisin përfitimet e zhvillimit të një projekti duke trajtuar drejt punëtorët në projekt dhe duke siguruar kushte të sigurta dhe të shëndetshme të punës. Huamarrësi do të zhvillojë dhe zbatojë procedura të shkruara të menaxhimit të punës (LMP) të zbatueshme për projektin. LMP do të përcaktojë mënyrën në të cilën do të menaxhohen punëtorët e projektit, në përputhje me kërkesat e ligjit kombëtar dhe këtij SMS.

**SMS3 - Efikasiteti i burimeve dhe parandalimi dhe menaxhimi i ndotjes**

Ky SMS përcakton kërkesat për të adresuar efikasitetin e burimeve dhe parandalimin dhe menaxhimin e ndotjes gjatë gjithë ciklit jetësor të projektit në përputhje me GIIP. Objektivat e këtyre standardeve janë:

* Të promovojë përdorimin e qëndrueshëm të burimeve, duke përfshirë energjinë, ujin dhe lëndët e para.
* Të shmangë ose minimizojë ndikimet e dëmshme në shëndetin e njeriut dhe mjedisin duke shmangur ose minimizuar ndotjen nga aktivitetet e projektit.
* Të shmangë ose minimizojë emetimet e lidhura me projektin të ndotësve afatshkurtër dhe afatgjatë të klimës 3.
* Të shmangë ose minimizojë gjenerimin e mbeturinave të rrezikshme dhe jo të rrezikshme.
* Të minimizojë dhe menaxhojë rreziqet dhe ndikimet që lidhen me përdorimin e pesticideve.

**SMS4 - Shëndeti dhe Siguria e Komunitetit**

SMS4 pranon që aktivitetet, pajisjet dhe infrastruktura e projektit mund të rrisin ekspozimin e komunitetit ndaj rreziqeve dhe ndikimeve. Prandaj, kjo SMS adreson rreziqet dhe ndikimet e shëndetit, sigurisë dhe sigurisë në komunitetet e prekura nga projekti dhe përgjegjësinë përkatëse të huamarrësve që të shmangin ose minimizojnë rreziqet dhe ndikimet e tilla, me theks të veçantë në njerëzit të cilët, për shkak të rrethanave të tyre të veçanta, mund të jenë të cenueshëm .

**SMS5 - Blerja e tokës, kufizimet në përdorimin e tokës dhe zhvendosja e pavullnetshme**

SMS5 njeh që blerja e tokës në lidhje me projektin dhe kufizimet në përdorimin e tokës mund të kenë ndikime të pafavorshme mbi komunitetet dhe personat si zhvendosja fizike (zhvendosja, humbja e tokës së banimit ose humbja e strehimit), zhvendosja ekonomike (humbja e tokës, pasurisë ose qasja në asete, duke çuar në humbje të burimeve të të ardhurave ose mjete të tjera të jetesës), ose të dyja. Termi “zhvendosje e pavullnetshme” i referohet këtyre ndikimeve. Për të adresuar ndikime të tilla, objektivat e SMS5 janë:

* Të shmang zhvendosjen e pavullnetshme ose kur kjo është e pashmangshme, të minimizoj zhvendosjen e pavullnetshme duke eksploruar alternativat e dizajnimit të projektit. Por, të shmanget dëbimi me forcë.
* Të zbut ndikimet e pafavorshme të padëshirueshme shoqërore dhe ekonomike nga blerja e tokës ose kufizimet në përdorimin e tokës duke: (a) siguruar kompensim në kohë për humbjen e aseteve me koston e zëvendësimit dhe (b) duke ndihmuar personat e zhvendosur në përpjekjet e tyre për të përmirësuar, ose të paktën të rivendosin, jetesën dhe standardet e jetesës, në terma realë, në nivelet e para-zhvendosjes ose në nivelet mbizotëruese para fillimit të zbatimit të projektit, cilado që është më e lartë.
* Të përmirësojë kushtet e jetesës së personave të varfër ose të cenueshëm të cilët janë të zhvendosur fizikisht përmes sigurimit të strehimit adekuat, qasjes në shërbime dhe objekte dhe sigurimit të zotërimit.
* Të konceptojë dhe ekzekutojë aktivitetet e zhvendosjes si programe të zhvillimit të qëndrueshëm, duke siguruar burime të mjaftueshme investimesh për t'u mundësuar personave të zhvendosur të përfitojnë drejtpërdrejt nga projekti, siç mund të garantojë natyra e projektit.
* Të sigurojë që aktivitetet e zhvendosjes janë planifikuar dhe zbatuar me zbulimin e duhur të informacionit, konsultimin domethënës dhe pjesëmarrjen e informuar të të prekurve.

**SMS6 - Ruajtja e biodiversitetit dhe menaxhimi i qëndrueshëm i burimeve natyrore të gjalla**

SMS6 njeh faktin që mbrojtja dhe ruajtja e biodiversitetit dhe menaxhimi i qëndrueshëm i burimeve natyrore të gjalla janë thelbësore për zhvillim të qëndrueshëm. Biodiversiteti përcaktohet si variabiliteti midis organizmave të gjallë nga të gjitha burimet, duke përfshirë, ndër të tjera, ekosistemet tokësore, detare dhe ekosistemet e tjera ujore dhe komplekset ekologjike, pjesë e të cilave janë. Biodiversiteti shpesh mbështet shërbimet e ekosistemit të vlerësuar nga njerëzit. Ndikimet në biodiversitet shpesh mund të ndikojnë negativisht në ofrimin e shërbimeve të ekosistemit. Prandaj, objektivat e këtij SMS janë:

* Të mbrojë dhe ruaj biodiversitetin dhe habitatet.
* Të zbatojë hierarkinë e zbutjes dhe të ketë qasje parandaluese në hartimin dhe zbatimin e projekteve që mund të kenë ndikim në biodiversitetin.
* Të promovojë menaxhimin e qëndrueshëm të burimeve natyrore të gjalla.
* Të mbështesë jetesën e komuniteteve lokale, duke përfshirë popujt indigjenë, dhe zhvillimin ekonomik gjithëpërfshirës, ​​përmes miratimit të praktikave që integrojnë nevojat e ruajtjes dhe prioritetet e zhvillimit.

**SMS7 –Popujt indigjenë/komunitetet lokale afrikane sub-sahariane historikisht të pa favorizuara**

Kjo SMS zbatohet për një grup të veçantë shoqëror dhe kulturor që posedon karakteristikat e mëposhtme në shkallë të ndryshme: (a) Vetë-identifikimi si anëtarë të një grupi të veçantë shoqëror dhe kulturor indigjen dhe njohja e këtij identiteti nga të tjerët; dhe (b) lidhja kolektive6 me habitate të dallueshme gjeografikisht, territore të paraardhësve ose zona të përdorimit sezonal ose profesional, si dhe burimeve natyrore në këto zona; dhe (c) Institucione zakonore kulturore, ekonomike, sociale ose politike që janë të dallueshme ose të ndara nga ato të shoqërisë ose kulturës kryesore; dhe (d) Një gjuhë ose dialekt i veçantë, shpesh i ndryshëm nga gjuha zyrtare ose gjuhët e vendit ose rajonit në të cilin ata banojnë. Parimi kryesor i SMS 7 është të kontribuoj në zbutjen e varfërisë dhe zhvillimin e qëndrueshëm duke siguruar që projektet e mbështetura nga Banka të përmirësoj mundësitë për popujt indigjen/komunitetet komunitetet lokale afrikane sub-sahariane historikisht të pa favorizuara që të marrin pjesë dhe të përfitojnë nga procesi i zhvillimit në një mënyrë që nuk kërcënon identitetet e tyre unike dhe mirëqenien.

**SMS8 - Trashëgimia Kulturore**

SMS8 njeh faktin që trashëgimia kulturore ofron vazhdimësi në forma materiale dhe jo materiale mes të kaluarës, tashmes dhe të ardhmes. Trashëgimia kulturore, në manifestimet e saj të shumta, është e rëndësishme si burim i informacionit të vlefshëm shkencor dhe historik, si aset ekonomik dhe shoqëror për zhvillim dhe si pjesë integrale e identitetit dhe praktikës kulturore të njerëzve. SMS8 përcakton masat e hartuara për të mbrojtur trashëgiminë kulturore gjatë gjithë ciklit jetësor të projektit. Kërkesat e SMS8 zbatohen për trashëgiminë kulturore pavarësisht nëse ajo është mbrojtur ligjërisht ose është identifikuar më parë ose është prekur; dhe për trashëgiminë kulturore jo-materiale, vetëm nëse një përbërës fizik i projektit do të ketë ndikim material në trashëgimi të tillë kulturore ose nëse një projekt synon të përdorë trashëgiminë e tillë kulturore për qëllime tregtare. Përveç kësaj, huamarrësit i kërkohet të krijojë “mundësia gjen procedurën (chance finds procedure)”, procedurë kjo specifike për projektin, e cila do të ndiqet nëse gjatë aktiviteteve të projektit haset në trashëgimi kulturore të panjohur më parë. Kjo procedurë do të përfshihet në të gjitha kontratat që kanë të bëjnë me pjesën e ndërtimit të projektit, duke përfshirë gërmimet, prishjen, lëvizjen e tokës, përmbytjen ose ndryshime të tjera në mjedisin fizik.

**SMS9 - Ndërmjetësuesit financiarë**

SMS9 njeh faktin që kapitali i fortë dhe tregjet financiare të brendshme dhe qasja në financa janë të rëndësishme për zhvillimin dhe rritjen ekonomike dhe uljen e nivelit të varfërisë. Prandaj, ndërmjetësuesve financiarë (NF) u kërkohet të monitorojnë dhe menaxhojnë rreziqet mjedisore dhe sociale dhe ndikimet e portofolios së tyre dhe nënprojekteve të NF, dhe të monitorojnë rrezikun e portofolios, siç është e përshtatshme për natyrën e financimit të ndërmjetësuar.

**SMS10 - Angazhimi i Palëve të Interesit dhe Zbulimi i Informacionit**

Kjo SMS njeh rëndësinë e angazhimit të hapur dhe transparent midis Huamarrësit dhe palëve të interesuara të projektit si element thelbësor i praktikës së mirë ndërkombëtare. Angazhimi efektiv i palëve të interesit mund të përmirësojë qëndrueshmërinë mjedisore dhe sociale të projekteve, të rritë pranimin e projektit dhe të japë kontribut të rëndësishëm në hartimin dhe zbatimin e suksesshëm të projektit. Për të përmbushur kërkesat e këtij standardi përgatit plan i angazhimit të palëve të interesit.

**3.6. Udhëzimet MShS të Bankës Botërore**

Udhëzimet e Grupit të Bankës Botërore për Mjedisin, Shëndetin dhe Sigurinë (MShS) janë dokumente referuese teknike me shembuj të përgjithshëm dhe specifike për Praktikën e Mirë Industriale Ndërkombëtare (GIIP). Këto udhëzime MShS të sektorit të industrisë janë krijuar për t'u përdorur së bashku me dokumentin e Përgjithshëm të Udhëzimeve MShS , i cili ofron udhëzime për përdoruesit lidhur me çështje të zakonshme të MShS potencialisht të zbatueshme për të gjithë sektorët e industrisë. Udhëzimet MShS zbatohen siç kërkohet nga politikat dhe standardet e tyre përkatëse.

Udhëzimet e MShS përmbajnë nivelet e performancës dhe masat që zakonisht konsiderohen të jenë të arritshme në objektet e reja përmes teknologjisë ekzistuese me kosto të arsyeshme. Zbatimi i Udhëzimeve të MShS për objektet ekzistuese mund të përfshijë vendosjen e synimeve specifike për vendpunishte, me kalendar të duhur për arritjen e tyre. Zbatueshmëria e rekomandimeve specifike teknike duhet të bazohet në mendimin profesional të personave të kualifikuar dhe me përvojë. Kur rregulloret e vendit pritës ndryshojnë sa i përket niveleve dhe masave të paraqitura në Udhëzimet e MShS , projektet pritet të arrijnë cilëndo që është më strikt. Nëse nivelet ose masat më pak strikte sesa ato të parashikuara në këto Udhëzime MShS janë të përshtatshme, në funksion të rrethanave specifike të projektit, nevojitet justifikim i plotë dhe i hollësishëm për çdo alternativë të propozuar si pjesë e vlerësimit mjedisor specifik për vendpunishten. Ky justifikim duhet të demonstrojë se zgjedhja për çdo nivel alternative të performancës mbron shëndetin e njeriut dhe të mjedisit.

Udhëzimet e Përgjithshme MShS të Grupit të Bankës Botërore përmbajnë informacione mbi çështjet e ndërlidhura mjedisore, shëndetësore dhe të sigurisë që janë potencialisht të zbatueshme për ndërtimin dhe mund të shkarkohen përmes vegëzës së mëposhtme<https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_site/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines>

***Projekti KMMS-Kosova Emergjent Covid-19 (P173819)***

**Udhëzimet MShS të grupit të Bankës Botërore për nxjerrjen e materialeve të ndërtimit** janë gjithashtu të zbatueshme për projektin dhe përdoren si udhëzime kryesore të dhëna kontraktorëve për menaxhimin e shëndetit dhe sigurisë mjedisore gjatë nxjerrjes së materialit ndërtimor përveç udhëzimeve specifike të dhëna në KMMS. Ky dokument përfshin informacione të rëndësishme për aktivitetet e nxjerrjes së materialeve të ndërtimit si materialet inerte, guri gëlqeror, pllaka, rërë, zhavorr, argjilë, gips, mineralet feldspar, rërë kuarcore dhe kuarc, si dhe për nxjerrjen e gurëve që përpunohen në forma të caktuara. Po ashtu, adreson projekte të pavarura dhe aktivitete nxjerrëse që mbështesin ndërtimin, punët e ndërtimin dhe projektet e çimentos. Megjithëse udhëzimet për nxjerrjen e materialeve të ndërtimit theksojnë skemat kryesore dhe komplekse të nxjerrjes, konceptet janë gjithashtu të zbatueshme për operacione të vogla dhe duhet të përdoren si udhëzime. Këto udhëzime mund të shkarkohen përmes vegëzës së dhënë më lartë.

**Udhëzimet MShS të Grupit të Bankës Botërore për Mbeturinat e Rrezikshme** janë të zbatueshme dhe mund të përdoren për udhëzime mbi menaxhimin e mbeturinave infektive dhe formave të tjera të kujdesit shëndetësor të cilat kategorizohen si të rrezikshme për nga natyra. Këto udhëzime zbatohen për projekte që përdorin, ruajnë ose trajtojnë çdo sasi të materialeve të rrezikshme (Hazmats), të përcaktuara si materiale që përfaqësojnë një rrezik për shëndetin e njeriut, pronën ose mjedisin për shkak të karakteristikave të tyre fizike ose kimike. Hazmatet mund të klasifikohen sipas rrezikut si eksploziv; gazra të kompresuar, përfshirë gazrat toksikë ose të ndezshëm; lëngje të ndezshme; lëndë të ngurta të ndezshme; substanca oksiduese; materiale toksike; material radioaktiv; dhe substancat gërryese. Kur një material i rrezikshëm nuk është më i përdorshëm për qëllimin e tij origjinal dhe është menduar për asgjësim, por akoma ka veti të rrezikshme, konsiderohet si mbetje e rrezikshme. Ky udhëzim synon të zbatohet së bashku me programet tradicionale të shëndetit dhe sigurisë në punë dhe gatishmërinë për emergjencat.

**Udhëzimet MShS të Grupit të Bankës Botërore** **për objektet e kujdesit shëndetësor** janë gjithashtu të zbatueshme dhe mund të përdoren për udhëzime për dizajnimin dhe funksionimin e QKSH-ve. Ai përfshin informacione të rëndësishme për menaxhimin e çështjeve të MShS të lidhura me qendrat e kujdesit shëndetësor (QKSH) i cili përfshin një gamë të larmishme të mjediseve dhe aktiviteteve që përfshijnë spitale të përgjithshme dhe qendra të vogla të kujdesit parësor spitalor dhe ambulatore, jetesës së asistuar dhe objekteve për qëndrim të pacientëve. Objektet ndihmëse mund të përfshijnë laboratorë mjekësorë dhe pajisje kërkimore, qendra mortore dhe bankat e gjakut dhe shërbime të mbledhjes.

**3.7. Udhëzimet e OBSH-së**

Për të ndihmuar vendet që të navigojnë nëpër këto sfida, Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) ka përditësuar udhëzimet e planifikimit operacional në balancimin e kërkesave për t'iu përgjigjur drejtpërdrejt COVID-19 duke ruajtur ofrimin e shërbimit shëndetësor thelbësor dhe zbutjen e rrezikut të rënies së sistemit. Kjo përfshin një sërë veprimesh të targetuara të menjëhershme që vendet duhet të marrin në konsideratë në nivel kombëtar, rajonal dhe lokal për të riorganizuar dhe ruajtur qasjen në shërbime shëndetësore thelbësore me cilësi të lartë për të gjithë.

OBSH-ja ka një uebfaqe specifike për pandeminë COVID-19 me udhëzime teknike të azhurnuara për vendet. Meqenëse situata vazhdon të zhvillohet, është e rëndësishme që ata që menaxhojnë si reagimin kombëtar, por edhe që institucionet dhe programet specifike të kujdesit shëndetësor të jenë në hap me udhëzimet e ofruara nga OBSH dhe praktikat e tjera më të mira ndërkombëtare. Një përmbledhje e udhëzimeve kryesore relevante dhe vegëzave për qasje janë paraqitur në Shtojcën IV në listën e Burimeve.

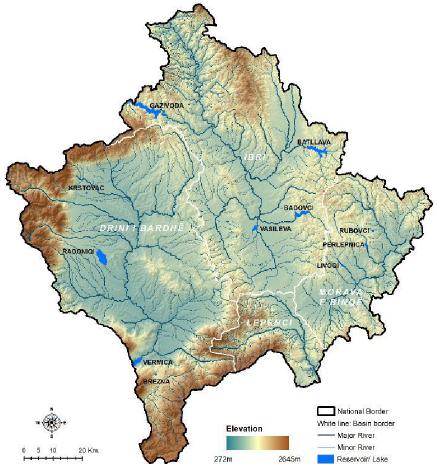
**4. Bazat themelore mjedisore dhe sociale**

**4.1. Lokacionet e projektit dhe karakteristikat mjedisore**

Projekti do të zbatohet në nivel vendi në institucionet e zgjedhura të kujdesit shëndetësor:

***Mjedisi fizik. .*** Kosova është vend pa dalje në det në qendër të Evropës Juglindore që kufizohet me Shqipërinë, Maqedoninë e Veriut, Malin e Zi dhe Serbinë. Sipërfaqja e saj totale është 10,887 km katrorë. Vendi ndodhet në një lartësi prej 400-700 m mbi nivelin e detit i rrethuar nga disa vargmale të larta, me lartësi prej 2,000 deri në 2.500 m.

Kosova është vend pa dalje në det në qendër të Evropës Juglindore e kufizuar me Shqipërinë, Maqedoninë e Veriut, Malin e Zi dhe Serbinë. Vendi ndodhet në lartësi prej 400-700m mbi nivelin e detit, i rrethuar nga disa vargmale të larta me kodra nga 2,000 deri në 2,500 m2. Popullsia në rritje prej 1.8 milion e Kosovës ka çuar në zgjerimin e vendbanimeve dhe ndryshimeve në përdorimin e tokës.



Kosova përmban pellgjet ujëmbledhëse të sipërme të katër lumenjve që derdhen në tre dete të ndryshme: Adriatik, Egje dhe Detin e Zi. Kosova shërben si ujëmbledhës për ujin që rrjedh në vendet fqinje, por nuk merr ujë nga jashtë kufijve të saj për shkak të topografisë së saj të ngritur. Klima është një tip kontinental i modifikuar, me disa elementë të një klime nën-mesdhetare në jugun ekstrem dhe një regjim alpin në malet më të larta.

Kosova është e prirur për një larmi të gjerë të rreziqeve natyrore - duke përfshirë përmbytjet, rrëshqitjet e tokës, thatësira, tërmete dhe zjarre - që mund të paraqesin dëme në ekonomi, në ekuilibrin fiskal dhe mirëqenien e popullatave të cenueshme.

Kosova është jashtëzakonisht e pasur me specie bimore dhe të pemëve duke marrë parasysh sipërfaqen relativisht të vogël. Janë identifikuar trembëdhjetë specie bimore që rriten vetëm në Kosovë dhe afërsisht 200 specie që rriten vetëm në Ballkan. Diversiteti i bimëve në Kosovë është rezultat i ndërveprimit kompleks të faktorëve fizikë që krijojnë larmi të gjerë të kushteve të habitateve për rritjen e bimëve. Diversiteti bimor i Kosovës pasurohet më tej nga prania e specieve të drejtuara në jug gjatë periudhave të epokës së akullit. Pyjet mbulojnë rreth 40% të Kosovës, por vetëm rreth një e treta e kësaj zone konsiderohet ekologjikisht e shëndetshme dhe ekonomikisht produktive. Shumica e dy të tretave të mbetura përbëhen nga pemë të papjekura dhe pyje me shkurre të ulëta që priten periodikisht për dru zjarri. Ritmi i prerjes për dru të zjarrit është rritur gjatë dhe pas luftës, por Kosova ende duhet të importojë më shumë se gjysmën e drurit të saj për ngrohje dhe pjesën më të madhe të drurit të saj të ndërtimit. Pyjet me lisa të pjekur tani janë shumë të kërcënuara. Disa lloje të bimëve dihet që janë në prag të zhdukjes në Kosovë ose tashmë janë zhdukur në nivel lokal - kryesisht për shkak të veprimeve njerëzore.

Ekonomia e Kosovës ka treguar progres në tranzicionin në sistem të bazuar në treg dhe ruajtjen e stabilitetit makroekonomik. Megjithatë, ajo ende varet shumë nga bashkësia ndërkombëtare dhe diaspora për ndihmë financiare dhe teknike.

***Ajri dhe klima.*** Klima e Kosovës ndikohet nga afërsia e saj me detet Adriatik dhe Egje, si dhe masën tokësore kontinentale evropiane në veri. Klima e përgjithshme është e llojit të ndryshueshëm kontinental, me disa elementë të klimës nën-mesdhetare në jugun ekstrem dhe regjimin alpin në malet më të larta. Dimrat janë të ftohtë me temperaturë mesatare në janar dhe shkurt me 0 gradë celsius dhe me akumulim të konsiderueshëm të dëborës, veçanërisht në male. Verërat janë të nxehta, me ekstreme deri në 40 gradë. Reshjet mesatare vjetore të shiut në Kosovë janë 720 mm por mund të arrijnë në më shumë se 1.000 mm në male. Thatësira verore nuk është e pazakontë. Lartësitë e ndryshme, ndikimet klimatike dhe dherat brenda Kosovës ofrojnë larmi të gjerë të mikro-habitateve me të cilët përshtaten speciet bimore dhe shtazore.

***Burimet ujore.*** Burimet ujore paraqesin faktor të rëndësishëm në zhvillimin ekonomik dhe shoqëror të vendit. Vlerësohet se Kosova ka 1600 m3/ujë/vit për kokë banori. Në terma hidrografikë, Kosova është e ndarë në 5 pellgje lumenjsh: Drini i Bardhe, Ibri, Morava e Binçes, Lepenci dhe Plava. Në një vit me lagështi mesatare, përafërsisht 3.8 x 109 ose 121.2m³/s ujë rrjedhë jashtë territorit të Kosovës.

***Cilësia e ujit.*** Kosova ka probleme serioze me sasinë dhe cilësinë e ujit. Situata në terren është shumë e rëndë. Nëse përjashtohen disa trajtime mekanike të pakta, Kosova nuk ka trajtim të ujërave të ndotur, as nga ndotësit kolektivë, as nga ata individualë. Si rezultat i kësaj, cilësia e ujit sipërfaqësor dhe nëntokësor është e trazuar.

***Ujërat e zeza*** kryesisht përfundojnë në ujërat nëntokësore dhe paraqesin rrezik potencial për burimet e furnizimit me ujë, sepse rreth 40% e popullsisë që janë jashtë sistemit të furnizimit me ujë përdorin ujërat nëntokësore si burim furnizimi me ujë. Këto ujëra përmbajnë përqendrime të larta të ndotësve organikë dhe mikrobiologjikë, si rezultat i fekaleve urbane dhe mbetjeve industriale. Ujërat e zeza nga industritë dhe minierat janë të ndotura dhe nuk ka asnjë lloj monitorimi në lidhje me cilësinë e tyre.

Bazuar në analizën dhe monitorimin e kryer në projektin për zhvillimin e ndotësve të ujit të Kadastrit të Kosovës, janë regjistruar gjithsej 368 ndotës të ujit në të gjithë territorin e Republikës së Kosovës. Nga ky numër, 266 janë ndotës kolektivë, ndërsa 102 janë ndotës të veçantë.

***Menaxhimi i mbeturinave.*** Sistemi aktual i menaxhimit të mbeturinave të ngurta në Kosovë është i paqëndrueshëm në aspektin mjedisor. Grumbullimi, transportimi dhe asgjësimi i mbeturinave nuk sigurohet për të gjithë, dhe për këtë arsye mbeturinat e pa grumbulluara hidhen ose digjen dhe shkaktojnë ndikim negativ në shëndetin e njeriut, ujin, ajrin, tokën dhe biodiversitetin. Në mënyrë të ngjashme, mbeturinat e rrezikshme (në zinxhirin e mbeturinave komunale) nuk grumbullohen e trajtohen veçmas dhe përfundojnë të deponuara me mbeturina komunale dhe paraqesin kërcënim për mjedisin. Grumbullimi, transportimi dhe asgjësimi përfundimtar i mbeturinave komunale në deponi sanitare është një nga shërbimet themelore që ofron komuna për të gjithë ata që punojnë dhe jetojnë në territorin e sa. Shkalla e mbulimit me shërbimet e grumbullimit të mbeturinave në rajon është 75%, nga kompania rajonale e mbeturinave.

***Mbeturinat mjekësore***. Mbetjet mjekësore mund të përkufizohen si mbetje të krijuara si rezultat i diagnostikimit, trajtimit dhe imunizimit të njerëzve ose kafshëve. Në disa raste, mbeturinat mjekësore mund të konsiderohen si mbetje të rrezikshme, të cilat mund të shkaktojnë ose kontribuojnë në shfaqjen e një sëmundjeje serioze ose fatale, ose kur ekspozimi ndaj mbeturinave mjekësore rrit rrezikun për shëndetin e njeriut ose mjedisin, veçanërisht nëse nuk menaxhohen ose shkatërrohen në mënyrën e duhur. Mbetjet e mëposhtme janë grupuar në mbetje mjekësore:

* Kulturat biologjike dhe mbeturinat e tyre, dhe rezervat e substancave të ndotura dhe përbërësit e tyre biologjikë
* Mbetjet anatomike të indeve të trupit, si organet, përfshirë lëngjet e indeve të marra gjatë ndërhyrjeve të ndryshme kirurgjikale, autopsive ose procedurave mjekësore
* Gjaku i njeriut dhe produktet e tij, materiale të ndotura me gjak njerëzor
* Materiale të mprehta si shiringa, pipeta, mjete dhe gjilpëra, qelq i thyer dhe jo i thyer
* Mbeturinat e kafshëve, përfshirë organet e trupit, lëngjet e trupit dhe organe të tjera të kafshëve
* Materialet për izolimin e sëmundjeve të kontaminuara me gjak, sekrecione, ekskretime, etj., nga njerëz të izoluar nga personat e tjerë për të parandaluar përhapjen e sëmundjeve
* Pajisjet mjekësore të kontaminuara që janë në kontakt me materialin e infektuar
* Mbetje laboratorike në kontakt me materialin biologjik

***Trajtimi i mbeturinave mjekësore.*** Mbetjet mjekësore gjenerohen nga shumë subjekte mjekësore, të cilat gjenerojnë sasi të konsiderueshme të mbeturinave të rrezikshme. Trajtimi i këtyre mbeturinave në përputhje me kriteret mjedisore është detyrë profesionale dhe etike e të gjithë operatorëve mjekësorë. Ky trajtim duhet të eliminojë patogjenët e mundshëm që mund të përmbajë ky lloj i mbeturinave, në mënyrë që të zvogëlohet ndotja e mjedisit dhe toksiciteti kimik dhe radiologjik. Nëse mbeturinat mjekësore bien në kontakt me lëkurën, sytë, ajrin, gojën ose nëse depërtojnë në forma të ndryshme në trupin e njeriut, mund të shkaktojë infeksione. Këto mbeturina duhet të trajtohen vetëm në vendet e aprovuara nga Ministria e Mjedisit dhe Planifikimit Hapësinor dhe operatorët duhet të jenë të pajisur me lejen e duhur. Trajtimi i mbeturinat mjekësore rregullohet me Udhëzimin Administrativ Nr. 10/2015 për asgjësimin e mbeturinave të produkteve medicinale, dhe Udhëzimi Administrativ Nr. 22/2013 për menaxhimin e mbeturinave medicinave humane dhe veterinare. Ministria e Mjedisit ka krijuar mjediset e sterilizimit të mbeturinave mjekësore. Kjo ka kontribuar në një farë mase që problemi i mbeturinave mjekësore nga spitalet rajonale në Kosovë të zgjidhet, por edhe në zvogëlimin e vëllimit të mbeturinave të deponuara në deponitë sanitare. Tani ekzistojnë impiante operacionale të trajtimit të mbeturinave mjekësore/sterilizimit,ku dy janë në Prishtinë, dhe një në secilën komunë vijuese: Mitrovicë, Gjilan, Prizren, Gjakovë dhe Ferizaj dhe në Pejë.

Procesi i sterilizimit përdor avull dhe energji elektrike për të proceduar mbeturinat spitalore shumë infektive në vendpunishte, pa emetuar substanca të dëmshme. I gjithë procesi është automatik, duke përfshirë hapjen dhe mbylljen e derës dhe sekuencat e copëtimit dhe sterilizimit. Varësisht nga kapaciteti, koha e përgjithshme e ciklit mund të jetë 15-35 minuta për deri në 150 kg të mbeturinave mjekësore të cilat mund të përpunohen në këtë njësi. Pasi të trajtohen në impiantin e sterilizimit, mbeturinat bëhen sterile. Përbërësit e lëngshëm të mbeturinave avullohen nga ena, ri-kondensohen dhe derdhen në kanalizim komunal. Gjersa mbeturinat dehidrohen, nuk ka rrezik të kontaminimit ujërave të zeza. Mbeturinat mjekësore të trajtuara në impiantet e sterilizimit përbëhen nga mbeturina të mprehta të përdorura/të papërdorura si gjilpëra, aparate infuzioni, thika me pipeta, thika dhe gota të thyera, letra higjienike apo peceta të kontaminuara, dorëzat e përdorura, shiringat etj.

***Impianti i trajtimit të mbeturinave mjekësore në Prishtinë*** – Ky impiant ndodhet në ambientet e QKUK. Kapaciteti i këtij impianti për trajtimin e mbeturinave mjekësore është 250 deri 300 kg gjatë një cikli, dhe brenda ditës mund të kryhen 5 deri në 6 cikle. Në këtë impiant trajtohen mbeturinat mjekësore nga Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare në Prishtinë, dhe QKUK dhe sasi më të vogla të mbeturinave të gjeneruara nga subjekte shëndetësore private, klinikat private, KFOR dhe EULEX. Gjendja e këtij impianti është e pranueshme dhe funksionon me kapacitet të plotë. Sasia mesatare mujore e mbeturinave mjekësore të trajtuara në këtë impiant është rreth 11,000 kg.

Objekt për trajtimin e mbeturinave mjekësore Dy sterilizues për dezinfektim të mbeturinave mjekësore Mbetjet mjekësore pas trajtimit

Në Prishtinë, në QKU, ekzistojnë dy pajisje sterilizimi që trajtojnë/dezinfektojnë mbeturinat mjekësore dhe pas dezinfektimit mbeturinat copëtohen dhe mblidhen nga Kompania Rajonale e Licencuar e Mbeturinave dhe transportohen në Deponi të licencuar. Për shkak të rritjes së vëllimit të mbeturinave mjekësore të krijuara si rezultat i COVID-19, trajtimi i mbeturinave mjekësore në Prishtinë ka treguar se nevojiten kapacitete shtesë për të përballuar sasinë e rritur të mbeturinave.

**Impianti i trajtimit të mbeturinave mjekësore në Mitrovicë** - Ky impiant ndodhet në ambientet e Spitalit Rajonal të Mitrovicës. Kapaciteti i tij për trajtimin e mbeturinave mjekësore është 250 deri 300 kg gjatë një cikli dhe brenda një dite mund të zhvillohen 5 deri në 6 cikle. Në këtë impiant trajtohen mbeturinat mjekësore nga Qendra e Mjekësisë Familjare e qytetit të Mitrovicës dhe nga spitali rajonal i Mitrovicës. Situata në impiant është e mirë. Impianti punon me kapacitet jo të plotë. Sasia mesatare mujore e mbeturinave mjekësore të trajtuara në këtë fabrikë është afërsisht 4,700 kg.



**Impianti i trajtimit të mbeturinave mjekësore në Gjilan**- Ky impiant ndodhet në ambientet e Spitalit Rajonal të Gjilanit. Kapaciteti i tij për trajtimin e mbeturinave mjekësore është 250 deri 300 kg gjatë një cikli, dhe brenda një dite mund të zhvillohen 5 deri në 6 cikle. Në këtë impiant trajtohen mbeturinat mjekësore vetëm nga spitali rajonal i Gjilanit. Megjithëse impianti është në kushte të mira operacionale, ai nuk funksionon me kapacitet të plotë, sepse ka vetëm një person të punësuar, i cili në të njëjtën kohë është përgjegjës edhe për lavanderinë e spitalit. Sasia mesatare mujore e mbeturinave mjekësore të trajtuara në këtë impiant është afërsisht 400 kg.

**Impianti i trajtimit të mbeturinave mjekësore në Pejë** - Ndodhet në ambientet e Spitalit Rajonal të Pejës. Impianti është në kushte të mira operacionale dhe punon me kapacitet të plotë. Kapaciteti i tij për trajtimin e mbeturinave mjekësore është 250 deri 300 kg gjatë një cikli, dhe brenda një dite mund të zhvillohen 5 deri në 6 cikle.

|  |  |
| --- | --- |
| **Impianti i trajtimit të mbeturinave mjekësore në Gjakovë-** Ky impiant ndodhet në ambientet e Spitalit Rajonal të Gjakovës. Kapaciteti i tij për trajtimin e mbeturinave mjekësore është 250 deri 300 kg gjatë një cikli dhe brenda një dite mund të zhvillohen 5 deri në 6 cikle. Aktualisht impianti funksionon vetëm herë pas here. Që nga fillimi i punës së tij, vetëm 40 cikle trajtimi janë bërë brenda 8 muajve. Sasia ditore e mbeturinave që dërgohen në impiant është shumë e vogël, vetëm 10 kg në ditë. |  |

**Impianti i trajtimit të mbeturinave mjekësore në Prizren** - Impianti është i vendosur në ambientet e Spitalit Rajonal në Prizren. Kapaciteti i tij i trajtimit të mbeturinave mjekësore është 250 deri 300 kg në cikël, me 5 deri në 6 cikle në ditë. Në këtë impiant aktualisht trajtohen mbeturinat nga Spitali Rajonal i Prizrenit dhe nga qendrat e vaksinimit. Impianti punon me kapacitet të plotë dhe është në kushte të mira të opermit. Sasia mesatare mujore e mbeturinave mjekësore të trajtuara është afërsisht 4,500 kg.

**Impianti i trajtimit të mbeturinave mjekësore në Ferizaj** - Ndodhet afër Qendrës Shëndetësore në Ferizaj. Kapaciteti i tij është 250 deri 300 kg për cikël. Impianti ka filluar operimin në korrik 2 të vitit 012. Impianti nuk operon me kapacitet të plotë. Vetëm një cikël i trajtimit të mbeturinave mjekësore kryhet në ditë. Aktualisht, mbeturinat mjekësore nga spitali rajonal i Ferizajt dhe mbeturinat nga qendrat shëndetësore familjare trajtohen në këtë impiant. Sasia mujore e mbeturinave të trajtuara në impiant është rreth 1000 kg.

Sipas Ligjit të Kosovës për Mbeturina, personat që administrojnë mbeturinat e produkteve mjekësore duhet të licencohen; Mbeturinat e prodhuara gjatë administrimit të shërbimeve mjekësore duhet të ndahen *ad hoc* sipas kategorive në mbeturinat e rrezikshme dhe jo të rrezikshme; Personat që administrojnë mbeturinat e produkteve mjekësore duhet të hartojnë një plan të menaxhimit të mbeturinave dhe të caktojnë një person përgjegjës për menaxhimin e mbeturinave; MSH përcakton përmbajtjen e planit të menaxhimit të mbeturinave të produkteve medicinale njerëzore dhe metodat e menaxhimit të mbeturinave.

Në QKU është njësia nën departamentin e shërbimeve teknike dhe personat që menaxhojnë me mbeturina mjekësore janë trajnuar dhe licencuar nga MIA. Mbetjet infektive dhe patologjike menaxhohen përmes operatorëve të licencuar të kontraktuar.

Ndarja e mbeturinave është thelbësore për menaxhimin efektiv të MKSH (Mbeturinat e Kujdesit Shëndetësor) pasi minimizon vëllimin e mbeturinave të rrezikshme që do të hidhen në mënyrë të sigurt. Ndarja e mbeturinave të rrezikshme të kujdesit shëndetësor nga mbeturinat e përgjithshme është thelbësore për minimizimin e sasisë së MKSH që kërkon trajtim paraprak dhe/ose asgjësim të veçantë. Në Kosovë, është bërë përpjekje e mirë në të gjitha QKSH për të ndarë mbeturinat në burim në të paktën tre kategori në kontejnerë të standardizuar të koduar me ngjyra - si të përgjithshme, infektive dhe të mprehta - që është aspekt shumë pozitiv.



***Mbeturinat që përmbajnë azbest***. Azbesti: Të gjitha mbeturinat që përmbajnë asbest duhet të largohen në përputhje me Udhëzimin Administrativ Nr. 07/2009. Ky udhëzim kërkon parandalim të çdo emetimi të asbestit në ajër, shkarkim të asbestit në ujë ose krijim të mbeturinave të ngurta që përmbajnë asbest, gjatë çdo aktiviteti me materiale që përmbajnë asbest. Ai specifikon që trajtimi i materialeve që përmbajnë asbest duhet të bëhet nga persona/kompani të licencuara, sasitë duhet të gjurmohen siç duhet dhe transporti i mbeturinave që përmbajnë asbest duhet të shënjohet në përputhje me udhëzimet. Meqenëse asnjë kompani në Kosovë nuk është e licencuar të transportojë ose menaxhojë mbeturina të rrezikshme, sipas kërkesës së MIA-së, Kontraktori duhet të marrë pëlqimin mjedisor për veprimtari të tilla nga MIA para punimeve, dhe të gjitha aktivitetet e tilla duhet t'i paraqiten Inspektorit të MIA-së.

**4.2. Karakteristikat socio-ekonomike**

Kosova, si një nga shtetet më të reja në kontinent - si për nga shtetësia e saj ashtu edhe mosha mesatare e popullsisë së saj (26 vjet) - ka potencial të konsiderueshëm zhvillimi dhe megjithatë përballet me sfida. Pa dalje në det, me popullsi prej rreth 1.8 milion dhe sipërfaqe prej 10.877 km2, Kosova është një nga vendet më të varfra të Evropës, me gati një të tretën e popullsisë së saj që jeton nën kufirin kombëtar të varfërisë. Me politikat e ankoruara në objektivin politik të saj për anëtarësim në Bashkimin Evropian (BE), Kosova ka bërë përparim të konsiderueshëm socio-ekonomik në promovimin e zhvillimit, uljen e varfërisë dhe përmirësimin e klimës së biznesit që nga shpallja e pavarësisë së saj në vitin 2008. Mes vitit 2008 dhe 2016, bruto prodhimi i vendor (BPV) për kokë banori u rrit mesatarisht 2.8 për qind në terma realë dhe arriti në 3.890 dollarë. Vendi u zhvendos nga vendi i 113 në vendin e 40-të në raportin e të bërit biznes mes 2010 dhe 2018, performuesi i tretë më i mirë i kategorisë së ulët me të ardhura mesatare. Mirëpo, mbesin ende pengesa për rritje më të fuqishme ekonomike. Këto përfshijnë një bazë të ngushtë prodhimi, përmirësim të kufizuar vazhdimisht të konkurrencës dhe produktivitetit të sektorit privat, mbështetje në model të rritjes ekonomike të konsumit të brendshëm të ushqyer nga dërgesat e parave nga jashtë dhe investimet e donatorëve, dhe pabarazitë ekzistuese brenda popullatës përgjatë gjeografisë, përkatësisë etnike dhe gjinisë. Adresimi i këtyre pengesave dhe lëvizja drejt qëllimit të anëtarësimit të plotë në BE kërkon zbatim më të shpejtë të reformave në Kosovë.

**4.3. Konteksti sektorial dhe institucional**

**Kosova është goditur nga pandemia globale e COVID-19 në mesin e muajit mars. Qeveria veproi shpejt, duke shpallur emergjencë të shëndetit publik për të gjithë vendin në 15 mars 2020.** Qeveria menjëherë krijoi Komitetin Kombëtar për Koordinimin dhe Monitorimin të COVID-19, i cili ka punuar me institucionet shëndetësore, Agjencitë e Kombeve të Bashkuara, autoritetet lokale të sigurisë dhe donatorët ndërkombëtarë për të vendosur rregullime karantine, kontrolle kufitare dhe evakuim mjekësor të shtetasve të kthyer. Ministria e Shëndetësisë (MSH), agjencia kryesore për planifikimin dhe reagimin kombëtar COVID-19, ka vendosur plane veprimi për t'iu përgjigjur epidemisë, përfshirë Planin Kombëtar të Gatishmërisë dhe Reagimit për COVID-19, i cili filloi në janar të vitit 2020. Vendimet dhe aktivitetet për menaxhimin e emergjencës së shëndetit publik bazohen në Ligjin 2004/4 për Shëndetësi, Ligjin 02/L-78për Shëndetin Publik, dhe Ligjin 02/L-109për Parandalimin dhe Kontrollin e Sëmundjeve Ngjitëse, dhe duke ndjekur protokollet nga OBSH dhe Qendra Evropiane për Kontrollin e Sëmundjeve[[8]](#footnote-9). Plani kombëtar fillimisht përfshinte kryerjen e aktiviteteve ndërgjegjësuese midis profesionistëve shëndetësorë dhe publikut gjatë ndërtimit të skenarëve të mundshëm për menaxhimin e epidemisë, duke parashikuar nevojën për t'iu përgjigjur niveleve të ndryshme të rrezikut të vendit të paraqitura nga numri i rasteve. Plani gjithashtu përcaktoi procedurat për zbulimin, izolimin dhe menaxhimin e rasteve, si dhe protokollet kombëtare për testimin, trajtimin e rasteve dhe gjurmimin e rasteve. Sipas Institutit Kombëtar të Shëndetit Publik (IKSHP), qasja e Kosovës për testimin është në përputhje me rekomandimet e OBSH-së. Të gjitha rastet e dyshuara (ata që shfaqin simptoma klinike dhe të gjitha kontaktet e afërta të rasteve të konfirmuara) testohen detyrimisht[[9]](#footnote-10). Një version i avancuar i planit përfshinë diagramin e rrjedhës së komunikimit mes MSH dhe niveleve të tjera të kujdesit dhe agjencive të tjera, duke caktuar qartë përgjegjësitë për secilin akterë si dhe duke bërë vlerësimin e stoqeve të pajisjeve personale mbrojtëse (PPM), dezinfiktuesve, materialeve harxhuese dhe kapaciteteve të objekteve shëndetësore për izolim.

**Përgjigja e shëndetit publik ndaj pandemisë drejtohet nga sistemi shëndetësor i vendit, i cili ka kapacitet të kufizuar marr parasysh rritjen e kërkesës.** Megjithëse roli i niveleve parësore është kujdesi parandalues, qendrat e KPSH-së në Kosovë nuk janë duke vepruar si ruajtës të kujdesit dhe për këtë arsye po humbin mundësinë për të ndikuar pozitivisht në rezultatet shëndetësore të popullatës së varfër. Me fondet dhe burimet publike ekzistuese, është e vështirë për Kosovën të stimulojë përmirësim të cilësisë dhe t'i përgjigjet kërkesës së shtuar për shërbime të kujdesit shëndetësor që rrjedhin si rezultat i COVID-19. Shpenzimet shëndetësore të Kosovës, si në total ashtu edhe si pjesë e buxhetit shëndetësor të Qeverisë, janë të ulëta krahasuar me nivelet rajonalë dhe BPV-së për kokë banori. Për më tepër, sistemi shëndetësor i Kosovës është kryesisht i financuar nga taksat (97% e shpenzimeve publike për shëndetësinë vijnë nga buxheti i përgjithshëm), por një pjesë e konsiderueshme e kontributeve vjen nga pagesat private nga xhepi.[[10]](#footnote-11) Zbatimi i reformës së sigurimit shëndetësor të filluar së fundmi është vonuar, duke e lënë sistemin shëndetësor të Kosovës në modelin e ofrimit direkt të kujdesit. Aktualisht, financimi, bashkimi i rreziqeve dhe sigurimi i kujdesit shëndetësor janë integruar dhe menaxhuar nga qeveria qendrore. Objektet shëndetësore publike janë në pronësi të shtetit dhe i gjithë personeli i kujdesit shëndetësor janë punonjës shtetërorë me paga, që udhëhiqen nga ligji i shërbimit civil dhe kufizimet e buxhetit. **Sistemet e dobëta të shpërndarjes së sistemit shëndetësor pengojnë aftësinë e vendit për t'iu përgjigjur COVID-19**. Numri i mjekëve dhe infermierëve për pacient dhe numri i shtretërve mes tjerash janë ndër më të ulëtat në Evropë.

**Dobësitë në sistemin shëndetësor, së bashku me karakteristikat demografike dhe sociale të vendit, e bëjnë Kosovën shumë të cenueshme ndaj përhapjes së shpejtë të COVID-19.** Kosova është shtet i ri: vetëm 7 përqind e popullsisë së përgjithshme është mbi 65 vjeç. Megjithatë, njerëzit e moshuar në Kosovë kryesisht banojnë me fëmijët dhe nipërit e tyre në familjet me shumë gjenerata. Nga të gjitha ekonomitë familjare, 30.5 përqind janë me shumë gjenerata (d.m.th. familje me të paktën një në moshë madhore dhe një të rritur të moshuar), me 61 përqind të të gjithë njerëzve të moshuar që jetojnë në familje shumë gjeneratash ku fëmijët janë të pranishëm.[[11]](#footnote-12) Ky fakt së bashku me barrën e lartë e sëmundjeve jo-ngjitëse në Kosovë, do të thotë se popullata është e cenuar nga përhapja e shpejtë e koronavirusit.

**Duke pasur parasysh këta faktorë, masat zbutëse të tilla si distancimi social janë thelbësore në përgjigjen ndaj pandemisë, pasi ato do të kufizojnë presionin mbi sistemin shëndetësor.** Sistemi shëndetësor duhet të përgatitet për t'u përballur me një kërkesë të shtuar për shërbime mjekësore, shtrim në spital dhe kujdes kritik për pacientët me COVID-19, ndërsa vazhdon të sigurojë të paktën shërbime bazike për pacientët që nuk janë të infektuar me COVID-19. Prandaj, në periudhë të hershme, Qeveria e Kosovës miratoi një sërë masash të shëndetit publik për të përmbajtur përhapjen e virusit dhe “zbutur lakoren”.

Përgjigja e qeverisë ndaj COVID-19 është e koordinuar ngushtë me bashkësinë ndërkombëtare (OBSH, UNICEF, UNDP, BE, SIDA, ambasadën e Luksemburgut, etj), që ka ofruar ndihmë teknike dhe mbështetje financiare. Si pjesë e kësaj mbështetje të koordinuar për Kosovën, Banka Botërore është e pozicionuar mirë për të mbështetur në mënyrë efektive reagimin e shpejtë të Qeverisë ndaj COVID-19.

**Plani Kombëtar i Gatishmërisë dhe Reagimit për COVID-19**, që u iniciua në janar të vitit 2020. Vendimet dhe aktivitetet për menaxhimin e emergjencës së shëndetit publik bazohen në Ligjin nr. 2004/4 për Shëndetësi, Ligjin nr. 02/L-78 për Shëndetin Publik dhe Ligjin nr. 02/L-109 për Parandalimin dhe Kontrollin e Sëmundjeve Ngjitëse, si dhe protokollet e OBSH-së dhe Qendrës Evropiane për Kontrollin e Sëmundjeve. Plani fillimisht përfshiu aktivitete sensibilizuese në radhët e profesionistëve shëndetësorë dhe të publikut, si dhe ndërtimin e skenarëve të mundshëm për menaxhimin e epidemive, duke parashikuar plane reaguese ndaj niveleve të ndryshme të rrezikut të vendit varësisht nga numri i rasteve. Plani gjithashtu përcaktoi procedurat për zbulimin, izolimin dhe menaxhimin e rasteve, si dhe protokollet kombëtare për testimin, trajtimin dhe gjurmimin e rasteve.

Qeveria e Kosovës ka vepruar shpejt për të reaguar situatës pandemike. Komiteti Kombëtar për Koordinim dhe Monitorim të COVID-19 u formua në fillim të marsit 2020 me përfshirje të institucioneve dhe agjencive kryesore në vijim:

* Ministria e Shëndetësisë (MSH)
* Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës (IKSHP)
* Qendra Klinike Universitare (QKUK) - Klinika e Sëmundjeve Infektive dhe Qendra e Urgjencës
* Spitalet rajonale
* Agjencia e Menaxhimit të Emergjencave
* Agjencia e Produkteve Medicinale të Kosovës
* Agjencia e Veterinarisë dhe Ushqimit e Kosovës
* Forca e Sigurisë së Kosovës - Ministria e Mbrojtjes
* Policia e Kosovës
* Inspektorati Shëndetësor dhe Inspektorati Sanitar
* Drejtoritë komunale të shëndetësisë
* Qendrat Kryesore t[ Mjekësisë Familjare
* Qendrat kujdestare për rastet e gripit dhe të koronavirusit të ri COVID-19

Plan i Veprimit Emergjent në Shëndetin Publik u përgatit në përputhje me parimet kombëtare të reagimit. Ai përfshin sa vijon:

* Sistemi funksional i mbikëqyrjes / zbulimi i hershëm i rasteve
* Monitorimi i dinamikës së sëmundjes
* Konfirmimi i të dhënave të raportuara
* Përkufizimi i rasteve të sëmundjes
* Konfirmimi laboratorik i rasteve të raportuara
* Aktivizimi i ekipeve kërkimore epidemiologjike
* Kërkimet epidemiologjike
* Identifikimi i masave shëndetësore kundër-epidemike farmaceutike dhe jo-shëndetësore - jo-farmaceutike

Plani i veprimit emergjent përfshin skenarët e mëposhtëm:

***Skenarët e mundshëm të rasteve***

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Skenari** | **Shkalla e sulmit** | **Numri i rasteve** | **Shkalla e vdekshmërisë** | **Numri i vdekjeve** |
| **I ulët** | 0,1% | 1.876 | 0,5% | 9 |
| **I lartë** | 0,1% | 1.876 | 2.2% | 39 |

**Përqindja dhe numri i rasteve, prej të cilëve me simptoma**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Ka të ngjarë të kërkojë ndihmë mjekësore** | 50% | 900 |
| **Mund të ketë nevojë për ndihmë mjekësore në spital** | 5% | 90 |
| **Mund të kërkojë kujdes intensiv** | 0.9% | 18 |
| **Mund të ketë nevojë për ndihmë të frymëmarrjes** | 0.45% | 9 |

Kontrollet dhe politikat administrative për të parandaluar dhe kontrolluar përhapjen e infektimit me COVID-19 brenda institucioneve shëndetësore përfshijnë komponentët e mëposhtëm: krijimi i infrastrukturës dhe aktiviteteve të qëndrueshme; edukimi i kujdestarëve të pacientit; zhvillimi i politikave për identifikimin e hershëm të infeksionit akut të frymëmarrjes i shkaktuar potencialisht nga COVID-19; sigurimi i qasjes në diagnozën e shpejtë laboratorike për identifikimin e agjentit etiologjik; parandalimi i çrregullimit njerëzor, veçanërisht në departamentin e urgjencës; sigurimi i zonave të dedikuara të pritjes për pacientët simptomatikë; izolimi i duhur i pacientëve të shtruar në spital; sigurimi i furnizimit adekuat me PMP; dhe sigurimi i zbatimit të politikave dhe procedurave të parandalimit dhe kontrollit të infeksionit për të gjitha aspektet e kujdesit shëndetësor.

**Masat parandaluese**

Masat parandaluese kanë për qëllim zvogëlimin e rrezikut të ekspozimit dhe shfaqjes së rasteve COVID-19. Masat e preferuara janë masa jofarmaceutike. Për shkak se përvojat e mëparshme tregojnë efektivitetin e këtyre masave, ato janë të preferueshme dhe të domosdoshme për t'u zbatuar, veçanërisht në fazën fillestare të pandemive kur nuk është zhvilluar asnjë vaksinë dhe ende nuk ka njohuri për përgatitjet specifike antivirale. Thelbi i masave jofarmaceutike përfshin:

* Vonimin e përhapjes masive të virusit dhe të kulmit të epidemisë
* Uljen e barrës për infrastrukturën e kujdesit shëndetësor
* Reduktimin e numrit të rasteve
* Sigurimin e mundësisë për të vlerësuar kapacitetin dhe nevojat

Ndër masat jofarmaceutike, të mëposhtmet konsiderohen efikase dhe të preferueshme:

* **Izolimi:** ndarja ose lëvizja e kufizuar e personave të dyshuar me koronavirus ose edhe me shenja të qarta të sëmundjes.
* **Karantina:** kufizimi i lëvizjes së personave që nuk janë të sëmurë, por janë të ekspozuar ndaj infeksioneve. Karantina mund të improvizohet në shtëpi ose në vende të dizajnuara për këtë qëllim.
* **Distancimi social:** masat për të rritur hapësirën mes njerëzve dhe për të zvogëluar shpeshtësinë e kontakteve ndërmjet njerëzve.
* **Kontrolli i infeksionit:** masa higjienike dhe personale që zvogëlojnë rrezikun e përhapjes së virusit nga një person i infektuar te një i shëndetshëm: duar të pastra, mjedis i pastër, sjellje të mira gjatë kollitjes, përdorimi i veshjeve mbrojtëse personale.
* **Komunikimi me popullatën**: për të zvogëluar ndikimin e përhapjes së koronavirusit në komunitet.
* **Sistemi i përmirësuar i mbikëqyrjes**: mundëson zbulimin e hershëm të rasteve të sëmundjeve në rajonin gjeografik ose popullatën.
* **Cilësia e përmirësuar e laboratorit**: mundëson konfirmimin laboratorik të rasteve të dyshuara, dhe së paku, një rast të konfirmuar në laborator i cili gjithashtu ka lidhje epidemiologjike.
* **Zbatimi i masave të dezinfektimit**: për të zvogëluar numrin e rasteve në mjedisin e jashtëm dhe për të minimizuar rrezikun e përhapjes së infeksionit.

Testimi bëhet siç rekomandohet nga OBSH-ja për diagnostikimin dhe konfirmimin e COVID-19 bazohet në RT-PCR në kohë reale sipas protokollit të zhvilluar nga Charité, Berlin, Gjermani, i cili mund të gjendet në:<https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/wuhan-virus-assay.>

Laboratorët që bëjnë testime duhet t'u përmbahen praktikave adekuate të biosigurisë. Testimi i mostrave klinike të pacientëve që përmbushin përkufizimin e rastit duhet të kryhet në laboratorë të pajisur në mënyrë adekuate nga personeli i cili është i trajnuar mirë rreth procedurave dhe teknikave të biosigurisë.

Mostrat transportohen sipas udhëzimeve për transportin e mallrave të rrezikshëm - substancat infektive, kategoria B.

Të gjithë mostrat e mbledhura për diagnostikimin laboratorik duhet të konsiderohen si mostra potencialisht infektive. Punonjësit shëndetësorë që mbledhin, përpunojnë ose transportojnë ndonjë ekzaminim klinik duhet t'u përmbahen në mënyrë rigoroze masave standarde të mbrojtjes dhe praktikave të mëposhtme të biosigurisë për të minimizuar mundësinë e ekspozimit ndaj patogjenëve.

* të sigurohet që punonjësit shëndetësorë të përdorin pajisje mbrojtëse personale të përshtatshme (p.sh., mbrojtëset e syve, maska mjekësore, manteli me mëngë të gjata, dorezat). Nëse mostra mblidhet me anë të procedurës me formim të aerosolit, personeli duhet të vendosë një aparat respirator sipas standardeve të vendosura nga Instituti Kombëtar Amerikan për Sigurinë dhe Shëndetin në Punë (NIOSH) - i certifikuar sipas N95, standardit FFP2 të Bashkimit Evropian (BE) ose të barasvlershëm:
* të sigurohet që i gjithë personeli që transporton mostrat të jenë të trajnuar mbi praktikat e trajtimit të sigurt dhe procedurat e dekontaminimit për derdhjet e mostrave;
* të vendosen mostrat e transportit në kuti të veçanta të mostrave (p.sh. kontejnerët dytësorë), të cilat kanë një xhep të veçantë të mbyllur për mostrën (d.m.th., një qese plastike e mostrës për rreziqe biologjike), me fletëpalosjen e pacientit në enën e mostrës (d.m.th. kontejnerin kryesor) dhe një formular të qartë për testin e kërkuar laboratorik;
* të sigurohet që laboratorët në institucionet shëndetësore t'u përmbahen praktikave të përshtatshme të biosigurisë dhe kërkesave të transportit, në varësi të llojit të mikroorganizmave që përpunohen;
* të dorëzohen të gjitha mostrat me dorë, kur është e mundur. TË MOS përdoren sisteme tubash pneumatike për të transportuar mostrat;
* të dokumentohet qartë emri i plotë i secilit pacient, data e lindjes dhe dyshimi i infeksionit me COVID-19 në formularin e aplikimit laboratorik. Njoftojeni laboratorin sa më shpejt që mostra të transportohet.

**Mobilizimi social dhe pjesëmarrja e komunitetit** gjatë ndërhyrjeve luajnë një rol të rëndësishëm në parandalimin dhe kontrollin e sëmundjes së shkaktuar nga virusi korona.

Disa nga fushat ku mobilizimi shoqëror dhe pjesëmarrja e komunitetit mund të jenë të dobishme:

* Popullsia e kupton sa e rëndë dhe serioze është sëmundja;
* Popullsia e përmirëson qasjen në shëndetësi;
* Higjiena personale;
* Trajtimi i duhur dhe në kohë me terapi adekuate;
* Deponimi i duhur i mbetjeve;
* Përdorimi i ujit të pijshëm higjienik;
* Zbulimi aktiv i rasteve të sëmundjes gjatë epidemisë;
* Pengesat e thashethemeve (panikut)

**5. Rreziqet e mundshme mjedisore dhe shoqërore dhe zbutja e tyre**

Kjo pjesë përshkruan në terma të përgjithshëm rreziqet dhe ndikimet e mundshme mjedisore dhe sociale të llojeve të ndërhyrjeve që do të mbështeten nga projekti. Sipas rekomandimit, rreziqet dhe ndikimet e mundshme të identifikuara janë grupuar në disa faza: *Planifikimi, Ndërtimi, Funksionalizimi* dhe *Çaktivizimi*.

**5.1 Klasifikimi i rreziqeve mjedisore dhe shoqërore sipas klasifikimit të rreziqeve të Bankës Botërore**

Si rreziqet mjedisore, ashtu edhe ato shoqërore konsiderohen 'Substanciale' për Projektin. Rreziqet mjedisore përfshijnë pasigurinë aktuale rreth vendndodhjeve të projektit dhe aktiviteteve specifike, çështjet e shëndetit dhe sigurisë në punë, si dhe shqetësimet në lidhje me menaxhimin e mbetjeve mjekësore. Rreziqet shoqërore janë 'substanciale' për shkak të kufizimeve të caktuara që mund të përjashtojnë pa dashje grupet në nevojë nga qasja e plotë në informatat dhe shërbimet e ofruara nga Projekti, rrezikun e rritjes së DHBGJ-së ndaj grave dhe fëmijëve gjatë kohës sa janë në izolim; rrezikun e nxitjes së tensioneve shoqërore për shkak të frikës nga ndotja, stigmatizimin e grupeve të prekura ose konkurrencën sa i përket qasjes në furnizime të kufizuara mjekësore dhe në përfitimet nga skema sociale e mbështetur nga Projekti. Megjithëse Kosova nuk ka sisteme të përshtatshme për menaxhimin e mbeturinave të ngurta, sektori i shëndetësisë ka bërë disa përparime në drejtim të menaxhimit të mbetjeve mjekësore. Sidoqoftë, duke pasur parasysh që COVID-19 është shumë infektiv dhe ka shkaktuar një urgjencë mjekësore me përmasa pandemike, do të merren masa shtesë për të siguruar përmbajtjen e sëmundjes në procesin e mbledhjes, transportimit dhe asgjësimit të mbetjeve mjekësore. Punët fizike të parapara në kuadër të Komponentit 1 janë rehabilitimi (në kuadër të infrastrukturës fizike ekzistuese) të reparteve të Klinikës së Sëmundjeve Infektive, rehabilitimi i klinikave të dermatologjisë dhe pulmonologjisë në QKUK dhe instalimi i sistemit qendror të oksigjenit në institucionet shëndetësore të nivelit rajonal. Ndikimet mjedisore dhe shoqërore përcjellëse pritet të jenë të përkohshme, të parashikueshme dhe lehtësisht të trajtueshme. Projekti gjithashtu do të ndërmarrë masat e përshtatshme për të rritur kapacitetet e sektorit shëndetësor dhe të atij social, si dhe për t’i arritur grupet më të cenueshme me informata dhe shërbime përkatëse me anë të komunikimit efektiv, angazhimit të palëve të interesit dhe protokolleve të mbrojtjes me qëllim të minimizimit të tensioneve shoqërore, duke përfshirë rreziqet e DHBGJ-së.

Rreziqet mjedisore të Komponentit 2 të Projektit përfshijnë shëndetin dhe sigurinë në punë të punëtorëve të institucionit transferues të cilët do të zbatojnë transferimin e parave, përmes ekspozimit ndaj personave të infektuar me COVID, si dhe shëndetin e komunitetit, veçanërisht të të moshuarve, të të sëmurëve dhe të të prekurve nga ndërveprimi me punëtorët transferues të cilët mund të jenë bartës të infeksionit. Rreziqet shoqërore në lidhje me Komponentin 2 përfshijnë rritjen e rreziqeve që lidhen me përjashtimin e mundshëm të përfituesve të kualifikuar që mund të çojnë në tensione shoqërore ndërmjet përfituesve dhe jo-përfituesve. Këto rreziqe ka të ngjarë të jenë domethënëse, veçanërisht nëse ka shpërndarje të kufizuar të informatave në lidhje me mbështetjen me para të gatshme, mungesë të transparencës në procesin e aplikimit dhe vendimmarrjes në lidhje me transferimin e parave, keqpërdorim të fondeve dhe konsultime joadekuate me palët e interesuara përkatëse.

**SMS1: Vlerësimi dhe menaxhimi i rreziqeve dhe ndikimeve mjedisore dhe shoqërore**

Projekti do të ketë shumë ndikime pozitive mjedisore dhe shoqërore pasi synon të përmirësojë mbikëqyrjen, frenimin, kontrollin, trajtimin dhe monitorimin e sëmundjes COVID-19. Projekti do: (i) të përgatisë dhe të forcojë sistemin shëndetësor të vendit për të zbatuar strategjitë e rritjes së rasteve në spitale me plane gjithëpërfshirëse të reagimit ndaj urgjencave; (ii) të vendosë burime për kapacitetin e rritjes së rasteve në institucionet e zgjedhura të kujdesit shëndetësor për përballje me pandeminë COVID-19 dhe të mbështesë shërbime të mjaftueshme për pacientët; dhe (iii) të ndihmojë të varfrit dhe të cenueshmit me mbështetje të të ardhurave.

Punët fizike të parapara në kuadër të Komponentit 1 janë rehabilitimi (në kuadër të infrastrukturës fizike ekzistuese) i reparteve të Klinikës së Sëmundjeve Infektive, rehabilitimi i klinikave të dermatologjisë dhe pulmonologjisë në QKUK dhe instalimi i sistemit qendror të oksigjenit në institucionet shëndetësore rajonale. Ndikimet mjedisore dhe shoqërore përcjellëse pritet të jenë të përkohshme, të parashikueshme dhe lehtësisht të trajtueshme.

Sidoqoftë, projekti mund të shkaktojë gjithashtu disa rreziqe mjedisore, shëndetësore dhe të sigurisë për shkak të: (i) rritjes së ekspozimit ndaj patogjenit COVID-19, (ii) reagjentëve dhe materialeve të tjera që do të përdoren në laboratorët, qendrat e testimit dhe repartet e izolimit të mbështetura nga projekti; dhe (iii) rritja e mbetjeve infektive të kujdesit shëndetësor. Laboratorët dhe objektet shëndetësore përkatëse që do të përdoren për testimin diagnostikues COVID-19 dhe izolimin e pacientëve mund të gjenerojnë mbetje biologjike, mbetje kimike dhe nënprodukte të tjera të rrezikshme. Laboratorët që do të mbështeten nga projekti do të përpunojnë testet COVID-19 dhe për këtë arsye do të mund të shkaktojnë sëmundje serioze ose dëm potencialisht vdekjeprurës për stafin e laboratorit dhe komunitetit, kështu që do të duhet të vendosen kontrolle efektive administrative dhe të përmbajtjes në mënyrë që të minimizohen këto rreziqe.

Për menaxhimin e duhur mjedisor dhe shoqëror të institucioneve shëndetësore do të nevojiten masa të përshtatshme për minimizimin e rreziqeve të shëndetit dhe sigurisë në punë, menaxhimin e duhur të mbetjeve të rrezikshme dhe mjeteve të mprehta, përdorimin e dezinfektuesve të duhur, procedurën e duhur të karantinës për COVID-19, trajtimin e duhur të kimikateve dhe procedurave të transportimit të substancave infektive, etj. në përputhje me udhëzimet e OBSH-së. Për t’i zbutur këto rreziqe, Ministria e Shëndetësisë (MSH) ka përgatitur këtë Kornizë të Menaxhimit Mjedisor dhe Social (KMMS) dhe Planin e Kontrollit të Infeksionit dhe Menaxhimit të Mbetjeve Mjekësore (PKIMM). Ministria e Mjedisit ka krijuar objektet e sterilizimit të mbetjeve mjekësore. Në një farë mase problemi i mbetjeve mjekësore nga spitalet rajonale në Kosovë është i organizuar mirë duke vënë në punë impiantet e trajtimit të mbetjeve mjekësore/sterilizimin në institucionet shëndetësore kryesore rajonale.

Kjo KMMS siguron zbatimin e praktikave më të mira ndërkombëtare në testimin diagnostikues për COVID-19, trajtimin e furnizimeve mjekësore dhe asgjësimin e mbetjeve të kujdesit shëndetësor. Në kuadër të komponentit shoqëror, rreziqet kryesore mjedisore janë shëndeti dhe siguria në punë e punonjësve të projektit dhe shëndeti dhe siguria e popullatës që do të marrin pjesë në program. Masat zbutëse do të kërkojnë respektim të rreptë të higjienës personale dhe të masave të mirësjelljes shoqërore që synojnë minimizimin e rreziqeve të shëndetit dhe sigurisë në punë nga ekspozimi i mundshëm ndaj personave të infektuar me COVID-19.

Rreziqet e dukshme shoqërore që lidhen me këtë lloj operacioni janë se grupet e margjinalizuara dhe të cenueshme (të moshuarit, të varfrit, njerëzit me aftësi të kufizuara, me sëmundje kronike, etj.) nuk janë në gjendje ose kanë vështirësi sa i përket qasjes në objektet dhe shërbimet e synuara për të luftuar sëmundjen. Gjithashtu, konflikti i mundshëm për shkak të konkurrencës mbi furnizimet e kufizuara mjekësore, kapja elitare e mallrave dhe shërbimeve të ofruara në kuadër të projektit, zhgënjimi me masat e kontrollit, stigmatizimi i disa grupeve shoqërore, pengimi i jetesës, papunësia dhe inflacioni i çmimeve të mallrave bazë janë gjithashtu rreziqe shoqërore të rëndësishme. Për më tepër, rritja e cenueshmërisë ndaj shfrytëzimit dhe abuzimit seksual (SHAS)/ngacmimit seksual (NS) dhe DHBGJ-së për shkak të izolimit mjekësor të individëve dhe përhapja e infeksionit në radhët e punonjësve të kujdesit shëndetësor për shkak të respektimit joadekuat të standardeve të shëndetit dhe sigurisë në punë janë gjithashtu rreziqe që lidhen me projektin.

Në kuadër të Komponentit 2, rreziqet kryesore shoqërore kanë të bëjnë me çështjet e përjashtimit dhe qasjes në informata dhe shërbime, posaçërisht për grupet e cenueshme dhe të margjinalizuara. Për shembull, rreziku që lidhet me kriteret e pranueshmërisë dhe proceset e përzgjedhjes së përfituesve që nuk zhvillohen në mënyrë të drejtë dhe transparente duke përjashtuar kështu në mënyrë të pavullnetshme anëtarët meritorë të shoqërisë. Për më tepër, grupet e pafavorizuara dhe të cenueshme mund të përballen me sfida sa i përket qasjes në informata dhe objekte për të aplikuar për skemën e mbështetjes së të ardhurave, të cilat mund të dëmtojnë objektivat e projektit.

Përtej kësaj, gjatë zbatimit të projektit do të merren të gjitha hapat e nevojshëm për të siguruar angazhimin e duhur të palëve të interesuara, ngritjen e vetëdijesimit dhe shpërndarjen me kohë të informatave për: (i) të shmangur konfliktet që burojnë nga keqinformimi; (ii) të siguruar qasje të barabartë në shërbime për të gjithë ata që kanë nevojë për to; (iii) të adresuar problemet që rezultojnë nga njerëzit që mbahen në karantinë; dhe (iv) të siguruar transparencën në proceset e përzgjedhjes së përfituesve për transferimin e parave në skemën sociale. Projekti në këtë mënyrë mund të mbështetet në standardet e përcaktuara nga OBSH-ja, si dhe praktikat e mira ndërkombëtare për: (1) të lehtësuar angazhimin e duhur të palëve të interesuara dhe komunikimin me një audiencë të diferencuar (qytetarë të interesuar, raste të dyshuara dhe pacientë, të afërm, punonjës të kujdesit shëndetësor, gra, të moshuar , invalidë, fëmijë etj.); dhe (2) të promovuar trajtimin e duhur të ndërhyrjeve të karantinimit (duke përfshirë trajtimin dinjitoz të pacientëve; vëmendjen ndaj preokupimeve të veçanta me bazë kulturore të grupeve të cenueshme; parandalimi i shfrytëzimit dhe abuzimit seksual (SHAS) dhe ngacmimit seksual (NS) dhe kërkesat minimale të akomodimit dhe shërbimit në objektet e karantinimit dhe njësitë e izolimit).

Në mënyrë që të adresohen rreziqet që lidhen me dhunën me bazë gjinore dhe qasjen e barabartë në informata dhe shërbime, projekti do të bazohet në dokumentin Shpërthimi i COVID-19 dhe Gjinia: Pikat kryesore të avokimit të UN Women (2020) dhe burimet e COVID-19 për të adresuar rreziqet e dhunës me bazë gjinore, Udhëzimet EHS të WBG-së në lidhje me shëndetin dhe sigurinë e komunitetit, Rekomandimet e Përkohshme të CDC-së për Parandalimin dhe Kontrollin e Infeksionit për pacientët me COVID-19 të konfirmuar ose personat e dyshuar për COVID-19 në institucione të kujdesit shëndetësor, për të përmendur disa.

1. **Puna dhe Kushtet e Punës**

Shumica e aktiviteteve të mbështetura nga projekti do të kryhen nga punonjës shëndetësorë, të cilët në përgjithësi janë nëpunës civilë të punësuar nga Ministria e Shëndetësisë dhe ofrues të tjerë të vijës së parë të frontit (p.sh. punonjësit socialë; ekipet e menaxhimit të mbeturinave; furnizuesit farmaceutikë; etj.), stafi i Ministrisë së Punës dhe Mirëqenies Sociale, zyrat e Qendrave për Punë Sociale, NJKP-ja në MSH, MF-ja dhe transferimet e parave të ndihmës sociale.

Rreziku kryesor është ndotja me COVID-19. Projekti do të sigurojë zbatimin e masave të SHSP-së siç përshkruhen në udhëzimet e OBSH-së të cilat do të përfshihen në KMMS. Kjo do të përfshijë procedurat për hyrjen në objektet e kujdesit shëndetësor, duke përfshirë minimizimin e vizitorëve dhe vendosjen e kontrolleve të rrepta para hyrjes; procedurat për mbrojtjen e punëtorëve në lidhje me masat paraprake të kontrollit të infeksionit; sigurimi i trajnimit të menjëhershëm dhe të vazhdueshëm mbi procedurat për të gjitha kategoritë e punëtorëve (punëtorët e projektit dhe të ndërtimtarisë) dhe vendosja e shenjave në të gjitha hapësirat publike që urdhërojnë higjienën e duarve dhe pajisjet e mbrojtjes personale (PPM); sigurimi i furnizimeve adekuate të PPM-ve (veçanërisht maska për fytyrë, mantele, doreza, sapun për larjen e duarve dhe dezinfektues); dhe në përgjithësi sigurimi i mbrojtjes adekuate të SHSP-së në përputhje me EHSG-të e përgjithshme dhe EHSG-të specifike të industrisë dhe zbatimi i praktikave më të mira ndërkombëtare në zhvillim e sipër në lidhje me mbrojtjen nga COVID-19. Gjithashtu, projekti do të integrojë rregullisht udhëzimet më të fundit nga OBSH-ja ndërsa zhvillohen me kalimin e kohës dhe përvojën e adresimit të COVID-19 në nivel global.

Ndërtimet e punëve civile do të kryhen pasi të hiqet efektivisht bllokimi. Prandaj, punët e parapara do të jenë të një shkalle të vogël dhe kështu paraqesin rreziqe të kufizuara, por punëtorët duhet të kenë qasje në PPM-të dhe pajisjet higjienike të nevojshme. Gjithashtu, nuk pritet fluks i punës. Në përputhje me SMS2, është i ndaluar përdorimi i punës së detyruar ose punës së rekrutuar në projekt, si për ndërtimin ashtu edhe për funksionimin e institucioneve të kujdesit shëndetësor. Përdorimi i punës së fëmijëve do të ndalohet gjithashtu në përputhje me SMS2, d.t.th. për shkak të situatës së rrezikshme të punës, për çdo person nën moshën 18 vjeç. Projekti do të sigurojë gjithashtu një mekanizëm bazë të përgjegjshëm të ankesave, një për programin shëndetësor dhe një tjetër për programin e transferimit të parave të gatshme për t’u mundësuar punëtorëve ta informojnë shpejt menaxhmentin për probleme që ndërlidhen me punën, të tilla si mungesa e PPM-ve, punë e paarsyeshme jashtë orarit, etj.

1. **Efikasiteti i Burimeve, Parandalimi dhe Menaxhimi i Ndotjes**

Projekti ka të ngjarë të gjenerojë mbetje mjekësore, të ngurta dhe të lëngshme. Këto mund të ndikojnë në shëndetin e ofruesve të kujdesit, komunitetet lokale dhe mjedisin. Në përputhje me udhëzimet e kësaj SMS-je do të përgatitet një Plan i Kontrollit të Infeksionit dhe Menaxhimit të Mbetjeve Mjekësore (PKIMM), sipas modelit në Shtojcën IV, për të vlerësuar dhe menaxhuar mbetjet e llojeve të ndryshme (të ngurta, të lëngshme, mjekësore, të rrezikshme dhe jo të rrezikshme). Plani do të përfshijë ndarjen e llojeve të ndryshme të mbetjeve, grumbullimin, trajtimin, ripërdorimin, riciklimin dhe transportimin, magazinimin dhe depozitimin përfundimtar të mbetjeve në vendet e aprovuara/përmes sterilizimit/metodave të tjera sipas SMS3 dhe ESHG-ve përkatëse, GIIP-së, udhëzimeve të OBSH-së dhe ligjit kombëtar.

Riparimi dhe rinovimi i propozuar i infrastrukturës ekzistuese, veçanërisht për rehabilitimin (në kuadër të infrastrukturës fizike ekzistuese) të reparteve të Klinikës së Sëmundjeve Infektive, rehabilitimin e klinikave të dermatologjisë dhe të pulmonologjisë në QKUK dhe instalimin e sistemit qendror të oksigjenit në institucionet shëndetësore rajonale mund të rrisë zhurmën, pluhurin dhe ndotjen e ajrit, të gjenerojë mbetje të rrezikshme dhe jo të rrezikshme, si dhe mund të ekspozojë punëtorët e ndërtimit, stafin shëndetësor dhe komunitetin ndaj rreziqeve shëndetësore. Duke qenë se shumica e aktiviteteve janë planifikuar në spitalet që janë në veprim, çështjet e ndotjes ka të ngjarë të jenë më komplekse.

Projektet që përfshijnë ndërtime/punë civile kërkojnë përfshirjen e fuqisë punëtore, së bashku me furnitorët dhe funksionet dhe shërbimet mbështetëse. Mund të ketë kontraktorë të ndryshëm të pranishëm përgjithmonë në vend, të cilët kryejnë aktivitete të ndryshme, secili me punëtorët e vet të caktuar. Si rrjedhojë, do të ketë gjithashtu një rrjedhë të rregullt të palëve që hyjnë dhe dalin nga vendi i punimeve; shërbime mbështetëse, të tilla si hoteleria, shërbimet e pastrimit, furnizimet e pajisjeve, materialeve dhe mallrave dhe nënkontraktorët e specializuar të angazhuar për elemente të veçanta të punimeve.

Përveç kësaj, vëmendje serioze duhet t’i kushtohet menaxhimit të mbetjeve të ngurta, të cilat mund të përfshijnë kimikate dhe pajisje nga laboratorët dhe objektet e testimit; PPM të kontaminuara; mbetje farmaceutike; mbeturina të kontaminuara të ushqimit dhe mjete të kontaminuara pastrimit; mjete të mprehta dhe instrumente të tjera mjekësore të përdorura, veçanërisht në trajtimin e materialeve të infektuara dhe kufomave të dyshuara/të infektuara me sëmundjen. Mbeturinat e ngurta të prodhuara gjatë ndërtimit dhe instalimit të pajisjeve do të grumbullohen në kontejnerë të ndarë të cilët do të mblidhen nga kompania e licencuar për mbledhjen e mbeturinave rajonale. Duke pasur parasysh natyrën e aktiviteteve të projektit, problemet në lidhje me konsumin e ujit duken shumë nominale. Sidoqoftë, teknologjia e efiçiencës së ujit do të miratohet në ndërtim. Për më tepër rreth masave të zbutjes në lidhje me aktivitetet e ndërtimit reforojuni Shënimit të përkohshëm të Bankës Botërore mbi aspektet e COVID-19 në projektet e ndërtimit/punimet civile.

**SMS4: Shëndeti dhe Siguria në Komunitet**

Siç u përmend më lart, mbeturinat mjekësore dhe mbetjet e përgjithshme nga laboratorët dhe institucionet shëndetësore kanë një potencial të lartë të bartjes së mikro-organizmave që mund të infektojnë komunitetin në përgjithësi nëse nuk hidhen siç duhet. Ekziston një mundësi që mikroorganizmi infektiv (jo i kufizuar në COVID-19) të futet në mjedis nëse nuk përmbahet mirë brenda pikës së gjenerimit, transportit dhe asgjësimit (përgjatë zinxhirit të asgjësimit) ose për shkak të aksidenteve/emergjencave si zjarret ose dukuritë natyrore (p.sh., përmbytjet, rrëshqitjet e tokës). Prandaj, PKIMM-ja do të përshkruajë:

* si do të kryhen aktivitetet e projektit në mënyrë të sigurt me shkallë të ulët të aksidenteve dhe incidenteve në përputhje me praktikat e mira ndërkombëtare të industrisë (udhëzimet e OBSH-së)
* masat e vendosura për të parandaluar ose minimizuar përhapjen e sëmundjeve infektive përfshijnë sëmundjet e transmetuara nga ushqimi.
* masat e gatishmërisë emergjente.

Laboratorët dhe postet e kontrollit, në këtë mënyrë do të duhet të ndjekin procedurat përkatëse me fokus në menaxhimin e duhur të mbetjeve të materialeve të kontaminuara si dhe protokollet mbi transportin e mostrave dhe pastrimin e punëtorëve para se të largohen nga vendi i punës për në komunitetet e tyre. Këto dispozita janë përshkruar në këtë KMMS, në PKIMM dhe janë përmbledhur në kuadër të SMS1. Në kuadër të komponentit shëndetësor, gjatë punëve civile punëdhënësit janë përgjegjës për sigurimin e veshjeve të përshtatshme mbrojtëse dhe pajisjeve mbrojtëse, pa asnjë kosto për punëtorin; ofrimin e informatave dhe trajnimit të duhur mbi SHSP-në; këshillimin e punëtorëve për aspektet e SHSP-së që lidhen me punën e tyre; sigurimin e masave për trajtimin e emergjencave; dhe njoftimin e inspektoratit të punës për rastet e sëmundjeve profesionale. Në kuadër të komponentit shoqëror, rreziqe shtesë për komunitetin parashikohen përmes ekspozimit të mundshëm ndaj punëtorëve të infektuar të projektit të angazhuar në programin e transferimit të parave. Dy MTA të nivelit të projektit, një për programin shëndetësor dhe tjetri për programin shoqëror do të krijohen dhe do të pajisen për t'iu përgjigjur ankesave që komuniteti mund të ketë për çështje që lidhen me projektin dhe ankesat e ngritura nga popullata e synuar, përfituesit dhe komunitetet e programit të mbështetjes shoqërore.

1. **Blerja e tokës, kufizimet për përdorimin e tokës dhe zhvendosjen e pavullnetshme**

Ky standard aktualisht konsiderohet si jo relevant. Projekti pritet të kryejë të gjitha rinovimet dhe aktivitetet e reja të ndërtimit brenda institucioneve shëndetësore ekzistuese. Prandaj nuk parashihet as nuk nevojitet blerja e tokës. Si pjesë e masës së kujdesit të duhur, toka që i përket qeverisë ose ajo ku gjendet infrastruktura fizike ekzistuese e objekteve do të dokumentohet si e pangarkuar para vazhdimit të punimeve.

1. **Ruajtja e biodiversitetit dhe menaxhimi i qëndrueshëm i burimeve natyrore të gjalla**

Projekti nuk ka gjasa të sjellë ndonjë ndikim në biodiversitetin pasi të gjitha punimet civile pritet të ndodhin brenda ambienteve të spitalit në gjurmët ekzistuese. Siç u përmend më herët, të gjitha spitalet e kujdesit dytësor dhe tretësor janë të vendosura brenda qendrave urbane dhe lagjeve në zonat e banimit njerëzor dhe kështu janë larg zonave të ndjeshme mjedisore. Sidoqoftë, në kuadër të KMMS-së do të shqyrtohen të gjitha nën-projektet dhe ky proces do të përfshijë pyetje specifike të shqyrtimit dhe masa për të siguruar pajtueshmërinë me kërkesat e SMS6.

1. **Popujt indigjenë / Komunitetet afrikane sub-sahariane tradicionale lokale historikisht të nënshërbyera**

Ky SMS është 'Jorelevant' për këtë projekt. Nuk ka asnjë dëshmi që sugjeron praninë e popujve indigjenë/të komuniteteve sub-sahariane tradicionale lokale historikisht të nënshërbyera siç përcaktohet në SMS7 në zonat e projektit që do të ndikoheshin negativisht nga aktivitetet e projektit.

1. **Trashëgimia kulturore**

Aktivitetet e projektit nuk kanë gjasa të përfshijnë rreziqe ose ndikime në trashëgiminë kulturore të prekshme ose jomateriale, prandaj ky SMS është 'Jo relevant' për këtë projekt.

1. **Ndërmjetësuesit Financiarë**

Duke pasur parasysh natyrën e projektit, ky standard nuk është relevant pasi nuk do të ketë ndërmjetës financiarë të përfshirë.

1. **Angazhimi i Palëve të Interesit dhe Zbulimi i Informacionit**

Projekti përfshin një plan të pavarur të angazhimit të palëve të interesuara (SEP) dhe procedurë të informimit publik që bazohet në konsultime kuptimplota dhe zbulimin e informacionit të duhur, duke marrë parasysh sfidat specifike që lidhen me luftimin e COVID-19. Në mënyrë të veçantë, plani përfshin strategji që do të miratohen gjatë gjithë ciklit të projektit për të zbuluar informacionin në lidhje me projektin për grupe të ndryshme të palëve të interesit, për të marrë reagime prej tyre, ndërsa gjithashtu trajton sfidat e veçanta lidhur me përfshirjen e grupeve shoqërore të margjinalizuara dhe të cenueshme siç janë të moshuarit, personat me aftësi të kufizuara, njerëzit në zona të largëta/rurale, etj.

Më tej, siç përcaktohet në SEP, dy mekanizma për trajtimin e ankesave (MTA) do të jenë në vend, një për programin shëndetësor dhe një tjetër për programin e transferimit të parave. Këto MTA do t’u ofrojnë njerëzve të prekur nga ose të përfshirë në mënyra të tjera në aktivitetet e mbështetura nga projekti një mënyrë e arritshme dhe gjithëpërfshirëse për të ngritur shqetësime ose për të paraqitur ankesa në lidhje me të dyja programet. Gjithashtu, zbatimi i projektit do të përfshijë një strategji të gjerë dhe të artikuluar mirë të komunikimit të projektit, e cila jo vetëm që do të ndihmojë në zbatimin e mobilizimit të komunitetit dhe objektivat e ndryshimit të sjelljes në kuadër të Komponentit 1, por gjithashtu do të ndihmojë në një kuptim më të gjerë për të shuar thashethemet dhe dezinformatat në lidhje me COVID-19, për të siguruar qasje të barabartë në shërbime, për të adresuar problemet e ndërlidhura me stigmatizimin dhe frikën dhe për të tejkaluar izolimin dhe pasigurinë e njerëzve që mbahen në izolim. Në kuadër të Komponentit 2, projekti gjithashtu do të angazhojë palët e interesit, veçanërisht grupet e cenueshme, për të kuptuar sfidat e tyre në lidhje me zbulimin e informacionit dhe do të bëjë një fushate efektive të ndërgjegjësimit mbi programin e mbështetjes të skemës sociale të transferimit të parave, veçanërisht për kriteret e pranueshmërisë, procedurat e aplikimit, MTA-të, etj. Projekti do të mobilizojë zyrtarët e qeverive lokale dhe komitetet e fshatrave duke përfshirë punëtorët e komunitetit, për të kontaktuar me të moshuarit, me personat me aftësi të kufizuara dhe ata që nuk janë në gjendje të marrin informacion ose shërbime, etj. Aktivitetet e angazhimit të palëve të interesit do të kryhen duke respektuar masat e distancës sociale dhe udhëzimet e tjera lokale/ndërkombëtare për të minimizuar përhapjen e virusit. Siç përshkruhet në SEP, do të shfrytëzohen edhe mënyra alternative për t’i përfshirë dhe për të marrë informata kthyese nga palët e interesit duke marrë parasysh kufizimet e lëvizjes, nevojën për higjienë të shtuar dhe kërkesat e distancimit social.

**5.2. Rreziqet që lidhen me grupet e cenueshme, gjithëpërfshirjen dhe kohezionin shoqëror**

**Pamundësia e grupeve shoqërore të margjinalizuara dhe të cenueshme për të pasur qasje në informata**: Një nga rreziqet kryesore që lidhen me Projektin është pamundësia e grupeve shoqërore të pambrojtura (p.sh., gratë, të moshuarit, personat me aftësi të kufizuara, familjet në zona të largëta, etj.) për të pasur qasje në informata në lidhje me projektin edhe pse disa prej tyre janë më shumë në rrezik për t’u prekur nga virusi. Për shembull, grupet e moshuara mund të mos kenë ose të mos dinë të përdorin pajisje elektronike si televizori, radioja ose telefoni mobil për t’u qasur në informata ose për të kërkuar ndihmë.

**Pamundësia e grupeve shoqërore të margjinalizuara dhe të cenueshme për të pasur qasje në shërbime dhe institucione:** Ngjashëm me çështjen e qasjes në informata, këto grupe të cenueshme si të moshuarit, të varfrit, personat me aftësi të kufizuara dhe familjet në zona të largëta mund të mos jenë në gjendje të kenë lehtësisht qasje në shërbimet dhe institucionet e ofruara në kuadër të Projektit. Megjithëse Kosova ofron shërbime mjekësore falas dhe qasje të lehtë në institucionet e kujdesit shëndetësor, në kontekstin aktual, pajisjet e kufizuara të transportit, mungesa/burimet e kufizuara financiare (për shkak të humbjes së të ardhurave/mjeteve të jetesës, si dhe të anëtarëve të familjes) dhe paaftësia për t’u qasur në sistemet mbështetëse, mund të pengojnë aftësinë e këtyre grupeve për të pasur qasje në shërbime shëndetësore të domosdoshme. Për më tepër, personat në zonat rurale mund ta kenë të vështirë të udhëtojnë në distanca të gjata në qytete për të pasur qasje në spitale me shërbime të specializuara që të trajtohen për sëmundjet kronike dhe problemet para-ekzistuese mjekësore ose edhe simptomat në lidhje me COVID-19. Për më tepër, të moshuarit dhe personat me aftësi të kufizuara do të sfidohen gjithashtu për sa i përket udhëtimit për t’i marrë pagesat e tyre në para të gatshme nga zyrat postare.

**Rritja e tensioneve shoqërore:** Pengesat e përhapura në lidhje me pandeminë COVID-19 ka të ngjarë të shkaktojnë tensione shoqërore në lidhje me një numër çështjesh. Së pari, ka shqetësime në lidhje me përhapjen e sëmundjes, rrezikun e ndotjes dhe administrimin joadekuat të mbetjeve, veçanërisht në lagjet dhe zonat afër qendrave të kujdesit shëndetësor. Tensionet shoqërore mund të lindin si rezultat i konkurrencës mbi furnizimet e kufizuara mjekësore, kapjen elitare të mallrave dhe shërbimeve të ofruara në kuadër të projektit, zhgënjimin me masat e kontrollit, stigmatizimin e disa grupeve shoqërore, për të përmendur disa, shoqëruar me ndërprerjen e mjeteve të jetesës, punësimin, inflacionin e çmimeve. Transferimi i parave përmes skemës sociale do të rrisë rreziqet që lidhen me përjashtimin e mundshëm të përfituesve të kualifikuar, gjë që mund të çojë në tensione shoqërore ndërmjet përfituesve dhe jo-përfituesve. Konfliktet mund të lindin gjithashtu nga informatat/thashethemet e rreme, mungesa e informacionit në lidhje me pranueshmërinë dhe mungesa e transparencës në aplikimin për transferimin e parave. Publiku gjithashtu mund të ketë frikë nga hyrja në shërbimet shëndetësore për shkak të kontaminimit dhe gjithashtu mund të ketë frikë nga raportimi i rasteve të dyshuara për shkak të frikës së stigmatizimit dhe izolimit.

**Rreziqet që lidhen me SHAS-në/NS-në, DHBGJ-në dhe shkeljet e të drejtave të fëmijëve:** Ndërsa vendet në të gjithë botën kanë vendosur 'bllokime' për të ndaluar përhapjen e koronavirusit, gratë dhe fëmijët në vetë-izolim janë në rrezik të dhunës me bazë gjinore dhe abuzimit. Stresi i punës (duke përfshirë mungesën e punës) i përjetuar nga fëmijët që janë në shtëpi gjatë gjithë ditës në pamundësi që të shkojnë në shkollë ose të takohen me bashkëmoshatarët e tyre dhe fëmijët e tjerë, lëvizshmëria e kufizuar, ndonjëherë mungesa e hapësirës brenda shtëpive dhe presioni i përfundimit të detyrave të caktuara shkollore ka krijuar situatë të tensionuar ndërmjet tyre dhe prindërve ose kujdestarëve të tyre.

**5.3. Rreziqet që lidhen me vendosjen e personelit të sigurisë**

Roli i forcave të sigurisë në COVID-19 është dukshëm i ndryshëm. Qeveria ka bërë thirrje për shërbimet e personelit të sigurisë/policisë për të ndihmuar në një numër ndërhyrjesh të mëdha të cilat ndër të tjera përfshijnë mbikëqyrjen e personave të prekur nga COVID-19 (veçanërisht ata që shmangin karantinën/trajtimin), menaxhimin e qendrave të izolimit/karantinës) të cilat nuk do të jenë objekt i ndërhyrjes së projektit. Angazhimi i forcave të sigurisë/policisë në operacionet COVID-19 është kryesisht komplementar dhe përqendrohet në shoqërimin dhe forcimin e përpjekjeve të shërbimeve mjekësore dhe shëndetësore, si dhe të agjencive të ndryshme që ofrojnë shërbime për kontrollimin e situatës COVID-19. Personeli i sigurisë/policia punojnë ngushtë dhe bashkërisht me institucionet civile të tillë si zyrtarët mjekësorë, inspektorët e shëndetit publik, etj.

Vendosja e forcave të sigurisë/policisë në operacionet COVID-19 do të jetë, pra, e përkohshme, dhe rolet e tyre janë specifike për caqet dhe vendndodhjen, dhe plotësuese dhe bashkëpunuese për të forcuar përpjekjet dhe ndërhyrjet e institucioneve civile. Projekti Kosovar i Emergjencave Covid-19 nuk do të ketë nevojë për vendosjen e personelit të sigurisë/policisë.

**5.4. Rreziqet mjedisore dhe shoqërore të projektit dhe zbutja e rreziqeve**

**5.4.1. Faza e Planifikimit dhe Projektimit**

**1. Punët ndërtimore/rehabilituese në institucionet shëndetësore ekzistuese.** Eksperti M&S i NJKP-së do të kontrollojë secilin institucion shëndetësor për rreziqe të mundshme mjedisore dhe shoqërore në përputhje me KMS-në e Grupit të Bankës Botërore, udhëzimet e EHS-së, udhëzimet e OBSH-së për COVID-1912, Shënimin e praktikave të mira (GPN) të KMS-së për përdorimin e forcave të sigurisë dhe për SHAS-në/NS-së, Doracakun e praktikave të mira të IFC-së për përdorimin e forcave të sigurisë: Vlerësimi dhe menaxhimi i rreziqeve dhe ndikimeve, si dhe udhëzimet kombëtare të nxjerra nga MSh-ja, duke përdorur formularin e shqyrtimit në Shtojcën II. Shqyrtimi do të përfshijë:

1. Përcaktimi i ndryshimeve të nevojshme të projektimit të objektit ose funksionimit të tij (të tilla si në kujdesin intensiv, objektet e izolimit, dermatologjia, pulmonologjia), në lidhje me sigurinë strukturore dhe të pajisjeve, qasjen universale, rritjen e kapacitetit të shtretërve, shërbimet e kujdesit intensiv, instalimin e sistemit qendror të oksigjenit , kontrollin e infeksionit nozokomial, deponimin e sigurt, transportimi dhe asgjësimin e mbetjeve mjekësore.
2. Identifikimi i fushëveprimit të punëve të pritshme (p.sh. repartet e rehabilituara në kujdesin intensiv dhe reparte të izolimit, instalimi i sistemit të oksigjenit në institucionet shëndetësore rajonale, instalimi/shtimi i furnizimit me ujë, sistemet e kanalizimit, instalimi i stacioneve sanitare dhe trajtimi i ujërave të zeza).
3. Vlerësimi i nevojës për blerjen e tokës dhe/ose ndikimet në drejtim të kufizimeve në përdorimin e tokës. Vendndodhja e projektit është në gjurmët ekzistuese, prandaj nuk do të nevojitet blerja e tokës.
4. Të përfshihen standardet e qasjes universale dhe të përcaktohet nëse nevojitet konsideratë e veçantë për trajtim të diferencuar për përdorues të ndryshëm të institucioneve, në varësi të nevojave të tyre.
5. Përcaktimi se shpenzimet komunale (energjia, uji, ngrohja, etj.) janë adekuate për punët e planifikuara.
6. Identifikimi se si punët e tilla mund të ndërhyjnë në funksionimin normal të institucioneve shëndetësore.
7. Përcaktimi i numrit të punëtorëve të kërkuar. Fluksi i mundshëm i punëtorëve dhe nëse ka nevojë për personel të jashtëm ose shtesë të sigurisë për punët civile dhe sa nevojiten.
8. Trajnimi mbi Kodin e Sjelljes dhe protokollet që lidhen me parandalimin e DHBGJ-së dhe SHAS-së/NS-së, duke përfshirë personelin e sigurisë; trajnimi shtesë për punëtorët shëndetësorë të linjës së parë, për të reaguar ndaj çështjeve të DHBGJ-së.
9. Përgatitja e një ESMP-je specifike për vendin e punës bazuar në ESMP-të e përgjithshme të paraqitura në Shtojcën III.

**2. Prokurimi i mallrave dhe furnizimeve**: Projekti do të përfshijë prokurimin e mallrave dhe furnizimeve p.sh. pajisje të tilla si defibrilatorët kardiakë, rentgenët e lëvizshëm, përqendruesit e oksigjenit, PMP-të, pajisjet laboratorike, materialet e kontrollit të infeksionit, pajisjet diagnostike, reagjentët dhe materialet e tjera të konsumit dhe NJKP-ja do të jetë përgjegjëse për të siguruar që specifikimet e kërkuara teknike janë përmbushur sipas udhëzimeve të OBSH-së dhe GIIP-it. Kjo do të përfshijë sa vijon:

1. Përgatitja e specifikimeve teknike për PMP-të për stafin mjekësor dhe personelin e shërbimit (p.sh. pastruesit) sipas udhëzimeve të përkohshme të OBSH-së për përdorimin racional të PMP-të për sëmundjen e koronavirusit 2019.
2. Ambientet e sigurta të deponimit.
3. Prokurimi i mallrave dhe shërbimeve për të përmbushur nevojat specifike të grave dhe punëtoreve shëndetësore femra (p.sh., pecetat higjienike, pajisjet higjienike dhe mjete të tjera të konsumit).
4. Mbledhja, transporti dhe testimi i mostrave klinike nga pacientët do të bëhen në përputhje me udhëzimet e përkohshme të OBSH-së *Testimi laboratorik për sëmundjen e koronavirusit 2019 (COVID-19)* në raste të dyshuara njerëzore.
5. Testet do të bëhen në laboratorë të pajisur në mënyrë të përshtatshme (trajtimi i mostrave për testimin molekular kërkon BSL-2 ose pajisje ekuivalente) nga stafi i trajnuar në procedurat përkatëse teknike dhe të sigurisë.
6. Përfshirja e specifikimeve, proceseve dhe procedurave përkatëse në ESMP-në specifike për vendin e punës bazuar në ESMP-të e përgjithshme të dhëna në Shtojcën III.

**3. Menaxhimi dhe asgjësimi i mbetjeve mjekësore.** NJKP-ja do të kontrollojë praktikat e menaxhimit dhe asgjësimit të mbetjeve mjekësore të secilit institucion shëndetësor për të përcaktuar nëse ato janë në përputhje me Udhëzimet Mjedisore, Shëndetësore dhe Shoqërore (EHS) të Grupit të Bankës Botërore dhe Udhëzimet aktuale të OBSH-së për COVID-19. Shqyrtimi do të bëhet bazuar në formularin e shqyrtimit në Shtojcën II dhe përfshin:

1. Identifikimi i metodave aktuale të administrimit dhe asgjësimit të mbetjeve mjekësore në institucionet shëndetësore.
2. Identifikimi i objekteve në vendin e punës për asgjësimin e mbetjeve mjekësore duke përfshirë inceneratorët, gropat për djegien e mbetjeve mjekësore, gropat për varrosjen e mbetjeve medicinale, etj.
3. Identifikimi i deponive të mbetjeve mjekësore jashtë vendit të punimeve, duke përfshirë mënyrën se si grumbullohet dhe ruhet materiali, rrugët e marra për në deponi dhe procedurat e asgjësimit.
4. Rishikimi i protokolleve specifike të vendosura për trajtimin e mbetjeve mjekësore të lidhura posaçërisht me COVID-19.
5. Rishikimi i procedurave të trajnimit për stafin shëndetësor dhe punëtorët e tjerë përkatës të institucioneve shëndetësore për menaxhimin dhe asgjësimin e mbetjeve mjekësore.
6. Përgatitja e një PKIMMM-je bazuar në PKIMMM-të e përgjithshme në Shtojcën IV për institucionin shëndetësor. Nëse PKIMMM-ja ekziston, të rishikohet dhe të plotësohen boshllëqet sipas nevojës për forcimin e sistemit të mbledhjes, transportimit, trajtimit dhe asgjësimit të mbeturinave.
7. Vendndodhja, lloji dhe shkalla e objekteve të kujdesit shëndetësor dhe pajisjeve shoqëruese të menaxhimit të mbetjeve, duke përfshirë rrugët e transportit të mbeturinave.

**4. Shëndeti dhe Siguria në Punë.** NJKP-ja do të rishikojë protokollin e institucionit shëndetësor për mbrojtjen e stafit mjekësor nga sëmundjet infektive sipas udhëzimeve aktuale të OBSH-së për COVID-19, udhëzimet kombëtare të lëshuar nga MSH-ja dhe Protokollin e Infeksionit dhe Parandalimit në Shtojcën V.

Shqyrtimi do të përfshijë:

1. Përcaktimi nëse trajnimi që i ofrohet stafit mjekësor, punëtorëve të tjerë të institucionit shëndetësor dhe punëtorëve të kontraktuar është i mjaftueshëm
2. Përcaktimi nëse stafi i institucionit shëndetësor është i trajnuar se si të merren me kufomat e atyre që mund të vdesin nga COVID-19, duke përfshirë ata që kryejnë autopsitë
3. Përcaktimi nëse depot e përshtatshme të PMP-ve janë në dispozicion në vendin e punës; dhe
4. Identifikimi i linjave të furnizimit për PMP-të e nevojshme.

**5. Përmbajtja e COVID-19**. NJKP-ja gjithashtu do ta rishikojë protokollin e institucionit shëndetësor për trajtimin e publikut të gjerë bazuar në Udhëzimet aktuale të OBSH-së për COVID-19 dhe Protokollin e Parandalimit të Infeksionit të përfshira në Shtojcën V (linku nën udhëzimet e OBSH-së).

Rishikimi do të përfshijë:

1. Rishikimi i protokolleve të identifikimit, testimit dhe të trajtimit për ata që janë të ekspozuar *ndaj* ose dyshohet të jenë të infektuar *me* COVID-19 për grupe me ndjeshmëri ose cenueshmëri më të lartë si të moshuarit, ata me sëmundje të tjera, duhanpirësit e rëndë ose të rinjtë

12 Banka Botërore KMS, duke përfshirë SMS 4, gjithashtu përmbajnë informacione përkatëse. Shih  
<https://www.worldbank.org/en/projectsoperations/> korniza mjedisore dhe shoqërore

1. Përditësimi i rregullave dhe rregulloreve të vizitave për familjet dhe miqtë e pacientëve
2. Procedurat e informimit për familjet dhe miqtë e pacientëve me COVID-19 mbi mënyrën e përhapjes së sëmundjes dhe si të minimizohet ajo përhapje
3. Prezantimet mbi COVID-19 për publikun e gjerë përmes strategjive të komunikimit masiv; dhe
4. Sigurimi që stafi i institucionit shëndetësor dhe personeli i jashtëm i ngarkuar me trajtimin e mbetjeve të pacientëve që kanë vdekur nga COVID-19 janë të njohur me Udhëzimet e OBSH-së.

**6. Qasjet dhe Strategjia e Komunikimit**. Është thelbësore që të komunikohet me publikun për atë që dihet për COVID‐19, çfarë është e panjohur, çfarë është duke u bërë dhe veprimet që duhen ndërmarrë rregullisht. Edhe marrja e informatave kthyese nga palët e interesit dhe përdorimi i ankesave dhe sugjerimeve të tyre në projektimin dhe zbatimin e aktiviteteve të projektit do të ishin të rëndësishme.

* Në kuadër të Komponentit 1: Media dhe Komunikimi - Zhvillimi dhe shpërndarja e informacionit dhe udhëzimeve, modulet e trajnimit (të bazuara në internet, të shtypura dhe video) ose prezantimet, sllajdet, etj. për profesionistët shëndetësorë; dhe

Mbajtja e punëtorive dhe simpoziumeve mbi mbikëqyrjen, trajtimin dhe profilaksinë e COVID-19 për komunitetin e gjerë (bizneset, punëdhënësit, mediat, politikanët, etj.); punëtoritë mund të mbahen online gjatë periudhës së distancës sociale.

* Në kuadër të Komponentit 3, 'Angazhimi i Komunitetit'

1. (i) zhvillimi dhe shpërndarja e materialeve themelore të komunikimit për COVID-19 për publikun e gjerë (p.sh. fletët e fakteve ose 'çfarë të bësh' dhe 'çfarë të mos bësh' për publikun e gjerë, reklama televizive, videot ndërgjegjësuese, etj.); (ii) zhvillimi dhe zbatimi i materialeve dhe aktiviteteve të arritjes dhe vetëdijesimit me synim të arritjes së personave të cenueshëm, duke përfshirë të moshuarit; dhe (iii) marrja e kontributeve dhe informatave kthyese nga komunitetet dhe përfituesit e ndihmës sociale, duke përfshirë monitorimin nga qeveria të efektivitetit të këtyre ndërhyrjeve. Për të thjeshtuar shtrirjen e informacionit dhe për të ndërtuar mbi sistemet ekzistuese të qeverisë, komponenti do të mbështesë zhvillimin e platformave digjitale dhe të fushatave në media sociale që janë miqësore për celularët dhe të afta për të arritur grupe të cenueshme.
2. Siç detajohet në SEP-in e përgatitur veçmas, palët e interesit do të konsultohen kryesisht përmes platformave telefonike dhe online, për të marrë reagimet dhe sugjerimet e tyre mbi hartimin dhe përgatitjen e projektit. Gjithashtu, do të ketë MTA ku njerëzit mund të ngrenë shqetësime, të japin reagime, ose të bëjnë ankesa në lidhje me projektin dhe çdo aktivitet në lidhje me projektin.
3. Komunikimi dhe angazhimi i palëve të interesit do të synojë gjithashtu grupe të cenueshme për t'i edukuar ata mbi rreziqet specifike nga ndërhyrjet e projektit dhe për të marrë reagimet e tyre.

**7. Qasja në shërbimet mjekësore të duhura dhe me kohë, higjiena e duarve dhe PMP-të**. NJKP-ja do të rishikojë protokollin e institucionit shëndetësor për sigurimin e qasjes së shpejtë në shërbime mjekësore të duhura dhe me kohë bazuar në Udhëzimet aktuale të OBSH-së për COVID-19.

Rishikimi do të përfshijë:

1. Zgjerimi i qasjes gjeografike në shërbimet e kujdesit shëndetësor në mënyrë që të sigurohet qasje e barabartë në kujdes të specializuar në të gjithë vendin
2. Përcaktimi nëse rezervat e duhura të sanitizimit të duarve dhe PMP-të janë në dispozicion në të gjitha vendet e projektit në përputhje me udhëzimet e OBSH-së, duke përfshirë për punëtorët socialë, të cilët janë staf themelor i vijës së parë në kuadër të Komponentit 2
3. Trajnimi i të gjithë stafit në të gjitha ICU-të në qendrat e trajtimit të COVID-19 mbi parandalimin e infeksionit, si dhe ndërtimin e kapaciteteve afatgjata për ofrimin e kujdesit të domosdoshëm
4. Identifikimi i linjave të furnizimit për PMP-të e nevojshme.

**5.4.2. Faza e ndërtimit**

**1. Puna e ndërtimit në institucionet shëndetësore ekzistuese.** NJKP-ja do të sigurojë që e gjithë puna e rehabilitimit e bërë në bazë të projektit do të kryhet në përputhje me ESMP-në specifike për vendin e punës të përgatitur bazuar në ESMP-të e përgjithshme në Shtojcën III. NJKP-ja gjithashtu do të sigurojë që ESMP-ja specifike të përfshihet në të gjitha kontratat e punimeve ose mbikëqyrjes të lidhura për një punë specifike. ESMP-ja specifike do të përfshijë:

1. Rreziqet mjedisore dhe çështjet si efikasiteti i burimeve dhe furnizimi me materiale;
2. Menaxhimi i mbetjeve të ngurta, ujërave të ndotura, zhurmës, pluhurit dhe emetimeve në lidhje me ndërtimin;
3. Menaxhimi i materialeve të rrezikshme;
4. Çështjet e shëndetit dhe sigurisë në punë (SHSP);
5. Masat për adresimin e rreziqeve të DHBGJ-së/SHAS-së/NS-së, çështja gjinore dhe aftësia e kufizuar;
6. Çështjet e shëndetit dhe sigurisë së komunitetit, duke përfshirë ndotësit dhe sigurinë rrugore dhe ruajtjen dhe shpërndarjen e oksigjenit
7. Përcaktimi për të siguruar që toka ku do të kryhen punimet civile është pa barra
8. Marrëveshjet për punësimin dhe akomodimin e punëtorëve që do të angazhohen në aktivitetet e projektit, dhe çështjet që lidhen me kushtet e punës (duke përfshirë në lidhje me periudhat e sëmundjes dhe izolimit), veçanërisht nëse këto ndikohen nga legjislacioni i urgjencës
9. Puna dhe kushtet e punës

**2. Çështje specifike për punën dhe kushtet e punës.** NJKP-ja do t'i kërkojë kontraktuesit që t'u përmbahet standardeve në lidhje me sa vijon:

1. Menaxhimi i punës dhe kushteve të punës siç përcaktohen në "Procedurën e Menaxhimit të Punës" të përgatitur në kuadër të projektit, duke përfshirë në lidhje me periudhat e sëmundjes dhe karantinës.
2. Çështjet e punës që do të përfshihen në ESMP, siç u përmend më lart.
3. Marrëveshjet për punësimin dhe akomodimin e punëtorëve që do të angazhohen në aktivitetet e projektit, dhe çështjet që lidhen me kushtet e punës.
4. Masat/ndalimet specifike që do të miratohen për të parandaluar përdorimin e punës së fëmijëve dhe të punës së detyruar në aktivitetet e ndërtimit

e. Mekanizimi i trajtimit të ankesave i veçantë për t’u mundësuar punëtorët të ngrenë shqetësime dhe ankesa në lidhje me kushtet e tyre të punës, kushtet e punësimit dhe çështje të tjera të lidhura me punën.

**3**. **Angazhimi i palëve të interesit dhe mekanizmi i ankesave.**

1. Angazhimi i vazhdueshëm me palët e interesit në aktivitetet e lidhura me ndërtimin që do të ndërmerren.
2. Shpërndarja e informatave/vetëdijesimi në komunitetet në afërsi të institucionit shëndetësor, duke përfshirë masat e marra për të garantuar shëndetin dhe sigurinë e komunitetit, parandalimin e përhapjes së infeksionit dhe planin e emergjencës në rast të një shpërthimi
3. Vetëdijesimi *mbi* dhe qasja *në* mekanizmat e zgjidhjes së ankesave që do të adresojnë, ndër të tjera, edhe ankesat në lidhje me DHBGJ-në/SHAS-në/NS-së.

*(Masat shtesë janë paraqitur në Planin e Angazhimit të Palëve të Interesit të përgatitur në kuadër të Projektit)*

**5.4.3. Faza operacionale**

**1. Menaxhimi dhe deponimi i mbetjeve mjekësore**. NJKP-ja dhe institucioni shëndetësor do të sigurojnë sa vijon:

a Çdo institucion shëndetësor operohet në përputhje me PKIMM-në e përgatitur për projektin;

b Ndarja, paketimi, grumbullimi, magazinimi, deponimi dhe transporti i mbeturinave bëhen në përputhje me PKIMMM-në specifike të institucionit dhe udhëzimet e OBSH-së për COVID-19;

1. Menaxhimi dhe deponimi i mbetjeve në vendin e projektin do të rishikohet rregullisht dhe trajnimi mbi protokollet e përfshira në PKIMM do të mbahet në baza javore;
2. NJKP do të kontrollojë çdo deponi jashtë vendit të projektit në baza mujore dhe do të vendosë masat korrigjuese të kërkuara për të siguruar pajtueshmërinë; dhe

c Gjenerimi, minimizimi, ripërdorimi dhe riciklimi i mbeturinave praktikohen aty ku është praktike në kontekstin COVID-19.

**2. Mbrojtja e punëtorëve shëndetësorë**. NJKP dhe institucioni shëndetësor do të sigurojnë sa vijon:

1. Dorëzimi i rregullt dhe magazinimi i duhur i mallrave, duke përfshirë mostrat, produktet farmaceutike, dezinfektuesit, reagjentët, materialet e tjera të rrezikshme, PMP-të, etj.;
2. Sigurohuni që protokollet për dezinfektimin e rregullt të dhomave, reparteve, ICU-ve, pajisjeve, mjeteve dhe mbeturinave të jenë në vend dhe të ndiqen;

i. Një doracak operativ duhet të përgatitet para hapjes së dhomave të izolimit për të përshkruar procedurat e punës që duhet të ndërmerren nga punëtorët shëndetësorë për të mbrojtur veten dhe për të parandaluar shpërndarjen e infeksionit gjatë sigurimit të trajtimit. Procedurat operative duhet të jenë të një standardi për të përmbushur udhëzimet nga OBSH-ja dhe/ose CDC-ja për kontrollin e infeksionit:

1. Sigurohuni që larja e duarve dhe stacionet e tjera sanitare të furnizohen gjithmonë me ujë të pastër, sapun dhe dezinfektues.
2. Sigurohuni që pajisjet si autoklavat të jenë në gjendje të rregullt; dhe
3. Siguroni testime të rregullta për punëtorët shëndetësorë në mënyrë rutinore në kontakt me pacientët me COVID-19 (*Masat shtesë janë paraqitur në Procedurën e Menaxhimit të Punës të përgatitur në kuadër të Projektit*).

**3. Përmbajtja e COVID-19.** NJKP dhe institucioni shëndetësor do të sigurojnë sa vijon:

1. Procedurat e izolimit për pacientët me COVID-19 mirëmbahen;
2. Kur është praktike, pacientëve me COVID-19 u mundësohet qasja në telefon ose mjete të tjera të kontaktit me familjen dhe miqtë për të zvogëluar izolimin;
3. Publiku azhurnohet rregullisht për situatën dhe i përkujtohen protokollet për të parandaluar përhapjen e COVID-19; dhe
4. Anëtarët e publikut të gjerë (familja dhe miqtë) të cilët kanë qenë të ekspozuar ndaj pacientëve të konfirmuar COVID-19 testohen kur kjo është praktike.

**4. Angazhimi i palëve të interesit dhe mekanizmi i ankesave.**

1. Angazhimi i vazhdueshëm me palët e interesit për funksionimin e institucioneve shëndetësore dhe QPS-të dhe aktivitetet e tjera të lidhura me projektin sipas SEP-it.
2. Shpërndarja e informatave/vetëdijesimi sipas Komunikimit me Mediat në kuadër të Komponentit 1 dhe Angazhimi i Komunitetit në kuadër të Komponentit 3.
3. Vetëdijesimi *mbi* dhe qasja *në* mekanizmin e zgjidhjes së ankesave. Për shkak të natyrës së veçantë të aktiviteteve në Komponentin 1 dhe 2 do të ketë mekanizma të veçantë për secilin komponent.

Kjo do të jetë e arritshme për një gamë të gjerë të palëve të interesit të projektit të cilat ka të ngjarë të preken drejtpërdrejt ose tërthorazi nga projekti. Këto do të përfshijnë përfituesit, anëtarët e komunitetit, zbatuesit/kontraktorët e projektit, shoqërinë civile, mediat, të gjithë ata që do të inkurajohen t'i referojnë ankesat dhe reagimet e tyre në MTA.

**5.4.4. Faza e çaktivizimit**

Nëse në kuadër të projektit janë krijuar objekte shëndetësore të përkohshme ose objekte për menaxhimin e mbetjeve mjekësore, ato do të çaktivizohen pasi të deklarohet fundi i shpërthimit në përputhje me procedurat e rregullta të nxjerrjes nga përdorimi dhe praktikat më të mira ndërkombëtare. Shtojca III paraqet udhëzime për masat e duhura zbutëse të cilat do të mbulohen nga ESMP-të specifike të nën-projektit që do të zhvillohen.

**6 Procedurat për adresimin e çështjeve mjedisore dhe sociale**

Procesi i përshkruar më poshtë ndjek kërkesat përkatëse të Standardeve Mjedisore dhe Sociale të Bankës Botërore, veçanërisht SMS1, SMS2, SMS3, SMS4, SMS8, SMS10. Ai ofron një mekanizëm për të siguruar që ndikimet e mundshme të padëshirueshme mjedisore dhe sociale të nën-projekteve të identifikohen, vlerësohen dhe zbuten sipas rastit, përmes një procesi të shqyrtimit dhe menaxhimit mjedisor dhe social.

Hapi 1: Shqyrtimi i çështjeve të mundshme M&S të një nën-projekti dhe klasifikimi i niveleve të rrezikut të tij

Hapi 2: Kryerja e Vlerësimit M&S dhe Zhvillimi i instrumenteve M&S specifike të nën-projekteve:

Procedurat dhe udhëzimet

a. Procedurat për nën-projekte që përfshijnë ndërhyrje fizike dhe punë ndërtimore

1. Konsideratat e Projektimit gjatëprojektimit të punimeve për ISH përreagim ndaj COVID-19
2. Përgatitja e Planeve të Menaxhimit Mjedisor dhe Social për të gjithë zgjerimin, rehabilitimin dhe rindërtimin e nën-projekteve.
3. Menaxhimi mjedisor dhe social përmes dokumenteve të ofertës
4. Monitorimi mjedisor dhe social gjatë ndërtimit

b. Udhëzime për Menaxhimin e Ndikimeve M&S dhe Kontrollin e Infeksionit në ISH gjatë operacioneve në përgjigjen ndaj COVID-19.

c. Përfshirja e aspektit M&S gjatë Prokurimit të Pajisjeve dhe Punëve për ISH për reagim ndaj COVID-19.

d. Udhëzime Procedurale për Përgatitjen e Planeve Speciale të Kontrollit të Infeksionit dhe Planeve të Menaxhimit të Mbetjeve të Kujdesit Shëndetësor për ISH.

e. Procedurat për Menaxhimin e ndikimeve M&S përmes nën-projekteve të Asistencës Teknike.

f. Menaxhimi i Shëndetit dhe Sigurisë në Punë (referencë ndërlidhëse LMP).

g. Menaxhimi i operacioneve laboratorike të lidhura me përgjigjen ndaj COVID-19.

h. Menaxhimi i M&S gjatë zbatimit të përbërësit social.

Hapi 3: Konsultimi dhe zbulimi i instrumenteve M&S

Hapi 4: Rishikimi dhe miratimi i instrumenteve M&S

Hapi 5: Zbatimi dhe Monitorimi dhe Raportimi i Pajtueshmërisë

**Hapi 1: Shqyrtimi i nën-projekteve për çështjet e mundshme M&S dhe klasifikimi i niveleve të rrezikut**

Objektivi kryesor i shqyrtimit mjedisor dhe social të nën-projekteve është që (a) të përcaktojë ndikimet e parashikuara mjedisore/sociale, rreziqet dhe mundësitë e nën-projektit (ii) të përcaktojë nëse ndikimet e parashikuara dhe shqetësimi publik kërkojnë analiza të mëtejshme mjedisore/sociale, dhe nëse po, të rekomandohet lloji i duhur dhe masa e vlerësimeve të nevojshme.

Të gjitha aktivitetet e ndërmarra nga projekti do të shqyrtohen duke përdorur formularin që gjendet në Shtojcën II në mënyrë që të përjashtohen disa aktivitete të rrezikshme, të identifikohen çështje të mundshme mjedisore dhe sociale dhe të klasifikohen rreziqet mjedisore dhe sociale. Kopjet e secilit prej këtyre formularëve të shqyrtimit do të mbahen në NJKP dhe ISH individuale. Raporti tremujor i NJKP-së në Bankën Botërore do të përfshijë kopjet e secilit shqyrtim të ndërmarrë gjatë tremujorit të rastit. Specialistët Mjedisorë dhe Socialë të NJKP-ve (Specialistët M&S) do të ndihmojnë MSH-në në kryerjen e shqyrtimit dhe do të sigurojnë që formularët e shqyrtimit të paraqiten si përpilim te Specialistët Mjedisorë dhe Socialë të Bankës Botërore, ku kërkohen udhëzime për identifikimin e instrumenteve dhe përfundimin e rezultateve të shqyrtimit.

Në nivelin kombëtar, shqyrtimi është procesi me të cilin zhvillimet e propozuara rishikohen për të përcaktuar nivelin e vlerësimit mjedisor dhe social të cilit duhet t'i nënshtrohen, i cili mund të shkojë nga asnjë deri në një vlerësim të plotë të ndikimit mjedisor dhe social (VNMS). Në nivelin e projektit, shqyrtimi është procesi i rishikimit të një aktiviteti të propozuar kundrejt një liste kontrolluese të faktorëve për të përcaktuar nëse ka të ngjarë të ketë efekte të pafavorshme mjedisore dhe sociale, dhe nëse po, cilat masa zbutëse duhet të zbatohen.

Të gjitha nën-projektet që përfshijnë ndërtimin do të kërkojnë që të kryhet Shqyrtimi Mjedisor dhe Social.

**Hapi 2: kryerja e vlerësimit M&S dhe zhvillimi i instrumenteve M&S specifike për nën-projekt: Procedurat për nën-projekte që përfshijnë ndërhyrje fizike dhe punë ndërtimore**

**Konsiderimi iprojektimit:** Gjatë projektimit të njësive të reja/rinovimit/modernizimit të njësive ekzistuese brenda ISH-ve, duhet të vlerësohen kërkesat kryesore të projektimit që lehtësojnë cilësinë optimale të brendshme të mjedisit, parandalimin e infeksionit dhe efikasitetin e materialit/energjisë etj.

Udhëzimet e dhëna në Shtojcën III shikojnë përfshirjen e rekomandimeve të Projektimit Mjedisor që do të ndihmojnë institucionet për të siguruar furnizim të vazhdueshëm të energjisë, ventilimit dhe infrastrukturës së USH që do të jetë thelbësore për funksionimin e vazhdueshëm të ISH, njësive të izolimit dhe qendrave të karantinës. Shtojca III gjithashtu ofron udhëzime që duhet të përdoren për masat e kërkuara për paraqitjen funksionale dhe kontrollin inxhinierik për infeksionin nozokomial, konsideratat për trajtimin e diferencuar për grupe me ndjeshmëri më të lartë ose të cenueshme (potencialisht të moshuarit, ata me kushte para-ekzistuese mjekësore ose më të reja) dhe konsideratat për ata me aftësi të kufizuara, duke marrë parasysh parimin e qasjes universale, si dhe kur është e përshtatshme, që mund të përfshihen lehtësisht në projektimin e ISH-ve për sa i përket modernizimit, zgjerimit dhe rehabilitimit.

**Përgatitja e Planeve të Menaxhimit Mjedisor dhe Social:** Të gjitha nën-projektet/aktivitetet me punime civile do të përgatisin PMMS që do të përshkruajnë dhe do t'i japin përparësi masave zbutëse, veprimeve korrigjuese dhe masave të monitorimit të nevojshme për të menaxhuar ndikimet dhe rreziqet e identifikuara në vlerësimet e shqyrtimit. Aty ku rreziqet dhe ndikimet nuk mund të shmangen ose parandalohen, masat dhe veprimet zbutëse do të identifikohen në mënyrë që aktivitetet të veprojnë në përputhje me ligjet dhe rregulloret e zbatueshme kombëtare etj. dhe të përmbushin kërkesat e standardeve përkatëse të Bankës Botërore. Masat dhe veprimet që adresojnë ndikimet dhe rreziqet e identifikuara do të favorizojnë shmangien dhe parandalimin e ndikimeve mbi minimizimin, zbutjen, aty ku teknikisht dhe financiarisht është e mundur.

Modeli për PMMS është dhënë në Shtojcën III. Projekti do të sigurojë që të gjitha kontratat e punës do të përfshijnë PMMS, dhe kostoja e zbatimit të PMMS-ve do të identifikohet si një artikull në Paramasë dhe Parallogari për kontratat përkatëse të ndërhyrjeve fizike.

Një PMMS do të mbahet sa më e thjeshtë që të jetë e mundur, duke përshkruar qartë ndikimet e pafavorshme, veprimet konkrete zbutëse, afatet kohore dhe personat përgjegjës për zbatimin e masave të identifikuara. Elementet themelore të një PMMS janë:

1. Një përshkrim i të gjitha ndikimeve të mundshme të konsiderueshme të pafavorshme që ka të ngjarë të lindin për shkak të projektit;
2. Një përshkrim i masave të planifikuara të zbutjes, dhe si dhe kur ato do të zbatohen;
3. Një program për monitorimin me tregues të matshëm që do të lejojë të përcaktojë efektivitetin e veprimeve zbutëse
4. Një përshkrim se kush do të jetë përgjegjës për zbatimin e PMMS
5. Një vlerësim i kostos dhe burimi i fondeve

Sa i përket përshkrimit të projektit, rregulloret kombëtare të VNM-së nuk kanë shumë të ngjarë të zbatohen për projektin.

Vetëm një PMMS i pavarur konsiderohet i përshtatshëm në situata kur nuk kërkohet një analizë e hollësishme mjedisore, sipas gjetjeve të Shqyrtimit Mjedisor dhe Social. Të gjitha ndërhyrjet fizike në bazë të projektit dhe operacioni që rezulton, do të kërkojnë detyrimisht një PMMS. PMMS-të duhet të përgatiten në fazën e hartimit të projektit dhe të përfshihen në dokumentet e tenderit, që do të kostohet në përputhje me rrethanat, dhe do të jenë pjesë e paketës së dokumenteve të kontratës. Përmbledhjet e aktiviteteve në PMMS do të zbatohen nga investitorët/kontraktorët përkatës që zbatojnë nën-projektin dhe do të monitorohen në përputhje me rrethanat nga njësia e menaxhimit të projektit gjatë fazës së ndërtimit.

Kapitulli 3 paraqet udhëzime mbi ndikimet e mundshme që do të adresohen në PMMS dhe Shtojca III përmban një PMMS gjenerike për llojin e ndërhyrjeve të projektit që synohen të financohen nga projekti. Ky PMMS i përgjithshëm mbulontë gjitha fazat e projektit, nga projektimi në ndërtim deri në funksionimin e ISH-ve deri në çaktivizimin ose prishjen e mundshme të ISH-ve të ndërtuara si pjesë e veprimtarive të reagimit ndaj COVID-19.

ISH-të përkatëse do të jenë përgjegjëse për zbatimin e proceseve të përshkruara në PMMS Operativ bazuar në modelin e paraqitur në Shtojcën III.

Për më tepër, shtojcat në këtë KMMS ofrojnë udhëzime për identifikimin e ndikimeve të mundshme dhe masat zbutëse, si dhe përshkruajnë standardet e kërkuara që duhen mbajtur në drejtim të menaxhimit mjedisor dhe social gjatë zbatimit të aktiviteteve nën program.

Udhëzimet e Përgjithshme MSHS të Grupit të Bankës Botërore përmbajnë informacion mbi çështjet e ndërlidhura mjedisore, sociale, shëndetësore dhe të sigurisë, potencialisht të zbatueshme për ndërtimin dhe është në dispozicion përmes linkutvijues.J<https://www.ifc.org/wps/wcm/connect/topics_ext_content/ifc_external_corporate_sit/sustainability-at-ifc/policies-standards/ehs-guidelines>

**Menaxhimi mjedisor dhe social përmes dokumenteve të ofertës:** PMMS-të do të përgatiten në fazën e hartimit të projektit dhe do të përfshihen në dokumentet e tenderit, për t'u kostuar në përputhje me rrethanat, dhe do të jenë pjesë e paketës së dokumenteve të kontratës. Aktivitetet e përshkruara në PMMS do të zbatohen nga investitorët/kontraktorët përkatës që zbatojnë nën-projektin dhe do të monitorohen në përputhje me rrethanat nga NJKP gjatë fazës së ndërtimit.

Është e rëndësishme të sigurohet që specifikimet mjedisore dhe sociale dhe PMMS janë përfshirë në dokumentet e ofertës para fillimit të procesit të ofertimit për nën-projektet ku do të përdoren Dokumentet Standarde të Ofertës të Bankës Botërore. Kjo vlen për të gjitha nën-projektet ose aktivitetet e zbatuara drejtpërdrejt nga NJKP ose Agjencitë Zbatuese. Do të jetë e nevojshme të përfshihet një shumë e përkohshme për PMMS si pjesë e Paramasës dhe Parallogarisë për ato masa zbutëse që nuk janë pjesë e kostos së inxhinierisë. Specifikimet mjedisore dhe sociale duhet të përfshijnë gjithashtu klauzola ndëshkimore për mosrespektim, posaçërisht për kontrata komplekse dhe të mëdha. Stafi i prokurimit i agjencisë përkatëse zbatuese dhe NJKP së bashku me specialistët mjedisorë dhe socialë do të jenë përgjegjës për këtë hap.

**Menaxhimi i gjetjeve të rastit BFK (Burimet Fizike dhe Kulturore):** Të gjithë PMMS do të përfshijnë procedurat e mëposhtme të Mbrojtjes dhe Gjetjes së Rastit. Nëse ndonjë person zbulon një burim fizik kulturor, të tilla si (por jo të kufizuar në) vendet arkeologjike, vendet historike, mbetjet dhe objektet, ose një varrezë dhe/ose varre individuale gjatë gërmimit ose ndërtimit, Kontraktuesi do të:

1. Ndalojë aktivitetet ndërtimore në zonën e gjetjes së rastit;
2. Përcaktojë vendin ose zonën e zbuluar;
3. Sigurojë vendin për të parandaluar çdo dëmtim ose humbje të objekteve të lëvizshme. Në rastet e antikiteteve të lëvizshme ose mbetjeve të ndjeshme, një roje nate do të angazhohet derisa autoritetet përgjegjëse të marrin përsipër;
4. Njoftojë Zyrtarin Mbikëqyrës i cili nga ana e tij do të njoftojë autoritetet përgjegjëse menjëherë (brenda 24 orëve ose më shpejt);
5. Autoritetet përgjegjëse janë të ngarkuara me mbrojtjen dhe ruajtjen e vendit para se të vendosin për procedurat e duhura të përshtatshme. Kjo do të kërkon një vlerësim paraprak të gjetjeve që do të kryhen nga arkeologët.
6. Domethënia dhe rëndësia e gjetjeve duhet të vlerësohet në përputhje me kriteret e ndryshme që lidhen me trashëgiminë kulturore; ato përfshijnë vlerat estetike, historike, shkencore ose kërkimore, sociale dhe ekonomike të përdorura nga QeK;
7. Vendimet për mënyrën e trajtimit të gjetjeve merren nga autoritetet përgjegjëse. Kjo mund të përfshijë ndryshime në plan (të tilla si kur gjeni një mbetje të pa lëvizshme me rëndësi kulturore ose arkeologjike), konservimin, ruajtjen, restaurimin dhe shpëtimin;
8. Zbatimi për vendimin e autoritetit në lidhje me menaxhimin e gjetjeve do të komunikohet me shkrim nga autoritetet përkatëse lokale; dhe

9. Punimet e ndërtimit mund të rifillojnë vetëm pasi të jepet leja nga autoritetet lokale përgjegjëse në lidhje me mbrojtjen e burimit kulturor fizik.

**Monitorimi mjedisor dhe social gjatë ndërtimit:** Monitorimi është mbledhja e vazhdueshme dhe sistematike e të dhënave për të vlerësuar nëse objektivat mjedisorë dhe socialë të projektit janë arritur. Praktika e mirë kërkon që procedurat për monitorimin e performancës mjedisore dhe sociale të projekteve të propozuara të përfshihen në të gjitha instrumentet përkatëse të menaxhimit mjedisor dhe social. Monitorimi siguron informacion mbi shfaqjen e ndikimeve, ndihmon në identifikimin se sa mirë po funksionojnë masat zbutëse dhe ku mund të ketë nevojë për zbutje më të mirë. Secili instrument M&S përkatësi përgatitur do të kërkojë që të përfshihet një program monitorimi për aktivitetet përkatëse. Plani i monitorimit do të identifikojë se çfarë informacioni do të mblidhet, si, ku dhe sa shpesh, dhe do të tregojë në çfarë niveli të efektit do të ketë nevojë për zbutje të mëtejshme. Si monitorohen ndikimet mjedisore dhe sociale diskutohet më poshtë.

* Përcaktohen përgjegjësitë në lidhje me njerëzit, grupet ose organizatat që do të kryejnë aktivitetet e monitorimit, si dhe për kë raportojnë, ndër të tjera. Në disa raste, mund të ketë nevojë për të trajnuar njerëzit për të kryer këto përgjegjësi dhe për t'i furnizuar ata me pajisje dhe furnizime;
* Orari i zbatimit përfshin kohën, shpeshtësia dhe kohëzgjatja e monitorimit specifikohen në një orar të zbatimit, dhe janë të lidhura me orarin e përgjithshëm të nën-projektit;
* Vlerësimet e kostos dhe burimi i resurseve për monitorim duhet të specifikohen në planin e monitorimit;
* Metodat e monitorimit duhet të jenë sa më të thjeshta, në përputhje me mbledhjen e informacionit të dobishëm, në mënyrë që zbatuesi i nën-projektit të mund t'i zbatojë ato.
* Të dhënat e mbledhura gjatë monitorimit analizohen me qëllim të:
* Vlerësimit të çdo ndryshimi në kushtet fillestare;
* Vlerësimit nëse masat e rekomanduara zbutëse janë zbatuar me sukses;
* Përcaktimit të arsyeve për zbutjen e pasuksesshme;
* Zhvillimit dhe rekomandimit të masave alternative zbutëse ose planeve për të zëvendësuar ato të pakënaqshme; dhe
* Identifikimit dhe shpjegimit të trendeve në përmirësimin ose degradimin e mjedisit.
* Specialistët socialë, mjedisorë dhe të monitorimit do të monitorojnë reagimet dhe ankesat gjatë procesit të ndërtimit, do t'i analizojnë ato dhe do të marrin masat e nevojshme për të përmirësuar proceset dhe metodologjitë për të minimizuar çështjet e ardhshme si pjesë e strategjisë së zbutjes së rrezikut.

**Masat specifike të vlerësimit dhe zbutjes së COVID-19**

**Përgatitja e planit specifik të ISH-së të kontrollit të infeksionit dhe menaxhimit të mbetjeve të kujdesit shëndetësor:** Çdo ISH i financuar përmes projektit dhe i shoqëruar me ndërhyrjet e projektit do të kërkohet të përgatisë dhe zbatojë një plan KIMM, bazuar në shembullin e gjetur në Shtojcën IV. Kjo është përgatitur në përputhje me kërkesat rregullatore të Kosovës dhe në përputhje me OBSH, udhëzimet e Bankës Botërore dhe Praktikat e tjera më të Mira Ndërkombëtare në këtë sektor. Derisa të përgatiten Planete Kontrollit të Infeksionit dhe Menaxhimit të Mbetjeve Mjekësore (PKIMM), NJKP do të sigurojë që aderimi i plotë do të ruhet në dokumentet e mëposhtme:

* Menaxhimi i mbetjeve mjekësore sipas Ligjit për Mbetjet
* Menaxhimi i ujit, sanitarisë, higjienës dhe mbetjeve për çështjet e udhëzimeve të përkohshme të virusit COVID-19 më 19 mars 2020 nga OBSH.

Udhëzime specifike për fushat kryesore të mëposhtme për Kontrollin e Infeksionit janë paraqitur në PMMS-në Gjenerike i cili mbulon operacionet e ISH dhe duhet të përfshihen si pjesë e Planete Kontrollit të Infeksionit dhe Menaxhimit të Mbetjeve Mjekësore(PKIMM) gjithashtu.

* Hapat që duhen ndërmarrë gjatë kujdesit ndaj pacientit në ISH dhe qendrat e karantinës
* Operacioni ISH - konsiderata për trajtimin e diferencuar për grupe me ndjeshmëri më të lartë ose të cenueshme (potencialisht të moshuarit, ata me kushte para-ekzistuese ose shumë të rinj)
* Operacioni ISH - konsiderata për ata me aftësi të kufizuara, duke marrë parasysh parimin e qasjes universale, ku dhe kur është e përshtatshme;
* Sigurimi i të drejtave të punonjësve shëndetësorë gjatë përgjigjes ndaj COVID-19 në ISH
* Rolet dhe përgjegjësitë themelore të PSH kur punojnë në ISH
* Masa shtesë gjatë menaxhimit të PSH të ekspozuar ndaj COVID-19
* Operacionet laboratorike
* Grumbullimi, trajtimi dhe lëvizja e ekzemplarëve, mostrave, reagentëve, pajisjeve mjekësore dhe materialeve të infeksionit.
* Menaxhmenti i Menaxhimit të Mbetjeve të Kujdesit Shëndetësor
* Menaxhimi i rrobave të Kontaminuara në ISH
* Menaxhimi dhe pastrimi i dyshekëve dhe jastëkëve të kontaminuar
* Menaxhimi i Shtretërve të Veçantë siç janë ata me Ajrosje dhe shtretërit e veçantë të Repartit të Kujdesit Intensiv (RKI) të përdorur nga pacientët
* Pastrimi dhe kontrolli i infeksionit të pajisjeve dhe enëve të përdorura në kujdesin ndaj pacientëve me Covid-19.
* Pastrimi i qilimave dhe rrobave në ISH që mund të kontaminohen
* Shmangia e ekspozimit dhe kontaminimit nga derdhjet e gjakut dhe lëngjeve trupore gjatë operacioneve në ISH dhe kujdesit ndaj pacientit.
* Masat për pastrimin dhe dezinfektimin e sipërfaqeve mjedisore në zonat e kujdesit për pacientët
* Pastrimi i përgjithshëm i zonave të tjera në ISH si tërësi.
* Menaxhimi i ujit, sanitarisë, higjienës (USH)

**Përfshirja e aspektit M&S gjatë Prokurimit të Pajisjeve dhe Punëve për ISH për reagim ndaj COVID-19:** Projekti do t'i mundësojë Kosovës që të prokurojë pajisje thelbësore mbrojtëse, për diagnostikim dhe artikuj të tjerë thelbësorë. Furnizimi i shtuar i këtyre artikujve kritikë është pjesë kryesore e parandalimit të përhapjes së COVID-19.

**Për Kontratat e Punëve:** Para fillimit të procesit të prokurimit për aktivitetet përkatëse dhe më pas, sigurohuni që kontraktorët dhe firmat mbikëqyrëse të jenë në përputhje me specifikimet e MSShS në kontratat e tyre. Përfshini aspektet përkatëse të këtij ESCP, përfshirë, ndër të tjera, çdo plan të menaxhimit mjedisor dhe social ose instrumente të tjerë, kërkesat e SMS2 dhe çdo masë tjetër e nevojshme e MSShS, në specifikimet e MSShS të dokumenteve të prokurimit dhe kontratave me kontraktorët dhe firmat mbikëqyrëse. Pas kësaj, sigurohuni që kontraktorët dhe firmat mbikëqyrëse të jenë në përputhje me specifikimet e MSShS të kontratave të tyre përkatëse.

**Për të gjitha prokurimet e pajisjeve***:* Prokurimi i mallrave (blerja e pajisjeve testuese, pajisjeve mjekësore si furnizuesve të oksigjenit, PPM-ve etj.) dhe aktivitetet e këshillimit për komunikime publike dhe përhapjen e informacionit rreth COVID-19 mund të fillojnë sa më shpejt që të jetë e nevojshme, pasi që këto aktivitete kanë potencial shumë të kufizuar për të çuar në rreziqet mjedisore dhe sociale. Këto do të shqyrtohen në mënyrë të pavarur.

Të gjitha dokumentet e kontratës për këto prokurime do të sigurojnë dispozita nga lindja deri në vdekje (cradle to the grave) për çdo substancë të rrezikshme, mbështetje teknike dhe trajnim për funksionimin dhe dispozitat e lidhura të sigurisë dhe gjatë prokurimit.

**Menaxhimi i objekteve laboratorike të lidhura me reagimin ndaj COVID-19:** Laboratorët dhe objektet përkatëse shëndetësore të cilat do të përdoren për testimin diagnostikues të COVID-19 dhe izolimin e pacientëve mund të gjenerojnë mbetje biologjike, mbetje kimike dhe nënprodukte të tjera të rrezikshme që do të menaxhohen sipas Planittë Kontrollit të Infeksionit dhe Menaxhimit të Mbetjeve Mjekësore (PKIMM) specifike të ISH që do të zhvillohet. Laboratorët që do të mbështeten nga projekti do të procesojnë COVID-19, do të kenë mundësi që të shkaktojnë sëmundje dhe dëm vdekjeprurës për stafin dhe komunitetin, kështu që do të duhet të vendosen kontrolle efektive administrative dhe kontrolli për të minimizuar këto rreziqe.

Menaxhimi i shëndoshë mjedisor dhe social i objekteve shëndetësore do të kërkojë masa të përshtatshme për minimizimin e rreziqeve të shëndetit dhe sigurisë në punë, menaxhimin e duhur të mbetjeve të rrezikshme dhe pajisjeve të mprehta, përdorimin e dezinfektuesve të duhur, procedurën e duhur të karantinës për COVID-19, procedurat e duhura për trajtimin dhe transportimin e duhur të substancave kimike dhe infektive, etj. në përputhje me Udhëzimet e Përkohshme të OBSH-së (12 shkurt 2020) mbi "Udhëzimet Laboratorike të Biosigurisë në lidhje me koronavirusin e ri (2019-nCoV)".

**Menaxhimi i Shëndetit dhe Sigurisë në Punë:** Siç detajohet në Procedurën e Menaxhimit të Punës për Projektin, duhet të vendosen masa për mbrojtjen e punëtorëve nga ekspozimi ndaj virusit që shkakton Covid-19 në varësi të llojit të punës së kryer dhe ekspozimit ndaj rrezikut. Punëdhënësit do të përshtatin strategjitë e kontrollit të infeksionit bazuar në një vlerësim të plotë të rreziqeve, duke përdorur kombinime të përshtatshme të kontrolleve inxhinierike dhe administrative, praktika të sigurta pune dhe pajisje personale mbrojtëse (PPM) për të parandaluar ekspozimet e punëtorëve. Udhëzimet për protokollet specifike që do të miratohen nga ISH gjatë reagimit ndaj Covid-19 paraqiten në Shtojcën e kësaj KMMS.

Udhëzimet e Përgjithshme për të gjithë Punëtorët, përfshirë punëtorët e ISH, administruesit e mbeturinave, kontraktorët dhe punëtorët dhe punëdhënësit, përfshirë NJKP dhe MSH janë si më poshtë. Për të gjithë punëtorët, pavarësisht nga rreziqet specifike të ekspozimit, është gjithmonë një praktikë e mirë të:

* Pastroni shpesh duart me sapun dhe ujë për të paktën 20 sekonda. Kur sapuni dhe uji i rrjedhshëm nuk janë në dispozicion, përdorni një fërkim dore me bazë alkooli me të paktën 60% alkool. Gjithmonë pastroni duart që duken se janë të ndotura.
* Shmangni prekjen e syve, hundës ose gojës me duar të papastërta.
* Praktikoni sjelljet e mira të frymëmarrjes, përfshirë mbulimin gjatë kollës dhe teshtitjeve.
* Shmangni kontaktin e ngushtë me njerëzit që janë të sëmurë.
* Qëndroni në shtëpi nëse jeni i/e sëmurë.
* Njihni faktorët personal të rrezikut. Sipas OBSH-së, njerëz të caktuar, përfshirë të rriturit, punonjëset shëndetësore shtatzëna dhe ata me gjendje themelore të tilla si sëmundjet e zemrës ose mushkërive ose diabeti, janë në rrezik më të lartë për zhvillimin e ndërlikimeve më serioze nga COVID-19.

Në mënyrë që t'i jepet përparësi Shëndetit dhe Sigurisë së punëtorëve, procedurat e duhura të sigurisë dhe trajnimi duhet të vendosen para fillimit të secilës punë dhe për të krijuar një vend pune ku çdokush mund të ngrisë një çështje të sigurisë në vendin e punës ose të flasë nëse ka ndonjë shqetësim për sigurinë.

Hapat e mëposhtëm duhet të praktikohen duke siguruar minimalisht siguri adekuate.

* Sigurohuni që vetëm personeli i trajnuar plotësisht dhe/ose i licencuar është i përfshirë në aktivitetet e reagimit ndaj COVID-19.
* Merrni pjesë në vlerësimin e rreziqeve të rreziqeve të mundshme në fillim të secilit nën-projekt në përputhje me Shqyrtimin Mjedisor dhe Social dhe përdorni PMMS për të nxjerrë dhe përshkruar masat specifike në drejtim të sigurimit të SHSP gjatë zbatimit të nënprojektit specifik.
* Të gjitha PKIMM-të duhet të përfshijnë, sipas Shtojcës IV, dispozita adekuate për SHSP-në, në lidhje me operacionet e përfshira.
* ISH-ve u kërkohet të sigurojnë furnizim adekuat të PPM-ve dhe masa të tjera për të siguruar kushte të sigurta të punës për të gjithë stafin.
* Për çdo veprimtari me rrezik të lartë (p.sh. puna në ose afër pjesëve të ekspozuara në veprim) përdorni një Deklaratë të Metodës së Sigurt të Punës që është hartuar në konsultim me punëtorët dhe është e kuptueshme dhe e ndjekur dhe e përkthyer në Gjuhët Lokale.
* Të gjitha dispozitat e përshkruara në LMP duhet të respektohen.

Në mënyrë që të sigurojnë mbrojtjen e punonjësve të kujdesit shëndetësor, NJKP dhe MSH do të sigurojnë sa më poshtë, përveç masave të identifikuara posaçërisht në LMP:

* Dorëzimi i rregullt dhe magazinimi i duhur i mallrave, përfshirë mostrat, produktet farmaceutike, dezinfektuesit, reagjentët, materialet e tjera të rrezikshme, PPM-të, etj.;
* Sigurohuni që protokollet për dezinfektimin e rregullt të dhomave, reparteve, Repartet e Kujdesit Intensiv (RKI), pajisjeve, mjeteve dhe mbeturinave të jenë në vend dhe të ndiqen;
* Sigurohuni që larja e duarve dhe stacionet e tjera sanitare të furnizohen gjithmonë me ujë të pastër, sapun dhe dezinfektues;
* Sigurohuni që pajisjet si autoklavat janë në gjendje pune; dhe
* Siguroni testime të rregullta për punonjësit e kujdesit shëndetësor në mënyrë rutinore në kontakt me pacientët me COVID-19. Referojuni Shtojcës V Covid-19 Udhëzime për mirëmbajtjen e higjienës

**Masat për të siguruar qasje të barabartë në informacion dhe shërbime**

* Punoni me organizata që mbështesin njerëzit me aftësi të kufizuara, të moshuar, gra, fëmijë, të mbijetuar nga DHBGJ, etj., për të zhvilluar strategji mesazhesh dhe komunikimi për t'i arritur ata.
* Mobilizoni punonjësit e shëndetit publik, punonjësit socialë, udhëheqësit fetarë, komitetet 'Miqtë e Institucionit' dhe udhëheqësit e komunitetit për të siguruar mesazhe të qëndrueshme dhe korrekte të arrijnë edhe grupe të cenueshme në zona të vështira për t'u arritur.
* Përgatitni mesazhe dhe materiale në anglisht dhe në gjuhë lokale (shqipe dhe serbe) dhe në formate të arritshme, si braile/shkronja të mëdha, video me gjuhën e shenjave, titra me tekst për ata me dëgjim të dëmtuar etj.
* Krijoni materiale informative dhe komunikuese të kapshme për fëmijët për të angazhuar fëmijët, veçanërisht duke synuar fëmijët në mjediset e karantinës, në zonat rurale, në institucione/jetimore dhe shtëpitë e paraburgimit.
* Përmes mesazheve të duhura, adresoni çështjet e stigmatizimit dhe diskriminimit të njerëzve të prekur nga virusi dhe grupeve të tjera si personeli shëndetësor, personeli social, etj. dhe gjithashtu mesazhe për të adresuar frikën rreth dërgimit në qendrat e karantinës.
* Forcimi i mekanizmit ekzistues për shpërndarjen e informacionit dhe shërbimeve për të siguruar informacion të synuar, mbështetje psiko-sociale dhe këshilla mjekësore për grupet e cenueshme
* Zhvilloni module trajnimi, prezantime në sllajde dhe video për trajnimin e punonjësve shëndetësorë, punonjësit e tjerë socialë të nivelit të terrenit, për të kuptuar nevojat dhe kujdesin për grupet e cenueshme.
* Trajnime dhe ngritje e kapaciteteve të personelit shëndetësor dhe pajisja e qendrave shëndetësore me shërbime të specializuara shëndetësore të kërkuara për të trajtuar kushtet shëndetësore të të moshuarve, atyre me sëmundje kronike, atyre me aftësi të kufizuara etj.
* Trajnime për punonjësit e mirëqenies sociale dhe personelin tjetër të nivelit në terren për të siguruar izolimin e duhur, trajtimin dhe transportimin e rasteve të dyshuara dhe shmangien e përhapjes brenda shtëpive - veçanërisht nga ekonomitë familjare të varfra.
* Zhvillim i protokolleve/kodit të sjelljes në ISH, qendrat e karantinës, qendrat e izolimit për trajtim dinjitoz dhe mbi kërkesat minimale të shërbimit, përfshirë trajtimin e pacientëve të cenueshëm në mënyrë dinjitoze, pavarësisht nga identiteti gjinor, feja, etnia, mosha, etj.
* Projekti do të zbatojë protokolle specifike/kodin e sjelljes përfshirë trajnimin e personelit shëndetësor në trajtimin e pacientëve të cenueshëm në mënyrë dinjitoze, pavarësisht fesë dhe etnisë së tyre.
* Sigurimi i shërbimeve ambulatore, mbështetja mobile (vetura) për punëtorët shëndetësorë të komunitetit (veçanërisht, punëtoret shëndetësore gra), dhe pajisjet personale mbrojtëse (PPM) për të ndërmarrë përcjelljen dhe mbështetjen e nivelit në terren, veçanërisht për ata që janë të izoluar ose në karantinë në shtëpitë e tyre.
* Klinikat mobile dhe shërbimet ambulatore të vëna në dispozicion në zonat rurale me përparësi ndaj grupeve të cenueshme.
* Forconi kapacitetet institucionale të qendrave të kujdesit për të moshuarit, qendrat për njerëzit me nevoja të veçanta dhe jetimoret, duke përfshirë sigurimin e PPM-ve, furnizimeve të higjienës dhe mbështetjes logjistike përmes qasjes së lehtë në testime dhe ilaçe esenciale.
* Angazhoni inspektorët e shëndetit publik dhe mamitë e shëndetit publik për të kontaktuar grupet e cenueshme gjatë vizitave të planifikuara në shtëpi.
* Sistemi i referimit për personat e cenueshëm që kërkon mbështetje financiare në skema të tjera të mbështetjes / mbrojtjes sociale dhe nëse është e nevojshme dhe e realizueshme, mbështetje financiare për ekonomitë familjare të varfra përmes transfereve të parave të gatshme.

**Masat për adresimin e Rreziqeve dhe Ndikimeve të DHBGJ, SHAS/NS**

'Shënim Teknik i Grupit të Bankës Botërore mbi SHAS/NS për Operacionet e Përgjigjes ndaj COVID të HNP,' Shënim i Përkohshëm Teknik i Komitetit të Përhershëm Ndër-Agjenci: Mbrojtja nga Shfrytëzimi dhe Abuzimi Seksual (PSHAS) gjatë reagimit ndaj COVID-19 ", Shpërthimi i COVID-19 dhe Gjinia: 'UN Women, 2020 dhe burimet COVID-19 për të adresuar rreziqet e dhunës me bazë gjinore', do të përdoren si një udhëzues drejt hartimit dhe zbatimit të masave. Projekti gjithashtu do të jetë partner me agjenci të tilla si UNICEF të cilat mbështesin komunikimin mbi rreziqet dhe kanë ekspertizë mbi çështjet e DhBGj , mbrojtjen e fëmijëve dhe arritjen e komuniteteve të cenueshme, gjithashtu mund të shfrytëzohet për të siguruar asistencë teknike dhe mbështetje për ndërtimin e kapaciteteve sipas nevojës.

* Fushata e komunikimit në lidhje me çështje specifike me të cilat përballen gratë gjatë pandemisë, përfshirë mbrojtjen dhe reagimin ndaj DHSBGJ dhe abuzimit të fëmijëve
* Publikoni ose shpërndani publikisht mesazhe që ndalojnë qartë SHAS/NS gjatë ofrimit të kujdesit shëndetësor ose gjatë proceseve të përzgjedhjes së përfituesve për programin e transferit të parave të gatshme. Mesazhet kryesore që do të shpërndahen do të përqendrohen në: i) Asnjë favor seksual ose ndonjë favor tjetër nuk mund të kërkohet në këmbim të ndonjë shërbimi ose mbështetjeje tjetër; ii) Të gjithë stafit të projektit i ndalohet përfshirja në shfrytëzim dhe abuzim seksual; iii) Çdo rast ose dyshim i shfrytëzimit dhe abuzimit seksual mund të raportohet te [linja e hapur telefonike, GM ose mekanizmi i angazhimit/reagimit të qytetarëve].
* Përgatitni dhe zbatoni protokollet e DHBGJ/SHAS/NS dhe mbrojtjes së fëmijëve në qendrat shëndetësore, veçanërisht në qendrat e izolimit.
* Vendosni kërkesat minimale të akomodimit dhe servisimit për të përmbushur nevojat e personave me aftësi të kufizuara, grave (sidomos gratë shtatzëna), të moshuarve, të sëmurëve kronikë, etj.
* Merrni pjesë në nevojat specifike të grave punonjëse të kujdesit shëndetësor përtej pajisjeve personale mbrojtëse (p.sh., higjiena menstruale, transporti kur bëhet ndërrimi dhe kthimi në shtëpi).
* Trajnoni reaguesit e parë (p.sh. punëtorët shëndetësorë) të cilët janë pjesë e reagimit ndaj shpërthimit me aftësitë themelore për t'iu përgjigjur DhBGj .
* Bëni të disponueshëm informacionin për ofruesit e shërbimeve shëndetësore se ku mund të qaset mbështetja psikosociale ndaj DhBGj dhe shërbimeve të urgjencës mjekësore
* Sigurohuni që Projekti MTA të ketë një mekanizëm për raportim konfidencial me dokumentim të sigurt dhe etik të çështjeve të DhBGj.

**Menaxhimi i rreziqeve të përdorimit të forcave të sigurisë**

Projekti nuk do të përfshijë përdorimin e forcave të sigurisë.

**Hapi 3: Konsultimi dhe zbulimi i instrumenteve të M&S :** Zbulimi i informacionit përkatës të projektit do të ndihmojë komunitetet e prekura të kuptojnë rreziqet, ndikimet dhe mundësitë e Projektit. Siç përshkruhet në Planin e Angazhimit të Palëve të Interesit (PAPI), NJKP do të zbulojë publikisht KMMS dhe të gjithë dokumentacionin e vlerësimit mjedisor dhe social për rishikimin dhe komentimin publik në vendet e duhura, përfshirë në faqet e internetit të: Ministrisë së Financave (MF) dhe Ministrisë së Shëndetësisë. Uebfaqet gjithashtu do t'i mundësojnë komunitetit një mundësi për të dhënë komente në mënyrë elektronike. Të gjitha procedurat shtesë siç përcaktohet në Planin e Angazhimit të Palëve të Interesit (PAPI) të këtij Projekti do të ndiqen.

**Hapi 4: Rishikimi dhe Miratimi i Instrumenteve M&S:** Të gjithë instrumentet e KMS të renditura më poshtë do t'i nënshtrohen rishikimit dhe miratimin paraprak nga Banka Botërore nga specialistët mjedisorë dhe social të Bankës Botërore të caktuar në projekt. Vetëm mjedisi i pastruar dhe instrumentet sociale mund të përfshihen në dokumentet e ofertës dhe instrumentet e tjerë të prokurimit. Asnjë punë nuk mund të fillojë në vendet e projektit pa miratimin e duhur të instrumenteve përkatëse të KMS.

* Të gjitha raportet e shqyrtimit mjedisor dhe social
* Të gjitha PMMS-të e përgatitura për ndërhyrjet në projekt
* Të gjitha PKIMM-të e përgatitura për ISH nën financimin e projektit
* Të gjithë TeR dhe PMMS, nëse këto instrumente identifikohen si kërkesa sipas KMMS.

Pas fillimit të projektit, Specialistëve Mjedisorë dhe Socialë të NJKP do t’iu kërkohet të përgatisin një tryezë, duke ndjekur të gjitha instrumentet e nevojshme të KMS për nën-projekte dhe kjo fletë duhet të përditësohet dhe menaxhohet vazhdimisht nga NJKP e projektit dhe të ndahet me specialistin Mjedisor dhe Social të Bankës Botërore çdo tremujor ose kur kërkohet.

**Hapi 5: Monitorimi dhe Raportimi i Pajtueshmërisë:** Mbikëqyrja e PMMS-ve përfundimtare dhe zbatimi i PKIMM-ve për nën-projektet, së bashku me aspektet e tjera të projektit, do të mbulojnë monitorimin, rishikimin dhe raportimin për të arritur, ndër të tjera, objektivat e mëposhtëm:

* Përcaktimi nëse projekti po kryhet në përputhje me marrëveshjet mjedisore dhe sociale dhe ligjore
* Identifikimi i çështjeve kur ato paraqiten gjatë zbatimit dhe rekomandimi i mjeteve për t'u zgjidhur në kohë
* Rekomandimi i ndryshimeve në konceptin e propozuar dhe modelin e projektit, sipas rastit, me zhvillimin e projektit ose ndryshohen rrethanat; dhe të identifikojë rreziqet kryesore për qëndrueshmërinë e projektit dhe të rekomandojë strategji të përshtatshme për menaxhimin e rreziqeve.

Një plan i përshtatshëm i mbikëqyrjes mjedisore dhe sociale do të zhvillohet duke synuar të sigurojë zbatimin e suksesshëm të një KMMS në të gjithë projektin dhe do të ndahet me Bankën Botërore. Eksperti mjedisor dhe social i vendosur në NJKP do të jetë përgjegjës për monitorimin e përgjithshëm të zbatimit të KMMS deri në mbylljen e projektit dhe transferimin për menaxhim tek autoriteti i caktuar.

Monitorimi i përputhshmërisë përfshin inspektimin në vend të aktiviteteve të ndërtimit për të verifikuar që masat e identifikuara në PMMS janë përfshirë në klauzolat për kontraktorët që po zbatohen. Ky lloj monitorimi është i ngjashëm me detyrat normale të mbikëqyrjes teknike duke siguruar që Kontraktuesi është duke arritur standardet dhe cilësinë e kërkuar të punës. Dokumentacioni fotografik i mosrespektimit, si dhe praktikat më të mira do të përdoren si një mjet për regjistrimin e kushteve të zbatimit në mënyrë efikase, përveç provave të shkruara.

**Monitorimi dhe Vlerësimi i Zbatimit të KMMS**

Gjatë zbatimit të projektit, ndërhyrjet në terren - përfshirë punët inxhinierike - do t'i nënshtrohen një monitorimi të fortë dhe të bazuar në prova dhe sigurimit të cilësisë. Monitorimi në terren i aktiviteteve të punëve inxhinierike kryhet nga inxhinierë adekuat mbikëqyrës dhe specialisti M&S. Të gjitha aktivitetet e punës inxhinierike do të monitorohen për të siguruar pajtueshmërinë e duhur me PMMS dhe praktikat e sigurta të ndërtimit.

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Aktiviteti i Monitorimit | Qëllimi | Shpeshtësia | Veprimi i pritshëm | Rolet dhe Përgjegjësitë |
| Zhvillimi i KMMS | Siguron që zbatimi i projektit të kryhet në një mënyrë të qëndrueshme mjedisore dhe sociale. | Një muaj pas efektivitetit të projektit | Konsultohuni dhe zbuloni publikisht KMMS dhe të gjitha dokumentet M&S | MSH në bashkëpunim me MF |
| Zhvillimi i PMMS | Të gjitha aktivitetet/nën-projektet me punimet inxhinierike do të përgatisin PMMS-të që do të përshkruajnë dhe do t'i japin përparësi masave zbutëse, veprimeve korrigjuese dhe masave të monitorimit të nevojshme për të menaxhuar ndikimet dhe rreziqet e identifikuara në vlerësimet e shqyrtimit.  Modeli për PMMS është dhënë në Shtojcën III | Në fazën e  dizajnit të projektitdhe të përfshira në dokumentin e ofertës | Rreziqet dhe ndikimet e mundshme vlerësohen në përputhje me vendin e zbatimit dhe modalitetin, me mbështetjen e specialistit M&S të NJKP | Aktivitetet e përmbledhura në PMMS do të zbatohen nga investitorët/kontraktorët përkatës që zbatojnë nën-projektin dhe do të monitorohen në përputhje me rrethanat nga M&S e NJKP-së gjatë fazës së ndërtimit dhe mbikëqyren nga kompania mbikëqyrëse e kontraktuar |
| Përcjellja e progresit të zbatimit të KMMS | Zbatimi i masave zbutëse, si dhe çdo ndryshim i kërkuar në KMMS do të monitorohen përmes një procesi pjesëmarrës, dhe me rezultatet e raportuara në NJKP. M&S do t’i kërkohet të përgatisë një tabelë, duke përcjellë të gjitha instrumentet e nevojshme KMS për nën-projektet dhe kjo fletë duhet të azhurnohet dhe menaxhohet vazhdimisht nga NJKP e projektit | Ndahen në baza tremujore meBB ose kur kërkohet. | Progresi më i ngadaltë sesa pritej do të adresohet nga NJKP-ja | NJKP dhe posaçërisht M&S do të integrojë masat zbutëse në raportimin e përgjithshëm të progresit të projektit. |
| Zbatimi i zbutjes dhemonitorimi i ndikimeve të mundshme të identifikuara në KMMS dhe PMMS | Zbatimi dhe monitorimi i përhershëm dhe me pjesëmarrje i ndikimeve dhe masave zbutëse, në përputhje me Planin e Menaxhimit Mjedisor dhe Social - KMMS | I vazhdueshëm | Zbatimi i KMMS; monitorimi me pjesëmarrje i gjetjeve të PMMS (d.m.th. identifikimi dhe përafrimi i treguesve, monitorimi i ndikimeve dhe rreziqeve të mundshme); integrimi i KMMS në strategjitë e zbatimit të projektitKMMS | Kontraktori do të jetë përgjegjës përzbatimin e masave zbutëse në përputhje me PMMS, Mbikëqyrjen për monitorimin/mbikëqyrjen dhe raportimin dhe specialistin M&S për NJKP për vizitat në terren dhe raportimin e pajtueshmërisë. |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Të mësuarit | Njohuritë, praktikat e mira dhe mësimet e marra në lidhje me menaxhimin e rrezikut social dhe mjedisor do të kapen rregullisht, si dhe do të merren në mënyrë aktive nga projekte dhe partnerë të tjerë dhe do të integrohen përsëri në projekt | Të paktën në baza vjetore | Mësimet përkatëse kapen nga ekipi i projektit dhe përdoren për të informuar vendimet e menaxhmentit. | NJKP |
| Raporti i Projektit | Përcaktoni nëse projekti po kryhet në përputhje me marrëveshjet mjedisore dhe sociale dhe ligjore  Identifikoni çështje kur ato lindin gjatë zbatimit dhe rekomandoni mjetet për të zgjidhur në kohë.  Rekomandoni ndryshime në konceptin e propozuar dhe modelin e projektit, siç është e përshtatshme, ndërsa projekti zhvillohet, ose rrethanat ndryshojnë; dhe të identifikojë rreziqet kryesore për qëndrueshmërinë e projektit dhe të rekomandojë strategji të përshtatshme për menaxhimin e rreziqeve. | Çdo vit, dhe në fund të projektit (raporti përfundimtar). Kontraktori raporton rregullisht, raportin mujor të Mbikëqyrësit dhe raportin javor dhe mujor të inspektimit të vendit nga specialisti M&S |  | NJKP |
| Rishikimi i Projektit (Ekipi i Projektit) | Ekipi i projektit do të mbajë rishikime të rregullta të projektit gjatë të cilave do të diskutohet një analizë e azhurnuar e rreziqeve dhe masat e rekomanduara të zbutjes së rreziqeve. | Dy here në vit | Çdo rrezik dhe/ose ndikim që nuk adresohet në mënyrë adekuate nga mekanizmat kombëtarë ose ekipi i projektit do të diskutohet në bordin e projektit. Do të bëhen rekomandimet | NJKP |

Për PKIMM-të, planet specifike do të përfshijnë procedurat dhe kriteret për monitorimin e zbatimit. MSH dhe ISH individuale do të jenë përgjegjëse për monitorimin e përgjithshëm të pajtueshmërisë së të gjitha planeve të përgatitura dhe të paraqesin përmes NJKP një azhurnim tremujor të statusit të zbatimit të planit. Ky raport do të përgatitet si një raport përmbledhës që mbulon të gjitha ISH-të e shoqëruara me projektin.

Një listë kontrolluese standarde e monitorimit të pajtueshmërisë mjedisore dhe sociale për aktivitetet e projektit paraqitet në Shtojcën III. Raportet e monitorimit të pajtueshmërisë do të paraqiten në Bankën Botërore mbi një bazë tremujore për të gjithë projektin duke pasqyruar statusin në lidhje me secilën kontratë/aktivitet.

Misionet e rregullta të Bankës Botërore do të përfshijnë specialistë për të monitoruar përputhjen e projektit me standardet e KMS të Bankës Botërore. Progresi i monitorimit të mjedisit do t'i komunikohet zyrtarisht Bankës Botërore përmes raporteve të rregullta të progresit dhe përditësimeve sipas marrëveshjes së monitorimit të pajtueshmërisë të bërë gjatë zbatimit të projektit.

Sipas skemës sociale, pjesët vijuese të M&S për t'u monitoruar dhe raportuar në baza mujore/tremujore në BB:

57

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **Masat M&S që do të monitorohen** | **Dokumentimi dhe ndarja me BB** |
| Pranueshmëria | Sigurohuni që grupeve të cenueshme (të tilla si personat me aftësi të kufizuara/sëmundje kronike, të moshuarit, gratë kryefamiljare/ekonomitë familjare me një prind etj.) iu jepet përparësi gjatë përcaktimit të skemës sociale të pranueshmërisë | -Kriteret e përzgjedhjes së përfituesit  dhe procesi. (çfarë dokumentesh  u kontrolluan?)  - Detajet e përfituesve të mbështetur, d.m.th.  numri i grave dhe grupeve të tjera të cenueshme të mbështetura. |
| Komunikimi dhe qasja në informacion | Sigurohuni që komunikimi (në lidhje me projektin, kriteret e pranueshmërisë, proceset, procesi i MZA/apelit, masat e sigurisë ndaj COVID-19, etj.) të arrijë tek të gjithë, veçanërisht te grupet e cenueshme që janë në vende të largëta, të cilët nuk kanë qasje në media të jenë në gjendje t’i qasen informacionit. | -Aktivitetet e komunikimit të kryera dhe si  u arritën grupe të ndryshme.  - Material/video komunikimi |
| Konsultimi | Sigurohuni që të kryhen konsultime me zyrtarë qeveritarë dhe përfitues për të marrë reagimet, shqetësimet dhe sugjerimet e tyre. | Kush u konsultua për çfarë, çështjet/shqetësimet/sugjerimet kryesore të pranuara dhe reagimet e dhëna nga projekti. |
| MKP | Sigurohuni që ekziston një proces funksional i MZA/apelimit dhe se ndërgjegjësimi i nevojshëm është ngritur dhe njerëzit mund të qasen në GRM. | -Detajet e MZA/procesit të ankesave  nga fillimi deri në fund.  -Detajet e numrit të ankesave/apeleve  të pranuara dhe numri i zgjidhjes së tyre, të kategorizuar sipas  llojeve të ankesave/apeleve |
| Shëndeti dhe siguria | Sigurohuni që protokollet/procedurat e Qeverisë/OBSH për COVID-19 ndiqen veçanërisht nga transferuesit e parave të gatshme | -Detajet në lidhje me masat e sigurisë ndaj COVID-19 që janë ndjekur dhe janë vendosur. |

***Projekti KMMS-Kosova Emergjent Covid-19 (P173819)***

**7. Konsultimi publik dhe shpalosja**

Siç është përshkruar në Planin e Angazhimit të Palëve të Interesit (PAPI) dhe në përputhje me kërkesat për angazhimin e palëve të interesit dhe duke marrë parasysh masat e karantinës dhe izolimit të lidhura me COVID-19, konsultimet do të kryhen në formën e komunikimit me ekonomitë familjare përmes SMS, thirrjeve telefonike, në mënyrë audiovizuale ose përmes fotografive në vend të tekstit, rrjeteve sociale, teknologjisë së bazuar në internet (p.sh., zoom), etj. Më tej, informacioni specifik i projektit (p.sh., KMMS, PAPI, PMP, PMMS), do të shpaloset në MSH dhe Ministrinë e Financave (MF), gjithashtu edhe në uebfaqen e jashtme të Bankës Botërore, dhe do të jetë gjithashtu në dispozicion në HCF-të individuale, kur është e nevojshme.

**8. Angazhimi i palëve të interesit**

**8.1 Plani i Angazhimit të Palëve të Interesit**

Meqenëse Projekti është duke u përgatitur sipas Kornizës Mjedisore dhe Sociale (ESF) të Bankës Botërore, sipas Standardit Mjedisor dhe Social SMS 10 mbi “Angazhimin e Palëve të Interesit dhe Shpalosjen e Informacionit”, agjencive zbatuese u kërkohet t'u ofrojnë palëve të interesit informacione të përshtatshme, të kuptueshme dhe të qasshme në kohë dhe të konsultohen me ta në një mënyrë të përshtatshme kulturore, pa manipulime, ndërhyrje, detyrime, diskriminime dhe frikësime. Prandaj, është përgatitur një Plan i Pavarur i Angazhimit të Palëve të Interesit (PAPI) që përcakton një program për angazhimin e palëve të interesit, duke përfshirë shpalosjen dhe konsultimin publik të informacionit gjatë gjithë ciklit të projektit, përfshirë programin e pagesave të ndihmës sociale nën komponentin 2. PAPI përshkruan mënyrat në të cilat ekipi i projektit do të komunikojë me palët e interesit dhe përfshinë një mekanizëm me të cilin njerëzit mund të ngrenë shqetësime, të japin reagime, ose të bëjnë ankesa në lidhje me projektin dhe çdo aktivitet në lidhje me projektin. Përfshihen edhe masa shtesë për të siguruar që grupet e cenueshme të përshkruara më sipër do të kenë mundësinë të marrin pjesë dhe të përfitojnë nga aktivitetet e projektit. Ju lutemi referojuni modelit të Planit të Angazhimit të Palëve të Interesit për kërkesat mbi angazhimin e palëve të interesit dhe mekanizmin e ankesave.

**8.2 Mekanizmi i Zgjidhjes së Ankesave (MZA)**

Për programin Shëndetësor të këtij Projekti, Mekanizmi i Zgjidhjes së Ankesave (MZA) i krijuar në bazë të Projektit Shëndetësor të Kosovës të mbështetur nga Banka Botërore do të miratohet, ndërsa programi i pagesave të ndihmës sociale të këtij Projekti do të trajtohet nga Ministria e Financave.

PAPI shpjegon në detaje mekanizmin e krijua, përfshirë strukturën e dy MZA-ve, kanalet e pranimit të ankesave (përfshirë paraqitjen e ankesave anonime), procedurat për zgjidhjen e ankesave, procesin e ankimit, mekanizmin për informimin e ankuesit, etj., që do të vendosen për të siguruar zgjidhjen në kohë, në mënyrë efektive dhe efikase të ankesave dhe apeleve sipas kërkesave të të gjitha palëve të përfshira. Të dy MZA-të e projektit do të pranojnë gjithashtu ankesa të lidhura me projektin në lidhje me dhunën me bazë gjinore, përfshirë ngacmimin seksual dhe abuzimin dhe shfrytëzimin seksual.

Komunitetet dhe individët të cilët besojnë se janë prekur negativisht nga një projekt i mbështetur nga Banka Botërore mund të paraqesin ankesa te mekanizmat ekzistues për zgjidhjen e ankesave në nivelin e projektit ose Shërbimin për Korrigjimin e Ankesave (GRS) të Bankës. GRS siguron që ankesat e pranuara të shqyrtohen menjëherë në mënyrë që t’i adresojnë shqetësimet e lidhura me projektin. Komunitetet dhe individët e prekur nga projekti mund t’ia paraqesin ankesën e tyre Panelit të Pavarur të Inspektimit të Bankës, i cili përcakton nëse dëmi ka ndodhur, ose mund të ndodhë, si rezultat i mosrespektimit nga ana e Bankës të politikave dhe procedurave të saj. Ankesat mund të paraqiten në çdo kohë pasi shqetësimet janë sjellë drejtpërdrejt në vëmendjen e Bankës Botërore dhe Menaxhmentit të Bankës i është dhënë një mundësi për t'u përgjigjur. Për t’u informuar se si të paraqisni ankesa në Shërbimin e Zgjidhjes së Ankesave në Korporatë të Bankës (GRS), ju lutemi vizitoni: <http://www.worldbank.org/en/projects-operations/products-and-services/grievance-redress-service>. Për t’u informuar se si t’i paraqitni ankesat në Panelin e Inspektimit të Bankës Botërore, ju lutemi vizitoni [www.inspectionpanel.org](http://www.inspectionpanel.org).

**9. Marrëveshjet institucionale, përgjegjësitë dhe ngritja e kapaciteteve   
9.1. Marrëveshjet e përgjithshme për zbatimin e projektit**

Ministria e Financave dhe Transfereve (MFT) do të jetë përgjegjëse për koordinimin e përgjithshëm të projektit të propozuar dhe për zbatimin e Komponentit 2. MSH do të jetë përgjegjëse për zbatimin e Komponentit 1. MFT dhe MSH do t’i përdorin sistemet dhe strukturat ekzistuese, me mbështetje nga një Njësi Koordinuese e Projektit (NJKP) tashmë e themeluar nën MSH për Projektin e Shëndetësisë Kosovare (P147402) në vazhdim e sipër. Një staf i lartë, nga departamenti i Bashkëpunimit Ndërkombëtar Financiar në Ministrinë e Financave (MFT), do të emërohet si Koordinatori kryesor për projektin.

**Menaxhimi i Projektit.** NJKP ekzistuese e Projektit të Shëndetësisë Kosovare në vazhdim e sipër në MSH do të jetë përgjegjëse për zbatimin e Komponentit 1. Përbërja e NJKP tashmë përfshin një koordinator të projektit, një specialist të prokurimit, një specialist të menaxhimit financiar dhe një asistent administrativ. NJKP është fuqizuar me një specialist mjedisor dhe social. Drejtorët e departamenteve përkatëse të MSH (p.sh. divizioni i burimeve njerëzore, sektori i infrastrukturës dhe departamenti i shërbimeve shëndetësore) do të jenë përgjegjës për zbatimin teknik të aktiviteteve të projektit. NJKP e MSH-së do të prodhojë raporte gjashtëmujore të progresit si dhe do ta konsolidojë planin vjetor të punës që do të ndahet gjerësisht në MF dhe MSH dhe palët kryesore të interesit. Raportet do të dorëzohen në Bankën Botërore. Gjatë zbatimit të projektit, do të sigurohet mbështetje teknike, duke synuar fuqizimin e mëtutjeshëm të kapacitetit të MSH. Detajet mbi rregullimet institucionale dhe zbatuese të projektit përcaktohen në Manualin Operacional të Projektit (POM), i përgatitur brenda 30 ditësh nga fillimi i zbatimit të projektit. POM përshkruan qartë rolet, përgjegjësitë dhe proceset gjatë zbatimit të projektit. Marrëveshjet e mbikëqyrjes janë përshkruar në MPA Globale dhe do të ndiqen për këtë projekt.

Komiteti ekzistues i Menaxhmentit të Lartë (KML), i kryesuar nga Ministri i Shëndetësisë ose i emëruari i tij dhe duke përfshirë ndër të tjera zëvendësministra, drejtorë të departamenteve / divizioneve përkatëse të MSH, drejtorin e Spitalit të Qendrës Klinike Universitare të Kosovës (QKUK) dhe drejtorin e Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike, do të vazhdojë të jetë përgjegjës për mekanizmat e vendimmarrjes në mënyrë që t’i parandalojë dhe adresojë pengesat e zbatimit. Komiteti do të koordinojë dhe monitorojë progresin e Komponentit 1.

MFT do të zbatojë Komponentin 2 përmes Divizionit të saj të SNS. Divizioni i SNS është përgjegjës për vlerësimin e përshtatshmërisë së përfituesve për SNS dhe Masën 15 të Urgjencës përmes SIM të SNS MIS dhe për të kërkuar që banka qendrore të lëshojë pagesa bazuar në një listë të miratuar pagash çdo muaj. Ai është gjithashtu përgjegjës për Mekanizmin e Zgjidhjes së Ankesave (MZA) dhe auditimet e brendshme. Shefi i Divizionit të SNS do të jetë përgjegjës për Komponentin 2, me mbështetjen e stafit ekzistues në Divizionin e SNS. NJKP në MSH do të ofrojë mbështetje për Divizionin e SNS për menaxhimin financiar dhe prokurimin.

Departamenti për Politika Sociale dhe Familje në MSH do ta mbështesë zbatimin e Komponentit 2 përmes mbikëqyrjes së tij mbi QPS-të. QPS-të do të pranojnë aplikime në SNS, do të bëjnë futjen dhe komunikimin e të dhënave. QPS do të vazhdojë të jetë organi i shkallës së parë për apele dhe ankesa në lidhje me SNS ose Masën 15 dhe do t’i nivelizojë ankesat, siç kërkohet në Divizionin e SNS.

**9.2 Marrëveshjet për Zbatimin e KMMS**

Përgjegjësia e përgjithshme për zbatimin e KMMS do të jetë mbi NJKP të themeluar nën Ministrinë e Shëndetësisë (MSH) për Projektin amë të Shendetësisë Kosovare. NJKP në MSH do të koordinohet me Koordinatorin kryesor për projektin në Ministrinë e Financave (MFT), për zbatimin e kërkesave përkatëse të KMMS për programin e pagesave të ndihmës sociale.

Prandaj, zbatimi i KMMS do të jetë një nga detyrat kryesore të NJKP. KMMS do të përditësohet vazhdimisht dhe për këtë duhet të merret dakordohen paraprakisht Banka dhe Qeveria dhe të miratohet nga ato.

* Në mënyrë që të arrihet kjo, NJKP do të duhet të punësojë një specialist të dytë mjedisor dhe social për t'u përqëndruar në detyrat dhe përgjegjësitë e përshkruara në KMMS në rolin e një Specialisti Mjedisor dhe Social (SMS)
* NJKP do të ndërlidhet ngushtë me drejtoritë e ndryshme të specializuara të MSH dhe MFT për të siguruar që të dhënat dhe informacioni i nevojshëm të ndahen dhe bashkohen për raportim te Bordi i Projektit dhe Banka Botërore.

**Specialisti Mjedisor dhe Specialisti Social në NJKP** do të jenë kryesisht përgjegjës për zbatimin e PAMS, KMMS, PKIMM, PMP dhe PAPI të projektit. Ai do të luajë një rol kryesor në sigurimin që:

* Ekzaminimi mjedisor dhe social kryhet për projektin në kohën e duhur
* Lehtësimi i përgatitjes së instrumenteve mjedisore dhe sociale, të tilla si ESMP, PKIMM specifike për institucionin shëndetësor
* Kërkesa për leje nga autoritetet përkatëse kombëtare, kur është e zbatueshme
* Monitorimi/raportimi mbi pajtueshmërinë e mekanizmave të kujdesit të duhur
* Përgatitja e përmbledhjeve tremujore të pajtueshmërisë dhe komunikimi zyrtar i Bankës Botërore për çështjet mjedisore dhe sociale dhe të ESF.
* Dizajnimi dhe mbajtja e trajnimeve për ngritjen e kapaciteteve përkatëse për të zbatuar në mënyrë efektive KMMS
* Sigurimi i zbatimit të planeve të menaxhimit mjedisor dhe social dhe mekanizmit të ankesave
* Sigurimi i Zbatimit të PAPI dhe sigurimi i reagimeve të palëve të interesit merren sipas nevojës
* Ndërlidhja me agjencitë e tjera, kontraktorët dhe mbikëqyrësit e inxhinierisë
* Menaxhimi i konsulentëve të jashtëm të rekrutuar për të kryer vlerësime specifike të M&S dhe çdo studim tjetër

Kërkesat e KMMS në lidhje me programin e pagesave të ndihmës sociale do të zbatohen nga MFT. Kështu, NJKP në MSH dhe njësia koordinuese në MFT do të punojnë ngushtë me institucionet e tjera përkatëse Qendrat për Punë Sociale (QPS) për të siguruar zbatimin e KMMS në lidhje me programin e pagesave të ndihmës sociale. NJKP do të punojë ngushtë me Ministrinë e Shëndetësisë së bashku me administratën shëndetësore në QKUK për të siguruar shpërndarjen e të gjithë komponentëve të KMMS në nivelin HCF.

**Roli i një këshilltari mbikëqyrës gjatë punimeve ndërtimore:** Mbikëqyrësi është përgjegjës për të

mbikëqyrur dhe koordinuar aktivitetet e ndërtimit në një kantier ndërtimi dhe për të siguruar   
që projektet e ndërtimit të kryhen në kohë dhe brenda buxhetit në një mënyrë të sigurt dhe të orientuar drejt cilësisë. Sigurohuni që punimet ndërtimore kryhen sipas planifikimit, zvogëloni rreziqet teknike dhe parandaloni gabimet në ndërtim përmes mbikëqyrjes sonë të vazhdueshme. Mbikëqyrësi duhet të sigurohet që të gjitha aktivitetet që kryhen i ndjekin rregulloret qeveritare, të adresojnë çështje mjedisore dhe të jenë në përputhje të plotë me kodet lokale. Këshilltari i mbikëqyrjes është gjithashtu përgjegjës të paraqesë raporte në NJKP në baza mujore ose siç kërkohet.

**Roli i menaxherëve dhe stafit të HCF-ve**: Të gjithë HCF-të, si partnerë zbatues, do të koordinohen me PMU-në gjatë gjithë përgatitjes dhe zbatimit të procesit të prokurimit, përfshirë kryerjen e

mbikëqyrjeve gjatë punimeve dhe do të caktojnë nga secili HCF një pikë qendrore për zbatimin e KMMS. HCF-të janë përgjegjëse për të siguruar që të gjitha udhëzimet në përputhje me menaxhimin e reagimit ndaj COVID-19 dhe udhëzimet e OBSH-së të zbatohen në mënyrë adekuate. Në shumicën e rasteve, ekipet e HCF do të jenë operatorë të objekteve dhe për këtë arsye do të jenë përgjegjëse për të siguruar që aspektet e fazës operacionale të theksuara në ESMP dhe ICHCWM përkatëse të zbatohen. Këto aspekte do të theksohen në marrëveshjen e dorëzimit të bërë me menaxherët e HCF. Për më tepër, si partnerë zbatues, Menaxherët e HCF bëhen palë të rëndësishme në komitetin drejtues dhe komitetin teknik të projektit. Menaxhmenti i HCF do të jetë përgjegjës për sigurimin e informacionit për PMU-në për përgatitjen e ESMP-ve operative dhe të marrë drejtimin në përgatitjen e ICHCWMP. Ato gjithashtu do ta sigurojnë zbatimin e qëndrueshëm të ESMP gjatë fazës ndërtimore përmes monitorimit dhe raportimit.

**Roli dhe përgjegjësia për menaxhimin e objekteve të deponimit/ deponive:** Objektet e deponimit/deponitë në Kosovë janë nën menaxhimin e ndërmarrjes publike Kompania e Menaxhimit të Deponive të Kosovës (KMDK). Tani ekzistojnë katër deponi nën menaxhimin e KMDK (Prizreni, Gjilani, Prishtina dhe Podujeva) dhe dy stacione transferimi Ferizaj dhe Gjakova. KMDK ka përgjegjësi të sigurojë që deponitë të punojnë në mënyrë të sigurt dhe efikase dhe se të gjitha kërkesat mjedisore janë përmbushur. Ajo është gjithashtu përgjegjëse për mbylljen dhe kujdesin pas deponive kur cikli i tyre jetësor të ketë përfunduar dhe ndërtimin e objekteve të reja për hedhjen e mbeturinave. Deponitë sanitare të ndërtuara në Kosovë kanë një jetë minimale të pritshme prej 15 vjetësh. KMDK monitoron vendet e deponimit dhe ofron si duhet shërbimet për klientët e tyre që mund të jenë kompani publike dhe private, dhe me investimet e tyre të reja përshtaten me mënyrat e eko-miqësore të deponimit. Mbeturinat nga HCF pas sterilizimit në QKUK do të transportohen nga Kompania Rajonale për Grumbullimin e Mbeturinave për deponim final në Deponinë Prishtina të menaxhuar nga KMDK.

**Roli dhe Përgjegjësitë e Bankës Botërore:** Ekipi i projektit të Bankës Botërore, specifikisht specialistët mjedisorë dhe socialë, do të sigurojnë mbikëqyrje të ngushtë dhe mbështetjen e nevojshme të zbatimit në fazat fillestare të projektit në kryerjen e shqyrtimit, përgatitjes së VNMS-ve dhe ESMP-ve;

* Ndërmerrni rishikimin paraprak të raporteve të shqyrtimit të mostrës, PMMS, HCWMP, PAPI, PMP dhe dokumentacionit tjetër përkatës të të gjitha ndërhyrjeve të projektit.
* Siguroni misione të rregullta për të rishikuar performancën e përgjithshme të M&S dhe siguroni mbështetje të mëtejshme për zbatimin
* Ndani njohuritë mbi teknologjitë dhe praktikat më të mira
* Siguroni mbështetje trajnimi mbi politikat mbrojtëse të Bankës dhe kërkesat e projektit.

**9.3. Trajnimi mbi KMS për stafin që zbaton projektin**

Specialisti dhe ekipi mjedisor dhe social do të mbështeten nga Specialisti Mjedisor0 dhe Specialisti Social i ekipit të projektit të BB për zbatimin e KMMS, KMS të Bankës Botërore dhe kërkesat procedurale të BB. Do të sigurohet mbështetje për Agjencitë Zbatuese se si të monitorojnë dhe raportojnë mbi kërkesat mjedisore dhe sociale nga Specialistët e M&S. Atyre gjithashtu do t’u ofrohen këshilla për përdorimin e mekanizmit të zgjidhjes së ankesave, konsultime.

Të gjithë kontraktorët pritet të shpërndajnë dhe të krijojnë vetëdijësim brenda fuqisë punëtore për pajtueshmërinë me PMMS, dhe duhet të mbahen trajnime të stafit të nevojshme për zbatimin e tyre efektiv, trajnim specifik mbi çështjet themelore të Shëndetit dhe Sigurisë në Punë, përdorim tëpajisjeve PPM dhe kodeve të sjelljes së punëtorëve. Aty ku kontraktorët nuk kanë staf ekzistues mjedisor dhe social, specialistët dhe ekipi mjedisor dhe social dhe ekipi i agjencive zbatuese do të planifikojnë ngritjen e kapaciteteve adekuate brenda fuqisë punëtore që do të përfshihet.

Programet e nevojshme të trajnimit të nevojshme për zbatimin e KMMS

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Programi i Trajnimit** | **Audienca e synuar** | **Drejtuar nga** | **Numri minimal që do të kryhet gjatë periudhës së projektit** |
| Programi i e-mësimit KMS - Modulet Online | Stafi i NJKP-së së MSH dhe MFT dhe MP | Modulet Online | Përfunduar brenda 2 muajve të parë pas rekrutimit. |
| Trajnim për implementimin e Planeve të Menaxhimit Mjedisor - Bazuar në PMMS-të specifike të nënprojekteve | Stafi kontraktor i secilit  nënprojekti, përfshirë zyrtarët mjedisorë të këshilltarëve mbikëqyrës | NJKP SMS dhe Ekipi | Të paktën një herë, (para fillimit të kontratës në terren) për secilin nënprojekt në zbatim |
| Duhet të kryhen konsideratat përkatëse të Shëndetit dhe Sigurisë në Punë, përdorimi i pajisjeve PPM dhe kodeve të sjelljes së punëtorëve | Për të gjithë stafin e kontraktorëve  gjatë implementimit të nënprojektit | Kontraktori / Investitori | Çdo 3 muaj  gjatë periudhës së zbatimit të projektit të kontraktuar – posaçërisht |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Trajnim specifik rreth COVID-19 që mbulon tema të tilla si: | Për të gjithë HCW dhe relevante | Përmes personave të burimeve të jashtme siç është OBSH | Çdo vit gjatë zbatimit të Projektit |
| * Rekomandimet për Parandalimin dhe Kontrollin e Infektimit me COVID-19 |  |  |  |
| * Udhëzime laboratorike për biosigurinë në lidhje me COVID-19 |  |  |  |
| * Grumbullimi dhe transportimi i mostrave |  |  |  |
| * Masat paraprake standarde për pacientët me COVID-19 |  |  |  |
| * Komunikimi i rrezikut dhe angazhimi i komunitetit |  |  |  |
| * Udhëzimet e OBSH-së për karantinën, përfshirë menaxhimin e çështjeve |  |  |  |
| * Procedurat e menaxhimit të mbetjeve infektive dhe HCWM brenda ambienteve të kujdesit rreth COVID-19. |  |  |  |
| Trajnimi i stafit në nivel të HCF - Në mënyrë që të sigurohet zbatimi i PKIMM-ve | Personeli mjekësor i HCF që shkakton mbetje (mjekët, infermierët dhe teknikët e laboratorëve), punëtorët e mbeturinave dhe administruesit e mbetjeve dhe ekipet e përfshira në deponimin përfundimtar duhet të trajnohen. Infermierët dhe administruesit e mbetjeve janë personeli kryesor për të futur një qasje të disiplinuar në **menaxhimin e përditshëm të mbetjeve.** | Përmes personave të burimeve të jashtme siç është OBSH | Siç është përshkruar në PKIMM-të përkatëse për OSH. |

**10. Shtojcat**

1. Shkurtesat dhe akronimet
2. Formulari i shqyrtimit për çështje të mundshme mjedisore dhe sociale
3. Modeli i Planit të Menaxhimit Mjedisor dhe Social (PMMS)
4. Modeli i Planit të Kontrollit të Infeksionit dhe Menaxhimit të Mbeturinave (PKIMM)
5. Lista e Burimeve: Udhëzimet për COVID-19

**I. Shkurtesat dhe akronimet**

|  |  |
| --- | --- |
| AFB | Acid-Fast Bacilli |
| RAM | Rezistenca antimikrobike |
| BLMB | Biosiguria në Laboratorët Mikrobiologjike dhe Biomjekësore |
| MBM | Menaxhimi i Mbeturinave Biomjekësore |
| KSB | Kabinetet e Sigurisë Biologjike |
| NBS | Niveli i biosigurisë |
| QKPS | Qendra për Kontrollin dhe Parandalimin e Sëmundjeve |
| COVID-19 | Sëmundja e koronavirusit 2019 |
| QOE | Qendra Operative Emergjente |
| KMS | Korniza Mjedisore dhe Sociale |
| VNMS | Vlerësimi i Ndikimit Mjedisor dhe Social |
| MSSHS | Mjedisor, Social, Shëndetësor dhe Sigurisë |
| MSHS | Mjedisor, Shëndetësor dhe Sigurisë |
| PRE | Plani i Reagimit Emergjent |
| KMMS | Korniza Menaxhuese Mjedisore dhe Sociale |
| PMMS | Plani Menaxhues Mjedisor dhe Social |
| DHBGJ | Dhuna me Bazë Gjinore |
| ISH | Institucion Shëndetësor |
| MKSH | Mbeturinat e Kujdesit Shëndetësor |
| HEPA | Filtri i Ajrit të Grimcave me Efikasitet të Lartë |
| VINJ | Virusi Imunodeficitar Njerëzor |
| SMMKSH | Sistemi i Menaxhimit të Mbeturinave të Kujdesit Shëndetësor |
| NVKA | Ngrohje, Ventilim dhe Klimatizim i Ajrit |
| PKIMM | Plani për Kontrollin e Infeksionit dhe Menaxhimin e Mbeturinave |
| KPI | Kontrolli dhe Parandalimi i Infeksioneve |
| SHSP | Shëndeti dhe Siguria në Punë |
| PH | Pika e Hyrjes |
| PPM | Pajisje Personale Mbrojtëse |
| PPSD | Strategjia e Projektit për Prokurim për Zhvillim |
| PVZH | Plani i Veprimit për Zhvendosje |
| KPZH | Korniza e Politikave për Zhvendosje |
| SHAS | Shfrytëzimi dhe Abuzimi Seksual |
| PAPI | Plani për Angazhimin e Palëve të Interesit |
| PSO | Procedurat Standarde të Operimit |
| AT | Asistenca Teknike |
| TB | Tuberkulozi |
| BB | Banka Botërore |
| OBSH | Organizata Botërore e Shëndetësisë |
| ITUZ | Impianti për Trajtimin e Ujërave të Zeza |

**II Formulari i shqyrtimit për çështje të mundshme mjedisore dhe sociale**

Ky formular do të përdoret nga Njësia Koordinuese e Projektit (NJKP) për t’i kontrolluar rreziqet dhe ndikimet e mundshme mjedisore dhe sociale të një nënprojekti të propozuar. Ai do ta ndihmojë NJKP-në në identifikimin e Standardeve përkatëse Mjedisore dhe Sociale (SMS), krijimin e një vlerësimi të duhur të rrezikut rezikut mjedisor dhe social për këto nënprojekte dhe specifikimin e llojit të vlerësimit mjedisor dhe social të kërkuar, përfshirë instrumentet/planet specifike. Përdorimi i këtij formulari do t’i mundësojë NJKP-së që të krijojë një opinion fillestar për rreziqet dhe ndikimet e mundshme të një nënprojekti. ***Kjo nuk është zëvendësim për vlerësimet e posaçme mjedisore dhe sociale të një projekti e as për planet e veçanta të lehtësimit***.

Shënimi për *Konsideratat dhe Mjetet për Kryerjen e Vlerësimit Mjedisor dhe Social dhe Vlerësimin e Rrezikut* është përfshirë në këtë Shtojcë për ta ndihmuar procesin.

Investimi i vlerësuar

Emri i nënprojektit

Vendndodhja e nënprojektit

Propozuesi i nënprojektit

Data e fillimit/mbarimit

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **Pyetje** | **Përgjigje** | | **Rëndësia e**  **SMS** | **Kujdesi i duhur/veprimet** |
| **Po** | **Jo** |
| A përfshinë nënprojekti punime ndërtimore, përfshirë ndërtimin e ri, zgjerimin, përmirësimin ose adaptimin e objekteve të institucionit shëndetësor dhe/ose të menaxhimit të mbeturinave? | Po |  | SMS1 | PMMS, PAPI |
| A përfshin nënprojekti blerjen e tokës dhe/ose kufizime në shfrytëzimin e tokës? |  | Jo | SMS5 | PVZH/ARAP, PAPI |
| A përfshin nënprojekti blerjen e aseteve për qëllime karantine, izolimi ose trajtimi mjekësor? | Po |  | SMS5 |  |
| A është i ndërlidhur nënprojekti me ndonjë strukturë të jashtme të menaxhimit të mbeturinave, siç është deponia sanitare, furra për djegien e mbeturinave ose impiantin për trajtimin e ujërave të zeza për deponimin e mbeturinave të kujdesit shëndetësor? | Po |  | SMS3 | PMMS, PAPI |
| A ekziston një kornizë e duhur rregullative, a ka kapacitet institucional për kontrollin e infeksionit në institucionet shëndetësore dhe menaxhimin e mbeturinave të kujdesit shëndetësor? | Po |  | SMS1 | PMMS, PAPI |
| A ka nënprojekti një sistem të përshtatshëm (kapaciteti, proceset dhe menaxhimi) për t’i trajtuar mbeturinat? |  |  |  |  |
| A përfshin projekti punësimin e fuqisë punëtore përfshirë punëtorët e punësuar drejtpërdrejtë, të kontraktuar, furnizuesit primarë dhe/ose nga komuniteti? |  |  | SMS2 | PMP, PAPI |
| A ka nënprojekti procedurat e duhura SSHP të vendosura dhe një furnizim adekuat të PPM (aty ku është e nevojshme)? |  |  | SMS4 |  |
| A ka nënprojekti MZA, në të cilën të gjithë punëtorët kanë qasje, të dizajnuar për t'u përgjigjur shpejt dhe në mënyrë efektive? |  |  | SMS2 | PMP, PAPI |
| A përfshin nënprojekti transport ndërkufitar (përfshirë mostrat e infektuara potencialisht mund të transportohen nga institucionet shëndetësore në laboratorët e testimit dhe ndërkufitar) të ekzemplarëve, mostrave, materialeve infektive dhe të rrezikshme?  Materiale? | |  |  | SMS3 | PMMS, PAPI |
| A përfshin nënprojekti përdorimin e personelit të sigurisë gjatë ndërtimit dhe/ose funksionimit të institucioneve shëndetësore dhe aktiviteteve të lidhura? | |  |  | SMS4 | PMMS, PAPI |
| A ndodhet nënprojekti brenda ose në afërsi të ndonjë zone të ndjeshme ekologjike? | |  |  | SMS6 | VNMS/PMMS, PAPI |
| A ka grupe indigjene (që përmbushin kriteret e specifikuara SMS7) të pranishme në zonën e nënprojektit dhe a ka gjasa që ato të ndikohen nga nënprojekti i propozuar negativisht ose pozitivisht? | |  |  | SMS7 | Plani i popujve indigjen/plani tjetër që pasqyron terminologjinë e rënë dakord |
| A ndodhet nënprojekti brenda ose në afërsi të ndonjë vendi të njohur të trashëgimisë kulturore? | |  |  | SMS8 | VNMS/PMMS, PAPI |
| A paraqet zona e projektit rrezik të konsiderueshëm për Dhunë me Bazë Gjinore (DHBGJ) dhe Shfrytëzim dhe Abuzim Seksual (SHAS)? | |  |  | SMS1 | VNMS/PMMS, PAPI |
| A ka nënprojekti rrezik që grupet e pafavorizuara dhe të prekshme mund të kenë qasje të pabarabartë në përfitimet e projektit? | |  |  | SMS1 | VNMS/PMMS, PAPI |
| A ka konteste territoriale mes dy a më shumë shteteve në nënprojekt dhe aspekteve të tija ndihmëse dhe veprimtarive të ndërlidhura? | |  |  | *OP7.60 Projektet në zonat me kontest  Zonat* | Qeveritë në fjalë pajtohen |
| A do të përfshijë nënprojekti dhe aktivitetet përkatëse përdorimin ose ndotjen e mundshme të, ose vendndodhjen në rrugët ujore ndërkombëtare[[12]](#footnote-13)? | |  |  | *OP7.50 Projektet në rrugët ujore ndërkombëtare* | Njoftim  (apo përjashtim) |

**Konkluzione:**

1. **Klasifikimet e Propozuara të Rrezikut Mjedisor dhe Social (i Lartë, i Konsiderueshëm, i Mesëm ose i Ulët). Jepni justifikime.**
2. **Planet/Instrumentet e Propozuara të Menaxhimit M&S.**

**Kontrolli i infeksionit: Konsiderata dhe mjete për të ndihmuar në kontrollimin e M&S dhe klasifikimin e rrezikut:**

Në kontekstin e shpërthimit global të COVID-19, shumë vende kanë miratuar një strategji kontrolli që

përfshin testime të gjera, karantinë, izolim dhe trajtim qoftë në një institucion mjekësor ose në shtëpi.

Projekti i reagimit ndaj COVID-19 mund të përfshijë aktivitetet e mëposhtme:

* ndërtimin dhe/ose mbështetjen operative për laboratorët mjekësorë, qendrat e karantinës dhe izolimit në vende të ndryshme dhe në forma të ndryshme, dhe qendrat e trajtimit të infeksionit në institucionet ekzistuese shëndetësore
* blerjen dhe shpërndarjen e furnizimeve mjekësore, vaksinave, pajisjeve dhe materialeve, të tilla si reagensët, kimikatet dhe Pajisjet Personale Mbrojtëse (PPM)
* futjen masive në përdorim të një vaksine të sigurt dhe efektive
* transportimin e ekzemplarëve potencialisht të infektuar nga institucionet shëndetësore në laboratorët e testimit
* ndërtimin, zgjerimin ose përmirësimin e objekteve të institucioneve shëndetësore, njësive të depozitimit të ftohtë të vaksinave, mbeturinave të kujdesit shëndetësor dhe pajisjeve të ujërave të zeza
* trajnimin e punëtorëve shëndetësorë dhe vullnetarëve
* angazhimin e komunitetit dhe komunikimin

**1 Shqyrtimi i rreziqeve mjedisore dhe sociale të laboratorëve mjekësorë**

Shumë projekte për COVID-19 përfshijnë ngritjen e kapaciteteve dhe mbështetjen operative për laboratorët ekzistues mjekësorë. Është e rëndësishme që laboratorë të tillë të krijojnë procedura përkatëse që t’i përvetësojnë praktikat e duhura të biosigurisë. OBSH-ja këshillon që puna diagnostiko jo-përhapëse mund të kryhet në një laborator të Biosigurisë të Nivelit 2 (BSL-2), ndërsa puna përhapëse duhet të bëhet në një laborator BSL-3. Mostrat e pacientit duhet të transportohen si substancë infektuese e kategorisë B (UN3373), ndërsa kulturat virale ose izolimet duhet të transportohen si Kategori A “Substancë infektuese që prek njerëzit” (UN2814). Procesi për vlerësimin e nivelit të biosigurisë së një laboratori mjekësor (përfshirë menaxhimin e operacioneve laboratorike dhe transportin e ekzemplarëve) duhet të marr parasysh rreziqet e biosigurisë dhe të sigurisë së përgjithshme. Duhet të merret parasysh SSHP i punëtorëve në laborator dhe ekspozimi i mundshëm i komunitetit ndaj virusit.

Dokumentet në vijim ofrojnë udhëzime të mëtutjeshme për kontrollimin e rreziqeve të M&S që ndërlidhen me një laborator mjekësor. Ato gjithashtu ofrojnë informata për vlerësimin dhe menaxhimin e rreziqeve.

* OBSH; Strategjia e testimit prioritar në laborator sipas skenarëve të transmetimit 4Cs
* OBSH Udhëzim teknik për COVID-19: Testim laboratorik për 2019-nCoV te njerëzit:
* OBSH Manuali i biosigurisë laboratorike, botimi i tretë
* USCDC, EPA, DOT, et al; Menaxhimi i mbeturinave të ngurta të kontaminuara me substanca infektuese të kategorisë A (Gusht 2019)

**2 Shqyrtimi i rreziqeve mjedisore dhe sociale të qendrave të karantinës dhe izolimit**

Sipas OBSH-së:

* **Karantina** është kufizimi i veprimtarive ose ndarjes së personave *të cilët nuk janë të sëmurë, por që mund të jenë ekspozuar* ndaj një agjenti infektues ose sëmundje, për t’i monitoruar simptomat e tyre dhe për të siguruar zbulimin e hershëm të rasteve
* **Izolimi** është ndarja e *personave të sëmurë ose të infektuar* nga të tjerët për ta parandaluar përhapjen e infeksionit ose kontaminimit.

Shumë projekte për COVID-19 përfshijnë ndërtimin, rinovimin dhe pajisjen e qendrave të karantinës dhe izolimit në Pikën e Hyrjes (PH), në zonat urbane dhe në ato të largëta. Mund të ketë gjithashtu rrethana kur tendat përdoren për karantinë ose izolim. Për këtë qëllim mund të përdoren edhe objekte publike ose private, siç është një stadium ose hotel.

Në shqyrtimin e rreziqeve të M&S të lidhura me karantinën dhe izolimin, mund të konsiderohen çështjet si më poshtë:

* rreziqet kontekstuale, të tilla si konfliktet dhe prania ose fluksi i refugjatëve
* rreziqet e lidhura me ndërtimin dhe heqjen nga përdorimi
* blerja e tokës ose pasurisë
* përdorimi i personelit të sigurisë ose forcave ushtarake
* disponueshmëria e kërkesave minimale të ushqimit, karburantit, ujit, higjienës
* nëse parandalimi dhe kontrolli i infeksionit, dhe monitorimi i personave të karantinuar mund të kryhen në mënyrë efektive
* nëse ekzistojnë sisteme të duhura për menaxhimin e mbeturinave dhe ujërave të zeza
* sigurimi i informacionit të saktë personave të sëmurë, të infektuar ose të ekspozuar në një mënyrë të thjeshtë, të arritshme dhe të përshtatshme kulturore

Dokumentet në vijim ofrojnë udhëzime të mëtutjeshme lidhur me vendosjen e personave në karantinë.

* OBSH; Konsideratat për karantinë të individëve në kontekst të kontrollit të sëmundjes koronavirus (COVID-19)
* OBSH; Konsideratat kryesore për riatdhesimin dhe karantinën e udhëtarëve në lidhje me shpërthimin e koronavirusit të ri 2019-nCoV
* OBSH; Përgatitja, parandalimi dhe kontrolli i sëmundjes së koronavirusit (COVID-19) për refugjatë dhe migrantë në mjedise jo-kamp

3 **Shqyrtimi i rreziqeve mjedisore dhe sociale të qendrave të trajtimit dhe për vendosjen e vaksinave**

OBSH ka botuar një udhëzues që ofron rekomandime, udhëzime teknike, standarde dhe kërkesa minimale për ngritjen dhe operimin e qendrave të trajtimit të infeksionit të rëndë akut të frymëmarrjes (SARI) në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme dhe mjediset me burime të kufizuara, përfshirë standardet e nevojshme për të ribërë një ndërtesë ekzistuese në një qendër trajtimi SARI, dhe posaçërisht për infeksione të frymëmarrjes akute që kanë potencial të përhapjes së shpejtë dhe që mund të shkaktojnë epidemi ose pandemi.

* OBSH Qendra e trajtimit për sëmundje të rënda infektive respiratore
* OBSH Udhëzime teknike për Covid-19: parandalimi dhe kontrolli i infeksionit / WASH
* GBB MSHS Udhëzime për objekte shëndetësore
* OBSH: Diagnostifikimi, terapia, gatishmëria e vaksinave dhe produkte të tjerë shëndetësorë për COVID-19

**4. Shqyrtimi i rreziqeve mjedisore dhe sociale lidhur me punën dhe kushtet në vendin e punës**

Projekti për COVID-19 mund të përfshijë lloje të ndryshme të punëtorëve. Përveç punëtorëve të rregullt mjekësorë dhe punëtorëve të laboratorit, të cilët normalisht do të klasifikoheshin si punëtorë të drejtpërdrejtë, projekti mund të përfshijë punëtorë të kontraktuar për të kryer ndërtime dhe punëtorë të komunitetit (siç janë vullnetarët e shëndetit në komunitet) për të ofruar mbështetje klinike, gjurmim të kontaktit dhe mbledhjen e të dhënave, etj. Madhësia e fuqisë punëtore të angazhuar mund të jetë e konsiderueshme. Rreziqet për një fuqi të tillë punëtore nisen nga shëndeti dhe siguria në punë deri te llojet e kontratave dhe kushtet dhe termat e punës. Më shumë hollësi lidhur me kushtet në vendin e punës dhe të punës për projektet gjatë COVID-19 diskutohen në Modeli i PMP për COVID-19.

**III Modeli i Planit të Menaxhimit Mjedisor dhe Social (PMMS)**

**Hyrje**

Huamarrësi duhet të hartojë një Plan të Menaxhimit Mjedisor dhe Social (PMMS), duke përcaktuar se si rreziqet dhe ndikimet mjedisore dhe sociale do të menaxhohen përmes ciklit jetësor të projektit. Ky formular i PMMS përfshin disa matrica që identifikojnë rreziqet kryesore dhe përcaktojnë masat e sugjeruara për zbutjen e ndikimit të M&S. Huamarrësi mund t’i përdorë matricat për të ndihmuar në identifikimin e rreziqeve dhe masave të mundshme për zbutje.

PMMS gjithashtu duhet të përfshijë elementë të tjerë kryesorë të rëndësishëm për realizimin e projektit, të tilla si aranzhimet institucionale, planet për ngritjen e kapaciteteve dhe planin e trajnimit, si dhe historikun. Huamarrësi mund të përfshijë seksione përkatëse të KMMS në PMMS, me përditësimet e nevojshme.

Matricat ilustrojnë rëndësinë e marrjes në konsideratë të menaxhimit të ciklit jetësor të rreziqeve M&S, përfshirë gjatë fazave të ndryshme të projektit të identifikuar në KMMS: planifikimin dhe projektimin, ndërtimin, operacionet dhe nxjerrjen nga përdorimi.

Çështjet dhe rreziqet e identifikuara në matricë bazohen në përgjigjet aktuale të COVID-19 dhe përvojës së projekteve të tjera të sektorit të kujdesit shëndetësor të financuar nga Banka. Huamarrësi duhet t'i rishikojë dhe t'i shtojë ato gjatë vlerësimit mjedisor dhe social të një nënprojekti.

Udhëzimet e WBG EHS, dokumentet e udhëzimit teknik të OBSH dhe GIIP të tjera përcaktojnë në hollësi shumë masa zbutëse dhe praktika të mira, dhe mund të përdoren nga Huamarrësi për të zhvilluar PMMS. Angazhimi i duhur i palëve të interesit duhet të bëhet për t’i përcaktuar masat zbutëse, përfshirë përfshirjen e ngushtë të profesionistëve të menaxhimit të mbeturinave mjekësore dhe shëndetësore.

Plani i Kontrollit të Infeksioneve dhe Menaxhimit të Mbeturinave është pjesë e PMMS. PMMS duhet të identifikojë mjete/instrumente të tjera të veçanta të menaxhimit M&S, të tilla si Plani i Angazhimit të Palëve të Interesuara (PAPI), Procedurat e Menaxhimit të Punës (PMP) dhe/ose Plani i Menaxhimit të Mbeturinave Mjekësore.

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS - PMMS

**Tabela 1 - Rreziqet mjedisore dhe sociale dhe masat zbutëse gjatë fazës së planifikimit dhe hartimit**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aktivitetet kryesore** | | **Rreziqet dhe ndikimet e mundshme M&S** | | **Masat e propozuara zbutëse** | | **Përgjegjësitë** | | **Afati kohor** | | **Buxheti** | |
| Të identifikohet lloji, vendndodhja dhe shkalla e institucioneve shëndetësore (ISH) | | Rreziku M&S dhe ndikimet në popullatë dhe mjedisin përreth | | MSH/NKP do të shqyrtojë çdo strukturë që do të përdoret si karantinë për rreziqet e mundshme mjedisore dhe sociale, sipas Standardeve të Mbrojtjes së Grupit të Bankës Botërore, Udhëzimet e OBSH për COVID-19[[13]](#footnote-14) dhe formularin e shqyrtimit të përfshirë në Shtojcën II.  Të rishikohen qasja më e mirë në një institucion spitalor terciar që ofron hapësirë të kujdesit kritik dhe izolimit | | **MSH/NJKP** | | Në fazën e përzgjedhjes së vendit | | Nuk ka kosto të lidhur | |
| Të identifikohet nevoja për ndërtime të reja, zgjerim, përmirësim dhe/ose rehabilitim | | Kushtet e dhomave, shërbimeve të mbeturinave, sanitare, energjisë elektrike | | Zhvillimi i duhur i punimeve për përshtatjen e ICU-ve, dhomave, hapësirës për mbajtjen e mbeturinave, mjediseve të lavanderisë, dhomës së larjes / banjës / tualetit, stacionit të infermierisë, etj | | **MSH/NJKP** | | Gjatë projektimit | | Kostoja e projektimit | |
| Të identifikohen nevojat për punë ndihmëse dhe hapësirat shoqëruese, të tilla si rrugët hyrëse, materialet e ndërtimit, furnizimet me ujë dhe energji elektrike, sistemi i ujërave të zeza | | **NA** | | NA | | NA | | NA | | NA | |
| Të identifikohen nevojat për blerjen e tokës dhe pasurive (p.sh. blerja e pasurive ekzistuese si hoteli, stadiumi për të mbajtur pacientë të mundshëm) | | **NA** | | NA | | NA | | NA | | NA | |
| Të identifikohen objektet e menaxhimit të mbeturinave brenda dhe jashtë vendit, dhe rrugët e transportit të mbeturinave dhe ofruesit e shërbimeve    72 | | Numri i pamjaftueshëm i kontejnerëve për mbeturina; mbledhësit e mbeturinave që nuk janë trajnuar për masat COVID-19 | | -Vlerësoni rrjedhat e mundshme të mbeturinave  -Konsideroni kapacitetin e objekteve ekzistuese dhe planifikoni të rrisni kapacitetin, nëse është e nevojshme, përmes përshtatjes, zgjerimit, etj.  - Përcaktoni që ndërtimi i objektit merr parasysh grumbullimin, ndarjen, transportin dhe trajtimin e vëllimeve dhe llojeve të parashikuara të mbetjeve shtëpiake dhe të kujdesit shëndetësor  - Kërkoni që depozitat për mbeturina të maten siç duhet për vëllimet e gjeneruara të mbeturinave, dhe të kodifikohen me ngjyra dhe të etiketohen sipas llojeve të mbeturinave që duhet të depozitohen.  - Krijoni protokolle të përshtatshme për grumbullimin e mbeturinave dhe transportin në zonat e depozitimi/deponimit në përputhje me udhëzimet e OBSH-së. Zhvilloni trajnime për personelin për ndarjen e mbeturinave në kohën e përdorimit | | **MSH/NJKP** | | Gjatë projektimit | | Kostoja e projektimit | |
|  | |
| Të identifikohen nevojat për lëvizje ndërkufitare të mostrave, ekzemplarëve, reagensët dhe materialeve të tjera të rrezikshme | | **NA** | | NA | | NA | | NA | | NA | |
| Të identifikohen nevojat për fuqinë punëtore dhe llojin e punëtorëve të projekteve | | **Shqetësimet e ekspozimit ndaj COVID-19;** nevojat shëndetësore dhe të sigurisë; puna e paligjshme dhe e papërballueshme jashtë orarit, shqetësimet psikologjike, lodhja,  lodhja në vend punë, stigma dhe transmetimi i infeksioneve te familja  dhe komuniteti. Llojet e ndryshme të  punëtorëve: punëtorë të kontraktuar për punime ndërtimore, punëtorë që ofrojnë shërbime në karantinë, punëtorë të furnizimit, mbledhësit e mbeturinave, punëtorë shëndetësorë, punëtorë tësigurisë | | Rishikimi i Ligjit kombëtar të punës; referencë ndaj: Modeli i PMP për COVID-19. | | **MSH/NJKP** | | Para fillimit të punimeve në vend dhe gjatë ndërtimit | | Kostoja e inxhinierisë | |
| Sigurohuni që Udhëzimet e Punës janë të përfshira në ndërtim dhe funksionim. Shënim i Përkohshëm i Bankës Botërore: Konsideratat e COVID-19 në Projektet e Ndërtimit/Punimeve Ndërtimore | |
|  | |
|  | |
|  | |
| Të identifikohen nevojat për përdorimin e personelit të sigurisë gjatë ndërtimit dhe/ose funksionimit të ISH | | NA | | NA | | NA | | NA | | NA | |
| Dizajni i ISH – në përgjithësi | | Dizajni dhe plani funksional i objekteve të karantinës; | | Dizajni dhe plani i funksionalitetit do të bazohen në udhëzimet e OBSH-së për karantinë  -organizimi i dhomave / konvikteve të ndara nga njëra-tjetra; shtrat i ndarë 1-2 metra, ndriçim, ajrosje e mirë, ngrohje, energji elektrike, shërbime lavanderie; shërbime sanitare/pastrimi dhe rregullimi i hapësirës;  -Vlerësimi i nevojave për ushqim adekuat, ujë dhe masa higjienike që duhet të bëhen për periudhën e karantinës; | | **MSH/NJKP** | | Gjatë projektimit | | Kostoja e projektimit | |
| Plani i ISH - duhet të merren parasysh trajtime të ndryshme për grupet me ndjeshmëri më të madhe apo cenueshmëri (të moshuarit, ata me gjendje ekzistuese apo më të rinjtë) dhe personat me aftësi të kufizuara | | Disa grupe mund të kenë vështirësi në hyrjen në institucionet shëndetësore;  Rreziku dhe ndikimet e mos prioritizimit të popullatës në nevojë | | Shqyrtoni nevojat e popullatës së cenueshme, planifikoni prioritizimin; dhënien e ndihmës dhe angazhimin e tyre në proceset vendimmarrëse për reagim, rimëkëmbje, gatishmëri dhe zvogëlim të rrezikut.  **Referojuni angazhimit të komunitetit gjatë COVID-19** | | **MSH/NJKP** | | Gjatë projektimit | | Kostoja e projektimit | |
| Dizajni duhet të marrë parasysh aranzhimet me morgun | | Kapaciteti i pamjaftueshëm Përhapja e infeksionit | | >> Përfshini aranzhimet e duhura me morgun në dizajn  >> Shih OBSH parandalimi dhe kontrolli i infeksionit për menaxhimin e sigurt të trupit të vdekur në kontekst të COVID-19) | | **MSH** | | Gjatë projektimit | | Kostoja e projektimit | |
|  | |
|  | |

**Tabela 2 - Rreziqet mjedisore dhe sociale dhe masat zbutëse gjatë fazës së ndërtimit**

73

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aktivitetet** | **Rreziqet dhe ndikimet e mundshme të M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** |
| Pastrimi i bimëve dhe pemëve; Aktivitetet e ndërtimit pranë zonave /pikave të ndjeshme ekologjike | - Ndikimet në habitatet natyrore, burimet ekologjike dhe biodiversitetin | Projekti i planifikuar i përshtatjes së karantinës do të jetë në planin ekzistues të konvikteve dhe nuk do të ketë ndonjë ndikim të pritshëm në habitatet natyrore, burimet ekologjike dhe biodiversitetin. | **Kontraktori** | Gjatfadeë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |
| Aktivitetet e përgjithshme të ndërtimit. Gërmimet e themelit; gërmimi i boshtit | - Ndikimet në tokë dhe ujëra nëntokësore;  - Rreziqet gjeologjike | Projekti nuk parashikon gërmim, ujëra nëntokësorë dhe rreziqe gjeologjike. Do të punohet në objektet ekzistuese. | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |
| Aktivitete të përgjithshme të ndërtimit | - Çështjet e efikasitetit të burimeve, duke përfshirë lëndët e para, përdorimin e ujit dhe energjisë;  - Furnizimi me materiale | Burimet (uji, ajri, energjia, etj.) që përdoren në objektet dhe laboratorët e karantinës do të ndjekin standardet dhe masat në përputhje me Shërbimin Shtetëror Sanitar-Higjienik të MSH-së dhe MIA, dhe udhëzimet e kontrollit të infeksionit mjedisor për objektet mjekësore të OBSH. | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |
| Aktivitetet e përgjithshme të ndërtimit - menaxhimi i përgjithshëm i ndotjes | - Mbeturina të ngurta nga ndërtimi;  - Ujërat e zeza të ndërtimit;  - Zhurma;  - Dridhjet;  - Pluhuri;  - Emetimet e ajrit nga pajisjet e ndërtimit | - Mbeturinat solide të depozituara në kontejnerë të duhur dhe që transportohen nga një kompani e licencuar në deponi të licencuar;  - Mbani nivelin e pluhurit në minimum për të mbrojtur shëndetin dhe parandaluar pezmatimet dhe ruani vizibilitetin qëllime të sigurisë  - Menaxhimi i rrezikut për shëndetin dhe parandalimi i shqetësimit të popullatës lokale dhe përdoruesve të hapësirës | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS - PMMS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Aktivitetet e përgjithshme të ndërtimit - menaxhimi i mbeturinave të rrezikshme | - Asbesti | Nëse asbesti sillet në vendndodhje do të trajtohet dhe transportohet në përputhje me legjislacionin lokal.  Asbesti laget para heqjes, shënjohet përderisa është aty dhe paketohet ose mbështjellët siç duhet në fleta metalike.  Kompania është e licencuar për transport dhe trajtim të mbeturinave të asbestit. Automjetet e transportit miratohen/licencohen dhe u vihen etiketa. | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |
| Aktivitetet e përgjithshme të ndërtimit | - Punëtorët të cilët vijnë nga zonat e infektuara  - Bashkëpunëtorët të cilët infektohen  - Punëtorët të cilët e përhapin infeksionin në komunitet/qytetarët | - Referojuni PMP për COVID-19  - Shqyrtoni mënyrat për t’i minimizuar/kontrolluar lëvizjet brenda dhe jashtë zonës.  - Zbatoni procedura për të konfirmuar se punëtorët janë të përshtatshëm për punë para se të fillojnë punën, duke i kushtuar vëmendje të veçantë punëtorëve me probleme shëndetësore ose të cilët mund të jenë në rrezik  - Kontrolloni dhe regjistroni temperaturën e punëtorëve dhe njerëzve të tjerë që hyjnë në zonën e ndërtimit ose kërkoni vetë-raportim para ose gjatë hyrjes  - Siguroni njoftime ditore për punëtorët para fillimit të punës, duke u përqendruar në konsideratat specifike të COVID-19, duke përfshirë mënyrën e kollitjes, higjienën e duarve dhe masat e distancës.  - Kërkoni nga punëtorët që ta monitorojnë veten e tyre për simptomat e mundshme (ethe, kollë) dhe t'i raportojnë mbikëqyrësit të tyre nëse kanë simptoma ose nëse nuk ndjehen mirë.  - Ndaloni punëtorin i cili vjen nga një zonë e prekur ose i cili ka qenë në kontakt me një person të infektuar që të hyjë në zonën/vendin e ndërtimit për 14 ditë  - Ndaloni punëtorët e sëmurë që të hyjë në zonën e ndërtimit/kantierit, duke i referuar ata në institucionet shëndetësore lokale nëse është e nevojshme ose duke kërkuar nga ata të  izolohen në shtëpi për 14 ditë. | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimi | Kostoja e inxhinierisë |
| Aktivitetet e përgjithshme të ndërtimit - siguria dhe shëndeti në punë | **Shqetësimet për ekspozimin ndaj COVID-19** | - në karantinë për punëtorët e kontraktuar duke iu referuar standardeve të ILO-së dhe COVID-19  - sigurimi që janë marrë të gjitha masat praktike parandaluese dhe mbrojtëse për t’i minimizuar rreziqet në punë (Konventa e Sigurisë dhe Shëndetit në Punë, 1981 (Nr. 155)[[14]](#footnote-15) | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |
| 75 |  | - Punëdhënësit janë përgjegjës për sigurimin e veshjeve mbrojtëse dhe pajisjeve mbrojtëse, pa asnjë kosto për punëtorin;  - Punëdhënësit janë përgjegjës për sigurimin e informacionit adekuat dhe trajnimit të duhur për SSHP;  - Konsultimi i punëtorëve për aspektet SSHP që lidhen me punën e tyre;  - Ndërmarrja e masave për t'u marrë me emergjencat; dhe njoftimin e inspektoratit të punës për rastet e sëmundjeve në vend të punës;  - punëtorët janë përgjegjës për bashkëpunim për t’i përmbushur detyrimet për SSHP që punëdhënësit i përcaktojnë,  - Respektimin e masave të përcaktuara të sigurisë, duke ndërmarr masa të duhura kujdesi për sigurinë e të tjerëve (përfshirë shmangien e ekspozimit të të tjerëve ndaj rreziqeve të shëndetit dhe sigurisë) dhe përdorimin e saktë të pajisjeve të sigurisë dhe pajisjeve mbrojtëse.  - Për aktivitetet e ndërtimit që kontraktuesi duhet t’i referohet çështjeve të COVID-19 dhe sugjerimeve për masat e mundshme zbutëse, shih masat e mundshme zbutëse, shih Shënim i Përkohshëm i Bankës Botërore për Konsideratat për COVID-19 në Projektet për Ndërtim/Punime Ndërtimore |  |  |  |
|  |
| Aktivitetet e përgjithshme të ndërtimit - siguria në trafikun rrugor | NA | NA | NA | NA | NA |
| Aktivitetet e përgjithshme të ndërtimit - personeli i sigurimit | NA | NA | NA | NA | NA |
| Aktivitetet e përgjithshme të ndërtimit - toka dhe asetet | Blerja e tokës dhe aseteve | Projekti i planifikuar i përshtatjes së karantinës do të jetë në planin ekzistues të konvikteve dhe nuk pritet blerja e tokës dhe aseteve | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |
| Aktivitetet e përgjithshme të ndërtimit | Çështjet e DHBGJ/ SHAS | Duke iu referuar: Environment-and-Social-FrameworkESF-Good-Practice-Note-on-Gender-based-Violence | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |
| Aktivitetet e përgjithshme të ndërtimit – trashëgimia kulturore | Trashëgimi kulturore | Projekti i planifikuar i përshtatjes së karantinës do të jetë në planin ekzistues të konvikteve dhe nuk pritet të ketë rreziqe dhe ndikime në trashëgiminë kulturore | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |
| Aktivitetet e përgjithshme të ndërtimit - gatishmëria dhe reagimi në rast emergjence | Punët e përshtatjes në objektet ekzistuese që do të përdoren si karantinë | Punët do të jenë në përputhje me udhëzimet e OBSH për karantinat | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |
| Aktivitetet ndërtimore në lidhje me objektet e menaxhimit të mbeturinave në *punishte*, duke përfshirë depozitimin e përkohshëm, inceneratorin, sistemin e kanalizimit dhe punët e trajtimit të ujërave të zeza. | Menaxhimi i mbeturinave, kapaciteti ekzistues, sistemi i kanalizimit, ujërat e zeza | Projekti i planifikuar i përshtatjes së karantinës do të jetë në planin ekzistues të konvikteve dhe ekziston sistemi i menaxhimit të mbeturinave dhe i ujërave të zeza. Nëse është e nevojshme, do të shtohen kapacitetet tjera. | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |
| Aktivitetet e ndërtimit në lidhje me prishjen e strukturave ose të objekteve ekzistuese (nëse është e nevojshme) |  | Projekti nuk pritet të ketë aktivitete rrënimi. | **Kontraktori** | Gjatë ndërtimit | Kostoja e inxhinierisë |
| *Të zgjerohet* |  |  |  |  |  |

**Tabela 3 - Rreziqet mjedisore dhe sociale dhe masat zbutëse gjatë fazës operative**

76

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aktivitetet** | **Rreziqet dhe ndikimet e mundshme të M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** |
| Operacion i përgjithshëm i OSH/karantinës -  Mjedisi | Mbeturina të përgjithshme, ujëra të zeza dhe emetime ajri | Objektet ekzistuese do të përdoren për karantinë, prandaj ekzistojnë sisteme të mbeturinave, ujërave të zeza, menaxhimit të furnizimit me ujë të kontraktuar me kompanitë e licencuara lokale. | **MSH/koordinatori i karantinës** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |
| Operacioni i përgjithshëm i OSH - çështjet për shëndet dhe siguri në punë | - Rreziqet fizike;  - Rreziqet elektrike dhe eksplozive;  - Zjarri;  - Përdorimi mjeteve kimike;  - Rreziku ergonomik;  - Rreziku radioaktiv  - **Shqetësimet e ekspozimit ndaj COVID-19** | Eliminimi i rrezikut  Zvogëlimi i përdorimit të mjeteve kimike të rrezikshme  Kontrollet administrative  Pajisje Personale Mbrojtëse (PPM)  Referojuni: Udhëzimeve të Përgjithshme të MSHS: shëndeti dhe siguria në punë | **MSH/koordinatori i karantinës** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |
| Funksionimi i ISH - Çështja e punës | **Shqetësimet e ekspozimit ndaj COVID-19**  -Punëtorët që ofrojnë shërbime në karantinë, -Punëtorët e sigurimit - punëtorët shëndetësorë | * Furnizimi i duhur i PPM mjekësore, përfshirë mantelet, përparëset, perdet; maska mjekësore dhe respiratorë; dorëza; mbrojtëset përsy; sapun për larje të duarve dhe sanitues; dhe pajisje efektive pastrimi. Kur PPM përkatëse nuk mund të sigurohet, plani duhet të marrë parasysh alternativa të zbatueshme, të tilla si maska prej pëlhure, pastrues me bazë alkooli, ujë të nxehtë për pastrim dhe mjete shtesë për larje duarsh deri në kohën kur furnizimet janë në dispozicion. * Trajnimi i personelit mjekësor për këshillat dhe rekomandimet e fundit të OBSH-së për specifikat e COVID-19. * Ndërmarrja e aranzhimeve të përmirësuara të pastrimit, përfshirë pastrimin e plotë (duke përdorur dezinfektues adekuat) të mjediseve të hotelerisë/mensave/ambienteve të ushqimit/pijeve, nevojtoreve/ tualeteve/dusheve, hapësirave të përbashkëta duke përfshirë dorezat e dyerve, dyshemetë dhe të gjitha sipërfaqet që preken rregullisht. * Trajnimi dhe sigurimi me PPM adekuat për stafit e pastrimit kur pastrojnë dhomat e konsultimeve dhe hapësirat që përdoren për të trajtuar pacientët e infektuar. * Zbatimi i një strategjie/plani të komunikimit për të mbështetur komunikimin e rregullt, përditësimet e qasshme dhe mesazhe të qarta për punëtorët shëndetësorë në lidhje me përhapjen e COVID-19 në vendndodhjet e afërta, faktet dhe të dhënat statistikore të fundit si dhe procedurat e zbatueshme. * Pyetje të shpeshta për Standardet e ILO dhe COVID-19 | **MSH/koordinatori i karantinës** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |
|  |
| Funksionimi i ISH - konsiderata për trajtim të diferencuar për grupet me nevoja të ndryshme (p.sh. të moshuarit, personat me gjendje ekzistuese, të vegjlit, personat me aftësi të kufizuara) |  | Referenca: Pyetje të shpeshta për Standardet e ILO-s dhe COVID-19 | **MSH / NJKP / ​​ koordinatori karantinës** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |
|  |
| Funksionimi i OSH -  pastrimi |  | * Ofroni stafit tëpastrimit me pajisje adekuate të pastrimit, materiale dhe dezinfektues. * Rishikoni sistemet e përgjithshme të pastrimit, trajnimet e stafit për procedurat e duhura të pastrimit dhe shpeshtësinë e duhur në hapësirat me përdorim të lartë ose me rrezik të lartë. * Në vendet ku nga pastruesit do të kërkohet të pastrojnë hapësira që kanë qenë ose dyshohet të jenë kontaminuar me COVID-19, të sigurohen PPM të përshtatshme: mbulesë apo përparëse, dorëza, mbrojtje të syve (maska, syze ose mbrojtës fytyre) dhe çizme ose këpucë të mbyllura pune. Nëse nuk ka në dispozicion PPM adekuate, të sigurohen alternativat më të mira në dispozicion. * Trajnoni pastruesit mbi higjienën e duhur (përfshirë larjen e duarve) para, gjatë dhe pas kryerjes së aktiviteteve të pastrimit; si dhe mbi përdorimin e sigurt të PPM (kur kërkohet); në kontrollin e mbeturinave (përfshirë mbi përdorimin e PPM dhe materialeve pastruese). | **MSH / NJKP / ​​ koordinatori karantinës** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |
| Minimizimi, ripërdorimi dhe riciklimi i mbeturinave | Djegiet kimike që lindin në kontekst të aktiviteteve të dezinfektimit, sterilizimit ose trajtimit të mbeturinave; | - Në QKUK mbeturinat trajtohen në impiantin e sterilizimit dhe mbetjet patologjike dhe infektive përmes kompanive të kontraktuara të licencuara të cilat depozitohen në objekte të përshtatshme të mbeturinave. | **MSH/NJKP/​​QKUK** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |
|  |
| Dërgimi dhe ruajtja e ekzemplarëve, mostrave, reagentëve, farmaceutikëve dhe furnizimeve mjekësore | Shqetësimet e ekspozimit ndaj COVID-19 | Referenca: Vlerësimi i rrezikut COVID-19, shih: Udhëzim i përkohshëm i OBSH-së për biosigurinë laboratorike në lidhje me 2019-nCoV. Mostrat që janë Materiale Potencialisht Infektive (MPI) për poliomielit duhet të trajtohen dhe ruhen sipas përshkrimit në dokumentin e OBSH-së. Udhëzime për minimizimin e rreziqeve për mbledhjen, trajtimin ose ruajtjen e materialeve potencialisht infektive për polioviruse (Udhëzimi PIM). Për udhëzimet e përgjithshme të biosigurisë laboratorike, shihni Manualin e Biosigurisë Laboratorike të OBSH-së, botimi i 3 para publikimit të botimit 4. | **MSH / NJKP / ​​QKUK** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |
| Ruajtja dhe trajtimi i ekzemplarëve, mostrave, reagentëve dhe materialeve infektive | Shqetësimet e ekspozimit ndaj COVID-19 | Referenca: Vlerësimi i rrezikut COVID-19, shih: Udhëzim i përkohshëm i OBSH-së për biosigurinë laboratorike në lidhje me 2019-nCoV. Mostrat që janë Materiale Potencialisht Infektive (MPI) për poliomielit duhet të trajtohen dhe ruhen sipas përshkrimit në dokumentin e OBSH-së. Udhëzime për minimizimin e rreziqeve për mbledhjen, trajtimin ose ruajtjen e materialeve potencialisht infektive për polioviruse (Udhëzimi për MPI). Për udhëzimet e përgjithshme të biosigurisë laboratorike, shihni Manualin e Biosigurisë Laboratorike të OBSH-së, botimi i 3 para publikimit të botimit 4. | **MSH / NJKP / ​​QKUK** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |
| Ndarja, paketimi, kodimi me ngjyra dhe etiketimi i mbeturinave | Infeksioni nga trajtimi i mbeturinave | Sistemi i mbeturinave tashmë ekziston në QKUK | **MSH / NJKP / ​​QKUK** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |
| Mbledhja dhe transporti në vend | Infeksioni nga trajtimi i mbeturinave | Mbeturinat në vend menaxhohen nga njësia speciale për menaxhimin e mbeturinave në QKUK, dhe punëtorët janë trajnuar dhe licencuar.  Për trajtimin e mbeturinave në rrethanat COVID-19 shihni: Downloads/WHO-2019-nCoV-IPC\_WASH2020.2 https://www.who.int/news-room/factsheets/detail/health-care-waste | **MSH / NJKP / ​​QKUK** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |
| Funksionimi i ISH - lëvizja ndërkufitare e ekzemplarëve, mostrave, reagentëve, pajisjeve mjekësore dhe materialeve infektive | NA | NA | NA | NA | NA |
| Ngjarjet urgjente | - Derdhjet; | >> Plani i Reagimit Emergjent | **MSH/NJKP/​​QKUK** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS - PMMS

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | - Ekspozimi profesional ndaj sëmundjeve infektive;  - Ekspozim ndaj  rrezatimit;  - Lëshimet aksidentale të substancave infektive ose të rrezikshme për mjedisin;  - Dështimet e pajisjeve mjekësore;  - Dështimi i impianteve për trajtimin e mbetjeve të ngurta dhe ujërave të ndotura  - Zjarr;  - Ngjarje të tjera emergjente |  |  |  |  |
| Aranzhimet e morgut | - Aranzhimet janë të pamjaftueshme  - Proceset janë të pamjaftueshme | >> Zbatoni praktika të mira të kontrollit të infeksionit (shih OBSH Parandalimi dhe kontrolli i infeksionit për menaxhim të sigurt të një trupi të vdekur në kontekst të COVID-19) | **MSH/NJKP/​​QKUK** | Gjatë funksionimit | Kostoja operacionale |
| >> Përdorni morgun dhe qese të kufomës, së bashku me masat e përshtatshme mbrojtëse gjatë funeraleve (shih OBSH konsideratat praktike dhe rekomandimet për prijësit fetarë dhe komunitetet e besimit në kontekst të COVID-19) |

**Tabela 4 - Rreziqet mjedisore dhe sociale dhe masat zbutëse gjatë nxjerrjes nga përdorimi**

79

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS - PMMS

80

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Aktivitetet kryesore** | **Rreziqet dhe ndikimet e mundshme të M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** |
| Dekompozimi i  ISH të përkohshme | Pluhuri, zhurma, gjenerimi i mbeturinave, SHSP, derdhjet. | Çdo objekt i përkohshëm i ISH do të dekompozohet me njoftim dhe do të shembet sipas udhëzimeve për menaxhimin e shembjes të dhënë më sipër.  Objekti do të spërkatet me dezinfektues para shembjes/çmontimit dhe të gjitha mbeturinat e shembjes/çmontimit do të menaxhohen sipas udhëzimeve të Ministrisë së Mjedisit. Të gjithë punëtorët që marrin pjesë në këto aktivitete do t'i përmbahen kërkesave tipike të shëndetit dhe sigurisë në punë të përshkruara në seksionin e fazës së ndërtimit të këtij PMMS dhe në minimum sigurojnë që të vishen PPM adekuate, përfshirë helmetat, çizmet, dorezat dhe maskat. | Menaxhimi i SHSP  nën monitorimi  e Ministrisë së  Mjedisit | Gjatë shembjes dhe dekompozimit | Kostoja operative |
| Dekompozimi i pajisjeve mjekësore | Pluhuri, zhurma, gjenerimi i mbeturinave, SHSP, derdhjet. | Të gjitha pajisjet mjekësore do të dekompozohen sipas kërkesave të prodhuesve dhe do të hidhen kur është e nevojshme në përputhje me kërkesat e prodhuesit. |  | Gjatë shembjes dhe dekompozimit | Kostoja operative |
| *Të zgjerohet* |  |  |  |  |  |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS - PMMS

**IV. Modeli i Planit të Kontrollit të Infeksionit dhe Menaxhimit të Mbeturinave (PKIMM)**

**Hyrje**

- Përshkruani kontekstin dhe komponentët e projektit

- Përshkruani institutin e synuar shëndetësor (OSH):

* Lloji: p.sh. spitali i përgjithshëm, klinikat, qendra spitalore/ambulatore, laboratori mjekësor, qendrat e karantinës ose të izolimit;
* *Lloji i veçantë i ISH në reagim ndaj COVID-19: p.sh. asetet ekzistuese mund të blihen për të mbajtur raste të konfirmuara për vëzhgim mjekësor ose izolim;*
* Funksionet dhe kërkesa për nivelin e kontrollit të infeksionit, p.sh. nivelet e biosigurisë;
* Vendndodhja dhe objektet shoqëruese, përfshirë qasjen, furnizimin me ujë, furnizimin me energji elektrike;
* Kapaciteti: shtretër

- Përshkruani kërkesat e projektimit të ISH, të cilat mund të përfshijnë specifikime për projektimin e përgjithshëm dhe sigurinë, ndarjen e reparteve, ngrohjen, ventilimin dhe kondicionim të ajrit (NVKA), autoklavën dhe objektet e menaxhimit të mbeturinave.

1. **Kontrolli i Infeksionit dhe Menaxhimi i Mbeturinave**

Përmbledhje e kontrollit të infeksionit dhe menaxhimit të mbeturinave në ISH

- Lloji, burimi dhe vëllimi i Mbeturinave të Kujdesit Shëndetësor (MBSH) të gjeneruara në ISH, përfshirë mbeturinat e ngurta, e lëngta dhe emisionet në ajër (nëse janë të rëndësishme)

- Klasifikoni dhe vlerësoni sasinë e MBSH (mbeturinat infektive, mbeturinat patologjike, të mprehta, të lëngshme dhe jo të rrezikshme) duke ndjekur Udhëzimet për MSHS të GBB për objektet shëndetësore dhe që kanë të bëjnë me GIIP.

- *Duke pasur parasysh natyrën infektive të koronavirusit të ri, disa mbeturina që klasifikohen tradicionalisht si jo të rrezikshme mund të konsiderohen të rrezikshme. Ka të ngjarë që vëllimi i mbeturinave të rritet ndjeshëm duke pasur parasysh numrin e pacientëve të pranuar gjatë shpërthimit të COVID-19. Vëmendje e veçantë duhet t'i kushtohet identifikimit, klasifikimit dhe vlerësimit të mbeturinave të kujdesit shëndetësor.*

- Përshkruani sistemin e menaxhimit të mbeturinave të kujdesit shëndetësor në ISH, duke përfshirë shpërndarjen e materialeve, gjenerimin e mbeturinave, trajtimin, dezinfektimin dhe sterilizimin, grumbullimin, magazinimin, transportin dhe punimet e asgjësimit dhe trajtimit.

- Siguroni një diagram të rrjedhës së mbeturinave në ISH nëse është në dispozicion

- Përshkruani nivelet dhe/ose standardet e zbatueshme të performancës

- Përshkruani aranzhimin institucional, rolet dhe përgjegjësitë në ISH për kontrollin e infeksionit dhe menaxhimin e mbeturinave

1. **Masat e Menaxhimit**

- Minimizimi, ripërdorimi dhe riciklimi i mbeturinave: ISH duhet t’i marrë parasysh praktikat dhe procedurat për të minimizuar gjenerimin e mbeturinave, pa lënë anash higjienën dhe konsideratat e sigurisë së pacientit.

- Dorëzimi dhe ruajtja e ekzemplarëve, mostrave, reagentëve, farmaceutikës dhe pajisjeve mjekësore: ISH duhet të miratojë praktika dhe procedura për t’i minimizuar rreziqet që lidhen me shpërndarjen, pranimin dhe magazinimin e mallrave të rrezikshme mjekësore.

- Ndarja e mbeturinave, paketimi, kodimi i ngjyrave dhe etiketimi: ISH duhet të kryejë në mënyrë rigoroze ndarjen e mbeturinave në pikën e gjenerimit. Duhet të ndiqet metoda e miratuar ndërkombëtarisht për paketimin, kodimin e ngjyrave dhe etiketimin e mbeturinave.

- Grumbullimi dhe transporti në vend: ISH duhet të miratojë praktika dhe procedura për të hequr në kohë mbeturinat e paketuara dhe të etiketuara si duhet duke përdorur karrocat dhe rrugët e përcaktuara. Dezinfektimi i mjeteve dhe hapësirave përkatëse duhet të bëhet në mënyrë rutinore. Duhet të sigurohet higjiena dhe siguria e punonëtorëve mbështetës mjekësorë të përfshirë, siç janë pastruesit.

- Deponimi i mbeturinave: ISH duhet të ketë zona të shumta për ruajtjen e mbeturinave të dizajnuara për lloje të ndryshme të mbeturinave. Funksionet dhe madhësitë e tyre përcaktohen në fazën e dizajnit. Duhet të kryhet mirëmbajtja dhe dezinfektimi i duhur i zonave të deponimit.

Raportet ekzistuese sugjerojnë që gjatë shpërthimit të COVID-19, mbeturinat infektuese duhet të largohen nga zona e deponimit të ISH për t’u hedhur brenda 24 orësh.

- Trajtimi dhe asgjësimi i mbeturinave në punishte (p.sh. një incenerator): Shumë OSH kanë instaluar pajisjet e tyre të djegies së mbeturinave në punishte. Duhet të kryhet kujdesi i duhur i një inceneratori ekzistues për të shqyrtuar mjaftueshmërinë e tij teknike, kapacitetin e procesit, regjistrimin e performancës dhe kapacitetin e operatorit. Në rast se zbulohet ndonjë boshllëk, duhet të rekomandohen masa korrigjuese. Për ISH të ri të financuar nga projekti, objektet e hedhjes së mbeturinave duhet të integrohen në modelin e përgjithshëm dhe VNMS të zhvilluar. Projektimi i mirë, praktikat operacionale dhe standardet e emetimit të miratuara ndërkombëtarisht për inceneratorët e mbeturinave të kujdesit shëndetësor mund të gjenden në Udhëzimet për MSHS dhe GIIP.

- Transporti dhe asgjësimi në mjediset e menaxhimit të mbeturinave jashtë punishtes: Jo të gjitha ISH kanë djegie të përshtatshme ose të kryer në punishte. Jo të gjitha mbeturinat e kujdesit shëndetësor janë të përshtatshme për djegie. Një incenerator në punishte prodhon mbetje pas djegies. Prandaj, objektet e hedhjes së mbeturinave jashtë punishtes të siguruara nga qeveria lokale ose sektori privat ndoshta janë të nevojshme. Këto pajisje për menaxhimin e mbeturinave jashtë punishtes mund të përfshijnë djegie, deponinë e mbeturinave të rrezikshme. Në të njëjtën mënyrë, duhet të kryhet kujdesi i duhur i këtyre pajisjeve të jashtme të menaxhimit të mbeturinave për të shqyrtuar mjaftueshmërinë e tij teknike, kapacitetin e procesit, regjistrimin e performancës dhe kapacitetin e operatorit. Në rast se zbulohen ndonjë boshllëk, masat korrigjuese duhet të rekomandohen dhe të dakordohen me qeverinë ose operatorët e sektorit privat.

- Trajtimi i ujërave të zeza: ujërat e zeza në ISH lidhen me praktikat e menaxhimit të mbeturinave të rrezikshme. Ndarja dhe trajtimi i duhur i mbeturinave siç u diskutua më sipër duhet të kryhet për ta minimizuar hyrjen e mbeturinave të ngurta në rrjedhën e ujërave të zeza. Në rast se ujërat e zeza shkarkohen në sistemin e kanalizimit të kanalizimeve komunale, ISH duhet të sigurojë që rrjedha e ujërave të zeza të jetë në përputhje me të gjitha lejet dhe standardet e zbatueshme, dhe impianti për trajtimin te ujërave të zeza komunale (ITUZ) është i aftë të trajtojë llojin e rrjedhës së shkarkuar. Në rastet kur sistemi i ujërave të zeza komunale nuk është në funksion, ISH duhet të ndërtojë dhe të vë në funksion siç duhet punimet e trajtimit primar dhe sekondar të ujërave të ndotura në vend, përfshirë dezinfektimin. Mbetjet e punimeve të trajtimit të ujërave të ndotura në vend, të tilla si llumi, gjithashtu duhet të hidhen siç duhet. Ka edhe raste kur ujërat e zeza në ISH transportohen me kamionë në një impiant komunal të trajtimit të ujërave të zeza për trajtim. Duhet të kryhen kërkesat për transportin e sigurt, kujdesin e duhur të ITUZ për sa i përket kapacitetit dhe performancës së tij.

1. **Gatishmëria dhe reagimi ndaj emergjencave**

Incidentet emergjente që ndodhin në një ISH mund të përfshijnë derdhjen, ekspozimin në punë të materialeve infektive ose rrezatimit, çlirimet aksidentale të substancave infektive ose të rrezikshme në mjedis, dështimin e pajisjeve mjekësore, dështimin e objekteve të trajtimit të mbeturinave të ngurta dhe të ujërave të zeza dhe zjarrin. Këto ngjarje emergjente ka të ngjarë të prekin seriozisht punëtorët mjekësorë, komunitetet, funksionimin e ISH dhe mjedisin.

Në këtë mënyrë, rekomandohet të hartohet një Plan i Reagimit Emergjent (PRE) që është në përpjesëtim me nivelet e rrezikut. Elementët kryesorë të një PRE përcaktohen në SMS 4 Shëndeti dhe Siguria në Komunitet (paragrafi 21).

1. **Marrëveshja Institucionale dhe Ngritja e Kapaciteteve**

Duhet të përfshihen aranzhimi institucional, rolet dhe përgjegjësitë e përcaktuara qartë. Duhet të hartohet një plan i trajnimit me programe të trajnimi të përsëritura. Rekomandohen aspektet e mëposhtme:

- Përcaktoni rolet dhe përgjegjësitë përgjatë secilës hallkë të zinxhirit përgjatë tërë procesit të kontrollit të infeksionit dhe administrimit të mbeturinave;

- Sigurohuni që të ketë staf adekuat dhe të kualifikuar, përfshirë ata që janë të ngarkuar me kontrollin e infeksionit dhe funksionimin e objektit të menaxhimit të mbeturinave dhe biosigurisë.

- Theksoni se udhëheqësi i një ISH merr përgjegjësinë e përgjithshme për kontrollin e infeksionit dhe menaxhimin e mbeturinave;

- Përfshini të gjitha departamentet përkatëse në një ISH, dhe ndërtoni një ekip ndër-departamentesh për t’i menaxhuar, koordinuar dhe rishikuar rregullisht çështjet dhe performancën;

- Krijoni një sistem të menaxhimit të informacionit për t’i gjurmuar dhe regjistruar rrjedhat e mbeturinave në OSH; dhe

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PMMS

- Ngritja e kapaciteteve dhe trajnimi duhet të përfshijë punëtorët mjekësorë, punonjësit e menaxhimit të mbeturinave dhe pastruesit. Ofruesit e shërbimeve të menaxhimit të mbeturinave nga palët e treta duhet të pajisen edhe me trajnimin përkatës.

**5. Monitorimi dhe raportimi**

Shumë ISH në vendet në zhvillim përballen me sfidën e monitorimit dhe regjistrimit joadekuat të rrjedhave të mbeturinave të kujdesit shëndetësor. ISH duhet të krijojë një sistem të menaxhimit të informacionit për t’i gjurmuar dhe regjistruar rrjedhat e mbeturinave nga pika e gjenerimit, ndarja, paketimi, depozitimi i përkohshëm, karrocat/automjetet e transportit, në objektet e trajtimit. ISH inkurajohet të zhvillojë një sistem të menaxhimit të informacionit bazuar në TI nëse lejon kapaciteti i tyre teknik dhe financiar.

Siç u diskutua më lart, shefi i ISH-së merr përgjegjësinë e përgjithshme, drejton një ekip brenda departamenteve dhe rregullisht shqyrton çështjet dhe performancën e kontrollit të infeksionit dhe praktikat e menaxhimit të mbeturinave në ISH. Sistemet e raportimit dhe regjistrimit të brendshëm duhet të ekzistojnë.

Nga jashtë, raportimi duhet të kryhet sipas kërkesave të qeverisë dhe Bankës Botërore.

83

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS - PKIMM

84

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti dhe Çështjet Potenciale të Rreziqeve Mjedisore dhe Sociale** | **Masat e Propozuara Zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i Përgjegjësisë** | |
| 1.0 Gjenerimi i mbeturinave në ISH në stacionin e kujdesit për pacientët | | | | | | | |
| 1.1 | Në situata emergjente, të gjitha mbeturinat nga pacientët që mbërrijnë në institucionin shëndetësor duhet të klasifikohen si potencialisht infektive për ta minimizuar transmetimin e infeksionit sekondar. | Mbeturinat në stacionin e kujdesit për pacientët – d.m.th. dhoma e izolimit, salla e repartit, stacioni i NKI (Njësia e Kujdesit Intensiv) duhet të ndahen në gjenerim dhe të vendosen në koshin përkatës sipas rregullave të ndarjes në ISH. | Pacientët, Punëtorët e Mbeturinave të Kujdesit Shëndetësor (PMKSH), Vizitorët | Në gjenerim | OSh  Buxheti operacional | | MF / AMMK / MSH |
| 1.2 | Ekspozimi i drejtpërdrejtë i punëtorëve të OSh dhe PMKSH ndaj mbeturinave infektive dhe bio-të rrezikshme nga burimi gjenerues duke çuar në rreziqe të ekspozimit ndaj COVID-19 dhe kushteve të tjera. | Të gjithë PSH-ve që punojnë drejtpërdrejt me persona të infektuar me COVID-19, u kërkohet të sigurojnë që i kanë të veshura me PPM (Pajisjet Personale Mbrojtëse) sipas udhëzimeve të ofruara nga OBSH-ja për përgjigje ndaj COVID- 19 | ISH  Menaxhimi, dhe MSH | Në çdo kohë brenda ISH kur jeni në kontakt me pacientët | OSh  Buxheti operacional | | MSH |
| 1.3 | Menaxhimi dhe asgjësimi përfundimtar i MKSH dhe rreziku i mbushjes me rrjedha të përgjithshme të mbeturinave mund të ketë ndikime në mjedis, siç janë emisionet toksike të rrjedhjeve dhe emisioneve në ajër dhe çojnë në ekspozimin e komuniteteve në përhapjen e sëmundjeve infektive duke respektuar udhëzimet e OBSH dhe duke ndjekur praktikat më të mira ndërkombëtare për menaxhimin e MKSH | Të gjitha MKSH të gjeneruara duhet të kategorizohen si mbeturina të rrezikshme sipas udhëzimeve të OBSH-së, të ndara dhe të depoznuara sipas udhëzimeve të dhëna në këtë Plan për Kontrollin e Infeksionit dhe Menaxhimin e Mbeturinave të Kujdesit Shëndetësor. | PMKSH-të, Kompania Rajonale për Mbledhjen e Mbeturinave dhe Kompania për Menaxhimin e Deponive të Kosovës (KMDK) | Gjatë praktikave mbi menaxhimin e mbeturinave | Buxheti Operacional i ISH dhe KMDK | | MF / AMMK / MSH |
| 1.4 | Synimi i minimizimit, ripërdorimit dhe riciklimit të mbeturinave kur është e mundur dhe në planin afatgjatë brenda ISH. Kjo do të lehtësojë zvogëlimin e mbeturinave që duhet të trajtohen, veçanërisht në OSh-të më të vogla, më shumë në planin afatgjatë. | Objektet duhet të marrin në konsideratë praktikat dhe procedurat për të minimizuar gjenerimin e mbeturinave, pa lënë anash higjienën dhe sigurinë e pacientit, duke përfshirë:  - Masat për zvogëlimin e burimit:   * Konsiderimi i mundësive për zëvendësimin e produktit / materialit për t’i shmangur produktet që përmbajnë materiale të rrezikshme që kërkojnë që produkti të hidhet si mbeturin՝ e rrezikshme ose speciale (p.sh. kanaçe merkuri ose aerosoli). * Përzgjedhja e produkteve të preferuara me paketim më të vogël ose produkteve që peshojnë më pak se produktet e krahasueshme që kryejnë të njëjtin funksion. * Përdorimi i praktikave fizike dhe jo kimike të pastrimit (p.sh. përdorimi i leckave dhe leckave mikrofibre), ku praktika të tilla nuk ndikojnë në dezinfektimin dhe plotësimin e standardeve përkatëse për higjienën dhe sigurinë e pacientit sipas udhëzimeve kombëtare dhe ndërkombëtare.   - Masat për zvogëlimin e toksicitetit të mbeturinave ;   * Konsiderimi i mundësisë për produktin/materialin, zëvendësimi për pajisjet që përmbajnë merkur ose kimikate të tjera të rrezikshme; produktet që mund të bëhen mbeturina të rrezikshme kur hidhen; produkte të prodhuara nga klorur polivinil (PVC); përbërjet e halogjenuara; | ISH, MSH | Planifikimi Afatgjatë i PMKSH-ve specifike të objektit | ISH  Buxheti operacional | | MF / AMMK / MSH |

Reagimi ndaj COVID-19KMMS –PKIMM

85

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i përgjegjësisë** |
|  |  | produktet që lëshojnëkomponime organike të paqëndrueshme (VOC), ose produktet që përmbajnë komponime të qëndrueshme, bio akumuluese dhe toksike (PBT), produktet që përmbajnë substanca të cilat janë toksina kancerogjene, mutagjene ose riprodhuese (CMR).  - Përdoriminepraktikave efikase për menaxhimin dhe monitorimin e stoqeve (p.sh. për stoqet kimike dhe farmaceutike), duke përfshirë:   * Porosi të vogla/të shpeshta për produktet që prishen shpejt dhe monitorim i rreptë i datave të skadimit * Përdorim i plotë i produktit të vjetër para se të përdoret stoku i ri   - Maksimizimine praktikave të ripërdorimit të sigurt të pajisjeve, duke përfshirë:   * Ripërdorim të pajisjeve pas sterilizimit dhe dezinfektimit (p.sh. kontejnerët e mprehtë) |  |  |  |  |
| **2. Ndarja dhe ruajtja para grumbullimit** | | | | | | |
| 2.1 | Mbeturinat infektive/mbeturinat e rrezikshme: Të gjitha mbeturinat e gjeneruara nga kujdesi për pacientët me COVID-19 do të vendosen në këtë kategori. Ky lloj i mbeturinave zakonisht përbëhet nga indet njerëzore, lëngjet e trupit, kulturat laboratorike, mbeturinat nga dhomat e izolimit, indet (shtupat), materialet ose pajisjet që kanë qenë në kontakt me pacientët e infektuar dhe kontejnerët ose pajisjet që përmbajnë gjak të lëngshëm ose lëngje të gjeneruara në zonat e kujdesit ndajpacientëve. Mund të përhapin infeksionin në PSH dhe të çojnë në kontaminim, përveç nëse ndahen dhe ruhen siç duhet. Mbeturinate tilla mund të kenë kontakte infektive dhe direkte ose indirekte përmes një bartësi mund të çojnë në infeksion, si dhe ekspozimi ndaj patogjenëve mund të rezultojë në marrjen e HIV/AIDS, Hepatitit B, Hepatitit C dhe sëmundjeve të tjera të transmetuara përmes gjakut. | Të gjitha mbeturinat e treguara këtu duhet të vendosen në qese të kuqe të mbeturinave të rrezikshme, të etiketuara “Mbeturina të rrezikshme” (ang. “Biohazardous Waste”) ose me simbolin ndërkombëtar të mbeturinave të rrezikshme dhe fjalën “Biohazard".   * Qesete kuqe të mbushura plot duhet të lidhen mirë në mënyrë që mos të ndodhë rrjedhja ose largimi i përmbajtjes dhe duhet të ruhen në një kontejner të ngurtë. * Duhet të përdoret qese e fortë plastike, e papërshkueshme nga rrjedhjet, ose kontejnerqë ështëi autoklavueshëm. * Ena mund të jetë me çfarëdo ngjyre (preferohet të jetë e kuqe) me një kapak të ngushtë dhe e etiketuar “Biohazard”, e lexueshme nga çdo drejtim anësor. * Ndërsa mbeturinat e lidhura me COVID-19 nuk janë klasifikuar si shumë infektive. Për çdo mbeturinë të klasifikuar si shumë infektive, procedurat e mëposhtme duhet të miratohen. * Duhet të përdoren qese të verdha të shënjuara me "SHUMË INFEKTIVE" (ang. “HIGHLY INFECTIOUS), me simbolin “biohazard”. Ose qese të kuqe të autoklavueshme të shënjuara nga jashtë me simbolin universal “Biohazard”. * Duhet të përdoret qese e fortë plastike, e papërshkueshme nga rrjedhjet, ose kontejnerqëështë i autoklavueshëm. | PSH-të, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |
| 2.2 | Mbeturinat e mprehta: Zonat e kujdesit për pacientin dhe të mbështetjes klinike gjenerojnë mjete të mprehta që janë infektive dhe mund të përhapin sëmundje dhe të shkaktojnë dëmtime të vogla në PSH nëse nuk trajtohen siç duhet. Mjetet e mprehta përfshijnë gjilpëra hipodermike, gjilpëra hipodermike me shiringa të bashkëngjitura, gjilpëra me tuba të bashkangjitura, tehe, xhama të thyer, gjilpëra akupunkture dhe pipeta, qoftë të kontaminuara ose jo me material të rrezikshëm ose farmaceutik. Kontakti i drejtpërdrejtë me këto mbeturina mund të shkaktojë HIV, HBV dhe dëmtime fizike. | * Mjetet e mprehtatë përdorura duhet të vendosen në kontejnerin e duhur për mjetet e mprehta menjëherë pas përdorimit të tyre - përmbajtjet e tyre duhet të jenë të papërshkueshme nga shpimet. * Të gjithamjetet e mprehta hidhen ose në një kontejner të etiketuar për mjetet e mprehta ose në një kontejner për mjetet e mprehta farmaceutike/kemoterapike. * Kontejnerët duhet të etiketohen me “MBETURINA TË MJETEVE TË MPREHTA” (ang. “SHARPS WATE) ose “BIOHAZARD”, me simbolin ndërkombëtar “biohazard”. * Kontejnerët e mbushur plot memjete të mprehta duhet të mblidhen rregullisht dhe të zëvendësohen me kontejnerë bosh. | PSH-të, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

86

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i përgjegjësisë** |
|  |  | o Të gjithë kontejnerët e ripërdorshëm të mjeteve të mprehta duhet të dezinfektohen dhe të pastrohen plotësisht para se të ripërdoren. |  |  |  |  |
| 2.3 | Mbeturinat farmaceutike: Mbeturinat farmaceutike dhe mbeturinat e rrezikshme farmaceutike që prodhohen nga pjesa më e madhe e zonave të kujdesit për pacientët dhe të mbështetjes klinike nuk janë të përshtatshme për t'u hedhur në mjedis dhe mund të jenë toksike për organizmat e gjallë. Kjo kategori e mbeturinave përfshin, por nuk kufizohet në,medikamente të papërdorura, pjesërisht të përdorura ose të skaduara,qoftë të dhëna merecetë apo pa recetë (p.sh. shishka, tableta, kapsula, pluhura, lëngje, krem​/losione, pika për sy, supozitorë), qese IV dhe tuba, shiringa të plota, shishka dhe ampula qelqi, narkotikë dhe substanca të kontrolluara në shiringa, copa narkotike (të prera në gjysmë), karpujet dhe tuba.  Mbeturinat e rrezikshme farmaceutike: përfshijnë, por nuk kufizohen në, shiringa, inhalues, tuba ose Qese IV/“piggybacks”me mbetje (> 5 ml) medikamentesh (d.m.th.: të gjitha barnat citotoksike, ciklosporina, mikofenolati, oksitocina, kmadina, varfarina, epinefrina dhe tableta nitroglicerine). Kjo rrjedhë e mbeturinave gjithashtu përfshin artikuj që mund të përmbajnë merkur, përfshirë vaksinat, pikat e syve, veshëve dhe hundës. | * Mbeturinat farmaceutike duhet të vendosen në qese plastike kafe ose në një kontejner të ngurtë, dhe të etiketohen me simbolet e rreziqeve përkatëse * Sipas udhëzimeve të OBSH-së, ato duhet të shënjohenme “VETËM PËR DJEGIE” (ang. “INCINERATION ONLY”) në mënyrë që të jetë e dukshme nga çdo drejtim anësor. * Mbeturinat farmaceutike, përfshirë shishkat dhe shiringat e zbrazëta, vendosen në një kontejner të mjeteve mprehta ose kontejner për mjetet kemoterapike në pikën e gjenerimit, të cilat ruhen në një dhomë të shërbimeve, dhe më pas transportohen në një zonë qendrore mbajtëse në dokun e ngarkimit. * Mbeturinat farmaceutike të pashfrytëzuara dhe të skaduara, pavarësisht se ku gjenerohen, duhet t'i kthehen furnitorit sipas kërkesave të kontratës për dispozitat e trajtimit të mbeturinave nga fillimi deri në fund - furnitori do të jetë përgjegjës për asgjësimin në përputhje me procedurat specifike për llojin e medikamenteve | PSH-të, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |
| 2.4 | Mbeturinat e përziera me kimikate të rrezikshme: Mbeturinat mjekësore të përziera me kimikate të rrezikshme gjenerohen kryesisht në zonat e Patologjisë dhe Mjekësisë Laboratorike nga aktivitetet që lidhen me fiksimin dhe ruajtjen e indeve. Kimikatet janë zakonisht tretës të tillë si alkooli dhe xylenes, ose formalinë. Këto mbeturina mirëmbahen brenda dhe nën kontrollin e Patologjisë dhe Mjekësisë Laboratorike. Dezinfektues, kimikate laboratorike dhe reagjentë, “film developer” dhe tretës. Merkuri: gjendet në termometrat, matësit e presionit të gjakut dhe zgjeruesit dhe përmban mbeturina të rrezikshme kimike dhe kontakti përmes afërsisë me mbeturina të tilla mund të çojë në djegie dhe reagime të rënda të lëkurës, helmime, alergji dhe astmë.  Substancat si merkuri shkaktojnë dëmtim të sistemit nervor dhe veshkave dhe sistemit urinar, veçanërisht te fetuset dhe të porsalindurit. Kontakti përmes lëshimit në trupat e ujit dhe atmosferë mund të shkaktojë dëm serioz. | Duhet të përdoren normat minimale të ndarjes.   * mbeturinat duhet të vendosen në qese plastike ngjyrë kafe ose në një kontejner të ngurtë, të etiketuar me simbolet e duhura të rrezikut | PSH-të, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

87

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i përgjegjësisë** |
| 2.5 | Mbeturinat e përgjithshme të gjeneruara | * Mbeturinat e përgjithshme të kujdesit shëndetësor siç janë mbeturinat e ushqimit gjithashtu do të merren parasysh * Mbeturinat e përgjithshme do të mblidhen përmes një rrjedhe të veçantë nga të gjitha mbeturinat e kujdesit shëndetësor dhe në asnjë rrethanë nuk do të përzihen. | Stafi operacional i ISH, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |
| **3. Transporti i MKSH-vebrenda ISH-ve për ruajtje ose trajtim final direkt** | | | | | | |
| 3.1 | Transporti në vendndodhje i mbeturinave nga pika e gjenerimit deri në depo duhet të menaxhohet në një mënyrë të planifikuar në mënyrë që të shmangen rreziqet mjedisore që lidhen me kontaminimin e kryqëzuar me mbeturinat e përgjithshme, rrjedhjet aksidentale dhe ekspozimin e PSH-ve dhe pacientëve. | * Kërkesat e përgjithshme * Transporti në vendndodhje, kur është e mundur, duhet të bëhet gjatë kohërave më pak të ngarkuara. Rrugët e caktuara duhet të përdoren për të parandaluar ekspozimin ndaj stafit dhe pacientëve dhe për të minimizuar kalimin e karrocave të ngarkuara përmes zonave të kujdesit për pacientët dhe zonave tjera të pastra. * Në varësi të modelit të ISH-së, transporti i brendshëm i mbeturinave duhet të përdorë dysheme, shkallë ose ashensorë të veçantë për aq sa është e mundur. Rrugët e rregullta të transportit dhe koha e grumbullimit duhet të jenë fikse dhe të besueshme. * Stafi përkatës duhet të ketë pajisje të përshtatshme mbrojtëse personale, doreza, këpucë të forta dhe të mbyllura, tuta dhe maska. * Mbeturinat e rrezikshme dhe ato të parrezikshme gjithmonë duhet të transportohen ndarazi. * Trisistemet e ndryshme të transportit në vijim duhet të miratohen në përputhje me praktikën më të mirë: * Karrocat e transportit të mbeturinave për mbeturinat e përgjithshme duhet të ngjyrosen me ngjyrë të zezë, të përdoren vetëm për llojet e mbeturinave të parrezikshme dhe të etiketohen qartë "Mbeturina të përgjithshme" ose "Mbeturina të parrezikshme". * Mbeturinat infektive mund të transportohen së bashku me mbeturinat e mjeteve të mprehta të përdorura. Mbeturinat infektive nuk duhet të transportohen së bashku me mbeturinat e tjera të rrezikshme, për të parandaluar përhapjen e mundshme të agjentëve infektivë.   Karrocat duhet të jenë të ngjyrosura me kodin e duhur të ngjyrave për mbeturinat infektive (të verdha) dhe duhet të etiketohen me shenjën "Mbeturina infektive".   * Mbeturinat farmaceutike duhet të transportohen ndarazi në kuti deri te vendet qendrore të magazinimit. | PSH-të, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

88

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i Përgjegjësisë** |
|  |  | * Përdorimi i kanaleve të mbeturinave (ang. “waste chutes”) në objektet e kujdesit shëndetësor nuk rekomandohet, sepse ato mund të rrisin rrezikun e transmetimit të infeksioneve nga ajri. * Karroca transporti * Mbeturinat e kujdesit shëndetësor mund të jenë të mëdha dhe të rënda dhe duhet të transportohen duke përdorur karroca me rrota ose karroca që nuk përdoren për ndonjë qëllim tjetër. * Për të shmangur dëmtimet dhe transmetimin e infeksionit, karrocat duhet: * të jenë të lehta për të ngarkuar dhe shkarkuar * të mos kenë tehe të mprehta që mund të dëmtojnë qeset ose kontejnerët e mbeturinave gjatë ngarkimit dhe shkarkimit * Mbeturinat tjera të rrezikshme, të tilla si ato kimike, duhet të jenë lehtë të pastrueshme dhe,nëse janë të mbyllura, të pajisura me vrima kullimi dhe priza * të jenë të etiketuara dhe të dedikuara për një lloj të veçantë të mbeturinave * të jenë të lehta për t’u shtyrë dhe tërhequr * të mos jenë shumë të larta (kjo për të shmangur kufizimin e pamjes për stafin që transporton mbeturinat) * të sigurohet me një bravë për kyçje (për mbeturinat e rrezikshme) * të ketë madhësinë e duhur në përputhje me vëllimet e mbeturinave të gjeneruara në një institucion të kujdesit shëndetësor. * Mbeturinat, veçanërisht mbeturinat e rrezikshme, nuk duhet të transportohen kurrë me dorë për shkak të rrezikut të aksidentit ose dëmtimit nga materiali infektues ose mjetet e mprehta të hedhura gabimisht që mund të dalin nga një kontejner. * Karrocat rezervë duhet të jenë në dispozicion në rast të prishjes dhe mirëmbajtjes. Mjetet duhet të pastrohen dhe dezinfektohen çdo ditë. * Të gjitha vulat e qeseve me mbeturina duhet të jenë në vend dhe të paprekura në fund të transportit. |  |  |  |  |
| 3.2 | Rrugëzimi i mbeturinave të infektuara në ISH duhet të mirëmbahet për të minimizuar rreziqet e ekspozimit dhe aksidenteve gjatë orarit të operimit. | Rrugëzimi   * Rrugë të ndara për mbeturina të rrezikshme dhe të parrezikshme duhet të planifikohen dhe përdoren. * Një plan specifik i rrugëzimit duhet të zhvillohet bazuar në strukturën e ISH-së. * Rrugae mbeturinave duhet t’i plotësojë kërkesat e përgjithshme si më poshtë. * Rruga duhet të fillojë nga zonat mjekësore më të ndjeshme ndaj higjienës (p.sh. kujdesi intensiv, dializa, sallat e operacionit). * Duhet të ndiqet një rrugë fikse përreth zonave të tjera mjekësore dhe vendeve të magazinimit të përkohshëm. * Frekuenca e grumbullimit duhet të rafinohet përmes përvojës për të siguruar që nuk ka mbingarkim të kontejnerëve të mbeturinave në ndonjë kohë. | PSH-të, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

89

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i përgjegjësisë** |
|  |  | * Mbeturinat biologjikisht aktive (p.sh. mbeturinat infektive) duhet të mblidhen të paktën çdo ditë. * Plani i rrugëzimit që është specifik për institucionin shëndetësor do të ndikohet nga: * vëllimi i mbeturinave dhe numri i qeseve ose kontejnerëve të mbeturinave * llojet e mbeturinave * kapaciteti i magazinimit të mbeturinave brenda zonave mjekësore dhe në vendet e magazinimit të përkohshëm * kapaciteti i karrocave të transportit * distancat e transportit dhe kohët e udhëtimit midis pikave të grumbullimit. * Rruga duhet të përgatitet me strukturën specifike të institucionit shëndetësor. |  |  |  |  |
| **4. Magazinimi i mbeturinave brenda hapësirave të ISH-së ose magazinimiimbetjeve të trajtuara** | | | | | | |
| 4.1 | Krijimi i zonave qendrore të magazinimit brenda një institucioni të kujdesit shëndetësor për mbajtjen e sigurt të mbeturinave derisa ato të trajtohen në vendndodhje ose të mblidhen për transport dhe trajtim largvendndodhjes. | * Kërkesat e përgjithshme të mëposhtme në lidhje me shumicën e llojeve të ISH-ve ku prodhohen mbeturina të mjaftueshme dhe duhet të ruhen në mënyrë qendrore. * Shënim: Magazinimi i mbeturinave për sende specifike të veçanta (p.sh. gjaku, substancat radioaktive dhe kimikatet) ka të ngjarë të kërkohet në qendrat mjekësore të specializuara. * Objektet e magazinimit duhet të ndërtohen në përputhje me vëllimet e mbeturinave të gjeneruara nga ISH-të përkatëse. * Të gjitha zonat e përcaktuara për mbeturinat e kujdesit shëndetësor duhet: * të kenë një dysheme të papërshkueshme dhe të qëndrueshme me kullim të mirë (larg rrjedhave ujore); dyshemeja duhet të pastrohet dhe dezinfektohet lehtë; * të përfshijnë një strukturë për të mbajtur mbeturinat e përgjithshme të ndara nga mbeturinat infektive dhe të tjera të rrezikshme; * të kenë furnizim me ujë për qëllime pastrimi; * të kenë qasje të lehtë për stafin e ngarkuar me trajtimin e mbeturinave; * të kenë mundësi mbyllje për të parandaluar hyrjen nga persona të paautorizuar; * të kenë qasje të lehtë për automjetet për mbledhjen e mbeturinave; * të kenë mbrojtje nga dielli; * të jenë të paarritshme për brejtësit, kafshët e tjera, insektet dhe zogjtë; * të kenë ndriçim të mirë dhe të paktën ventilim pasiv; * të mos jenë të vendosur në afërsi të dyqaneve me ushqime të freskëta dhe zonave të përgatitjes së ushqimit; * të kenë furnizim të pajisjeve për pastrim, veshje mbrojtëse dhe qeseve ose kontejnerëve të mbeturinave të vendosura në mënyrë të përshtatshme afër zonës së magazinimit; * të kenë një pellg larës me ujë të rrjedhshëm dhe sapun që është në dispozicion për stafin; * të pastrohen rregullisht (të paktën një herë në javë); * të kenë pajisje për menaxhimin e rrjedhjeve; * Objektet e magazinimit duhet të etiketohen në përputhje me nivelin e rrezikut të mbeturinave të magazinuara. | PSH-të, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

90

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i përgjegjësisë** |
|  |  | * të shfaqin shenja tipike që tregojnë rrezikun që paraqesin mbeturinat. Në përgjithësi, ka katër lloje të ndryshme të zonave për magazinimin e mbeturinave: * mbeturina të parrezikshme ose të përgjithshme * mbeturina të rrezikshme (mbeturina infektive dhe patologjike, mbeturina të mjeteve të mprehta) * mbeturina farmaceutike kimike dhe të rrezikshme * mbeturina radioaktive |  |  |  |  |
| 4.2 | Masa specifike për magazinimin e mbeturinave infektive si ato që gjenerohen në lidhje me kujdesin për pacientët me Covid-19. | * Specifikimet e mëposhtme duhet të merren parasysh për magazinimin e të gjitha mbeturinave të gjeneruaranga kujdesi për pacientë pozitivë me Covid-19, krahas kërkesave të përgjithshme të përcaktuara në pikën 2.5. * Vendi i magazinimit i caktuar për magazinimin e mbeturinave duhet të identifikohet si një zonë e mbeturinave infektive duke përdorur shenjën “biohazard”. * Dyshemetë dhe muret duhet të mbyllen ose tjegullohen për të mundësuar dezinfektimin e lehtë. * Nëse janë në dispozicion, dhomat e magazinimit duhet të lidhen me një sistem të veçantë të ujërave të zeza për ujërat e ndotura spitalore infektive. * Kompaktimi i mbeturinave infektive të patrajtuara ose mbeturinave me një përmbajtje të lartë të gjakut ose lëngjeve të tjera të trupit të destinuara për asgjësimin larg vendndodhjes (për të cilat ekziston rreziku i rrjedhjes) nuk duhet të lejohet. * Mjetet e mprehta duhet të magazinohen dhe të jenë të mbyllura në çdo kohë. * Të gjitha mbeturinat e tjera infektive, përfshirë PPM-të e hedhura të PSH-ve, duhet të mbahen të freskëta ose të vendosen në frigorifer në një temperaturë të preferueshme jo më të lartë se 3 °C deri në 8 °C nëse magazinohen për një periudhë më shumë se një javë. * Në qoftë se nuk ka dhomë të magazinimit të mbeturinave infektive në frigorifer, koha e magazinimit të mbeturinave infektive (p.sh. hendeku kohor midis gjenerimit dhe trajtimit) nuk duhet të kalojë periudhat vijuese për klimat e ngrohta, sipas udhëzimeve të OBSH-së. * 24 orë gjatë stinëssë nxehtë. * 48 orë gjatë stinëssë freskët. * Për mbeturinat patologjike, janë të ndjeshme ndaj rritjes së patogjenëve dhe janë mbeturina biologjikisht aktive, dhe formimi i gazit gjatë magazinimit duhet të pritet, kështu që rekomandohet trajtimi i menjëhershëm. * Si kulturë kosovare, pjesët e trupit i kalohen familjes për procedura rituale ose varrosen në vendet e caktuara. Ato duhet të autoklavohen dhe të vendosen në qese të mbyllur për të zvogëluar rreziqet e infeksionit para se të dalin në publik. | PSH-të, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |
| 4.3 | Procedura për dekontaminimin e kontejnerëve të ripërdorueshëm të magazinimit dhe zonave të magazinimit për të parandaluar rrezikun e kontaminimit të vazhdueshëm dhe akumulimit të mbetjeve. | * Në çdo kohë stafi i pastrimit duhet të jetë i pajisur me PPM-të e nevojshme, duke përfshirë së paku, maska, doreza dhe çizme plastike të papërshkuara nga shpimet si dhe veshje të mbyllura, duke përfshirë përparëset. | PSH-të, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

91

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i përgjegjësisë** |
|  | . | * PPM-të e prishura të hedhura duhet të përfshihen në rrjedhën e mbeturinave si pjesë e mbeturinave të rrezikshme. * Kontejnerët dytësorë të ripërdorshëm (kantat e bërllokut, koshat e plehrave, etj.) duhet dekontaminuar sa herë që zbrazen, përveç nëse mbrohen nga kontaminimi nga astarët e disponueshëm, qeset ose pajisjet e tjera që largohen së bashku me mbeturinat. * Këta kontejnerë duhet të mirëmbahen në mënyrë të pastër dhe sanitare. * Metodat e aprovuara të dekontaminimit përfshijnë, por nuk kufizohen në, agjitacion për të larguar dheun e dukshëm në kombinim me procedurate mëposhtme: * Ekspozim në ujë të nxehtë të paktën 82 °C (180 °F) për një minimum prej 15 sekondash * Ekspozim ndaj pastruesit kimik duke shpëlarë, ose zhytur në të, në minimum prej 3-5 minuta : * Solucion hipokloriti (500 ppm klor i disponueshëm) * Solucion fenolik (500 ppm agjent aktiv) * Solucion jodoform (100 ppm jod i disponueshëm) * Solucion kuaternar i amonit (400 ppm aktiv) |  |  |  |  |
| 4.4 | Mbeturinat farmaceutike duhet të ndahen nga mbeturinat e tjera si dhe duhet të ndiqen rregulloret lokale për asgjësimin e tyre përfundimtar. Mbeturinat e përgjithshme farmaceutike mund të jenë të rrezikshme ose të parrezikshme, dhe të natyrës së lëngshme ose të ngurta, dhe secila duhet të trajtohet ndryshe. Klasifikimi duhet të kryhet nga një farmacist ose ekspert tjetër i produkteve farmaceutike. | * Mbeturinat farmaceutike me karakteristika jo të rrezikshme që mund të ruhen në zonën jotë rrezikshme të magazinimit përfshijnë me sa vijon. * ampula me përmbajtje jo të rrezikshme (p.sh. vitamina); * lëngje me përmbajtje jo të rrezikshme, të tilla si vitamina, kripërat minerale (klorur natriumi), amino acidet; * trupa të ngurtë ose gjysmë të ngurtë, të tilla si tabletat, kapsulat, granulat, pluhurat për injeksion, përzierjet, kremrat, losionet, - kanaçe aerosoli, përfshirë spërkatësit dhe thithëset e nxitura nga shtytësi. * Mbeturinat e rrezikshme që duhet të ruhen në përputhje me karakteristikat e tyre kimike dhe udhëzimet e caktuara posaçërisht sipas rregulloreve (p.sh. barna gjenotoksike) ose kërkesa specifike për asgjësimin (p.sh. barna të kontrolluara ose antibiotikë) përfshijnë sa vijon: * barna të kontrolluara (duhet të ruhen nën mbikëqyrjen e qeverisë); * dezinfektues dhe antiseptikë; * barna anti-infektive (p.sh. antibiotikë); * barna gjenotoksike (mbeturina gjenotoksike); * xhel dhe supozitorë; * ampula me, për shembull, antibiotikë. | PSH-të, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

92

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i përgjegjësisë** |
|  |  | * Mbeturinat gjenotoksike janë shumë toksike dhe duhet të identifikohen dhe ruhen me kujdes larg formuesve të tjerë të MKSH në një vend të caktuar të sigurt. Mund të ruhen në të njëjtën mënyrë si mbeturinat kimike toksike, megjithëse disa mbeturina citotoksike mund të bartin gjithashtu rrezik të infeksionit. |  |  |  |  |
| 4.5 | Masat specifike për ruajtjen e mbeturinave kimike të rrezikshme | * Kur planifikohen vendet për magazinimin e mbeturinave të rrezikshme kimike, duhet të merren parasysh karakteristikat e kimikateve të ndryshme që do të magazinohen dhe asgjësohen (të ndezshme, gërryese, eksplozive). * Vendi i magazinimit duhet të jetë një zonë e mbyllur dhe e ndarë nga zonat e tjera të magazinimit të mbeturinave. * Gjatë magazinimittë kimikateve të lëngshme, depo duhet të jetë e pajisur me një ulluk shkarkimi (ang. “sump”) të papërshkueshëm nga lëngjet dhe kimikatet. * Nëse nuk ka ulluk shkarkimi, kontejnerët mbledhës për të mbledhur lëngje të rrjedhura duhet të vendosen nën kontejnerët e magazinimit. * Pajisjet e rrjedhjes, pajisjet mbrojtëse dhe pajisjet e ndihmës së shpejtë (p.sh. dushet për pastrimin e syve) duhet të jenë të disponueshme në zonën qendrore të magazinimit. * Vetë zona e magazinimit duhet të ketë ndriçim adekuat dhe ajrosje të mirë për të parandaluar akumulimin e gazrave toksikë. * Për të siguruar magazinimin e sigurt të mbeturinave kimike, zonat e mëposhtme të magazinimit duhet të jenë në dispozicion për të parandaluar reaksionet e rrezikshme kimike. * Zonat e magazinimit duhet të etiketohen në përputhje me shkallën e tyre të rrezikut. Nëse përcaktohet më shumë se një shkallë e rrezikut për një mbeturinë specifike, përdorni klasifikimin më të rrezikshëm: * mbeturina shpërthyese * mbeturinatë acidit gërryes * mbeturinat alkali gërryese (bazat) * mbeturina toksike * mbeturina të ndezshme * mbeturinat oksiduese * tretës të halogjenizuar (që përmbajnë klor, brom, jod ose fluor) * tretës jo të halogjenizuar. * Mbeturinat e lëngëta dhe ato të ngurta duhet të ruhen ndaras. * Paketimet e përdorura për të magazinuar dhe transportuar mbeturinat kimike larg vendndodhjes duhet gjithashtu të etiketohen. * Kjo etiketë duhet të ketë informacionin e mëposhtëm: simbolin e rrezikut, klasifikimin e mbeturinave, datën dhe pikën e gjenerimit (nëse është e zbatueshme). * Zona e magazinimit për materiale shpërthyese ose shumë të ndezshme duhet të ajroset në mënyrë të përshtatshme sipër dhe poshtë, me një dysheme të lidhur dhe të ndërtuar nga materiale të përshtatshme për t'i bërë ballë shpërthimit ose rrjedhjes. | PSH-të, PMKSH-të, | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

93

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | | **Masat e propozuara zbutëse** | | **Përgjegjësitë** | | **Afati kohor** | | **Buxheti** | | **Monitorimi i përgjegjësisë** | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 4.6 | | Masa specifike për deponimin e mbeturinave radioaktive në mënyrë që të zbuten rreziqet e ekspozimit. | | * Zonat e deponimit duhet të jenë të pajisura me material mbrojtës të mjaftueshëm, qoftë në mure ose si ekrane mbrojtëse të lëvizshme. * Zona e deponimit duhet të jetë e shënuar qartë me shenjën “MBETURINA RADIOAKTIVE/ RADIOACTIVE WASTE”, dhe etiketimi i rrezikut ndërkombëtar duhet të vendoset në derë dhe hyrja duhet të kufizohet përveç për personelin e autorizuar. * Vendi i deponimit duhet të ndërtohet në atë mënyrë që të jetë i papërshkueshëm nga flakët dhe duhet të ketë sipërfaqe në dysheme, ulëse dhe mure që lejojnë dekontaminimin e duhur. * Duhet të vendoset një sistem për lirimin e ajrit dhe një sistem për monitorimin e materialeve radioaktive. * Agjencia Ndërkombëtare e Energjisë Atomike ofron udhëzime gjithëpërfshirëse për të gjitha aspektet e sigurisë mbi menaxhimin e mbeturinave radioaktive në Serinë e Standardeve të Sigurisë dhe të cilave duhet t’iu referoheni. * Deponimi brenda zonave të deponimit duhet të ndjekë normat e mëposhtme të praktikave më të mira. * Mbeturinat radioaktive duhet të deponohen në kontejnerë që parandalojnë shpërndarjen e rrezatimit dhe të ruhen me mburojë prej plumbi siç u tregua më lart. * Mbeturinat që do të deponohen gjatë prishjes radioaktive duhet të etiketohen me llojin e radionuklidit, datën, periudhën kohore para prishjes së plotë dhe detajet e kushteve të kërkuara për deponim. * Koha e deponimit të mbeturinave radioaktive ndryshon nga deponimi i mbeturinave të tjera, sepse qëllimi kryesor do të jetë ruajtja e mbeturinave derisa radioaktiviteti të zvogëlohet ndjeshëm dhe mbeturinat të mund të hidhen në mënyrë të sigurt si mbeturina normale. * Koha minimale e deponimit prej 10 gjysmave të jetëgjatësisë për radioizotopët në mbeturina me gjysmën e jetëgjatësisë më pak se 90 ditë është një praktikë e zakonshme. * Mbeturinat radioaktive infektive duhet të dekontaminohen para se të asgjësohen. * Lëngjet e shoqëruara me materiale të ngurta, siç janë përmbajtja e tubit të provës, duhet të dekantohen ose hiqen me kohën e prishjes. * Mbeturinat radioaktive me një gjysmëjetëgjatësi më të madhe se 90 ditë duhet të grumbullohen dhe të deponohen jashtë në përputhje me rregulloret kombëtare. | | PSH-të, PMKSH-të, | | Në gjenerim | | Buxheti operacional i ISH-së | | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH | |
| 4.7 | | Dokumentacioni për funksionimin e vendeve të deponimit. Mbajtja e të dhënave të qarta për mbeturinat e deponuara dhe datat e trajtimit dhe deponimit të tyre është e rëndësishme për të siguruar kontroll të mirë të menaxhimit të mbeturinave jo vetëm gjatë reagimit ndaj Covid por edhe gjatë operacioneve të përgjithshme. | | * Si praktikë më e mirë, sugjerohet që të mirëmbahen format e mëposhtme të dokumentacionit shtesë. * plani i shkruar për raste të papritura; * protokolli javor mbi inspektimin e deponimit; * protokollet për përdorimin, riparimin dhe zëvendësimin e pajisjeve të emergjencës; * sistemi dhe dokumentacioni i trajnimit (emrat e personelit të trajnuar, përshkrimet e punës, forma e trajnimit, data e trajnimit, data e rifreskimit ose trajnimi i rivlerësimit); * dokumentacionin për deponimin e mbeturinave të rrezikshme; * mbledhja e fletëve përkatëse të të dhënave për sigurinë e materialeve. | | PSH-të, PMKSH-të, | | Në gjenerim | | Buxheti operacional i ISH-së | | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH | |
| **5. Trajtimi dhe dezinfektimi në vendndodhje i mbeturinave para asgjësimit përfundimtar**  pg | | | | | | | | | | | | | |
| 5.1 | | Opsionet e rekomanduara të trajtimit për lloje të ndryshme të mbeturinave të gjeneruara përmes reagimit dhe aktiviteteve të kujdesit ndaj Covid-19 sipas udhëzimeve të OBSH-së gjatë një emergjence. | | * Mbeturinat anatomike të njeriut (indet, organet, pjesët e trupit të njeriut) * Me anë të djegies në temperatura mbi 800°C * Mbeturinat infektive (mbeturinat nga mostrat klinike, patologjia, biokimia, hematologjia, mostra e gjakut, kulturat laboratorike, stoqet ose ekzemplarët e mikroorganizmave, vaksinat e gjalla ose të dobësuara, kultura e qelizave njerëzore, agjentët infektivë, enët dhe pajisjet e përdorura për transferimin e kulturave, artikujve të kontaminuar me gjak dhe lëngje trupore duke përfshirë pambukun, veshjet, gipsat e ndotur, material liri, shtretërit, materialet e tjera të kontaminuara me gjak. Mbeturinat e gjeneruara nga sende të disponueshme, përveç mjeteve të mprehta të mbetjeve, të tilla si tuba, dorezat, shishe kripë me qese IV, katetër, gotë, komplete intravenoze etj. * Përmes dezinfektimit në burim nga trajtimi kimik ose nga autoklavimi/mikrovalimi i ndjekur nga gjymtimi/copëtimi dhe pas trajtimit asgjësimi përfundimtar në një deponi të siguruar ose djegje në temperaturë mbi 800°C * Mjetet e mprehta për mbeturinave (gjilpëra, shiringa qelqi ose shiringa me gjilpëra fikse, bisturi, tehe, qelq, etj. që mund të shkaktojnë qarje dhe prerje. Kjo përfshin mjetet e mprehta të përdorura dhe të papërdorura) * Dezinfektimi nga trajtimi kimik ose shkatërrimi nga gjilpërat dhe prerësit e majave, autoklavimi ose mikrovalimi i ndjekur nga gjymtimi ose copëtimi, cilado që është e zbatueshme, dhe asgjësimi përfundimtar përmes depozitimit në një deponi të sigurt, përmbante paralele të mbeturinave që vulosen nëse deponia e hapur është opsioni i vetëm në vend ose gropa të caktuara prej betoni për mjete të mprehta të mbeturinave kur është e mundur * Elemente farmaceutike të hedhura (mbeturinat që përbëhen nga ilaçe të vjetruara, të kontaminuara dhe të hedhura) * Asgjësimi në deponitë e siguruara ose djegia në temperaturë mbi 800°C * Mbeturinat e rrezikshme kimike (kimikatet që përdoren në prodhimin e toksinave biologjike, kimikatet e përdorura në dezinfektim, si insekticide etj.) | | PSH-të, PMKSH-të, | | Në gjenerim | | Buxheti operacional i ISH-së | | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH | |
| 5.2 | | Dezinfektimi përmes përdorimit të kimikateve të tilla si karakteristikat e hipokloritit të natriumit (NaOCl), zbardhuesit dhe substancave tjera mund të çojnë në acarim të lëkurës, syve dhe rrugëve të frymëmarrjes dhe të shkaktojnë djegie për shkak të vetive toksike të shoqëruara dhe prandaj duhet të trajtohen me kujdes. | | * Mbeturinat që do të futen në autoklavë nuk duhet të trajtohen kimikisht, përveç nëse pas autoklavimit përdoren si masë shtesë. * Dezinfektimi përmes substancës kimike duhet të kryhet vetëm në zonën e caktuar ose kur nuk ka banjo ose zonë laboratorike që ka ventilim dhe pajisje adekuate për larje. * Zonat e magazinimit dhe ato të përdorimit si praktikë më e mirë duhet të kenë ambiente që gjithmonë posedojnë lavamanë ose pajisje dhe me qasje në ujë të rrjedhshëm për larje. * Vetëm individët e trajnuar për të kryer dezinfektimin kimik duhet të përfshihen, dhe kimikatet duhet të trajtohen, ruhen dhe hidhen në përputhje me udhëzimet e dhëna nga prodhimi. * Dorezat dhe syzet mbrojtëse duhet të vishen gjatë gjithë kohës gjatë trajtimit të substancave të tilla për të mbrojtur lëkurën dhe sytë. * Në rast të kontaktit me sy, sytë duhet të shpëlahen me ujë të bollshëm dhe të ofrohet kujdes i duhur mjekësor. * Ruajtja dhe asgjësimi * Solucionet ujore të hipokloritit dhe substancat e tjera të bazuara në klor janë korrosive për metalet dhe duhet të ruhen gjithmonë në kontejnerë plastik në dhoma të ajrosura mirë, të errëta dhe të papërshkueshme nga rrjedhjet;   o Të gjitha substancat për pastrim duhet të ruhen veçmas nga acidet.   * Solucionet e papërdorura duhet të zvogëlohen me substanca të tilla si bisulfiti i natriumit ose tiosulfati i natriumit dhe të neutralizohen me acide para se të derdhen në kanalizime, sipas udhëzimeve të OBSH-së për menaxhim. * Sasi të mëdha të solucioneve të përqendruara duhet të trajtohen si mbeturina të rrezikshme kimike dhe të trajtohen sipas kërkesave të AMMK-së | | PSH-të, PMKSH-të, | | Në gjenerim | | Buxheti operacional i ISH-së | | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH | |
| 5.3 | | Operacioni autoklav për dezinfektimin e mbeturinave paraqet një numër rreziqesh të mundshme të cilat mund të ndikojnë tek operatorët. Këto përfshijnë djegie nga nxehtësia dhe avulli, djegie nga lëngje të nxehta, lëndime të duarve dhe të krahëve nga jashtë dhe lëndime trupore në raste të shpërthimit. Ekspozimi ndaj materialit biologjik të rrezikshëm mund të ndodhë nëse mbeturinat biologjike të rrezikshme paketohen ose manipulohen në mënyrë jo të duhur. | | * Kërkesat e përgjithshme operacionale * Autoklavët duhet të përdoren vetëm nga personel i trajnuar ose operatorë të certifikuar. * Mbeturinat e trajtuara me hipoklorit nuk duhet të autoklavohen, ndërsa ato mund të përdoren për të dezinfektuar më tej mbeturinat pas autoklavimit. * Një trajnim për përdorim të duhur dhe të sigurt të autoklavër për të gjithë punonjësit e rinj në mënyrë që të parandalohet lëndimi duhet të zhvillohet dhe të dokumentohet (si një praktikë më e mire, duhet të dokumentohet trajnimi dhe të dhënat e trajnimit duhet të mbahen në një regjistër të trajnimit për autoklavë). * Autoklavët duhet të vendosen në zona të caktuara të ISH-së me shenjë rreziku siç duhet, ku lejohet hyrja vetëm e personelit të autorizuar. * Autoklavat desktop në pikat e menaxhimit të mbeturinave duhet të vendosen në zona të sigurta larg pajisjeve të tjera dhe zonave të kujdesit dhe testimit. * Përdorimi i dorezave izoluese nga nxehtësia, palltove laboratorike dhe këpucëve me gishta të mbyllur që ndihmojnë në parandalimin e djegies gjatë ngarkimit dhe shkarkimit të autoklavës duhet të vishen nga i gjithë personeli para se të fillojnë punën. * Ndiqni manualin dhe udhëzimet specifike të prodhuesit dhe PSO-ve laboratorike të ISH-së * Zonat specifike ku autoklavat duhet të jenë të kyçura, dhe përdoruesit duhet të sigurojnë që dera të jetë e sigurt para se të fillojë cikli. * Regjistrimi i informacionit të ciklit në fletën e regjistrimit të autoklavit ose librin e regjistrit. * Masat paraprake gjatë ngarkimit * Pjesa e sipërme e qeseve për mbeturina duhet të ketë doreza sipas udhëzimeve të trajtimit. * Sigurohuni që qesja e kuqe e autoklavueshme ose qesja e verdhë e mbeturinave infektive mund t’i rezistojnë ciklit autoklav pa u shkrirë. * Duhet të kryhet inspektimi i copë litarit të derës (mbylljes) për ndonjë çarje ose prerje. Zakonisht, lcopë litari duhet të jetë e lëmuar dhe e butë. * Sigurohuni që mbyllësi të ketë arritur presionin e mjaftueshëm për të filluar një cikël * Hapat e mëposhtëm duhet të ndiqen gjatë ngarkimit * Kontrolloni për rrjedhje ose mbeturina brenda autoklavës; * Vendosni artikujt në një vaskë autoklavi në raft. * Asnjëherë mos vendosni artikuj direkt në pjesën e poshtme ose në dysheme të autoklavës. * Mos mbingarkoni autoklavën. * Lejoni hapësirë ​​të mjaftueshme midis artikujve për avull. | | PSH-të, PMKSH-të, | | Në gjenerim | | Buxheti operacional i ISH-së | | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH | |
|  | |  | | * Përdorni gjithmonë përmbajtje dytësore në rast të rrjedhjes * Përdoruesit duhet të kontrollojnë rreth 20 minuta nga cikli për të verifikuar që autoklavi përkatës që operohet ka arritur temperaturën e sterilizimit (zakonisht 121°C). * Dera e autoklavës gjatë një cikli nuk duhet të hapet fare gjatë procesit. * Nëse është e nevojshme të hapet dera, cikli duhet të anulohet dhe duhet të lejohet koha për depresionizimin e dhomës. * Nëse cikli nuk arrin të sigurojë ndihmë të menjëhershme nga personeli i trajnuar ose prodhimi duhet të merret pasi që mbetjet brenda mund të mos dekontaminohen mjaftueshëm nëse cikli nuk ka përfunduar.   o Nëse gjeni ndonjë problem, kontaktoni me personin përgjegjës para se të përdorni autoklavën   * Shkarkimi dhe ripaketimi i mbeturinave * Gjatë shkarkimit dhe paketimit të mbeturinave në autoklavë duhet të ndërmerren hapat e mëposhtëm për të siguruar menaxhim më të mirë: * Kur cikli të jetë i plotë, verifikoni nëse temperature e dhonës ka rënë dhe presioni të jetë zero. * Vishni PPM-të e përshtatshme për t’u mbrojtur nga nxehtësia dhe avulli (p.sh. dorezat rezistente ndaj nxehtësisë, pallton laboratorike, syzet) * Dera duhet të hapet ngadalë për të lejuar largimin gradual të avullit * Fytyra duhet të mbahet larg nga dera në çdo kohë. * Lërini artikujt të qëndrojnë në autoklavë për 10 minuta-si njësitë desktop ashtu edhe ato më të mëdha - përveç nëse ka një kohë të caktuar të udhëzuar nga Manuali I prodhuesit. * Kini kujdes kur hiqni artikujt dhe vendosni ato në një zonë të sigurt për t’u ftohur. * Mos i trazoni kontejnerët pasi lëngjet e vluara apo shumë të nxehura mund të shpërthejnë nëse lëvizen shumë shpejt. * Vendosni me kujdes mbetjet e mbeturinave në koshat për transport për asgjësim përfundimtar. * Pastroni ekranin e kullimit nga mbeturinat nëse është e nevojshme. * Regkjistroni informacionin e ciklit në fletën e regjistrimit të autoklavit ose librin e regjistrit. * Kërkesat për mirëmbajtje   o Duhet të mbahet një orar i rregullt i zbatimit për të siguruar funksionim të sigurt.   * Informatat kontaktuese për teknikun e mirëmbajtjes në dispozicion duhet të regjistrohet dhe të vihen në dispozicion pranë njësiteve për raste emergjente * Menaxhimi i aksidenteve të paparashikuara - në rast të një aksidenti, të ndermerren masat e mëposhtme ndërmjetësuese në ISH. * Një poster i reagimit ndaj ekspozimit duhet të vendoset pranë autoklavës. * Në rast aksidenti, menjëherë duhet të ofrohet ndihma e parë dhe kjo të bëhet në përputhje me udhëzimet në poster * Raportoni çdo aksident ose aksident të mundshëm në regjistër dhe tek autoritetet e spitalit, në mënyrë që ato të hetohen me shpresë që kjo të parandalohet në të ardhmen. * Përdorimi i pajisjeve personale mbrojtëse (PPM) për operimin e autoklavës * Nga operatorët kërkohet që gjithmonë të përdorin PPM-të kur përdorin autoklavën. * Veshja bazike duhet të përfshijë pallton laboratorike, dorezat rezistente ndaj nxehtësisë dhe syzet. * Punëtorët duhet të sigurojnë përmes veshjes që krahët të mbulohen nga palltoja laboratorike dhe doreza më të gjata rezistente ndaj nxehtësisë për të parandaluar djegiet nga nxehtësia dhe avulli. * Masat paraprake për artikujt që mund të autoklavohen dhe të përpunohen. * Autoklavet nuk duhet të përdoren për sterilizimin e materialeve të papërshkueshme nga uji, të tilla si vaji dhe yndyrat ose materiale të thata, të tilla si dorëza me pluhur. * Materialet janë të ngarkuara në atë mënyrë që lejon depërtimin efikas të avullit (të mos mbushet dhoma). Është më efikase dhe më e sigurt për t’u ekzekutuar dy ngarkesa të ndara të pambushura sesa një ngarkesë e mbushur. * Mbështjellja e objekteve me foli alumini nuk rekomandohet sepse mund të pengojë depërtimin e avullit. Artikujt duhet të mbështillen me materiale që lejojnë depërtimin e avullit. * Materialet nuk duhet të prekin anët ose pjesën e sipërme të dhomës * Artikujt e pastër dhe mbeturinat duhet të autoklavohen ndarazi. * Tabaka polietileni nuk duhet të përdoren pasi ato mund të shkrihen dhe të shkaktojnë dëme ndaj autoklavës. * Mos autoklavoni materiale të ndezshme, të djegshme, reaktive, gërryese, toksike ose radioaktive. * Kontaktoni MSHS për asgjësimin e materialeve të rrezikshme. * Kontrolloni nëse plastikat janë në përputhje me autoklavën pasi jo të gjitha plastikat mund të autoklavohen. * Para ngarkimit inspektoni qelqet nëse kanë çarje. Mos autoklavoni qelqe të plasaritura ose të komprometuara kur i dezinfektoni ato për ripërdorim. * Për lëngjet, lini kapakët të lirshëm ose mbuloni me foli për të lejuar depërtimin e avullit dhe për të parandaluar shpërthimin. * Për artikujt në qese, mbyllni apo lidhni lirshëm. * Lini një hapje që të depërtojë avulli nga qesja. | |  | |  | |  | |  | |
|  | |  | |  | |  | |  | |  | |
| 5.4 | | Menaxhimi i mbeturinave të lëngshme mjekësore një kimikat ku menaxhimi jo i duhur i mbeturinave të lëngshme mund të çojë në rreziqe të ekspozimit dhe ndotje të mjediseve të tokës. | | * Mbeturinat mjekësore të trajtuara në gjendje të lëngshme ose gjysmë të lëngshme mund të derdhen në kanalizimet sanitare, pra në një kanalizim që çon në objektin e trajtimit nëse është i disponueshëm nëse nuk është një mbetje e përzier që përmban mbetje mjekësore radioaktive, të rrezikshme ose të patrajtuara. * Mbeturinat mjekësore të llojeve të mëposhtme duhet të trajtohen me një dezinfektim kimik nëse ato mbeturina mjekësore janë të lëngshme ose gjysmë të lëngshme dhe metodën kimike të dezinfektimit sipas udhëzimeve të Kontrollit të Infeksionit. * Mbeturinat mjekësore që mund të trajtohen me dezinfektim kimik përfshijnë, por nuk kufizohen në: * Kulturat dhe stoqet e agjentëve infektiv nga laboratorët kërkimorë dhe industrial. * Mbeturinat nga prodhimi i baktereve, viruseve dhe sporeve, vaksinat e gjalla dhe të zbutura të përdorura në kujdesin shëndetësor të njeriut ose në kërkime, dhe vaksinat e hedhura të kafshëve. * Asgjësimi i dezinfektuesve * Vetëm zbardhuesi hipoklorit është aprovuar paraprakisht për hedhjen në kanalizim për shkarkimin në sistemin publik të kanalizimit sipas standardeve të praktikës më të mirë. * Dezinfektuesit e tjerë mund të aprovohen rast pas rasti. Duhet të verifikohet që dezinfektuesit të jenë metodë e certifikuar dhe e aprovuar. Mënyra e paracaktuar e asgjësimit (për dezinfektues të ndryshëm nga zbardhuesi) është mbeturina ujore e rrezikshme kimike. * Të gjithë dezinfektuesit ose mbeturinat e tjera kimike me ndonjë veti të rrezikshme shtesë duhet të përfshihen për asgjësim si mbeturina të rrezikshme, përveç nëse miratohen ndryshe. * Miratimi paraprak duhet të merret para se të asgjësohen këto solucione në lavaman nga autoriteti përkatës. Ekziston një listë e kimikateve që mund të importohen pa leje dhe një listë e kimikateve që kanë nevojë për leje sipas Udhëzimit Administrativ 03/21 për Menaxhimin e Mbeturinave të Rrezikshme. * Mbeturinat e lëngshme mjekësore që përmbajnë biotoksina në listën e agjentëve të zgjedhur do të autoklavohen dhe më pas do të asgjësohen si mbeturina kimikisht të rrezikshme, përmes proceseve të përshkruara në PMMM (Planin për Menaxhimin e Mbeturinave Mjekësore). | | PSH-të, PMKSH-të, | | Në gjenerim | | Buxheti operacional i ISH-së | | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH | |
| **6. Transporti i mbeturinave të kujdesit shëndetësor nga ofruesit e shërbimeve për trajtim në një tjetër ISH ose për asgjësim përfundimtar** | | | | | | | | | | | | | |
| 6.1 | | Transporti i mbeturinave të kujdesit shëndetësor për sterilizim në QKUK ose lokacione të tjera nga ofruesit e shërbimeve të mbeturinave. Mund të paraqesin rrezik si për punëtorët ashtu edhe për komunitetet nëse nuk transportohen dhe menaxhohen sipas standardeve nga pika e grumbullimit deri në pikën e asgjesimit përfundimtar. Kriteri themelor është që automjeti që transporton mbetje të rrezikshme të jetë i vlefshëm për rrugët dhe të etiketohet për të treguar ngarkesën e tij, dhe ngarkesa e tillë duhet të sigurohet për të minimizuar rrezikun e aksidenteve dhe derdhjeve. | | * Standardet për automjetet/anijet e përshtatshme * Çdo automjet që përdoret për të transportuar mbeturina të kujdesit shëndetësor duhet të përmbushë disa kritere të projektimit: * Trupi i automjetit duhet të jetë me një madhësi të përshtatshme, në përpjesëtim me modelin e automjetit * Duhet të ketë një ndarje ndërmjet kabinës së shoferit dhe trupit të automjetit, që është krijuar për të mbajtur ngarkesën * nëse automjeti është përfshirë në përplasje. * Duhet të ekzistojë një sistem i përshtatshëm për sigurimin e ngarkesës gjatë transportit. * Qese plastike boshe, veshje të përshtatshme mbrojtëse, pajisje pastrimi, mjete dhe dezinfektues, së bashku me * pajisjet speciale për trajtimin e rrjedhjeve të lëngshme, duhet të barten në një pjesë të veçantë të automjetit. * Pjesa e brendshme e automjetit duhet të lejojë që ajo të pastrohet me avull dhe këndet e brendshme duhet të jenë të rrumbullakta për të * eliminuar skajet e mprehta që lejojnë pastrim më të plotë dhe për të parandaluar dëmtimin e kontejnerëve të mbeturinave. * Automjeti duhet të shënohet me emrin dhe adresën e transportuesit të mbeturinave. * Një shenjë ndërkombëtare e rrezikut duhet të vendoset në automjet dhe kontejnerë, si dhe një numër telefoni për emergjencë. * Shoferit duhet t'i sigurohen detajet e mbeturinave që barten. Automjeti i transportit duhet të etiketohet sipas llojit të mbeturinave që transportohen. * Operatorët e automjeteve/anijeve * Drejtuesit e automjeteve që bartin mbeturina të rrezikshme të kujdesit shëndetësor duhet të kenë trajnimin e duhur për rreziqet dhe për trajtimin e mbeturinave të rrezikshme. Duhet të zhvillohet trajnimi për çështjet e mëposhtme: * rregulloret përkatëse ligjore * klasifikimet dhe rreziqet e mbeturinave * trajtimi i sigurt i mbeturinave të rrezikshme * etiketimin dhe dokumentacionin * procedurat e emergjencës dhe rrjedhjes. * Përveç kësaj, shoferët duhet të deklarohen të aftë nga ana mjekësore për të drejtuar automjetin dhe duhet të kenë licenca të vlefshme për operimin e automjeteve të mbeturinave. * Në rast aksidenti, numrat e kontaktit ose detajet e shërbimeve emergjente dhe departamentet tjera bazike duhet të barten në automjet. * Për arsye sigurie, rekomandohet vaksinimi kundër tetanozit dhe hepatitit A dhe B dhe detajet e vaksinimit dhe trajnimit të personelit duhet të regjistrohen. * Operimi i automjeteve/anijeve * Automjetet duhet të operohen sipas rregullave të shpejtësisë brenda vendit. * Duhet të përdoret, kur është e mundur, një plan itinerar përmes rrugëve që shmangin zonat me popullësi të dendur dhe zonat me trafik të stërngarkuar. | | PSH-të, PMKSH-të, | | Në gjenerim | | Buxheti operacional i ISH-së | | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH | |
| **7. Menaxhimi i Shëndetit dhe Sigurisë në Punë për Punonjësit e Mbeturinave të Kujdesit Shëndetësor** | | | | | | | | | | | | | |
| 7.1 | | Menaxhimi i ekspozimit ndaj mbeturinave infektuese nga kujdesi për pacientët me COVID-19, forma të tjera të mbeturinave toksike të kujdesit shëndetësor, kimikate, dhe pjesëmarrja në aktivitete të rrezikshme siç janë funksionimi i autoklavave dhe inceneratorëve gjatë ciklit të menaxhimit të mbeturinave të kujdesit shëndetësor për punëtorët e përfshirë në Menaxhimin e Mbeturinave të Kujdesit Shëndetësor. | | * Duhet të sigurohen ndërgjegjësimi dhe trajnimi i duhur në përputhje me udhëzuesin e OBSH-së rreth SHSP * Vetëm personeli i trajnuar duhet të lejohet të punojë me makineri të tilla si autoklavat dhe inceneratorët pasi ata zvogëlojnë rrezikun e dëmtimeve operacionale. * PPM minimale * Duhet të vishen dorezat gjatë gjithë kohës gjatë operacioneve të MMKSH për të mbrojtur nga ekspozimi ndaj gjakut, materialet e tjera potencialisht infektive dhe kimikatet, | | PSH-të, PMKSH-të | | Në gjenerim | | Buxheti operacional i ISH-së | | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH | |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

101

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i përgjegjësisë** |
|  |  | maskat ​​për grimca (respiratorët) për të mbrojtur nga rreziqet e infeksioneve të frymëmarrjes dhe grimcat nga djegia e mbeturinave; dhe çizmet për trajtuesit e mbeturinave për tu mbrojtur nga lëndimet në këmbë nga mjetet e mprehta.   * Duhet të vishen çizmet industriale me thembra të trasha pasi që ofrojnë mbrojtje në zonën e magazinimit, si masë paraprake nga mjetet e mprehta të derdhura dhe aty ku dyshemetë janë të rrëshqitshme. * Meqenëse ka gjasa që qeset e mbeturinave të kujdesit shëndetësor të vijnë në kontakt me këmbët e punëtorëve gjatë trajtimit, mund të jetë e nevojshme të vishenedhe mbrojtësit e këmbëve. * Punëtorët duhet të kenë qasje në ujë dhe sapun, dhe fërkimi i duarve me alkool, për higjienën e duarve ështëgjithashtu i rëndësishëm për të ruajtur pastërtinë dhe për të penguar transferimin e infeksionit përmes duarve të pista. * Lloji i veshjeve mbrojtëse të përdorura do të varet në një farë mase nga rreziku që lidhet me mbeturinat e kujdesit shëndetësor, por pajisjet e mëposhtme duhet t'i vihen në dispozicion të gjithë personelit që mbledh ose trajton mbeturinat: * doreza njëpërdorimëshe të detyrueshme (stafi mjekësor) ose doreza të rënda (punonjësit e mbeturinave) * përparëset industriale * kominoshe (mbulesa) * mbrojtës këmbësh dhe/ose çizme industriale * në varësi të llojit të operacionit, mbrojtës të syve (syze të sigurisë) * maska ​​për fytyrë (nëse ekziston rreziku I spërkatjes në sy) * helmeta, me ose pa mbrojtës për fytyrën. |  |  |  |  |
|  |  | * Masat parandaluese në vijim mund të zbatohen gjithashtu gjatë një faze të reagimit emergjent siç është Reagimi ndaj COVID-19 për të zvogëluar rreziqet e shëndetit publik dhe profesional (në një periudhë të reagimit emergjent, disa aktivitete, siç është rritja e ndërgjegjësimit, mund të mos zbatohen): |  |  |  |  |
|  |  | * Të sigurohet vaksinimi i hepatitit B për të gjithë stafin e kujdesit shëndetësor |  |  |  |  |
|  |  | dhe trajtuesit e mbeturinave. |  |  |  |  |
|  |  | * Të Inkurajohet higjiena e duarve (larja, preferohet të pasohet me dezinfektim) |  |  |  |  |
|  |  | * Të ndërgjegjësohetstafi në lidhje me profilaksinë e thjeshtë pas ekspozimit në rast të lëndimit në punë (p.sh. lëndimi ngagjilpëra). |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | * Të kontrollohen dhe pastrohen menjëherë rrjedhjet e materialeve infektiveve dhe të dezinfektohen shpejt për të shmangur transmetimin e patogjenit |  |  |  |  |
|  |  | * Të kryhen aktivitete për ndërgjegjësimin në vendndodhje (kurdo që është e mundur) për të kujtuar stafin e kujdesit shëndetësor për ekspozimet në punë dhe praktikat e sigurta për menaxhimin e mbeturinave të kujdesit shëndetësor. |  |  |  |  |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

102

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i përgjegjësisë** |
| 7.2 | Raportimi i aksidenteve dhe incidenteve | * I gjithë stafi i menaxhimit të kujdesit shëndetësor në ISH dhe mbledhësit e mbeturinave duhet të trajnohen për reagimin ndaj emergjencave dhe të bëhen të vetëdijshëm për procedurën e saktë për raportimin e menjëhershëm. * Aksidentet ose incidentet, duke përfshirë rastet kur punëtorët për pak kanë shpëtuar nga lëndimet, rrjedhjet, kontejnerët e dëmtuar, ndarjen e papërshtatshme dhe çdo incident që përfshin mjetet e mprehta, duhet t'i raportohen zyrtarit të menaxhimin e mbeturinave (nëse ka mbeturina) ose një personi tjetër të caktuar. * Raporti duhet të përfshijë detajet e mëposhtme të: * natyrës së aksidentit ose incidentit * vendit dhe kohëssë aksidentit ose incidentit * personelit i cili ishte i përfshirë drejtpërdrejt * çdo rrethanë tjetër relevante. * Shkaku i aksidentit ose incidentit duhet të hetohet nga zyrtari i menaxhimit të mbeturinave (në rast se ka mbeturina) ose zyrtari tjetër përgjegjës, i cili gjithashtu duhet të marrë masa për të parandaluar përsëritjen. * Regjistrat e hetimit dhe masat përmirësuese pasuese duhet të mbahen në ISH | PSH-të, PMKSH-të | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |
| 8.3 | Trajnimi i stafit - Në mënyrë që të sigurohet zbatimi i mirë sapo të zhvillohet ICHCWMP ose kur koha lejon gjatë vetë fazës së zhvillimit, menaxherët e ISH, personeli mjekësor që krijon mbeturinat (mjekët, infermierët dhe teknikët e laboratorëve), punëtorët e mbeturinave dhe trajtuesit e mbeturinave dhe ekipete përfshira në deponim duhet të trajnohen. Infermierët dhe trajtuesit e mbeturinave janë personeli kryesor për të futur qasje të disiplinuar në menaxhimin e përditshëm të mbeturinave. | * Trajnimi i trajtuesve të mbeturinave dhe infermierëve që menaxhojnë zonat mjekësore duhet të jetë më i plotë dhe të përqendrohet në procedurat praktike të përshkruara në IC-HCWMP specifike të ISH. * Programet e trajnimit duhet të jenë praktike dhe të ndërmerren në vendin e tyre të punës ose diku ngjashëm. * Programet e trajnimit dhe ndërgjegjësimit ndihmojnë në ndryshimin e mendimit të ekipeve të ISH dhe punëtorëve ndaj mbeturinave të kujdesit shëndetësor.   Programet e rregullta dhe të vazhdueshme të trajnimit dhe ndërgjegjësimit për të gjithë anëtarët e stafit   * nga administratori i lartë tek personeli i mirëmbajtjesduhet të organizohenpër të përforcuar mesazhin e praktikës së duhur të menaxhimit të mbeturinave. * Trajnimi për PSH duhet të kryhet sapo ICHCWMP të përfundojë, së paku përmes një programi të shpejtë të ndërgjegjësimit duke marrë parasysh natyrën e operacioneve. * Meqenëse të gjitha ISH -të në Kosovë kanë të paktën një personel të PSH sipas MSH, ky trajnim mund të kryhet në distancë përmes video konferencës ose përmes materialit lexues online. * Programet e trajnimit duhet të përfshijnë gjerësisht temat e mëposhtme: * Protokollet e lidhura me kontrollin e infeksionit tëCOVID-19 * Rreziqet e mbeturinave të kujdesit shëndetësor * Masat e kontrollit të infeksionit | PSH-të, PMKSH-të | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

103

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i përgjegjësisë** |
|  |  | * Rregullat e Mbeturinave Bio-Mjekësore (Menaxhimi dhe Trajtimi) * Hapat e menaxhimit të mbeturinave: grumbullimi, ndarja, transportimi, magazinimi, trajtimi dhe asgjësimi i mbeturinave * Menaxhimi i mbeturinave të lëngëta * Pastrimi i rrjedhjeve * Minimizimi i mbeturinave * Alternativat ndaj kimikateve të rrezikshme * Çështjet e sigurisë në punë. * Menjëherë pas fazës së reagimit të shpejtë, duhet të kryhet trajnimi më i thelluar ballë për ballë * Përsëritja periodike e kurseve do të ofrojë mundësi për të udhëzuar punonjësit e rinj, dhe kurset “e rifreskuara” për punonjësit ekzistues mund t'i kujtojnë atyrepraktikat dhe t’i informojnë rreth ndryshimeve ose përgjegjësive të reja. * Modulet e bazuara në internet ofrohen nga OBSH me material trajnimi tashmë të përgatitur që mund të përdoret. |  |  |  |  |
| **8. Planet për Gatishmëri ndaj Emergjencave** | | | | | | |
| 8.1 | Rrjedhjet e materialeve te rrezikshme, infektive dhe kimike | * Vetëm anëtarët e stafit të cilët janë të trajnuar dhe kompetent në lidhje me procedurat e duhura, që kanë pajisjet e duhura për pastrimin e rrjedhjeve dhe pajisjet personalembrojtëse, lejohen të pastrojnë gjakun ose materialet e tjera potencialisht infektive. * Udhëheqësit e departamenteve të ISH janë përgjegjës për të siguruar që anëtarët e stafit janë trajnuar në lidhje me procedurat e reagimit ndaj rrjedhjeve për materialet biologjike ndaj të cilave ata mund të ekspozohen. * Alarmoni njerëzit në zonën e menjëhershme të rrjedhjes që të qëndrojnë larg dhe të mos prekin materialin ose të mosecin pranë tij. * Stafi i trajnuar, duhet të veshë pajisjet mbrojtëse, duke përfshirë dorezat, fustanin dhe mbrojtjen e fytyrës dhe tësyve. * Duhet të ndiqen hapat e mëposhtëm të menaxhimit: * Mbuloni rrjedhjen me peshqir letre ose material tjetër thithës. * Me kujdes hidhni një germicid të aprovuar nga spitali rreth skajeve të rrjedhjes dhe më pas në rrjedhje. Shmangni spërkatjen. Mos i bëni rrjedhjet dukshëm më të mëdha. * Fshijeni rrjedhjen me peshqir, material thithës dhe hidheni siç duhet. * Ndiqni procedurat e tjera të zbatueshme të departamentit. * Individët e ekspozuar duhet të referohen menjëherë në Objektin eShëndetit në Punë/tëPunonjësve ose Departamentin e Emergjencave brenda ISH dhe t'u ofrohet kujdesi i duhur. * Të gjitha veprimet duhet të dokumentohen në regjistrat operativë | PSH-të, PMKSH-të | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

104

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **Aktiviteti si dhe çështjet dhe rreziqet potenciale M&S** | **Masat e propozuara zbutëse** | **Përgjegjësitë** | **Afati kohor** | **Buxheti** | **Monitorimi i përgjegjësisë** |
| 8.2 | Masat e paparashikuara për ndërprerjene shërbimit - Transporti dhe Trajtimi dhe/ose asgjësimi përfundimtar nga ofruesi i shërbimeve. | * Në rast se ndërpritet shërbimi nga transportuesi i mbeturinave të kujdesit shëndetësor dhe/ose kontraktori i trajtimit/asgjësimit, do të zbatoheshin veprimet e mëposhtme: * Përcaktimi kur shërbimi i rregullt nga kontraktori i rregullt i transportit dhe trajtimit mund të rifillojë. Pyesni nëse kontraktori ka një plan alternative transporti, magazinimi dhe asgjësimi që mund të zbatohet. * Njofto zyrtarët e lartë të MSH dhe menaxhmentin e ISH për udhëzime mbi hapat e ardhshëm. * Nëse ofruesi i shërbimit nuk mund të ofrojë shërbime brenda një kohe të arsyeshme, atëherë do të zbatohen veprimet e mëposhtme: * Përpjekje për të siguruar shërbimet e një ofruesi të shërbimeve alternative i cili mund të jetë në gjendje të transportojë dhe asgjësojë mbeturinat derisa të rikthehet shërbimi i rregullt. * Zbatimi i dezinfektimin dhe deponimit të përmbajtur për një periudhë minimale prej 48 orësh. | PSH-të, PMKSH-të | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |
| 8.3 | Dështimi i mundshëm i pajisjeve brenda ISH-ve | * Nëse pajisjet primare dështojnë, duhet të identifikohet gjithmonë një makinë ose objektalternativ * Mbeturinat e kujdesit shëndetësor do të trajtohen nga një nga metodat e mëposhtme: * Përfundimi i sterilizimit në autoklavë tjetër nëse është e mundur, ose dezinfektimi i menjëhershëm kimik. * Mbeturinat mjekësore mund të ruhen në temperatura më të mëdha se 32° F (0°C) për deri në 7 ditë para trajtimit nëse një ambient ftohës për mbeturinat është në dispozicion brenda objektit. * Mbeturinat mjekësore mund të ruhen të ngrira deri në 90 ditë. Do të bëhen përpjekje për të përfunduar riparimin brenda kësaj kohe. | PSH-të, PMKSH-të | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |
| 8.4 | Pengimi i operacioneve të rregullta për shkak të katastrofave natyrore | Në rast se ndodhë një katastrofë natyrore, të gjitha aktivitetet që gjenerojnë mbeturina mjekësore duhet të ndjekin udhëzimet për magazinimin më të gjatë.   * Rekomandohet që frigoriferët më të mëdhenj të ISH të të hulumtohen si mundësi ruajtjeje në raste emergjencash. * Në rast të një problemi elektrik ose problemi tjetër në lidhje me fatkeqësitë natyrore, përdoruesit e laboratorit duhet të koordinohen me autoritetet përkatëse për të siguruar furnizimin me energji elektrike. * Rekomandohet të keni një furnizim rezervë me energji elektrike siç janë gjeneratorët ndihmës për të siguruar energji rezervë në autoklavë. | PSH-të, PMKSH-të | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |
| 8.5 | Mbyllja e mundshme e një impianti për trajtimin e mbeturinave | Pas mbylljes së objektit, të gjitha pajisjet, lehtësirat dhe artikujt e ripërdorueshëmtë përdorura në funksionimin e procesit të trajtimit do të dekontaminohen ose me sterilizim me avull ose me dezinfektim me dezinfektues komercial kuaternar të kripës së amonit, i përzier dhe i përdorur sipas udhëzimeve të prodhuesit. | PSH-të, PMKSH-të | Në gjenerim | Buxheti operacional i ISH-së | Menaxhmenti i ISH-së, MA/AMMK, MSH |

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

**V. Lista e Burimeve: Udhëzues rreth COVID-19  
Udhëzimet e OBSH-së.**

**Këshilla për publikun**

* Këshillat e OBSH-së për publikun, përfshirë distancën sociale, higjienën e frymëmarrjes, vetë-karantinimin dhe kërkimin e këshillave mjekësore, mund të konsultohen në këtë uebfaqe të OBSH-së: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019/advice-for-public>

**Udhëzime teknike**

* Infection prevention and control during health care when novel coronavirus (nCoV) infection is suspected, lëshuar më 19 mars 2020
* Recommendations to Member States to Improve Hygiene Practices, të lëshuara më 1 prill, 2020
* Severe Acute Respiratory Infections Treatment Center,lëshuar më 18 mars 2020
* Infection prevention and control at health care facilities (with a focus on settings with limited resources), lëshuar në vitin 2018
* Laboratory biosafety guidance related to coronavirus disease 2019 (COVID-19), lëshuar më 18 mars 2020
* Laboratory Biosafety Manual, 3rd edition, lëshuar në vitin 2014
* Laboratory testing for COVID-19, including specimen collection and shipment, lëshuar më 19 mars 2020
* Prioritized Laboratory Testing Strategy According to 4Cs Transmission Scenarios, lëshuar më 21 mars 2020
* Infection Prevention and Control for the safe management of a dead body in the context of COVID19, lëshuar më 24 mars 2020
* Key considerations for repatriation and quarantine of travelers in relation to the outbreak COVID-19, lëshuar më 11 shkurt 2020
* Preparedness, prevention and control of COVID-19 for refugees and migrants in non-camp settings, lëshuar më 17 prill 2020.
* Coronavirus disease (COVID-19) outbreak: rights, roles and responsibilities of health workers, including key considerations for occupational safety and health, lëshuar më 18 mars 2020
* Oxygen sources and distribution for COVID-19 treatment centers, lëshuar në 4 prill 2020
* Risk Communication and Community Engagement (RCCE) Action Plan Guidance COVID-19 Preparedness and Response, lëshuar më 16 mars 2020
* Considerations for quarantine of individuals in the context of containment for coronavirus disease (COVID-19), lëshuar më 19 mars 2020
* Operational considerations for case management of COVID-19 in health facility and community, lëshuar më 19 mars 2020
* Rational use of personal protective equipment for coronavirus disease 2019 (COVID-19), lëshuar më 27 shkurt 2020
* Getting your workplace ready for COVID-19, lëshuar më 19 mars 2020
* Water, sanitation, hygiene and waste management for COVID-19, lëshuar më 19 mars 2020
* Safe management of wastes from health-care activities, lëshuar në vitin 2014
* Advice on the use of masks in the community, during home care and in healthcare settings in the context of the novel coronavirus (COVID-19) outbreak, lëshuar më 19 mars 2020
* Disability Considerations during the COVID-19 outbreak, lëshuar më 26 mars 2020
* Global manual on Surveillance of adverse events following immunization, lëshuar në vitin 2016
* How to monitor temperature in the vaccine supply chain, lëshuar në korrik 2015

Reagimi ndaj COVID-19 KMMS - PKIMM

**Udhëzime për Grupin e Bankës Botërore**

* Technical Note: Public Consultations and Stakeholder Engagement in WB-supported operations when there are constraints on conducting public meetings, të lëshuara në 20 mars 2020
* Technical Note: Use of Military Forces to Assist in COVID-19 Operations, lëshuar më 25 mars 2020
* ESF/Safeguards Interim Note: COVID-19 Considerations in Construction/Civil Works Projects, lëshuar më 7 prill 2020
* Technical Note on SEA/H for HNP COVID Response Operations, lëshuar në mars 2020
* Interim Advice for IFC Clients on Preventing and Managing Health Risks of COVID-19 in the Workplace, lëshuar më 6 prill 2020
* Interim Advice for IFC Clients on Supporting Workers in the Context of COVID-19, lëshuar më 6 prill 2020
* IFC Tip Sheet for Company Leadership on Crisis Response: Facing the COVID 19 Pandemic, lëshuar më 6 prill 2020
* WBG EHS Guidelines for Healthcare Facilities, lëshuar më 30 prill 2007

**Udhëzimet e IMF-së**

* EBRD COVID-19 resources (includes list of websites providing information on Covid-1 (and guidance materials and resources provided by IFIs)
* ADB Managing Infectious Medical Waste during the COVID-19 Pandemic
* IDB Invest Guidance for Infrastructure Projects on COVID-19: A Rapid Risk Profile and Decision Framework
* KfW DEG COVID-19 Guidance for employers, lëshuar më 31 mars 2020
* CDC Group COVID-19 Guidance for Employers, lëshuar më 23 mars 2020

CDC Vaccine Storage and Handling Toolkit, lëshuar në vitin 2020

106

Përgjigje ndaj COVID-19 KMMS – PKIMM

**Udhëzime për Grupin e Bankës Botërore**

* Shënim Teknik: Konsultimet Publike dhe Angazhimi i Palëve të Interesit në operacionet e mbështetura nga BB kur ka kufizime në kryerjen e takimeve publike, të lëshuara në 20 mars 2020
* Shënim Teknik: Përdorimi i Forcave Ushtarake për të Asistuar në Operacionet COVID-19, lëshuar më 25 mars, 2020
* KMS/Masat mbrojtëse të shënimit të përkohshëm: Konsiderata COVID-19 në ndërtimin/Projektet e Punëve Civile, lëshuar më 7 prill, 2020
* Shënim teknik për VSM / H për Operacionet e Përgjigjes ndaj COVID HNP, lëshuar në mars 2020
* Këshillatë përkohshme për klientët e IFC mbi parandalimin dhe menaxhimin e rreziqeve shëndetësore të COVID-19 në vendin e punës, lëshuar më 6 prill 2020
* Këshilla të përkohshme për klientët e IFC mbi mbështetjen e punëtorëve në kontekstin e COVID-19, lëshuar më 6 prill 2020
* Fletë Këshilluese e IFC-së për Udhëheqjen e Kompanisë në Përgjigjen ndaj Krizave: Përballimi i Pandemisë COVID-19, lëshuar më 6 prill, 2020
* Udhëzimet e WBG EHS për objektet shëndetësore, lëshuar më 30 prill 2007

**Udhëzimet e IMF-së**

* Burimet e BERZH COVID-19 (përfshin listën e faqeve në internet që ofrojnë informacion mbi COVID-19 (dhe materialet udhëzuese dhe burimet e siguruara nga IFN)
* ADB Menaxhimi i Mbetjeve Infektive Mjekësore gjatë Pandemisë COVID-19
* Udhëzime për Investime IDB për Projektet e Infrastrukturës në COVID-19: Një Profil i Rrezikut të Shpejtë dhe Korniza e Vendimeve
* Udhëzim i KfW DEG COVID-19, për punëdhënësit, lëshuar më 31 Mars, 2020
* Udhëzime për Grupin CDC COVID-19, për punëdhënësit, lëshuar më 23 mars, 2020
* Paketa e Ruajtjes dhe Trajtimit të Vaksinave CDC, lëshuar në vitin 2020 .

1. Instituti i Shëndetit Publik në Kosovë. http://www.niph-rks.org/ [↑](#footnote-ref-2)
2. Instituti i Shëndetit Publik në Kosovë.<http://www.niph-rks.org/>.Përditësimi i UNKT për COVID-19. SitRep # 60 [↑](#footnote-ref-3)
3. Pagesat e SAS lëshohen nga Thesari i Kosovës bazuar në listën e pagave të aprovuar nga MFT.Asnjë financim për pagesat e SAS nuk kanalizohet nëpër komuna [↑](#footnote-ref-4)
4. Përtej anëtarit të dytë të familjes, shuma shtesë e përfitimit është vetëm 7.5 Euro në muaj për të rriturit dhe 12.5 Euro për fëmijët.Si rezultat, shuma shtesë e përfitimit në përgjigje të një anëtari shtesë të familjes është më e vogël se ajo e parashikuar nga shkallët më të zakonshme të ekuivalencës dhe nuk pasqyron madhësinë e ekuivalentit të familjes për të rriturit. [↑](#footnote-ref-5)
5. Qeveria pagoi pagesën e dyfishtë në Mars dhe Prill 2020 duke avancuar fondet e alokuara tashmë për SAS. Nënkomponenti do të rimbursojë këtë financim në mënyrë që pagesat e mbetura të rregullta të SAS të mund të bëhen gjatë vitit 2020 10 [↑](#footnote-ref-6)
6. Shih Koncept Dokumentin e Qeverisë për Reformën e SAS, i cili u paraqit për konsultim publik në gusht 2019. [↑](#footnote-ref-7)
7. Një mjet që është përdorur shpesh është sondazhi i Monitorimit të Përfituesit Interaktiv, një instrument i shpejtë telefonik që mund të kryhet shpejt çdo 2-4 javë për të siguruar që proceset po funksionojnë ashtu siç është menduar. Qëllimi është që të miratohet kjo metodologji për këtë projekt. [↑](#footnote-ref-8)
8. Plani Kombëtar i Gatishmërisë dhe Reagimit për COVID-19. Shkurt 2020 [↑](#footnote-ref-9)
9. Të gjitha klinikat KPSH, klinikat e tjera në QKUK, Klinika e Sëmundjeve Infektive dhe spitalet rajonale duhet të raportojnë rastete dyshuara në IKSHP, i cili fillon gjurmimin agresiv të kontaktit të rastit të dyshuar për 3 javët e fundit për të identifikuar pacientin zero [↑](#footnote-ref-10)
10. Shënimet e Politikës së Bankës Botërore të Kosovës 2020. Shkurt 2020. [↑](#footnote-ref-11)
11. Analiza e Bankës Botërore bazuar në Anketën e Buxhetit të Ekonomive Familjare 2017. [↑](#footnote-ref-12)
12. Rrugët ujore ndërkombëtare përfshijnë lumenjtë, kanalet, liqenet apo çfarëdo sasie të ngjashme të ujit që krijon një kufi mes apo ndonjë lum a ujë në sipërfaqe që rrjedhë mes dy a më shumë shteteve. [↑](#footnote-ref-13)
13. Shih [https://www.worldbank.org/en/projects-operations/en Environmental-and-social-framework](https://www.worldbank.org/en/projects-operations/environmental-and-social-framework) [↑](#footnote-ref-14)
14. C155 - Konventa e Sigurisë dhe e Shëndetit në Punë, 1981 (nr. 155) [↑](#footnote-ref-15)