



AGJENCIA E SHËNDETËSISË REPUBLIKA E KOSOVËS QEVERIA E KOSOVËS-VLADA E KOSOVËS-GOVERNMENT OF KOSOVO MINISTRIA E SHËNDETËSISË-MINISTARSTVO ZDRAVSTVA-MINISTRY OF HEALTH	
Nr. Prot. Org. Org. Jedinica Org. Unit	01
Nr. i faqeve Br. stranica No. pages	-60-
Nr. Prot. Proj. Prot. Prot. No.	05-5145
Data: Datum:	03.07.2024
Prishtinë / a	

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

Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health
Zyra e Ministrit/Ured Ministra/ Office of the Minister

Nr. 128/VII/2024

Datë: 02.07.2024

Ministri i Shëndetësisë, në mbështetje të Nenit 145, pika 2, të Kushtetutës së Republikës së Kosovës, në përputhje me nenet 10 dhe 11 të Ligjit Nr.06/L-113 për Organizimin dhe Funksionimin e Administratës Shtetërore dhe të Agjencive të Pavarura (Gazeta zyrtare Nr.7.01 Mars 2019), nenit 11 paragrafi 1.5 i Ligjit nr.08/L-117 për Qeverinë e Republikës së Kosovës, nxjerrë:

V E N D I M

- I. Aprovohet Plani i veprimit për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandeminë me patogjen respirator.
- II. Shtojcë e vendimit është Plani i veprimit për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandeminë me patogjen respirator.
- III. Vendimi hyn në fuqi ditën e nënshkrimit nga Ministri i Shëndetësisë.

Dr. Arben Vitia
Ministër i Shëndetësisë

Vendimi u dërgohet:

- Zëvendësministrave;
- Sekretarit të Përgjithshëm;
- Departamenti ligjor;
- Departamentit ZSSH;
- Arkivit të MSH-së.



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

**PLANI I VEPRIMIT PËR PARANDALIMIN,
TISHMËRINË, REAGIMIN DHE RIMËKËMBJEN PËR
PANDEMITË ME PATOGJENË RESPIRATORË**

2024-2026

PRISHTINË, 2023

PERMBATJA

<i>Shkurtesat</i>	3
1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE	4
2. HYRJE	5
3. METODOLOGJIA	10
4. SFONDI	11
4.1. SWOT analiza	14
4.1.1. Koordinimi gjatë emergjencave	14
4.1.2. Mbikëqyrja bashkëpunuese	16
4.1.3. Kujdesi shëndetësor	18
4.1.4. Mbrojtja e komunitetit	20
4.1.5. Qasja në masat kundërepidemike dhe kontrollit	22
5. OBJEKTIVAT	26
5.1. Objektivat e përgjithshme	26
5.2. Objektivat specifike	26
<u>6. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT</u>	<u>27</u>
7. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT NACIONAL	28
SHTOJCA 1. PLANI I VEPRIMIT	29
8. Referencat	58
SHTOJCA 2. VIRUSËT E NJOHUR DERI MË TANI ME POTENCIAL EPIDEMIK DHE PANDEMIK	59

Shkurtesat

AME	Agjencia e Menaxhimit të Emergjencave
AMMK	Agjensioni për Mbrojtjen e Mjedisit të Kosovës
BB	Banka Botërore
BI	Hulumtimet e sjelljes "Behavioural and Cultural Insights"
CDC	Qendrat për Kontrollën dhe Parandalimin e Sëmundjeve
CDF	Fondi për Zhvillimin e Komuniteteve
DKShMS	Drejtoria Komunale për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale
ECDC	Qendra Evropiane për kontrollën e sëmundjeve
GF	Fondi Global
I&R	Sistemi i Identifikimit të Regjistrimit të Kafshëve
IHR	Rregullorja Ndërkombëtare e Shëndetit
IKShPK	Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës
KAP	Njohuritë, Qëndrimet dhe Praktikë (Knowledge, attitude and practices)
KPSH	Kujdesi Parësor Shëndetësor
KDSH	Kujdesi Dytësor Shëndetësor
KTSH	Kujdesi Tretësor Shëndetësor
LIMS	Sistemi Laboratorik Veterinar
MAPL	Ministria e Administrimit të Pushtetit Lokal
MASHTI	Ministria e Arsimit Shkencës, Teknologjisë dhe Inovacionit
MBPZHR	Ministria e Bujqësisë, Pylltarisë dhe Zhvillimit Rural
MPMS	Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale
MedLIS	Sistemi informativ i Laboratorit të mikrobiologjisë
MFPT	Ministria e Financave, Punës dhe Transfereve
MINT	Ministria e Industrisë, Ndërmarrësisë dhe Tregtisë
MIQ	Mjekimi Intenziv Qëndror
MMPHI	Ministria e Mjedisit, Planifikimit Hapësinor dhe Infrastrukturës
MPB	Ministria e Punëve të Brendshme
MSh	Ministria e Shëndetësisë
NRL	Rrjeti i Laboratoreve Nacionale Referente Evropiane (humane dhe animale)
OBSh	Organizata Botërore e Shëndetësisë
OE	Operatori Ekonomik
OPSH	Odat e Profesionistëve Shëndetësorë
OSHC	Organizatat e shoqërisë civile
OSHP	Organi Shqyrtues i Prokurimit
PCR	Procedura e testimit molekular për COVID-19 (polymerase chain reaction)
PNMSK	Plani Nacional i Monitorimit të Shëndetit të Kafshëve
PPM	Pajisjet Personale Mbrojtëse
PSO	Procedurat Standarde Operative
RCCE-IM	Komunikimi i riskut, angazhimi i komunitetit dhe menaxhimi i infodemisë
QKMF	Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
QMF	Qendra e Mjekësisë Familjare
QMS-AUV	Sistemi për Menaxhim të Kualitetit të Laboratorit
QRK	Qeveria e Republikës së Kosovës
SIME	Sistemi i Integruar i Menaxhimit të Emergjencave
SMSF	Sistemi i Menaxhimit të Stokut Farmaceutik
ShSKUK	Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës
UP	Universiteti i Prishtinës
UPK	Udhërrëfyesit dhe Protokollat Klinike

1. PËRMBLEDHJE EKZEKUTIVE

Dy pandemitë e paraqitura në shekullin XXI kanë paraqitur rreziqe të mëdha si në aspektin shëndetësor ashtu edhe në atë socioekonomik¹.

Në veçanti pandemia e fundit me COVID-19 ka sfiduar sistemet shëndetësore dhe sektoret tjera të ndërlidhura që të mobilizohen dhe të menaxhojnë pandeminë në mënyrën më të mirë të mundshme. Mësimet e nxjerra nga pandemia e fundit COVID-19 kanë shtyer shtetet që të përgatisin planet shtetërore me qëllim të menaxhimit sa më të mirë të pandemive tjera eventuale të shkaktuara me patogjenë respiratorë.

Plani i veprimit për parandalimin, gatishmërinë, reagimin dhe rimëkëmbjen për pandemitë me patogjenë respiratorë, dokument ky i përgatitur duke u referuar në dokumentin e OBSH-së, "*Preparedness and resilience for emerging threats, Module 1: planning for respiratory pathogen pandemics. Version 1.0*", WHO 2023, është dokument ndërsektorial i cili ka për qëllim të shfrytëzohet nga të gjitha grupet ndërsektoriale të interesit, si në nivel vendi ashtu edhe në atë regional apo ndërkombëtar me qëllim të planifikimit të parandalimit dhe reagimit të shteteve ku paraqitet pandemia me patogjenë respiratorë.

Plani është një dokument dinamik, ku janë planifikuar krijimi i mekanizmave të nevojshme dhe hartimit të planeve dhe dokumenteve tjera specifike të cilat do të përgatisin sektoret e ndërlidhura që të parandalojnë, përgatiten, reagojnë dhe rimëkëmben në rast të paraqitjes së pandemive tjera me patogjenë respiratorë.

Bazuar në analizën e raporteve zyrtare të disponueshme dhe SWOT analizës së grupit multisektorial dhe interdisciplinar, janë identifikuar mangelësit kryesore nga mësimet e nxjerra të situatës së shkaktuar nga COVID-19. Analiza është realizuar bazuar në 5 (pesë) komponentat përfshirë *koordinimin gjatë emergjencave, mbikëqyrjen bashkëpunuese, kujdesin shëndetësor, mbrojtjen e komunitetit dhe qasjen në masat kundërepidemike dhe kontrollit.*

Në dokument është definuar një Objektivë e përgjithshme - *Sigurimi i kapaciteteve për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandemitë me patogjenë respiratorë* dhe 5 (pesë) Objektiva specifike për të cilat janë planifikuar aktivitete, realizimi i së cilave do të ndikojë në arritje të objektivave të përcaktuara:

1. Fuqizimi i koordinimit emergjent
2. Mbikëqyrja e integruar në harmoni me qasjen "Një shëndet"

¹*Preparedness and resilience for emerging threats, Module 1: planning for respiratory pathogen pandemics. Version 1.0, WHO 2023*

3. *Përgatitja e sistemit shëndetësor për kujdes klinik*
4. *Sigurimi i informimit të drejtë të komunitetit*
5. *Përmirësimi i qasjes në masa kundërepidemike dhe kontrollit.*

2. HYRJE

Republika e Kosovës ka sistemin për menaxhimin e emergjencave të qeverisur nga Ligji për mbrojtje nga fatkeqësitë natyrore dhe fatkeqësitë tjera të miratuar në vitin 2011. Ky Ligj i përcakton detyrat dhe përgjegjësitë e institucioneve qeveritare, organizatave jo qeveritare, sektorit privat dhe individëve në parandalimin, gatishmërinë, reagimin dhe rimëkëmbjen nga fatkeqësitë dhe emergjencat. Ligji për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjytëse Nr.08/L-200 përcakton detyrat dhe përgjegjësitë e Qeverisë në parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjytëse, përfshirë organizimin, përgatitjen dhe financimin e aktiviteteve për ofrimin e kujdesit shëndetësor për sëmundje ngjytëse dhe gjendje emergjente të shëndetit publik. Bazuar në këtë Ligj, Ministria e Shëndetësisë (MSh) autorizohet për menaxhimin e emergjencës së shëndetit publik, përderisa të gjitha institucionet shtetërore gjithashtu obligohen dhe autorizohen për marrjen e veprimeve që ndërlidhen me menaxhimin e emergjencës së shëndetit publik.

Aktivitetet përgatitore të Qeverisë për sigurimin e kujdesit shëndetësor gjatë gjendjes së emergjencës së shëndetit publik përfshijnë vlerësimin dhe hartimin e politikave për menaxhimin e emergjencës shëndetësore, përcaktimin e detyrimit të bashkëpunimit ndërmjet autoriteteve sektoriale dhe komunale, zhvillimin e kornizës ligjore dhe administrative, sigurimin e stokeve të barnave, pajisjeve mjekësore dhe materialit shpenzues mjekësor si dhe zgjerimin e kapaciteteve dhe themelimin e institucioneve përkatëse në rast nevojë me procedura të përshpejtuara. Andaj, në rast të situatave të emergjencës së shëndetit publik parashihet adaptimi i sistemit të kujdesit shëndetësor në përputhje me situatën epidemiologjike, sigurimi i kapaciteteve njerëzore plotësuese, themelimi i Qendrave operative emergjente në Institucionet gjegjëse, mobilizimi i punëtorëve shëndetësorë në institucione publike dhe private, angazhimi i profesionistëve shëndetësorë të pensionuar dhe studentët e vitit të fundit të studimeve në fushën e shkencave mjekësore, përcaktimi i detyrave të veçanta për institucionet shëndetësore, furnizimi me pajisje, pajisje mbrojtëse personale, aparaturë përkatëse, medikamente dhe mjete të transportit, si dhe përdorimi i përkohshëm i objekteve tjera për ofrimin e kujdesit shëndetësor, izolimin, mjekimin si dhe transportin, varrosjen dhe zhvarrosjen e personave të vdekur.

Në rast të kërcënimit serioz ndërkufitar, IKShPK në bashkëpunim me Institucionet ndërkombëtare (ECDC, WHO) vlerëson rrezikun dhe MSh obligohet të caktojë pikën e kontaktit për raportim të kërcënimeve ndërkufitare për sëmundje ngjitëse sipas Rregullores ndërkombëtare të shëndetit (IHR). Në rast të shpalljes së situatës emergjente, Qeveria aktivizon Planin e Reagimit Kombëtar.

Gjatë dekadës së fundit bota u përball me kërcënime të rënda të shkaktuara nga patogjenët respiratorë si COVID-19 dhe Gripi Pandemik A(H1N1) pdm09, të cilat zbuluan boshllëqe serioze në mbrojtje kundër epidemive, pandemive dhe emergjencave tjera shëndetësore si dhe u identifikuan sfidat në ofrimin e shërbimeve shëndetësore gjatë pandemive. Prandaj, bashkëpunimi dhe qasja multisektoriale paraqesin mundësi unike për të sinergjizuar përpjekjet e gatishmërisë dhe reagimit ndaj pandemisë me patogjenë respiratorë dhe mundëson krijimin e kapaciteteve profesionale dhe fleksibile të vendit për të minimizuar ndikimin e një pandemie të rradhës.²

Në përgjithësi, patogjenët respiratorë janë një shqetësim i veçantë i shëndetit publik pasi që zakonisht kanë periudhë inkubacioni të shkurtër dhe tendencë për përhapje presimptomatike, simptomatike dhe asimptomatike, e cila mund të çojë në përhapjen e virusit me shpejtësi dhe pa u identifikuar. Grupe të virusëve respiratorë janë gjithashtu të prirur për variante të reja të virusit, të cilat mund të ndikojnë në ashpërsinë e sëmundjes dhe pamundësinë e reagimit me kohë në mungesë të masave të kontrollit dhe atyre kundërepidemike. Kjo thekson vlerën kritike të klinikistëve vigjilentë, sistem laboratorik, sistem të mbikëqyrjes përfshirë integrimin njeri-kafshë për monitorim dhe zbulim të kërcënimeve me qëllim të ndërhyrjes së veprimeve për gatishmëri dhe reagim.

Në kuadër të detyrave dhe përgjegjësiave të MSh-së në parandalim dhe kontrollë të sëmundjeve ngjitëse të përcaktuara në Ligjin nr. 08/L-200 për Parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse, është paraparë edhe hartimi i Planit për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandemitë me patogjen respiratorë.

Në vlerësimin e përbashkët të jashtëm nga OBSH, të realizuar në vitin 2023, gjithashtu është rekomanduar Hartimi dhe zbatimi i planit të veprimit me kosto për sigurinë shëndetësore, për të siguruar që kapacitetet në parandalimin, gatishmërinë, reagimin dhe rikuperimin e emergjencave shëndetësore janë planifikuar, ndërtuar, forcuar dhe mbështetur në mënyrë që të arrihet siguria e kërkuar shëndetësore përmes mobilizimit efektiv të burimeve dhe mbështetjes teknike.³ Zyra europiane e OBSH-së, në partneritet

² Preparedness and resilience for emerging threats WHO

³ JEE-Joint External Evaluation WHO, May 2023

me projektin e financuar nga BE-ja për Ballkanin Perëndimor, realizoi Rishikimin Brenda Veprimit COVID-19 (RBV) në Kosovë gjatë vitit 2021 dhe në rekomandimet afatmesme dhe afatgjata theksoi rëndësinë e hartimit dhe kostimit të një Plani Kombëtar të Veprimit për Sigurinë Shëndetësore, bazuar në vlerësimet dhe rishikimet e disponueshme. Gjithashtu është rekomanduar edhe sigurimi i qëndrueshmërisë së kapaciteteve të gatishmërisë dhe reagimit të zhvilluara gjatë pandemisë duke shtuar gradualisht fondet e Qeverisë për shëndetin publik.

Plani për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandemitë me patogjenë respiratorë do të:

- paraqet një qasje të integruar dhe efikase të planifikimit të pandemive me patogjenë respirator që mbulon si patogjenët e rinj ashtu edhe ata që kanë potencial pandemik;
- mundëson koherencë në adresimin e patogjenëve-jospecifik dhe specifik për gatishmëri më të mirë;
- ofron kornizë organizative duke përfshirë fazat operacionale për përshkallëzimin dhe de-përshkallëzimin mes periudhës së gatishmërisë dhe reagimit;
- kontekstualizon 12 kapacitetet thelbësore të IHR (2005) brenda pesë komponentëve të emergjencave shëndetësore (HEPR), gatishmërisë, reagimit dhe rimëkëmbjes nga këndvështrimi i kërcënimeve ndaj patogjenëve respiratorë;
- përshkruan sektorët kritikë për gatishmërinë ndaj pandemive me patogjenë respirator me qëllim të nxitjes së bashkëpunimit ndërsektorial dhe ofron mundësi për hartim të planeve për menaxhimin e rrezikut nga fatkeqësitë dhe planin kombëtar të veprimit për sigurinë shëndetësore.

Bazuar në vlerësim janë rekomanduar disa veprime afatshkurtra si: përshpejtimi i rishikimit të kornizës ligjore për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse (përfshirë prokurimin urgjent), zgjatja e kontratave për personelin e mbikëqyrjes, laboratorit dhe spitalit që punon me kontrata afatshkurtra deri në fund të vitit 2021 dhe sigurimi i përfshirjes së ekspertëve të lëndës në procesin e rekrutimit të stafit të ri, ruajtja e kapaciteteve aktuale të testimit laboratorik, mbikëqyrjes dhe reagimit ndaj emergjencave pas vitit 2021, zhvillimi i një sistemi të menaxhimit të informacionit laboratorik për COVID-19 (dhe më pas zgjerimi për patogjenët e tjerë), sigurimi i trajnimit të vazhdueshëm për punonjësit e kujdesit shëndetësor (në veçanti për PKI dhe vlerësimin e shkakut të vdekjes) si dhe trajtimi i lodhjes pandemike me mekanizmat e duhur mbështetës ekonomik dhe social dhe fushatat e komunikimit. Gjithashtu janë rekomanduar edhe veprime afatmesme dhe afatgjata përfshirë zhvillimin e strategjisë

afatgjatë të fuqisë punëtore të shëndetit publik, duke përfshirë hartimin e kompetencave dhe profileve të nevojshme në të ardhmen në të gjithë disiplinat e lidhura me shëndetin publik, zhvillimi dhe kostimi i një Plani Kombëtar të Veprimit për Sigurinë Shëndetësore bazuar në vlerësimet dhe rishikimet e disponueshme, sigurimi i qëndrueshmërisë së kapaciteteve të gatishmërisë dhe reagimit të zhvilluara gjatë pandemisë duke shtuar gradualisht fondet e qeverisë për shëndetin publik, përshpejtimi i zhvillimit të sistemit të informacionit shëndetësor, duke përfshirë digjitalizimin e plotë të sistemeve të mbikëqyrjes dhe informacionit laboratorik, krijimi i një rrjeti kombëtar kërkimor të shëndetit publik dhe forcimi i kapaciteteve dhe infrastrukturës kërkimore në të gjitha shtyllat e reagimit, rishikimi i kurrikulave akademike të programeve të lidhura me shëndetin dhe komunikimin e rrezikut dhe zbatimin ose sigurimin e qasjes në modulet e pavarura të trajnimit ndërkombëtar për të përmbushur nevojat dhe kërkesat që ndryshojnë për punë, sigurimi i furnizimit të mjaftueshëm dhe pajisjeve mjekësore dhe krijimi i një strukture për menaxhimin dhe shpërndarjen e rezervave thelbësore.

Plani do të shfrytëzohet nga të gjitha palët ndërsektoriale në vend të përfshira në gatishmëri, reagim dhe planifikim për pandemitë eventuale me patogjenë respiratorë. Qëllimi i planit është që të udhëzojë vendet dhe partnerët e tjerë të zhvillojnë apo përditësojnë qasjen e integruar për gatishmëri ndaj pandemive të shkaktuar me patogjenë respiratorë me qëllim të reagimit të duhur dhe të barabartë për të gjithë. Gjithashtu të përqëndrojnë vëmendjen te veprimet e nevojshme për të fuqizuar gatishmërinë funksionale ndaj pandemive me patogjenë respiratorë duke u bazuar në kompetencat kryesore të IHR 2005 si dhe të ofrohet korniza organizative me qasje pragmatike dhe definim të strukturave për planifikim, gatishmëri dhe reagim.

Duke marrë parasysh që pandemia COVID-19 nuk kishte vetëm karakter shëndetësor, por edhe social e ekonomik, pasojat prekin edhe të gjithë sektorët e tjerë. Për të adresuar këtë gjendje emergjente shëndetësore, Qeveria e Kosovës mori një varg masash që kishin për qëllim ruajtjen e shëndetit publik, që si referencë kishin rekomandimet profesionale të Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës të bazuara në vlerësimet e Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSh) si dhe Qendrës Evropiane për Kontrollin dhe parandalimin e sëmundjeve ngjitëse (ECDC).

Masat e para të ndërmarra kishin karakter të përgjithshëm sikurse vendimi për ndërprerjen e procesit edukativo-arsimor në institucionet arsimore publike dhe private në të gjitha nivelet, pezullimin e përkohshëm të linjave të udhëtimit ajror dhe tokësor dhe një varg masash tjera të cilat u treguan mjaft të efektshme në parandalimin e përhapjes së korona virusit.⁴ Të gjitha këto masa sikurse edhe masat tjera që u ndërmorën bazuar në

⁴ Lidhëson për organizimin e procesit arsimor në vitin 2021/2022 në kushtet e pandemisë COVID-19

gjendjen epidemiologjike rezultuan me ruajtje të jetës së qytetarëve. Përveç masave shëndetësore, Qeveria e Republikës së Kosovës (QRK) ndërmori edhe masat e pakos fiskale emergjente që kishin si qëllim të ofrojnë ndihmë financiare shtesë për shtresat më të varfëra të shoqërisë gjatë pandemisë COVID-19, të ndihmojë bizneset në mbulimin e shpenzimeve operative në mënyrë që të sigurohet një pagë minimale për të gjithë punëtorët gjatë situatës emergjente, të sigurohet se bizneset kanë mundësi të vazhdojnë veprimtarinë gjatë dhe pas tejkalimit të situatës emergjente, të sigurojmë likuiditet shtesë për bizneset në mënyrë që të stimulohet rritja e aktivitetit ekonomik, të stimulohen punonjësit e sektorëve esencial gjatë gjendjes së emergjencës të cilët janë të ekspozuar më së shumti ndaj rrezikut të infektimit dhe të stimulohet punësimin dhe formalizmi në sektorit privat.

Sidoqoftë, edhe përkundër menaxhimit të mirë, QRK, respektivisht Ministria e Shëndetësisë (MSh) mbetet vigjilente për rrezikun e pandemisë e cila ende është prezente, përmes monitorimit dhe vlerësimit të situatës epidemiologjike bazuar në rekomandimet profesionale të Institutit Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës dhe mekanizave të tjerë ndërinstitutional të ngritur me qëllim të vlerësimit, koordinimit dhe menaxhimit të situatës epidemiologjike lidhur me COVID-19.

Duke njohur rolet dhe përgjegjësitë përkatëse, institucionet përkatëse në Republikën e Kosovës duhet të jenë në gatishmëri dhe të planifikojnë më tej menaxhimin e situatës së pandemisë eventuale me patogjenë respiratorë, bazuar në përvojën kosovare me sëmundjet ngjitëse.

Republika e Kosovës është e përgatitur për epidemitë e sëmundjeve ngjitëse, i është përgjigjur epidemive të sëmundjeve ngjitëse në të kaluarën e afërt dhe ka përgatitur plane për pandemi. Kjo përvojë siguron bazën për një reagim efektiv ndaj pandemive eventuale me patogjenë respiratorë e cila mund të përshtatet bazuar në informacionet më specifike rreth patogjenit. Reagimi efektiv gjithashtu kërkon pjesëmarrjen aktive të publikut të mirë informuar dhe të gjithë ofruesve të shërbimeve⁵.

⁵ Strategjia shtetërore për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë COVID-19 (Shtator 2022 – Shtator 2023)

3. METODOLOGJIA

Plani i veprimit për parandalimin, gatishmërinë, reagimin dhe rimëkëmbje për pandemitë me patogjenë respiratorë 2024-2026 është hartuar në bazë të UA 07/2018 për planifikimin dhe hartimin e dokumenteve strategjike dhe planeve të veprimit.

Në hartimin e Planit janë përfshirë përfaqësuesit nga Institucionet e sektorëve relevantë si MSh, IKShPK, QRShP, QKUK, KPSH, AUV, AME, UP, MASHTI, AMMK si dhe partnerët e tjerë strategjik (OBSh, CDF/ Fondi Global PPR-C19RM).

Dokument referent për hartimin e planit është shfrytëzuar dokumenti i OBSh-së, *"Preparedness and resilience for emerging threats, Module 1: planning for respiratory pathogen pandemics, Version 1.0"*. Gjithashtu janë analizuar dhe shqyrtuar edhe të dhëna tjera të bazuara në dëshmi nga raportet e siguruara të pandemisë me COVID-19 të hartuara nga Institucionet hisedare si dhe organizatat tjera kredibile ndërkombëtare. Dokumentet tjera të shqyrtuara janë Ligji për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse Nr. 08/L-200, Plan i Reagimit Kombëtar Aneks - Funkcioni mbështetës emergjent #8, Sistemin e Integruar të Menaxhimit të Emergjencave (SIME), Strategjia shtetërore për parandalim, menaxhim dhe kontrollim të pandemisë COVID-19/2022-2023, Raporti i rishikimit brenda veprimit për COVID-19, 2021 (Intra Action Review, WHO), Vlerësimi i jashtëm i kapaciteteve të sigurisë shëndetësore, 2023 (Jonit External Evaluation, WHO), Plan i veprimit për QOE të Shëndetit publik, Plan i veprimit për vaksinim 2023-2025, Plan i veprimit për edukim dhe promovim shëndetësor 2023-2025, Udhëzuesi për organizimin e procesit mësimor në vitin shkollor 2021/2022 në kushte të pandemisë COVID-19, të cilat kanë shërbyer si dokumente bazë për menaxhimin e pandemisë së kaluar.

Grupi punues përmes punëtorive dhe takimeve të rregullta ka analizuar dhe diskutuar sfidat e identifikuar në fushën e emergjencave/pandemive dhe janë identifikuar mënyrat për të adresuar këto sfida me qëllim të realizimit të aktiviteteve dhe arritjes së objektivave të definuara.

Pas analizës së të dhënave në dispozicion nga grupi punues, mbështetur edhe nga konsulenca vendore dhe partnerët ndërkombëtarë, janë nxjerrë përfundimet në bazë të së cilave janë identifikuar objektiva prioritare strategjike dhe specifike që përcaktojnë orientimin për krijimin e një sistemi të qëndrueshëm të parandalimit, reagimit dhe rimëkëmbjes në emergjenca kombëtare në aspektin e shëndetit publik.

Dokumenti ka kaluar edhe fazat e konsultimit të gjerë me publikun me qëllim të ofrimit të mundësisë për komente dhe gjithëpërfshirjes së të gjitha grupeve të interesit në hartim të këtij dokumenti.

4. SFONDI

Pandemia e COVID-19 ka sensibilizuar botën dhe ka treguar sa i thellë mund të jetë ndikimi i pandemisë ku janë përfshirë të gjitha fushat e shoqërisë.

Me 30 janar 2020 OBSH shpall shpërthimin 'Emergjencë e Shëndetit Publik me shqetësim ndërkombëtar' (PHEIC) dhe me 11 shkurt u shpall sëmundja e re e quajtur 'COVID-19'.

Duke pasur parasysh situatën epidemiologjike me COVID-19, vlerësimin e rrezikshmërisë së OBSH (1 mars 2020) ME RISK SHUMË TË LARTË NË TËRË BOTËN dhe me (11 mars 2020) shpalljen nga OBSH si pandemi globale si dhe ECDC me (12 mars 2020) bazuar në vlerësimin e rrezikshmërisë si RISK I LARTË për popullatën e moshuar dhe ata me sëmundje kronike si dhe përhapjen e infeksionit brenda komunitetit.

Të dhënat e OBSH-së tregojnë se deri, më 05 maj 2023, 765,222,932 raste globalisht ishin konfirmuar si COVID-19 me afro 7 milionë vdekje dhe për më tepër, të dhënat nga Fondi Monetar tregojnë rënie ekonomike që nuk është parë më herët. Derisa pandemia COVID-19 shkaktoi sfida për shumë sisteme kombëtare dhe globale, përvojat në reagim kanë gjeneruar mësim të vlefshme. Një sukses kyç gjatë gjithë pandemisë ishte aftësia e vendeve për t'u përgjigjur me shpejtësi duke përdorur planet dhe sistemet ekzistuese të gatishmërisë dhe reagimit ndaj pandemisë dhe kanë nxitur shumë vende që të marrin në konsideratë se si mund të thjeshtojnë përpjekjet e gatishmërisë për patogjenët respiratorë të njohur dhe të rinjë.

Në IKShPK, që nga 1 janari 2020 filluan përgatitjet e rekomandimeve, udhëzuesve, protokolleve dhe dokumenteve tjera për profesionistë shëndetësor, popullatë, organizata publike dhe private, aeroport, pika kufitare tokësore etj., të cilat janë shpërndarë te të gjithë akterët. Në vendin tonë "Plani për gatishmëri dhe reagim për Coronavirus COVID-19" është hartuar në shkurt 2020, me mundësi të revidimit sipas ndryshimeve të situatës epidemiologjike dhe rekomandimeve të OBSH, ECDC dhe CDC dhe bazuar në Planin e veprimit të gripit pandemik, 2011 dhe reviduar 2013. Dokumente tjera të hartuara janë: Plani i kontigjencës kundër Gripit Avian 2006, Plani operacional për Ethe Hemorragjike Krime-Kongo, Udhëzuesi për hulumtim të epidemive, 2019, Plani i veprimit për sëmundje ngjitëse 2022-2025, Plani i veprimit për QOE të shëndetit publik etj.

Rasti i parë i dyshuar për COVID-19 në Kosovë është paraqitur me 08 shkurt 2020 dhe që pas analizave nga IKShPK, rezulton negativ. Rastet e para me diagnozë klinike për COVID-19 janë spitalizuar në Klinikën Infektive me datë 13 mars 2020 dhe janë

konfirmuar në Laboratorin e Mikrobiologjisë në IKShPK si rastet e para pozitive në SARS-CoV-2.

Në Republikën e Kosovës nga data 08.02.2020 deri më 18.05.2023, u testuan gjithsej 1,992,146 persona të dyshimtë në virusin SARS-CoV-2. Testimi është bërë me qëllim që të gjurmohen të gjitha kontaktet e rasteve të konfirmuara të cilat janë gjetur në mënyrë aktive nga ekipet e IKShPK-së. Me SARS-CoV-2, janë diagnostikuar gjithsej 273,931 raste ose 13.75% e mostrave të testuara janë pozitive. Deri më 18.05.2023, 270,708 raste ose 98.82% e të infektuarve janë shëruar. Deri më tani, janë regjistruar gjithsej 3,216 raste të vdekjeve me një shkallë të letalitetit prej 1.17%. Bazuar në rekomandimet e Komitetit për sëmundjet ngjitëse me vendim të Ministrit të Shëndetësisë me 18 maj 2023, duke u mbështetur në Deklaratën e OBSH të datës 05 maj 2023, e cila arsyeton heqjen e gjendjes emergjente, në vendin tonë shpallet e mbyllur emergjenca bazuar në situatën epidemiologjike në nivel global (OBSh): në rënien e trendit të vdekjeve nga COVID-19, rënien e hospitalizimeve dhe pranimeve në MIQ lidhur me COVID-19, varianteve që qarkullojnë aktualisht, të cilat nuk duket se shoqërohen me ashpërsi të shtuar dhe niveleve të larta të imunitetit të popullatës ndaj SARS-CoV-2 nga infeksioni, vaksinimi ose të dyja.

Nevoja për investime të qëndrueshme në parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje është bërë gjithnjë e më e dukshme. Zyra e OBSH-së në Evropë, në partneritet me projektin e financuar nga BE-ja për Ballkanin Perëndimor, mbështetur nga Instituti Robert Koch i Gjermanisë kreu Rishikimin brenda veprimit COVID-19 (Intra Action Review)⁶ për identifikimin e nevojave prioritare, proces ky i mbështetur nga një numër i dokumenteve bazë, duke përfshirë vlerësimet e mëparshme dhe misionet e ndërtimit të kapaciteteve ku janë shqyrtuar shtatë shtylla. Në këtë vlerësim janë përfshirë menaxhimi i rasteve, parandalimi dhe kontrolli i infeksioneve (PKI), mbikëqyrja, koordinimi në nivel vendi, sistemi kombëtar laboratorik, komunikimi i rrezikut dhe angazhimi i komunitetit dhe masat e shëndetit publik dhe social (MShPS). Në vlerësim janë identifikuar një sërë praktikash të mira duke përfshirë aktivizimin e komiteteve të ekspertëve multidisiplinar dhe ndërinstitutional për koordinimin dhe harmonizimin e protokolleve, analizat e të dhënave epidemiologjike për të mbështetur vendimmarrjen, shfrytëzimin e kapaciteteve ekzistuese si sistemi i mirë-krijuar i menaxhimit të incidenteve, angazhimi i stafit, aftësia për të mobilizuar me shpejtësi vullnetarët dhe personelin tjetër mjekësor dhe risistemimin e shtretërve dhe ndërtesave në përgjigje të rritjes së numrit të shtrimeve në spital, zgjerimi i ndjeshëm i kapaciteteve laboratorike në nivel kombëtar dhe rajonal, aktivitetet e trajnimit dhe shkëmbimin e njohurive me vendet e tjera dhe partnerët

⁶ Kosova, COVID-19 Intra Action Review, WHO 2021

ndërkombëtarë në të gjithë shtyllat, përdorimin aktiv të mediave sociale për komunikimin e rrezikut dhe linjat 24 orëshe pa pagesë, si dhe zhvillimin e studimeve të tjera (p.sh. efektiviteti i vaksinës, seroprevalenca dhe barra e sëmundjes).

Nga sfidat e identifikuara ishin korniza ligjore joadekuate dhe e vjetruar për sëmundjet ngjitëse, financimi i pamjaftueshëm dhe jo i qëndrueshëm për sistemin shëndetësor publik të lidhur me mungesën e personelit, menaxhimin e pamjaftueshëm të cilësisë, infrastrukturën shëndetësore digjitale dhe regjistrat elektronikë të ndërveprueshëm, infrastrukturën laboratorike dhe spitalore të vjetër ose joadekuate dhe ndërprerjet për dhënien e kujdesit shëndetësor, përfshirë testimin dhe diagnostikim të patogjenëve dhe sëmundjeve tjera. Gjithashtu janë theksuar sfidat e komunikimit për popullatat e paarrtshme dhe të cenueshme (p.sh. mungesa e mediave të shkruara), lodhjen nga pandemia dhe respektimin e masave të shëndetit publik dhe social (pa mbështetjen e duhur ekonomike për të lehtësuar ndikimet negative), vështirësi në rekrutimin e stafit të ri, hezitimi për vaksinim, mungesa e protokolleve zyrtare për transportin e pacientëve nga klinikat në njësitë e kujdesit intensiv, mungesa e rezervave të PPM-ve dhe moskryerja e vlerësimit sistematik të PKI në institucionet e kujdesit shëndetësor, sfida me përdorim dhe keqpërdorim të antibiotikëve si dhe sfida të tjera.

Fuqizimi i burimeve njerëzore, sistemit të mbikëqyrjes, ngritjes së kapaciteteve të komunikimit dhe përmbushja e nevojave për produkte mjekësore, janë gjithashtu kritike për reagim të duhur ndaj një pandemie.

Plani inkorporon përvojat dhe procedurat më të mira nga disiplinat e ndryshme të menaxhimit (zbatimi i ligjit, parandalimi, reagimi ndaj patogjenëve respirator, shëndeti publik, shërbimi emergjent mjekësor në fushën e shëndetit) dhe i integron ato në strukturën e unifikuar bashkërenduese.

Disa nga sfidat e identifikuara në raportin e vlerësimit tashmë janë adresuar, si aprovimi i Ligjit për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse ku janë definuar qartë detyrat dhe përgjegjësitë institucionale në rast të emergjencave të shëndetit publik. Gjithashtu është aprovuar edhe Plani i veprimit për QOE/IKShPK dhe në proces janë plotësim ndryshimi dhe hartimi i dokumenteve tjera si pjesë e kornizës rregullatore përfshirë edhe hartimin e Planit për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje nga pandemitë me patogjenë respiratorë.

4.1. SWOT analiza

Me qëllim të definimit të objektivave të përgjithshme dhe specifike të Planit është realizuar analiza SWOT e cila është bazuar në pesë komponentat e definuara në dokumentin kyç sipas së cilit është punuar dokumenti (*Preparedness and Resilience for Emerging Threats - Module 1: planning for respiratory pathogen pandemics. Version 1 – WHO 2023*). Analiza është orientuar në fushat që përfshijnë koordinimin në emergjencë, mbikëqyrjen bashkëpunuese, mbrojtjen e komunitetit, kujdesin shëndetësor dhe qasjen në masa të kontrollit dhe ato kundërepidemike. Bazë për analizën SWOT janë marrë raportet, dokumentet si dhe vetë përvoja e profesionistëve shëndetësorë dhe anëtarëve të tjerë të grupit punues të cilët në mënyrë direkte apo indirekte ishin të kyçur në menaxhimin e situatës me pandeminë COVID-19.

4.1.1. Koordinimi gjatë emergjencave

Sfidat/mangësitë e identifikuar që ndërlidhen me **koordinimin gjatë emergjencave** kryesisht janë burime të kufizuara si njerëzore ashtu edhe teknologjike të cilat janë të nevojshme për menaxhimin e situatës emergjente, mungesa e koordinimit të qartë dhe të strukturuar të akterëve dhe palëve të kyçura në situata emergjente (rolet dhe përgjegjësitë institucionale dhe individuale jo saktë të definuara), mungesa e vlerësimeve paraprake të kapaciteteve të nevojshme për menaxhim adekuat të emergjencave, mungesa e testimeve/simulimeve të planeve emergjente, mungesa e dokumenteve të cilat sigurojnë ofrimin e shërbimeve shëndetësore të praktikës më të mirë mjekësore për reagim gjatë emergjencave, mungesa e trajnimeve të stafit për reagim në emergjencë, mungesa e planeve kontigjente si dhe sfida tjera të identifikuar.

Përparësitë	Mangësitë
• Korniza ligjore (Ligji Nr.08/L-200, Plani i veprimit për zbatimin e Ligjit, Ligji për Kujdes Emergjent Shëndetësor) • Plani për Reagim Kombëtar/ Aneks FME#8 • Draft Plani operativ emergjent për Shëndet Publik dhe shërbime mjekësore • Plani për QOE (IKShPK-QRShP) • Përvoja e fituar gjatë pandemisë COVID-19 • Bashkëpunimi ndërinstitutional • Bashkëpunimi me organizatat ndërkombëtare • Angazhimi i komunitetit • Avancimi i teknologjisë (përdorimi i e-health)	• Mungesa e përshkrimit të detyrave të stafit për shërbime emergjente shëndetësore • Mungesa e trajnimeve të personelit për reagim të koordinuar në emergjencë • Burimet njerëzore jo mjaftueshëm të përgatitura për menaxhimin e emergjencave • Burimet e kufizuara teknologjike për qendrat e reja operative • Informacionet e kufizuara (mungesa e vlerësimeve paraprake të riskut)

	• Mungesa e njohurive për ekzistimin e Sistemit të Integruar të Menaxhimit të Emergjencave (SIME) • Planet emergjente të pa-testuara (simuluara) • Mungesa e planit për QOE-ShSKUK • Mungesa e PSO për reagim në QOE-MSH dhe Shëndet Publik dhe ShSKUK • Mungesa e shërbimeve të shëndetit publik në Pikat e hyrjes tokësore dhe ajrore • Mungesa e pikës së kontaktit për RrNSh • Mungesa e vlerësimit të boshllëqeve gjinore në kapacitetet kryesore të RrNSh • Planet kontigjente për patogjenë respiratorë • Mungesa e linjës së përbashkët dispeçerike
Mundësitë	Rreziqet
• Përmirësimi i bashkëpunimit/koordinimit ndërsektorial/ndërinstitucional • Përdorimi i teknologjisë dhe trajnimi i personelit për përdorimin e teknologjisë informative • Testimi i planeve përmes ushtrimeve të simuluar • Krijimi i listave kontrolluese për gatishmëri dhe reagim • Realizimi i trajnimeve të vazhdueshme profesionale • Identifikimi i burimeve njerëzore shtesë dhe trajnimi i tyre për menaxhim të Emergjencave • Hartimi i PSO për gatishmëri dhe reagim emergjent • Pjesëmarrja në takime dhe trajnime profesionale ndërkombëtare • Hartimi i planit për QOE-ShSKUK • Funkcionalizimi i QOE në IKShPK, qendrave regjionale të ShP dhe SHSKUK • Krijimi i Komitetit për gatishmëri dhe reagim • Caktimi i pikës së kontaktit për RrNSH • Vlerësimi dhe përgatitja e planit të veprimit për adresim të boshllëqeve gjinore në kapacitetet kryesore sipas RrNSh • Sigurimi i qasjes prioritare për grupet vulnerable dhe popullatën kyçe • Shtimi i kapaciteteve të morgut në rast pandemie	• Jo stabiliteti politik • Pamjaftueshmëri e buxhetit për menaxhim të emergjencave në shëndet publik • Pamjaftueshmëri e burimeve njerëzore për menaxhim të emergjencave në shëndet publik • Mungesa e stimulimit për punët shtesë, rrezikshmëri në punë përfshirë punëtorët e rregullt, stafin shtesë dhe vullnetarët • Mospërfshirja e të gjitha palëve të interesit në menaxhimin e Emergjencave të shëndetit publik • Mos funksionalizimi me kohë dhe i plotë i QOE-ve • Fatkeqësitë natyrore

4.1.2. Mbikëqyrja bashkëpunuese

Sa i përket komponentës së *mbikëqyrjes bashkëpunuese*, sfidat/mangësitë kryesore të identifikuara janë mungesa e formalizimit të bashkëpunimit ndërinstytucional dhe individual në raste të emergjencave të shëndetit publik (mësim i nxjerrë nga pandemia me COVID-19). Situatat e mungesës së roleve dhe përgjegjësi të qarta institucionale dhe individuale janë hasur gjatë pandemisë së kaluar ku është vërejtur nevoja e definimit formal të obligimeve të secilës palë të involvuar me qëllim të shmangjes së dyfishimeve të detyrave apo mospërbushje të tyre në raste të caktuara. Mungesa e një sistemi të digjitalizuar dhe të integruar human, animal dhe ambiental, gjithashtu është identifikuar si sfidë e cila duhet adresuar. Mekanizmat e vlerësimit të riskut (përfshirë edhe riskut me patogjenë respiratorë), sfidat me burime njerëzore qoftë me profilizim apo rekrutim dhe angazhim të tyre gjatë situatave emergjente në pandemi janë sfidat tjera të cilat duhet adresuar dhe sqaruar me qëllim të sigurimit të skenarit të sigurtë dhe të zbatueshëm në rast të paraqitjes së pandemive të tjera.

Përparësitë	Mangësitë
• Përkushtimi i Qeverisë në hartimin e Planit (PPGRR) • Ligji për parandalimin dhe kontrollën e sëmundjeve ngjitëse nr 08/L 200 • QOE në IKShPK (Task Team) • Plani për gatishmëri dhe reagim COVID-19 • Udhëzuesi për hulumtim të epidemive • Mbikëqyrja epidemiologjike e COVID-19, Influcë dhe patogjenëve tjerë respiratorë sipas roleve dhe përgjegjësi institucionale • Qendrat sentinel për patogjenë respiratorë • Vizualizimi i të dhënave për COVID-19 në baza ditore • Gjurmimi i kontakteve për COVID-19 • Rekomandimet, udhëzuesit, protokollet për shëndet publik dhe dokumentet tjera për profesionistët shëndetësor, popullatë, organizata publike dhe private, aeroport, pika kufitare tokësore etj. • Përkufizimi i rastit dhe vdekjes për patogjenët respiratorë • Informimi në kohë reale për situatën epidemiologjike me COVID-19 • Përditësimi i vendimeve qeveritare sipas situatës epidemiologjike me COVID-19 • Ligji për veterinarinë nr 21/2004	• Formalizimi i roleve dhe përgjegjësi për bashkëpunim ndërsektorial dhe ndërinstytucional • Raportimi i mangët dhe jo me kohë i rasteve dhe vdekjeve me COVID-19 • Mungesa e sistemit elektronik për sëmundje ngjitëse • Mungesa e sistemit të integruar digjital (human, animal dhe ambiental) • Mungesa e PSO të veçanta dhe të përbashkëta për vlerësim të riskut (humane, animale dhe e ambientit) • Mungesa e udhëzuesit për vlerësim të integruar të riskut për patogjenë respiratorë • Pamjaftueshmëri e burimeve njerëzore për mbikëqyrje të integruar (epidemiologë, profesionistë të laboratorit, ekspertë të mjedisit, biologë molekular, bioinformaticientë, statisticientë, veterinarë) • Mungesa e motivimit të stafit • Mungesa e Programit Nacional për Biosiguri në Laboratore • Mungesa e financimit të qëndrueshëm për sekuencionim gjenomik në laboratorët e IKShPK

• Ligji për mbrojtjen e mjedisit nr 03/L-025 • Plan i për reagim kombëtar - Aneks FME#8 • Plan i nacional i monitorimit të shëndetit të kafshëve (PNMSK) • Plan i Kontigjente të sëmundjeve të kafshëve Avian Influenzae • Sistemi informativ i laboratorit human (MEDLIS) dhe laboratorik veterinar (LIMS) • Sistemi i identifikimit të regjistrimit të kafshëve (I&R) • Kapacitetet laboratorike për testim molekular dhe serologjik në IKShPK dhe 6 QRSHP, AUV • Kapacitetet për mbikëqyrje gjenomike/ sekuencionim në IKShPK • Sistemi për menaxhim të kualitetit të laboratorit (QMS) - AUV • Pjesë e rrjetit të laboratoreve nacionale referente (NRL) evropiane (humane dhe animale) • Digjitalizimi i sistemit të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse • Vlerësimi i kushteve mikro klimatike dhe cilësia e ajrit të jashtëm	• Mungesa e sekuencionimit gjenomik në laboratorët e AUV • Mosfunksionalizimi i plotë i sistemit të monitorimit të vazhdueshëm të ekosistemeve • Mungesa e trajtimit të standardizuar të mbetjeve shtazore • Mungesa e monitorimit të vazhdueshëm të ekosistemeve sidomos për të vlerësuar ndërlidhjen e zoonozave në shkaktimin e sëmundjeve të njerëzimit • Sindromi i lodhjes (Burn-out i Profesionistëve të shëndetit publik)
Mundësitë	Rreziqet
• Mbështetja nga Qeveria për krijimin e sistemit të digjitalizuar të mbikëqyrjes së integruar • Fuqizimi i burimeve njerëzore në shëndet publik • Funkcionalizimi i organeve kolegjiale sipas Ligjit Nr.08/L-200 përfshirë komitetin për shëndetin human, animal dhe mjedisor "Një shëndet" • Hartimi i planit strategjik për sistemin e laboratoreve (human dhe animal) • Mbështetja nga donatorët për mbikëqyrje gjenomike • Zhvillimi i sistemit për menaxhim të kualitetit (QMS) në IKShPK me mbështetje nga komuniteti i donatorëve • Integrimi i sistemit informativ të laboratorit (MEDLIS) në sistemin e mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse • Integrimi i sistemit elektronik të komponenteve animal dhe laboratorit animal (FCMS) • Ligji për shëndetin e kafshëve • Ligji për veterinarinë nr 21/2004 • Koncepti dokumenti për Ligjin për mbrojtjen e mjedisit • Hartimi i udhëzuesit për monitorimin e sëmundjeve të kafshëve tek popullacioni i kafshëve të egra me theks të veçantë në Influençën A (AUV, MMIPH, IKShPK)	• Mos raportimi me kohë të rasteve me sëmundje ngjitëse nga të gjitha institucionet shëndetësore • Mungesa e reagimit në kohë reale si pasojë e mosfunksionimit të sistemit të digjitalizuar të mbikëqyrjes • Pamundësia e përcaktimit gjenomik të shkaktarëve potencial patogjenë respiratorë • Numri i pamjaftueshëm i stafit të profilizuar, zëvendësimi i kuadrove • Mungesa e mbështetjes së qëndrueshme në ruajtjen e vazhdimësisë të sistemit të menaxhimit të kualitetit (QMS) të laboratoreve mikrobiologjike në IKShPK • Trajtimi jo i standardizuar i mbetjeve shtazore nga therrtorët, shitësit e produkteve shtazore • Cilësia e dobët e ajrit dhe ndikimi në shëndet publik

4.1.3. Kujdesi shëndetësor

Sistemi shëndetësor gjatë pandemisë së kaluar ka hasur në numër të konsiderueshëm të sfidave të cilat janë identifikuar dhe kanë paraqitë pengesa në ofrimin e shërbimeve shëndetësore dhe përmbushjen e nevojave për të gjithë qytetarët në nevojë. Sikurse edhe te komponentat e tjera, edhe te komponenta e *kujdesit shëndetësor*, sigurimi, mobilizimi dhe stimulimi i burimeve të mjaftueshme dhe adekuate njerëzore (profesionalisht të përgatitura dhe profilizuara) ka ndikuar në vështirësi të përballjes me kërkesa nga qytetarët në kohën dhe vendin e duhur. Infrastruktura adekuate, pajisjet e nevojshme dhe mirëmbajtja e tyre jo gjithëherë kanë qenë të kënaqshme dhe të mjaftueshme. Ofrimi i shërbimeve shëndetësore bazuar në praktikën e mirë mjekësore si dhe mungesa e Procedurave standarde operative me qëllim të unifikimit të trajtimit klinik dhe shërbimeve tjera të ofruara janë në mesin e mangësive të identifikuara. Nevojat për ofrim të shërbimeve të kujdesit paliativ dhe menaxhimit me trupa të vdekur, mungesa e qendrave të rehabilitimit për pacientë dhe personel, furnizimi me kohë dhe adekuat me ~~barna dhe materiale tjera shpenzuese dhe pajisje personale mbrojtëse të nevojshme~~, menaxhimi i mbeturinave mjekësore sipas standardeve të përcaktuara, mungesa e të dhënave të sakta dhe në kohë reale si pasojë e mungesës së sistemit të integruar të informimit shëndetësor, nevoja për më shumë aktivitete promovuese dhe edukuese për popullatën paraqesin sfida të tjera të cilat duhet adresuar. Vështirësi të cilat janë hasur gjatë pandemisë janë edhe mungesa e mekanizmave formal për mbrojtjen e të drejtave të profesionistëve shëndetësorë.

Përparësitë	Mangësitë
- Përvoja e stafit me Pandemitë (COVID-19, Influenza -H1N1) - Pajisjet mjekësore - ventilatorë, monitorë, Rtg mobil etj. - Sistemi i zgjeruar i oksigjenimit qëndror në QKUK dhe Spitalet e përgjithshme - Tanket me oksigjen të lëngët, 3 në QKUK dhe në 6 Spitale të përgjithshme, që e ka zvogëluar në minimum përdorimin e bombolave me oksigjen të gaztë	- Mirëmbajtja e pajisjeve ekzistuese - Pamjaftueshmëri e burimeve njerëzore (staf shëndetësor, jo shëndetësor) - Regjistri i banorëve për ekipet e Mjekësisë familjare - Hapësira të pamjaftueshme për trajtimin e pacientëve me patogjenë respiratorë - Mungesa e kapaciteteve infrastrukturore-mjekimi intensiv- shkalla III dhe profesionistëve shëndetësor (anesteziologë dhe infermierë)

- UK dhe PKK për menaxhim spitalor dhe KPSh për trajtim të rasteve me COVID-19 - Udhëzuesi për përdorimin e antibiotikëve në KPSh	- Numër i vogël i anesteziologëve dhe stafi i lëmive tjera i patrajnuar për menaxhimin e pacientëve të rëndë (mjekim intensiv shkalla e I dhe II) - Mungesa e kapaciteteve njerëzore, hapësirave dhe materialeve tjera të nevojshme për menaxhimin e trupave të vdekur - Mungesa e PSO-ve për triazhim të rasteve dhe transportin e pacientëve në mes të tri niveleve të kujdesit shëndetësor dhe klinikave të QKUK - Mungesa e organizimit të shërbimit për kujdes paliativ - Keqpërdorimi dhe mbipërdorimi i antibiotikëve - Parandalimi dhe kontrolli i infeksioneve në institucione shëndetësore - Mungesa e programeve të rehabilitimit fizik dhe mendor për pacientë dhe personel - Krijimi i mekanizmave ligjor për mbrojtjen e të drejtave të stafit shëndetësor - Vështirësi në trajtimin multidisiplinar të pacientëve me patogjen respiratorë dhe sëmundje tjera shoqëruese - Mungesa e SIS-it të integruar dhe ndërlidhja me të gjitha nivelet
	- Vështirësi me furnizim të qëndrueshëm për trajtim specifik të pacientëve me patogjen respiratorë - Pamjaftueshmëria e hapësirave për trajtimin e patologjive tjera - Sasia e pamjaftueshme e stokeve rezervë (PPM, barna, material shpenzues, pajisje) - Stimulimi i personelit shëndetësor dhe teknik për rrezikshmërinë në punë
Mundësitë	Rreziqet
- Hartimi i planit për nevojat të burimeve njerëzore, infrastrukturë, pajisje dhe barna - Angazhimi i stafit nga sektori privat - Angazhimi i vullnetarëve, mjekëve dhe infermierëve në pension dhe studentëve të mjekësisë - Organizimi i trajnimeve rifreskuese për përdorim të PPM dhe menaxhim të rasteve - UPK për menaxhimin klinik të rasteve me patogjenë respiratorë - Krijimi i mekanizmave për koordinim sektorial dhe ndërsektorial	- Procedurat e zgjatura për angazhim të stafit shëndetësor, joshëndetësor - Mungesa e buxhetit për rekrutim të stafit shtesë - Mungesa e mekanizmave për mirëmbajtje të pajisjeve mjekësore - Numër i vogël i stafit të profileve të caktuara (Anesteziolog, Infermierë të kujdesit intenziv, Infektolog, Pulmolog, Mjekë familjar) - Moskrijimi i regjistrit të banorëve për mjek familjar në mungesë të mjekëve familjar - Mungesa e sigurimeve shëndetësore

▪ Hartimi i pakove të shërbimeve esenciale në tri nivelet e kujdesit shëndetësor ▪ Stimulimi për përzgjedhje të specializimit nga mjekësia familjare ▪ Aktivizimi i planit fushor për menaxhim të pandemive me agjensë respirator (përfshirë infrastrukturën, resurset, pajisjet, barnat) ▪ Krijimi i ekipeve mjekësore multidiciplinare për trajtimin e pacientëve me agjensë respiratorë ▪ Adaptimi i hapësirave për trajtimin e pacientëve me patogjenë respiratorë dhe patologjitë tjera ▪ Shfrytëzimi i materialeve referente nga organizatat ndërkombëtare kredibile (OBSH, CDC, ECDC, etj) ▪ Krijimi i mekanizmave për stimulim të personelit shëndetësor dhe jo shëndetësor ▪ Adaptimi i hapësirave për menaxhimin e trupave të vdekur ▪ Funksionalizimi i organeve kolegjiale sipas Ligjit ▪ Sigurimi i qasjes prioritare për grupet vulnerabile, popullatat kyçe, migrantët dhe azilkërkuesit	▪ Demotivimi, ‘burnout’ dhe humbja e burimeve njerëzore ▪ Mungesa e stokeve rezervë të barnave, materialit shpenzues dhe PPM ▪ Procedurat e stërzgjatura të prokurimit për furnizim me barna, material shpenzues dhe pajisje mjekësore ▪ Kufizimi në ofrimin e shërbimeve mjekësore esenciale
--	--

4.1.4. Mbrojtja e komunitetit

Në kuadër të komponentës së *mbrojtjes së komunitetit*, nevoja për fuqizimin e aktiviteteve të promovimit dhe edukimit shëndetësor gjatë pandemive është identifikuar si sfidë e rëndësishme, në veçanti rëndësia e informimit të drejtë dhe me kohë e popullatës si dhe krijimi i ndërsjilletë i mirëbesimit. Qëllimi kryesor është informimi i drejtë i popullatës në situata të tilla përmes koordinimit të veprimeve të akterëve të kyçur në informimin e drejtë dhe me kohë të popullatës. Koordinimi më i mirë i palëve të përfshira është çështje e cila duhet adresuar. Bashkëpunimi ndërinstitucional dhe me organizatat tjera qeveritare dhe joqeveritare është i rëndësishëm së veçantë dhe duhet fuqizuar edhe më tej. Hartimi i udhëzuesve informativ për masa parandaluese dhe veprimet tjera të cilat duhet respektuar dhe zbatuar popullata janë identifikuar si nevoja në gjendje të pandemive, gjithnjë duke u bazuar edhe në udhëzimet të cilat ofrohen nga organizatat ndërkombëtare kredibile të cilat vazhdimisht monitorojnë dhe udhëzojnë shtetet për veprimet të cilat duhet ndërmarrë. Mangësi e identifikuar e cila duhet adresuar është edhe trajnimi i gazetarëve të profilizuar për informimin e drejtë në raste të pandemive

lidhur me sektorin e shëndetësisë dhe sektoret tjera të kyçura në menaxhim të pandemive. Sikurse edhe të gjitha komponentat e tjera, fuqizimi dhe mobilizimi i duhur i burimeve njerëzore, ndarja e vijës së veçantë buxhetore për mbështetjen e realizimit të aktiviteteve janë çështje të cilat duhet planifikuar paraprakisht.

Përparësitë	Mangësitë
- Dëshmi të siguruara nga hulumtimet "Përceptimi sjelljeve" dhe "Njohuritë, qëndrimet dhe praktikat" të popullatës - Plani për promovim dhe edukim shëndetësorë 2023-2025 - Përvoja në promovim dhe edukim shëndetësor, ngritja e kapaciteteve, shpërndarja e materialeve të informimit dhe edukimit shëndetësor - Bashkëpunimi me Institucionet qeveritare dhe jo qeveritare, vendore dhe ndërkombëtare - Bashkëpunimi me media - Përkrahja e vazhdueshme nga donatorët dhe organizatat partnere - Komisioni i edukimit shëndetësor qendror dhe regional funksional - Mekanizmat dhe standardet për hartimin e materialeve të promovimit dhe edukimit shëndetësor - Udhëzuesi për organizim të procesit mësimor për vitin shkollor 2021/2022 në kushte të pandemisë COVID-19 - Shkollat promovuese të shëndetit - Udhëzuesit e përkohshëm për mbrojtjen nga shpërthimi me pandemi me patogjenë specifik respiratorë	- Mungesa e koordinimit dhe raportimit të aktiviteteve të edukimit shëndetësor në mes të shoqërisë civile dhe institucioneve shëndetësore publike - Mungesa e vijës buxhetore të veçantë për promovim dhe edukim shëndetësor - Mungesa e koordinatorëve të edukatorëve shëndetësor në nivel komunal - Numër i kufizuar i profesionistëve shëndetësor të trajnuar për komunikim me publikun në rast të emergjencave të shëndetit publik - Shumësia e mediave dhe mungesa e gazetarëve të profilizuar për shëndetësi
Mundësitë	Rreziqet
- Mësimet e nxjerra nga përvojat e mëhershme vendore dhe ndërkombëtare - Përvojat e mëhershme për dëgjimin social dhe menaxhimin infodemik për situatën me COVID-19 - Angazhimi i profesionistëve të trajnuar në komunikim me popullatën - Përdorimi i platformës për komunikim gjatë emergjencave shëndetësore dhe menaxhim të infodemisë (RCCE-IM) - Hartëzimi i partnerëve për RCCE-IM - Sesione informuese me qëllim të mbrojtjes së popullatës në rast të paraqitjes së pandemive me patogjenë respiratorë	- Përhapja e dezinformatave dhe panikut tek popullata për shpërthimin e mundshëm - Humbja e besimit në institucionet shëndetësore si rrjedhojë e ndikimeve të infodemisë - Moshimi i profesionistëve shëndetësor - Humbja e mundshme e komunikimit përmes rrjeteve sociale etj - Migrimi i profesionistëve shëndetësor (brain-drain) - Mungesa e fondeve vendore dhe donacioneve nga partnerët kombëtar dhe ndërkombëtar

• Krijimi i grupit të ekspertëve multidisiplinar për adresim në media • Krijimi i komisioneve të edukimit shëndetësor në nivel të KPSH/QKMF	
--	--

4.1.5. Qasja në masat kundërepidemike dhe kontrollit

Sfidat e identifikuar në komponentën e *qasjes në masat kundërepidemike dhe ato të kontrollit* kryesisht janë nevoja për fuqizim të këtyre masave në përgjithësi, mungesa e një platforme ndërsektoriale e cila do të mundësonte shkëmbimin sistematik të të dhënave klinike dhe informatave tjera relevante, sigurimi i vaksinave në kohë, mungesa e hapësirës së dedikuar që do të shërbejë si karantinë, identifikimi i qendrave të improvizuara për testim dhe vaksinim të qytetarëve në masë, mungesa e planit për ofrimin e shërbimeve esenciale (vaksinimi i rregullt, shërbimet diagnostike, kujdesi klinik në të gjitha nivelet), nevoja për hartimin e planit të hulumtimeve me qëllim të mapingut të rreziqeve dhe kërcënimeve tjera globale, mungesa e të dhënave gjithëpërfshirëse si rrjedhojë e mosfunksionimit të sistemit gjithëpërfshirës të informimit shëndetësor, nevoja për procedura standarde operative (PSO) lidhur me izolim/karantinën dhe menxhim të kufomave, vështirësi në sigurimin e pajisjeve diagnostike dhe atyre terapeutike për shkak të procedurave të tejkëqitura të prokurimit, mungesa e raportimit të efekteve anësore të barnave dhe monitorimit të tyre, monitorimi i pamjaftueshëm i menaxhimit të pandemisë, mungesa e planit specifik për menaxhimin e mbeturinave veterinarë, mungesa e raportimit të efekteve anësore të barnave dhe monitorimit të tyre, mungesa e procedurave të shkruara për menaxhimin e kufomave si dhe sfida tjera të identifikuar të përbashkëta me komponentat e tjera të përshkruara më lartë.

Përparësitë	Mangësitë
• Ligji Nr.08/L-200 për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse • Neni 48 i Rregullores për Prokurim Publik për Procedurat Emergjente • Neni 39 i Ligjit Nr. 04/L-190 për produkte dhe pajisje medicinale në situatat e jashtëzakonshme • UA 01/2022 për thjeshtësimin e procedurave për regjistrimin dhe importimin e produkteve medicinale që nuk kanë paralele të autorizuara në Republikën e Kosovës • Raporti për monitorimin dhe vlerësimin e kapaciteteve diagnostikuese aktuale	• Mungesa e planit për ofrimin e shërbimeve esenciale (vaksinimi i rregullt, shërbimet diagnostike, kujdesi klinik në të gjitha nivelet) • Monitorimi i pamjaftueshëm i menaxhimit të situatës me pandemi (numri i pamjaftueshëm i inspektorëve shëndetësorë, farmaceutikë, sanitarë etj.) • Mungesa e UPK për diagnostikim, trajtim dhe menaxhim klinik të rasteve specifike • PSO-të për menaxhimin e kufomave • Mungesa e platformave online (E-termimet) për testim

• Raporti për monitorimin dhe vlerësimin e kapaciteteve infrastrukturore aktuale • Raporti për monitorimin dhe vlerësimin e kapaciteteve për pajisje personale mbrojtëse dhe mjekësore • Komiteti Profesional Këshillues për Imunizim (KPKI) funksional • Plani i Veprimit për vaksinim 2023-2025 • Plani i vaksinimit në masë i qytetarëve me vaksinën kundër COVID-19 • Depoja qendrore e vaksinave funksionale • Veturat frigoriferë për shpërndarje të vaksinave dhe vaksinim në terren • Kartela digjitale për COVID-19 (EU Green Certificate) • Ripërtirja e zinxhirit të ftohtë në të gjitha njësitë e vaksinimit në KPSH • Stafi ekzistues i trajnuar profesionalisht për vaksinim dhe testime laboratorike • Stafi i përgatitur për ofrimin e shërbimeve të vaksinimit dhe testimeve për COVID-19 nga ekipet mobile • Caktimi i termineve për vaksinim përmes platformave online • Mobilizimi dhe riorganizimi i stafit shtesë dhe hapësirave ekzistuese për vaksinim dhe testim	• Mungesa e planit për menaxhim të mbeturinave mjekësore veterinare • Mungesa e Planit nacional të hulumtimeve për mapingun e rreziqeve dhe kërcënimeve aktuale globale • Financimi për realizimin e hulumtimeve shkencore • Sistemi i pintegruar dhe gjithëpërfshirës i informimit shëndetësor në nivel vendi • Mungesa e planit të veprimit për vaksinim në pandemitë me patogjenë respiratorë • Mungesa e hapësirës së dedikuar që do të shërbejë si karantinë • Kapacitete të kufizuara profesionale (biolog molekular, epidemiolog, farmacistë, inspektorë etj.) në sistemin e kujdesit shëndetësor • Jostabilitet i tregut vendor për produkte farmaceutike dhe material shpenzues
• Sistemi i menaxhimit të stokut farmaceutik funksional (SMSF) • PSO për vaksinim të aprovuara • PSO për izolim/karantinim dhe lirim nga izolimi/karantinimi për COVID-19 të aprovuara • Digjitalizimi i procesit të vaksinimit, përfshirë raportimin e efekteve të padëshirueshme pasvaksinale, dashboardi dhe vegla e raportimit • Infrastruktura adekuate për organizim të trajnimeve (Qendra Kombëtare e Telemjekësisë) • Plani strategjik për menaxhimin e mbeturinave mjekësore 2024-2026, MSH • Strategjia (2021-2030) dhe Plani i veprimit 2021-2023 për menaxhimin e integruar të mbeturinave në Kosovë, MPMHI • Përvoja në realizim të hulumtimeve për seroprevalencë, efektivitet të vaksinave, barrë të sëmundjes së COVID-19 etj. • Mbështetja nga komuniteti i donatorëve • Shtrirja e kapaciteteve për diagnostikim molekular në të gjitha regjionet e Kosovës • Paisja me aparatura adekuate për diagnostikim molekular në të gjitha regjionet e Kosovës • Licencimi i institucioneve private shëndetësore për diagnostikim molekular	

• Diagnostikimi i shpejtë me teste rapide në institucionet e KPSH • Shtrirja e sistemit të oksigjenit qendror në SHSKUK • Furnizimi sipas listës esenciale të barnave • Sistemi i mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse, që ndihmon në zbulimin e hershëm të patogjenëve respiratorë • Funkcionalizimi i qendrave të improvizuara për testim të qytetarëve në masë • Funkcionalizimi i qendrave të improvizuara për vaksinim të qytetarëve në masë	
Mundësitë	Rreziqet
• Orientimi i prodhimit vendor të produkteve farmaceutike, PPM, kutive të sigurisë etj. për raste emergjente • Shfrytëzimi i materialeve referente (të dhënave, fakteve, burimeve, dokumenteve etj.) nga organizatat ndërkombëtare kredibile • Përditësimi i moduleve të stokut farmaceutik dhe shpërndarja sipas kërkesave të njësive përkatëse • Përditësimi i modulit digjital të vaksinimit me vaksinën kundër patogjenit potencial respirator • Caktimi i termineve online për testim • Shtrirja e rrjetit qeveritar në të gjitha institucionet shëndetësore • Shfrytëzimi i infrastrukturës ekzistuese për organizim të trajnimeve të stafit shëndetësor dhe joshëndetësor (Qendra e Telemjekësisë) • Vlerësimi periodik i menaxhimit të pandemisë • Mbështetja nga donatorët për sigurimin e kundërmasave epidemike • Përfshirja e pjesës veterinare në planin për menaxhimin adekuat të mbeturinave mjekësore të kontaminuara • Zgjerimi i kapaciteteve testuese, infrastrukture dhe stokut për gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje • Rritja e kapaciteteve infrastrukture dhe profesionale të Klinikës Infektive • Përditësimi i PSO-ve për izolim/karantinim dhe lirim nga izolimi/karantimi varësisht nga situata epidemiologjike • Raportimi i efekteve anësore të barnave, vaksinave etj. • Hartimi i planit të veprimit për vaksinim në pandemitë me patogjenë respiratorë • Përditësimi i listës esenciale dhe materialit shpenzues sipas nevojave	• Pamundësia e sigurimit të vaksinave me kohë • Mos sigurimi i numrit të mjaftueshëm të stafit të angazhuar për vaksinim • Mos sigurimi i materialeve tjera shpenzuese për vaksinim të qytetarëve në masë • Mungesa e të dhënave gjithëpërfshirëse në nivel vendi si pasojë e mosfunksionimit të sistemit të integruar të informimit shëndetësor dhe • Mungesa e hulumtimeve në nivel vendi • Pamundësia e planifikimit si pasojë e mungesës së të dhënave të sakta dhe në kohë reale • Mungesa e profesionistëve shëndetësor dhe joshëndetësor • Paraqitja e sindromës Burn-out te punëtorët shëndetësorë • Mosasgjësimi i barnave dhe vaksinave me afat të skaduar • Menaxhimi joadekuat i mbeturinave mjekësore • Tregu i vogël për kompanitë farmaceutike të huaja dhe vendore për furnizim • Moszbatimi adekuat i planit për menaxhimin e mbeturinave mjekësore të kontaminuara mos sterilizimi i plotë i tyre (Raporti i GIZ 2022) • Mospërfshirja e pjesës së mbetjeve potencialisht të kontaminuara veterinare • Mungesa e konkurrencës nga OE në aktivitete të prokurimit për shkak mos regjistrimit të barnave të Lista Esenciale e Barnave me Autozim Marketing • Tregu i vogël për kompanitë e huaja farmaceutike për aplikim ku për pasojë ka

▪ Planifikimi i mirëfilltë i PPM ▪ Krijimi i një hapësire që do të shërbejë si karantinë në rast se kjo është e nevojshme ▪ Përditësimi i planit të veprimit për testim për COVID-19	▪ jo stabilitet të tregut për produkte farmaceutike dhe materiale shpenzuese. ▪ Procedurat ankimore të tejzgjatura në OShP
--	---

Nga të gjeturat e SWOT analizave për komponentat specifike janë identifikuar disa sfida të përbashkëta për të gjitha komponentat, si adresimi i komunikimit më të mirë ndërsektorial dhe ndërinstitutional, fuqizimi dhe sigurimi i burimeve njerëzore, barnave dhe materialeve tjera të nevojshme në rast të paraqitjes së pandemive, përmirësimi dhe fuqizimi i infrastrukturës adekuate, nevoja për sistem gjithëpërfshirës të informimit shëndetësor me qëllim të posedimit të të dhënave të sakta dhe në kohë reale të cilat do të mundësonin politikëbërjen e bazuar në dëshmi dhe menaxhimin sa më të mirë të pandemive.

SWOT analiza e grupeve punuese është bazuar në përvojën paraprake gjatë pandemisë me COVID-19 si dhe mësimet e nxjerra nga ajo periudhë.

5. OBJEKTIVAT

Nga të dhënat e analizuara, bazuar në 5 (pesë) komponentat që kanë të bëjnë me koordinimin gjatë emergjencave, mbikëqyrjen bashkëpunuese, kujdesin shëndetësor, mbrojtjen e komunitetit dhe qasjen në masat kundërepidemike dhe kontrollit janë përcaktuar objektiva e përgjithshme si dhe 5 (pesë) objektiva specifike si në vijim:

5.1. *Objektivat e përgjithshme*

Sigurimi i kapaciteteve për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandemitë me patogjenë respiratorë

5.2. *Objektivat specifike*

1. Fuqizimi i koordinimit emergjent
2. Mbikëqyrja e integruar në harmoni me qasjen “Një shëndet”
3. Përgatitja e sistemit shëndetësor për kujdes klinik
4. Sigurimi i informimit të drejtë të komunitetit
5. Përmirësimi i qasjes në masa kundërepidemike dhe kontrollit

6. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT

Realizimi i aktiviteteve për monitorimin dhe raportimin e zbatimit të Planit të veprimit për parandalimin, gatishmërinë, reagimin dhe rimëkëmbjen për pandemitë me patogjen respiratorë 2024-2026, do të mundësojnë sigurimin e të dhënave të bazuara në dëshmi lidhur me arritjen e objektivave të përcaktuara në këtë dokument. Qëllimi i monitorimit është ofrimi i raporteve lidhur me zbatimin e Planit të veprimit, sipas të dhënave zyrtare, të cilat do të shërbejnë për vendime të bazuara në dëshmi për MSh-në dhe institucionet e tjera qeveritare.

Bazuar në indikatorët kyç të definuar në Plan të veprimit, mekanizmat e krijuar nga MSh në bashkëpunim me IKShPK monitorojnë indikatorët sipas periudhës dhe frekuencës së përcaktuar dhe raporton në MSh duke siguruar që institucionet dhe departamentet përgjegjëse të ofrojnë llogaridhënie në rast të moszbatimit të detyrave dhe aktiviteteve të planifikuara.

Ky proces do të ndikoj në ndryshimin dhe plotësimin vjetor të Planit të Veprimit. Parim udhëheqës gjatë procesit të monitorimit dhe vlerësimit është gjithëpërfshirja, ku në proces të monitorimit dhe vlerësimit do të përfshihen të gjithë akterët dhe institucionet hisedare në këtë fushë përmes shfrytëzimit të kapaciteteve institucionale, procedurave të ~~brendshme dhe mekanizmave tjerë administrativë që lidhin dhe mundësojnë komunikimin e institucioneve shëndetësore mes vete.~~ Në këtë proces, theksi është vënë në përdorimin e mekanizmave ekzistues për mbledhjen, agregimin, analizën dhe diseminimin e të dhënave në kuadër të Ministrisë dhe institucioneve tjera të përfshira. Ky dokument përfshin një numër të indikatorëve në nivele të ndryshme të zbatimit për periudhën kohore të përcaktuar në dokument, duke shfrytëzuar burime të informatave, raportime në periudha të rregullta përmes strukturave të përcaktuara të procesit të monitorimit. Korniza e monitorimit ka për qëllim përcjelljen e progresit dhe rishikimet eventuale bazuar në progresin e shënuar.

Raportimi do të jetë periodik, me kohë të zbatimit të aktiviteteve, sfidave eventuale dhe rekomandimet për ndryshime gjë që do të mundësojë adresimin në kohën e duhur që ka për qëllim orientimin e politikave për shërbimet mjekësore emergjente. Rezultatet e pritura nga procesi i monitorimit dhe vlerësimit do të mundësojnë edhe ofrimin e informatave kthyesë efektive dhe me kohë për të gjitha grupet e interesit, ofrimin e raporteve të performancës së tyre, raportet fillestare ku janë të përcaktuara vlerat bazë të treguesve krahasuar me vlerat e pritshme dhe të dëshirueshme, raportet periodike të progresit si dhe raportet vjetore të performancës. Vlerësimi përfundimtar i dokumentit do të ofroj të dhëna të bazuara në dëshmi të cilat do të shfrytëzohen si bazë për përcaktimin e kahjeve strategjike në periudhat e ardhshme si dhe hartimin e

dokumenteve tjera në vazhdimësi. Raporti i monitorimit të progresit, zbatimit dhe arritjeve të planit të veprimit do t'i prezantohet të gjitha institucioneve hisedare si dhe instancave përkatëse në baza të rregullta dhe kur është e nevojshme edhe publikut.

7. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT NACIONAL

Burime të financimit për realizim të aktiviteteve nga Plani do të shfrytëzohen nga buxheti i Republikës së Kosovës, i ndarë për institucionet mbikëqyrëse dhe zbatuese, ndërkohë që një pjesë e tyre do të mbështeten edhe nga partnerët strategjikë dhe kontribuesit në sektorin e shëndetësisë si dhe sektoret e tjera hisedare në menaxhim të pandemisë në Kosovë. Bazuar në Ligjin për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse, përgjegjësitë e Qeverisë gjatë gjendjes së emergjencës së shëndetit publik përfshijnë edhe sigurimin e stokeve të barnave, pajisjeve mjekësore dhe materialit shpenzues mjekësor si dhe zgjerimin e kapaciteteve dhe themelimin e institucioneve përkatëse në rast nevojë me procedura të përshpejtuara që nënkupton edhe sigurimin e buxhetit të paraparë në rast të paraqitjes së emergjencës shëndetësore.

SHTOJCA 1. PLANI I VEPRIMIT

PLANI I VEPRIMIT PËR PARANDALIMIN, GATISHMËRINË, REAGIMIN DHE RIMËKËMBJEN PËR PANDEMITË ME PATOGJENË RESPIRATORË						
Objektiva e përgjithshme		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2024	Caku 2026
Sigurimi i kapaciteteve për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje për pandemitë me patogjenë respiratorë		% e kapaciteteve njerëzore, teknike të siguruara (për parandalim, gatishmëri, reagim dhe rimëkëmbje)		50%	60%	80%
Objektiva specifike 1		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2024	Caku 2026
Fuqizimi i koordinimit emergjent		1. Të gjitha Qendrat Operative Emergjente funksionale		3 QOE të gatshme për aktivizim	10 QOE të gatshme për aktivizim	10 QOE të gatshme për aktivizim
		2. 90% e stafit të trajnuar në fushën e emergjencave për koordinim ndërsektorial		50%	90%	100%
		3. 5 ushtrime (në tavolinë dhe funksionale) të realizuara brenda tri viteve		0	1 ushtrim	5 ushtrime
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti

Parandalimi dhe gatishmëria							
1.1.	Themelimi i komitetit për gatishmëri dhe reagim	2024	Kosto administrative	Qeveria	MSh	Ministritë e Linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME	Komiteti i themeluar dhe funksional
1.2.	Integrimi i thirrjeve në linjën emergjente 112	2026	50,000.00	Qeveria	MPB, AME	MSh	Linja e siguruar dhe funksionale
1.3.	Emërimi i pikës kontaktuese për RrNSh	2024	Kosto administrative	MSh	IKShPK	MSh	Zyra funksionale në IKShPK
1.4.	Krijimi i databazës multidisciplinare (roster) për angazhim të profesionistëve me kapacitete të mjaftueshme (për patogjenë respirator)	2024-2026	Kosto administrative	Qeveria	MSh	SHSKUK, KPSH, IKShPK, QRSHP, AUV, MMPHI	Lista e stafit të cilët mund të angazhohen
1.5.	Përcaktimi i burimeve njerëzore të nevojshme në pikat kufitare tokësore dhe ajrore PLANI I BURIMEVE NJERËZORE	2024	5,000.00	Qeveria	MSh, MPB/ AME, Policia e Kosovës	MSh, MPB/ AME, Policia e Kosovës, OBSH, Departamenti për kufinjë	Plani i Burimeve njerëzore të identifikuar dhe të trajnuara për ofrim të shërbimeve të shëndetit publik në pika kufitare tokësore dhe ajrore sipas PSO-ve të aprovuara
1.6.	Identifikimi dhe zvogëlimi i rreziqeve nga patogjenët respiratorë sipas veglës STAR	2024-2026	10,000.00	Qeveria	MSh	MSh, IKShPK, AUV, AME, OBSH	Raporti i veglës STAR

1.7.	Informimi dhe shpërndarja e dokumenteve ekzistuese lidhur me emergjencat	2024	Kosto administrative	Qeveria		MSh	Ministritë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME	Qarkore Dokumentet e shpërndara
1.8.	Zbatimi i Planit për Qendrën Operative në IKShPK dhe QRShP	Në situatë të pandemisë	Kosotoja e parapare në Planin e Veprimt 2023-2025 (bartet) 114,460.00	Qeveria		MSh	MSh, ShSKUK, QRShP	QOE të funksionalizuara bashkë me QO në IKShPK, QRShP
1.9.	Aktivizimi i QOE në ShSKUK	Në situatë të pandemisë	Kosto administrative e parapare per vitin 2024 në Planin për zbatim të ligjit për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjyëse, 10,000.00	Qeveria		MSh	MSh, ShSKUK	QOE e aktivizuar 3 kompjuterë, 1 dhomë, lidhje permanente, 3 telefona, screen
1.10.	Aktivizimi i Shtabeve komunale sipas PSO-ve të aprovuara	Në situatë të pandemisë	Kosto administrative	Qeveria, buxheti komunal		DKShMS	MSh, IKShPK	Shtabet komunale aktivizohen në situatë të pandemisë
1.11.	Hartimi i PSO-ve për QOE të shëndetit publik	2024	Në proces	Qeveria		MSh	MSh, IKShPK, OBSH	PSO të aprovuara

1.12.	Hartimi i aktit nënligjor për angazhimin dhe rekrutimin e kapaciteteve njerëzore plotësuese	2024	Plani i veprimit për zbatimin e ligjit për parandalimin dhe kontrollin e semundjeve ngjyeshme	Qeveria		MSh	Ministritë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME	Projekt rregullorja e finalizuar e dorëzuar në Ministr
1.13.	Hartimi i planit kontigjent për patogjenët respiratorë	Në situatë të emergjencës shëndetësore	5,000.00 euro	Qeveria		MSh	Ministritë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME	Plani kontigjent i hartuara
1.14.	Zhvillimi i mekanizmit për prokurime të përbashkëta (ndërkombëtare)	Në situatë të emergjencës shëndetësore	Kosto administrative	Qeveria		MSh	MSh, MF dhe mekanizmat ndërkombëtarë	Procedurat e krijuara dhe të miratuara për pjesëmarrje në prokurime të përbashkëta (ndërkombëtare) për blerjen paraprake të produkteve, pajisjeve mjekësore si dhe materialit shpenzues si masë kundëre epidemike për kërcënim serioze ndprkufitare për shëndetin
1.15.	Hartimi i planit për rezerva shtetërore për financim të qëndrueshëm	Në situatë të	Kosto administrative	Qeveria/ Donatorët		MSh	Ministritë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME	Plani për rezerva shtetërore i aprovuar, mjetet

dhe sigurim të burimeve alternative të financimit në situata emergjente	emergjencës shëndetësore						shtesë të siguruara për financimin e aktiviteteve
1.16. Zhvillimi i materialit trajnues për patogjenët respiratorë për ushtrime/simulim	2025	5,000.00	Qeveria		IKShPK	MSh, Ministrinë e linjës, ShSKUK, AUV, AME, OBSH	Materiali trajnues për patogjenët respiratorë i zhvilluar
1.17. Testimi/simulimi i planeve emergjente	2024-2026	25,000/tri vite	Qeveria		MSh	IKShPK, ShSKUK, AUV, AME, OBSH	5 simulime/Planet të testuara
1.18. Rishikimi i planeve emergjente pas simulimit	2026	Kosto administrative	Qeveria		MSh	Ministrinë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME, OBSH	Plani i rishikuar pas ushtrimeve simuluese, mësimet e nxjerra pas simulimit
Reagimi							
1.19. Aktivizimi i Planit për Reagim Kombëtar dhe FME# 8	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria		MSh	Ministrinë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME	Plani i Reagimit Kombëtar dhe FME 8 të aktivizuar
1.20. Aktivizimi i QOE (MSh, MPB dhe AME, ShSKUK) dhe i Komitetit ndërsektorial për menaxhimin e emergjencës shëndetësore	Në situatë të emergjencës shëndetësore	Plani i veprimit për QOE (kostoja e përcaktuar në këtë plan)	Qeveria		MSh	Ministrinë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME	QOE në MSh, MPB, IKShPK, ShSKUK dhe QRShP të funksionalizuara dhe aktivizuara

1.21.	Zbatimi i PSO specifike për emergjencë të shëndetit publik	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria		MSh	Ministritë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME	PSO e hartuar për patogjenë respiratorë
1.22.	Mobilizimi dhe angazhimi i fuqisë punëtore shtesë për mbështetje të profesionistëve shëndetësor dhe personelit mbështetës	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria		MSh	Ministritë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME	Aktivizimi i fuqisë punëtore shtesë
1.23.	Shfrytëzimi i procedurave lehtësuese për prokurime të përbashkëta në emergjencë (PRET)	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria		MSh	Ministritë e linjës, IKShPK, SHSKUK, AUV, AME	Mjete shtesë të mobilizuara dhe zhvillimi i prokurimeve të përbashkëta
1.24.	Sigurimi i mjeteve financiare, barnave sipas udhërrfyesve dhe protokolleve klinike	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria		MSh	IKShPK, ShSKUK, KPSh	Barna të siguruara bazuar në trajtimin e përcaktuar në UPK për r menaxhimin klinik të rasteve
1.25.	Sigurimi i mjeteve financiare mjeteve mbrojtëse për punëtorët shëndetësor (PPE, vaksina)	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria		MSh	IKShPK, ShSKUK, AUV	Mjete mbrojtëse të siguruara, vaksina të siguruara

1.26.	Realizimi i takimeve Koordinuese me donatorët për financime shtesë	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Donatorët (OBSh, UNICEF, BB, CDF, USAID, shtetet e tjera)	MSH	Ministritë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME	Numri i takimeve, procesverbalet e takimeve të mbajtura
1.27.	Identifikimi i grupeve vulnerable, popullatat kyçe, migrantëve dhe azilkërkuesve	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria	MSH	MPMS, MPB, DKShMS, OJQ,	Regjistri i personave të grupeve vulnerable në dispozicion me qëllim të prioritizimit të ofrimit të shërbimeve sipas nevojës
1.28.	Monitorimi i zbatimit të kodit etik dhe mbrojtja e të dhënave personale	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria	MSH	IKShPK, ShSKUK	Raportet e monitorimit
1.29.	Funksionalizimi i shërbimeve për mbështetjen e stafit gjatë pandemisë	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria	MSH	IKShPK, ShSKUK	Ekipi multidisiplinar i emëruar për mbështetjen e stafit shëndetësor dhe mbështetës
1.30.	Identifikimi i hapësirave për nevoja shtesë për migrantët dhe azilkërkuesit	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria	MSH	MPB, DKShMS,	Hapësirat e identifikuar dhe të përgatitura në rast nevojë

1.31.	Rishikimi i brendshëm i veprimeve (Intra Action Review)	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria		MSh	Ministritë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME, OBSH	Raporti Rishikimit të brendshëm të veprimeve
Rimëkëmbja								
1.32.	Rishikimi pas pandemisë (After Action Review)	Pas emergjencës shëndetësore		Qeveria/Donatorët		MSh	Ministritë e linjës, IKShPK, ShSKUK, AUV, AME, OBSH	Raporti pas veprimit
1.33.	Plani i përmirësimeve	Pas emergjencës shëndetësore		Qeveria/Donatorët		MSh	Ministritë e linjës, IKShPK, SHSKUK, AUV, AME, OBSH	Plani i aprovuar
Objektiva specifike 2			Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit			Baza	Caku 2024	Caku 2026
Mbikëqyrja e integruar në harmoni me qasjen "Një shëndet"			% e institucioneve të përfaqësuara në sistemin elektronik të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse dhe SPH			0	50%	100%
			Të gjitha dokumentet rregullatore të hartuara për qasjen "Një shëndet"			0	50%	100%
			% e mostrave pozitive në patogjenë respiratorë të sekuencionuara gjatë sezonës			10%	10%	15%
Aktivitetet		Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës		Produkti

Parandalimi dhe gatishmëria								
2.1.	Themelimi i organeve kolegjiale	2024	Kosto administrative	MSh		IKShPK	MSh, ShSKUK, AUV, Policia, AME, KPSh, Inspektorati, FSK, Ministrinë e linjës dhe Institucionet relevante	Komitetet funksionale
2.2.	Planifikimi i burimeve njerëzore për gatishmëri/ kujdestari 24/7	2024	Kosto administrative	MSh		IKShPK, QOE	MSh, QRShP	Lista e stafit të cilët kanë kujdestaruar, raportet nga kujdestaritë
2.3.	Digjitalizimi i sistemit të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse	2024-2026	226,500.00 42,200.00 ne vit mirembajtje	MSh/Donatorët		IKShPK	MSh, ShSKUK, KPSh, QRShP, Asistencë teknike	Funksional dhe i shtrirë në të gjitha nivelet shëndetësore dhe sektorët
2.4.	Hartimi i PSO-ve për raportim, grumbullim dhe analizë të të dhënave për sistemin e digjitalizuar	2024	5,000	MSh		IKShPK	MSh, QRShP	PSO të aprovuara dhe të shpërndara në Institucione shëndetësore
2.5.	Trajnimi i stafit për raportim, grumbullim dhe analizë të të dhënave për sistem të digjitalizuar	2024	5,000	MSh		IKShPK	MSh, ShSKUK, KPSh, QRShP,	Numri i stafit të trajnuar në QRShP, ShSKUK, KPSh, institucionet tjera shëndetësore
2.6.	Shtirja e Medlis-it në të gjitha institucionet	2024-2025	30,000.00	MSh (Banka Botërore)		IKShPK	MSh, ShSKUK, donatorët	Sistemi i digjitalizuar Medlis funksional në

	ku ofrohen shërbime mikrobiologjike		6,000.00 mirëmbajtja					institucionet ku ofrohen shërbime mikrobiologjike
2.7.	Trajnimi i stafit për përdorimin e sistemit Medlis në të gjitha institucionet ku ofrohen shërbime mikrobiologjike	2024-2025	5,000.00	MSH		IKShPK	MSH, ShSKUK, donatorët	Stafi i përzgjedhur nga Institucionet shëndetësore ku ofrohen shërbime mikrobiologjike i trajnuar
2.8.	Hulumtimi i parametrave mjedisorë të brendshëm (kushtet mikroklimatike)	2025	10,000.00	MSH		MPMHI, IKShPK	Donatorët	Raporti i hulumtimit
2.9.	Krijimi i mekanizmave formal							Komiteti për shëndetin human,
	për integrimin e mbikëqyrjes "Një shëndet"	2024	Kosto administrative	Qeveria		ZKM/MSH	MSH, MBPZHR/AUV, MPMHI, IKShPK,	animal dhe mjedisor "Një shëndet" i emëruar dhe funksional
2.10.	Hartimi i PSO për mbikëqyrje të Influcencës, COVID-19 dhe patogenët tjerë respiratorë me potencial pandemik për pjesën humane	2024	5,000.00	MSH		IKShPK	Qendrat Sentinel (ShSKUK, KPSH), Laboratori i mikrobiologjisë	PSO e aprovuar dhe shpërndarë nëpër Institucionet relevante
2.11.	Trajnimi i stafit për zbatim të PSO për	2024	5,000.00	MSH		IKShPK	Qendrat Sentinel (ShSKUK, KPSH),	PSO e aprovuar dhe shpërndarë nëpër

	mbikëqyrje të Influençës, COVID-19 dhe patogjenët tjerë respiratorë me potencial pandemik për pjesën humane					Laboratori i mikrobiologjisë	Institucionet relevante
2.12.	Zhvillimi i sistemit digjital të integruar i mbikëqyrjes me qasje "Një shëndet"	2026	50,000.00	Qeveria	MSH	MSH, IKShPK, MBPZHR/ AUV MMPHI,	Sistemi i mbikëqyrjes me qasje "Një shëndet" i integruar dhe funksional
2.13.	Hartimi i PSO për sistem të integruar me qasje "Një shëndet"	2024	5,000.00	MSH	IKShPK	MSH, MBPZHR/ AUV, MMPHI	PSO e aprovuar dhe shpërndarë nëpër Institucionet relevante
2.14.	Trajnimi i stafit për zbatim të PSO për sistem të integruar me qasje "Një shëndet"	2025	5,000.00	MSH	IKShPK	MSH, MBPZHR/ AUV, MMPHI	Numri i stafit të trajnuar nga Institucionet relevante
2.15.	Hartimi i udhëzuesit për vlerësim të përbashkët të riskut dhe reagim me qasje "Një shëndet"	2024	5,000.00	MSH	IKShPK	MSH, MBPZHR/ AUV, MMPHI	Udhëzuesi për vlerësim të përbashkët të riskut i hartuar
2.16.	Trajnimi i stafit për vlerësim të përbashkët të riskut	2024	5,000.00	MSH	IKShPK	MSH, MBPZHR/ AUV, MMPHI	Numri i stafit të trajnuar nga Institucionet relevante

	dhe reagim me qasje "Një shëndet"						
2.17.	Zgjerimi i qendrave sentinel për mbikëqyrje epidemiologjike dhe virologjike të patogjenëve respiratorë	2024-2026	Kosto administrative	MSh	IKShPK	MSh, ShSKUK, QRShP, KPSH, Donatorët	Numri i qendrave të funksionalizuara për mbikëqyrje epidemiologjike
2.18.	Trajnimi dhe ri- trajnimi i stafit të qendrave sentinel	2024-2026	5,000 në vit	MSh	IKShPK	ShSKUK, QRShP, KPSH	Numri i stafit të trajnuar nga qendrat sentinel
2.19.	Trajnimi i stafit për zbatim të PSO për sistem të integruar të mbikëqyrjes Influenca, COVID-19 dhe patogenët respiratorë me potencial pandemik	2024	5,000.00	MSh	IKShPK	MSh, MBPZHR/ AUV, MMPHI	Numri i stafit të trajnuar nga Institucionet relevante
2.20.	Hartimi i PSO për diagnostikë laboratorike për patogjenë respiratorë me potencial pandemik	2024	5,000.00	MSh	IKShPK	ShSKUK, QRShP	PSO e aprovuar dhe shpërndarë në Institucionet relevante
2.21.	Shtimi i kapaciteteve laboratorike për testime të	2024	200,000.00	MSh	IKShPK	ShSKUK, QRShP	Kapacitetet laboratorike në IKShPK, QRShP dhe

patogjenëve respiratorë me potencial pandemik							Mikrobiologji klinike të siguruara përfshirë infrastrukturën, burimet njerëzore, furnizimet me materiale të nevojshme
2.22. Adaptimi i hapësirës për magazinimin e përkohshëm të mbetjeve nga vëllimi i shtuar i testimeve	2025	1,000,000.00	MSH		IKShPK	ShSKUK, QRShP	Hapësira e siguar për magazinim të përkohshëm të mbetjeve
2.23. Mbikëqyrja gjenomike (humane dhe animale)	2024-2026	150,000.00	MSH		IKShPK & AUV	CDF, OBSH, donatorë potencial	Sigurimi i mjeteve për funksionalizim të mbikëqyrjes gjenomike në laboratorin human dhe animal
2.24. Realizimi i trajnimeve për stafin e laboratorit lidhur me rreziqet (biosiguria, biosigurimi) që paraqesin patogjenët respiratorë me potencial pandemik	2024	10,000.00	MSH		IKShPK & AUV	Donatorë potencial	Stafi i IKShPK, QRShP, Mikrobiologjisë klinike, AUV të trajnuar
2.25. Anëtarësimi në EU Global Surveillance (sistemi i EU për	2024-2026	10,000.00 çdo vit	Qeveria		MSH	IKShPK, AUV	Konfirmimi për anëtarësim në EU Global Surveillance

mbikëqyrje virologjike dhe epidemiologjike të patogjenëve)							
Reagimi							
2.26. Përditësimi i udhëzuesit për Hulumtim të epidemive dhe përgjigje epidemiologjike për patogjenët respiratorë	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSH		IKShPK	QRShP	Udhëzues i përdiësuar varësisht patogjenit
2.27. Vlerësimi i shpejtë i riskut të përbashkët human, animal dhe mjedisor sipas qasjes "Një shëndet"	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSH		IKShPK	QRShP, MBPZhR/AUV, MMPHL, ShSKUK, KPSH	Raporti nga vlerësimi i riskut, përfshirë rekomandimet
2.28. Aktivizimi i mekanizmave për raportim sipas RrNSh (OBSH)	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSH		IKShPK	OBSH	Raportet zyrtare sipas RrNSh
2.29. Mobilizimi dhe shtimi i kapaciteteve për mbikëqyrje të intensifikuar, gjurmimi i kontakteve	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSH		IKShPK	ShSKUK, KPSH, QRShP	Kapacitetet njerëzore, infrastrukturore, pajisjet dhe materialet tjera të nevojshme të siguruara sipas ISO-së

2.30.	Përditësimi i strategjisë së mostrimit dhe testimit varësisht nga kapacitetet e laboratorit	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		IKShPK	ShSKUK, KPSH, QRShP	Strategjia e përditësuar dhe aprovuar
2.31.	Mobilizimi dhe rekrutimi i stafit shtesë për testim	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		IKShPK	ShSKUK, KPSH, QRShP, AUV, Labororet private	Stafi shtesë i siguruar për testim në masë
2.32.	Sigurimi i kитеve të testimit dhe materialit shpenzues për realizimin e testimeve në masë	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		IKShPK	ShSKUK, KPSH, QRShP, AUV	Reagensë të siguruar, të blerë apo donacion
2.33.	Trajnimet për analiza, modelimi dhe parashikimet për rrjedhën e situatës epidemiologjike me patogenë respiratorë	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		IKShPK	ShSKUK, KPSH, QRShP, AUV	Numri i trajnimeve dhe stafit në institucionet relevante
2.34.	Sigurimi i kитеve për sekuençim gjenomik sipas situatës epidemiologjike	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		IKShPK & AUV	Donatorët potencial	Reagensë të siguruar, të blerë apo donacion
2.35.	Realizimi i Hulumtimit aktiv të patogjenëve respiratorë me	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria		IKShPK, MBPZhR/ AUV, MMPH	MSh, QRShP, Donatorët	Raportet nga hulumtimet e realizuara

potencial pandemik te pjesa humane dhe animale							
Rimëkëmbja							
2.36. Sekuencionimi i rregullt gjenomik	Pas emergjencës shëndetësore		MSH		IKSHPK	QRShP, AUV, MBPZhr, MMPHI,	Raporte nga mbikëqyrja epidemiologjike dhe virologjike
2.37. Trajnimi rifreskues i burimeve njerëzore për analizën e të dhënave	Pas emergjencës shëndetësore		MSH		IKSHPK	QRShP, AUV, MBPZhr, MMPHI, OBSh	Numri i epidemiologëve dhe specialistëve të shëndetit publik të trajnuar për përdorimin e programe softverike
2.38. Vlerësimi i sistemit të mbikëqyrjes për patogenë respiratorë (AAR)	Pas emergjencës shëndetësore		MSH		IKSHPK	QRShP, AUV, MBPZhr, MMPHI, ShSKUK, KPSh, OBSh	Raporti zyrtar i vlerësimit të sistemit të mbikëqyrjes
2.39. Vlerësimi i komponentës laboratorike humane dhe animale (AAR)	Pas emergjencës shëndetësore		MSH		IKSHPK, AUV	QRShP, OBSh	Raporti zyrtar i vlerësimit të sistemit të laboratorit
Objektiva specifike 3		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit			Baza	Caku 2024	Caku 2026
		% e rasteve të rënda klinike të menaxhuara sipas UPK, në tre muaj			0	70%	70%

Përgatitja e sistemit shëndetësor për kujdes klinik		% e rasteve në KPSH të menaxhuara sipas UPK, në tre muaj		0	70%	70%
		% e pajisjeve funksionale për menaxhimin e rasteve me patogjenë respiratorë, në tre muaj		0	70%	70%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
Parandalimi dhe gatishmëria						
3.1. Vlerësimi i resurseve humane në të gjitha nivelet dhe identifikimi i nevojave për staf shtesë	2024-2025	Kosto administrative	MSh	ShSKUK	IKShPK, OPSH, KPSH, MAPL	Plani i burimeve njerëzore në secilin nivel shëndetësor i hartuar për staf shtesë
						Raporti i vlerësimit
3.2. Vlerësimi i infrastrukturës dhe pajisjeve në ShSKUK	2024	2,000.00	MSh	ShSKUK	MEPT, MAPL	Numri i pajisjeve aktuale, funksionale dhe jo funksionale Infrastruktura(numri i shtretërve, hapësirat e izolimit, kapaciteti i kujdesit intenziv, transferi i pacientëve
3.3. Hartimi i PSO-ve për parandalim dhe kontrollë të infeksioneve gjatë kujdesit shëndetësor	2024	5,000	MSh	ShSKUK	MSh, IKShPK KPSH, Komiteti i kontrollit të infeksioneve gjatë kujdesit shëndetësor	PSO të hartuara

3.4.	Vlerësimi i infrastrukturës për trajtim ambulator të pacientëve me patogjenë respiratorë në KPSH	2024	Kosto administrative	DKShMS		KPSH	MSh, MAPL	Raporti i vlerësimit
3.5.	Trajnimi i profesionistëve shëndetësorë për menaxhimin e rasteve me patogjenë respiratorë bazuar në UPK	2024-2025	100,000.00	MSh		ShSKUK, KPSH	MSh, OSh, Donatorët/projektet	Numri i stafit të trajnuar, pajisur me certifikata përkatëse
3.6.	Hartimi i PSO-ve, për triazhim, transport dhe procedura tjera në të tri nivelet e kujdesit shëndetësorë	2024	5,000.00	MSh		ShSKUK, KPSH	MSh, Donatorët	PSO për triazhim, transport dhe procedurat tjera për rastet me patogjenë respiratorë
3.7.	Mobilizimi i kapaciteteve për sigurinë fizike të personelit dhe institucioneve shëndetësore	2024	5,000.00	MSh		MSh, ShSKUK, IKShPK, KPSH	MPB, MEPT	Hartimi i Planit përkatës
3.8.	Sigurimi i PPM dhe trajnimi i stafit për përdorimin e tyre	2024-2026	200,000.00	MSh		ShSKUK, KPSH	MSh, IKShPK	PPM të mjaftueshme për përdorim të stafit PPM i trajnuar
3.9.	Përcaktimi i hapësirave për izolimin dhe trajtimin e pacientëve të dyshuar dhe konfirmuar në tri nivelet e kujdesit shëndetësorë	2025	50,000.00	MSh		SHSKUK, KPSH,	MSh	Hapësirat në të tri nivelet të përcaktuara
3.10.	Hartimi i udhëzuesve për përdorimin e antibiotikëve në KDSh dhe KTSh	2024	5,000.00	MSh		MSh, IKShPK	SHSKUK, Donatorët	Udhëzuesi i aprovuar

Reagimi								
3.11.	Aktivizimi i ekipeve të KPSH	Në situatë të emergjencës shëndetësore		DKSHMS		KPSH	MSh,	Ekipet e KPSH të aktivizuara
3.12.	Angazhimi i ekipeve shtesë për menaxhim klinik të rasteve me patogjenë respiratorë	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		SHSKUK, KPSH,	MSh, MF	Anesteziolog, Infektolog, Infermier, Pulmolog, Internistë etj.
3.13.	Shtimi i kapaciteteve për menaxhimin e mbetjeve mjekësore	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		ShSKUK, KPSH, IKShPK	MMPHI, Komunitat	Plani strategjik për menaxhimin e mbeturinave mjekësore dhe PSO të implementuara
3.14.	Zhvillimi i metodave në distancë për triazhimin dhe ofrimin e kujdesit shëndetësor për pacientë me patogjenë respiratorë-rastet ambulantore	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		KPSH	MSh, DKSHMS	Numri i konsultimeve telefonike ose (on-line)
3.15.	Hartimi i PSO-ve për menaxhimin e trupave të vdekur, hapësirave shtesë dhe materialeve tjera të nevojshme	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		ShSKUK, KPSH	Inspektorati sanitar	PSO e hartuar për menaxhimin e trupave të vdekur, hapësirave dhe burimeve njerëzore shtesë
3.16.	Shtimi i kapaciteteve të mjekimit intensiv dhe trajnimit i stafit për menaxhimin e rasteve të rënda	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		ShSKUK	OMK	Kapacitetet e mjekimit intensiv të mjaftueshme dhe të trajnuara

3.17.	Ofrimi i shërbimeve ambulantore dhe shtëpiake në KPSh për pacientët me patogjenë respiratorë	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		KPSh	MSh, DKShMS	Numri i shërbimeve të ofruara ambulantore dhe shtëpiake
3.18.	Hartimi i planit për nevojat shtesë për pajisje mjekësore	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		MSh, ShSKUK, KPSh	MF	Plani i hartuar për nevojat me pajisje mjekësore, dhe mirëmbajtjen e pajisjeve ekzistues
3.19.	Mirëmbajtja e vazhdueshme e pajisjeve ekzistuese	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		MSh, ShSKUK, KPSh	MF	Të gjitha pajisjet funksionale
3.20.	Hartimi i UPK për menaxhim klinik të pacientëve me patogjenë respirator	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		ShSKUK, KPSh, IKSHPK	KKUPK	UPK e aprovuar, për trajtimin e pacientëve me patogjenët respirator me potencial pandemik
3.21.	Hartimi i planit për nevojat shtesë për barna dhe material shpenzues nga lista esenciale dhe UPK	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		MSh, ShSKUK, KPSh	MF	Plani i hartuar për nevojat shtesë me barna dhe material shpenzues nga lista esenciale
3.22.	Krijimi i ekipeve multidisciplinare për trajtimin e pacientëve me infeksione nga patogjenët respirator	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		ShSKUK, KPSh	MSh, OPSh	Trajtimi multidisciplinar përfshirja e mjekëve, infermierëve ,

							teknik, bioinxhierë etj.
3.23.	Hartimi i programeve për rehabilitim fizik dhe mendor për profesionistë shëndetësor	Në situatë të emergjencës shëndetësore	MSh		ShSKUK, KPSH	OPSh	Programe të hartuara
3.24.	Mbikëqyrja e zbatimit të UPK në të gjitha institucionet shëndetësore	Në situatë të emergjencës shëndetësore	MSh		ShSKUK, KPSH	Kordinatët e cilësisë, Inspektorati shëndetësor, farmaucetik	Numri i auditeve klinike të realizuara në institucionet shëndetësore ku zbatohet UPK
Rimëkëmbja							
3.25.	Zbatimi i programeve për rehabilitim fizik dhe mendor për profesionistët shëndetësor	Pas emergjencës shëndetësore	MSh		ShSKUK, KPSH	MFPT (Mirëqenia sociale)	Shërbime funksionale
3.26.	Hartimi i Planit të kthimit në normalitet	Pas emergjencës shëndetësore	MSh		ShSKUK, KPSH	OPSh	Të gjitha shërbimet ofrohen në institucione shëndetësore
3.27.	Trajnimi i ekipeve multidisciplinare për trajtimin e pacientëve me pasojat afatgjate nga infeksionet me patogjenë respiratorë në të tri nivelet e kujdesit shëndetësorë	Pas emergjencës shëndetësore	MSh		ShSKUK, KPSH	OPSh	Ekipe të gatshme për trajtimin e pacientëve me pasojat afatgjate në të tri nivelet e kujdesit shëndetësorë
Objektiva specifike 4		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2024	Caku 2026	

Sigurimi i informimit të drejtë të komunitetit		% e personave përgjegjës të trajnuar për komunikim të riskut, angazhim të komunitetit dhe menaxhim të infodemisë		30%	70%	90%
		Hulumtimi 'Behavioral and Cultural Insights' për sjelljet e komunitetit me patogjenë respiratorë		0	1	2
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
Parandalimi dhe gatishmëria						
4.1. Hartimi i PSO rreth masave parandaluese dhe sociale në situatë pandemie me patogjenë respiratorë	2025	20,000.00	Qeveria/Donatorët	MSH	IKShPK	2 PSO-të e hartuara
4.2. Përditësimi i Planit për Komunikim të riskut dhe angazhim të komunitetit, Menaxhimi infodemik	2025	5,000.00	Qeveria/Donatorët	MSH	IKShPK, OShC	Plani i hartuar
4.3. Përditësimi i udhëzuesve të përkohshëm për aplikim të masave të përgjithshme dhe të veçanta për parandalimin dhe kontrollin e pandemive me patogjenë respiratorë	Në situatë të emergjencës shëndetësore	50,000.00	Qeveria/Donatorët	MSH	IKShPK, OShC	Udhëzuesit e hartuar

4.4.	Hartimi i materialeve të edukimit dhe promovimit shëndetësor (EPSh) për parandalim të përhapjes së infeksionit me patogjenë respiratorë	2024-2026	10,000.00	Qeveria/Donatorët	MSh, MASHTI	IKShPK MSh MASHTI KPSH ShSKUK, OShC	Materiale të EPSh të hartuara
4.5.	Distribrimi i materialeve të EPSh në media, rrjete sociale, web faqe zyrtare, televizione	2024-2026	5,000.00	Qeveria/Donatorët	MSh	MSh IKShPK Media, OShC	Numri i materialeve të distribuara
4.6.	Bashkëpunimi ndërkombëtar dhe komunikimi rreth situatës epidemiologjike në nivel vendi dhe nivel global	2024-2026	10,000.00	Qeveria/Donatorët	MSh	MSh IKShPK, OShC	Komunikata të realizuara
4.7.	Informimi dhe komunikimi i vazhdueshëm rreth situatës epidemiologjike me patogjenë respiratorë me popullatën	2024-2026	Kosto administrative	Qeveria	MSh	IKShPK	Pres alerte dhe materialet tjera informuese të plasura në publik
Reagimi							
4.8.	Përditësimi i skenarëve për zhvillim të procesit mësimor në institucionet arsimore gjatë pandemive me patogjenë respiratorë	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria/Donatorët	MSh	MASHTI, IKShPK, DKA, Kryqi i Kuq i Kosovës, KPSH, ShSKUK	Udhëzues me skenarë të përditësuar të hartuara

4.9.	Hartimi i materialeve të edukimit dhe promovimit shëndetësor (EPSh) për procedurat e testimit	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria/Donatorët	MSh	IKShPK	Materiale të EPSh të hartuara
4.10.	Hartimi i Planit të trajnimeve për komunikim me vendim marrësit, profesionistët dhe popullatën	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria/Donatorët	MSh	IKShPK	Plani i aprovuar
4.11.	Hulumtimi 'Monitorimi i njohurive, perceptimi i rrezikut, sjelljet parandaluese dhe besimi për të informuar reagimin ndaj shpërthimit të pandemisë (BCI) për sjelljet e komunitetit gjatë pandemisë me patogjenë respiratorë	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria/Donatorët	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh, ShSKUK, UP, OShC, Donatorët	Hulumtimi i realizuar
4.12.	Organizimi i takimeve koordinuese ndërsektoriale dhe ndërinstitutionale për RCCF-IM	Në situatë të emergjencës shëndetësore		Qeveria/Donatorët	MSh	IKShPK, Ministrinë e linjes UNICEF MSh, UNKT, OBSH	Numri i takimeve të realizuara
Rimëkëmbja							
4.13.	Përditësimi i planeve të komunikimit, RCCF-IM	Pas emergjencës shëndetësore		Qeveria/Donatorët	IKShPK	MSh, QRShP, KPSh, ShSKUK, Donatorët	Plane të përditësuara

4.14.	Realizimi i trajnimeve për komunikim, RCCE-JM	Pas emergjencës shëndetësore		Qeveria/Donatorët	MSH	IKShPK	Zyrtarët e institucioneve, Punëtorët shëndetësor, gazetarët, OJQ-të, Influencuesit
Objektiva specifike 5			Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2024	Caku 2026
Qasja në masat e kontrollit dhe kundërepidemi			% e mbulueshmërisë së popullatës mbi 65 vjeç me vaksinën e Gripit sezonal në vit		32%	50%	70%
			% e barnave të siguruara në menaxhimin klinik të rasteve të spitalizuara me COVID-19 sipas UPK, në tre muaj		0	70%	80%
			% e realizimit të hulumtimeve të planifikuara		3	Të gjitha hulumtimet e planifikuara të realizuara	Të gjitha hulumtimet e planifikuara të realizuara
Aktivitetet		Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Produkti
Parandalimi dhe gatishmëria							
5.1.	Vlerësimi dhe planifikimi i kapaciteteve diagnostikuese dhe infrastrukturore	2024-2026	Kosto administrative	Qeveria	MSH, AUV	IKShPK, QRSbP, MF, OBSb, CDF, MBPZhR, FAO	Raporti i vlerësimit të kapacitetetve diagnostike dhe infrastrukturore

	humane dhe veterinare							humane dhe veterinare
5.2.	Hartimi i planit të veprimit për vaksinim të qytetarëve në masë për pandemitë me patogjenë respiratorë	2024	7,000	MSH		IKShPK	QRShP, KPSH	Plani i aprovuar
5.3.	Hartimi i planit të veprimit për testim për pandemitë me patogjenë respiratorë të qytetarëve në masë	2024	7,000	MSH		IKShPK	QRShP, KPSH	Plani i aprovuar
5.4.	Hartimi i planit nacional të hulumtimeve përmes mappingut të rreziqeve dhe kërcënimeve							
	aktuale globale dhe identifikimi i prioriteteve për këto hulumtime	2024-2025	7,000	MSH		IKShPK	ShSKUK, KPSH, OBSH	Plani i aprovuar
5.5.	Përditësimi i PSO-ve për izolim/karantinim dhe lirim nga izolimi/karantini	2024-2025	Kosto administrative	MSH		IKShPK	ShSKUK, KPSH, QRShP	PSO të aprovuara
5.6.	Identifikimi i hapësirave që do të shërbejnë si karantinë	2024-2026	Kosto administrative	MSH		IKShPK	Inspektorati sanitar, MAPL, MPB	Hapësirat e identifikuara

5.7.	Identifikimi i prodhuesve vendor të produkteve farmaceutike, PPM, kutive të sigurisë etj. për raste emergjente	2024	Kosto administrative	MSh		AKPPM	IKShPK, MAPL, MPB	Prodhuësit e identifikuar të sigurojnë se në rast të pandemisë do të prodhojnë materialet e nevojshme
Reagimi								
5.8.	Shkëmbimi i përvojave dhe koordinimi i profesionistëve shëndetësorë përmes Qendrës së Telemjekësisë	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		ShSKUK, KPSh	OPSh	Numri i takimeve të realizuara
5.9.	Edukimi i vazhdueshëm profesional për menaxhim të pacientëve me sëmundje të shkaktuara nga patogjenët respiratorë	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		OPSh	ShSKUK, IKShPK, KPSh	Numri i profesionistëve të trajnuar
5.10.	Monitorimi i vazhdueshëm i raportimit të efekteve anësore të barnave, vaksinave etj.	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		AKPPM	KPSh, SHSKUK, Inspektorati shëndetësor dhe farmaceutik	Raportet periodike në 6 muaj

5.11.	Përditësimi i PSO-ve për diagnostikë laboratorike (mostra biologjike dhe të dhëna të patogjenëve)	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		IKShPK, QRShP	OBSH	PSO të aprovuara
5.12.	Përditësimi i PSO-ve për lirim nga izolimi/karantina dhe pajisje me vërtetim të lirimut nga izolimi/karantina	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		IKShPK, QRShP	ShSKUK, KPSH	PSO të aprovuara
5.13.	Sigurimi i PPM me prioritet për grupet e rrezikut	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		ShSKUK, KPSH	IKShPK, QRShP	PPM të siguruara bazuar në nevoja
								Efektiviteti i vaksinës,
5.14.	Realizimi i hulumtimeve	Në situatë të emergjencës shëndetësore		MSh		IKShPK	ShSKUK, QRShP, KPSH, Donatorët	serosurveillance, efikasiteti i masave parandaluese, BI survey
Rimëkëmbja								
5.15.	Sigurimi i vaksinave me prioritet për grupet e rrezikut	Pas emergjencës shëndetësore		MSh		IKShPK	ShSKUK, QRShP, KPSH, Donatorët	Vaksina të siguruara sipas planifikimit
5.16.	Sigurimi i barnave me prioritet për grupet e rrezikut	Pas emergjencës shëndetësore		MSh		IKShPK	ShSKUK, QRShP, KPSH, Donatorët	Barna të siguruara sipas planifikimit

5.17.	Plotësim-ndryshimi i PSO-ve për lirim nga izolimi/karantina dhe pajisje me vërtetim të lirimit nga izolimi/karantina	Pas emergjencës shëndetësore		MSH		IKShPK	ShSKUK, QRShP, KPSh, Inspektoratet	PSO e aprovuar
5.18.	Plotësim-ndryshimi i PSO-ve për kriteret e testimit	Pas emergjencës shëndetësore		MSH		IKShPK	ShSKUK, QRShP, KPSh	PSO e aprovuar
5.19.	Realizimi i hulumtimit për barrën e sëmundjes nga patogjenët respiratorë	Pas emergjencës shëndetësore		MSH		IKShPK	ShSKUK, QRShP, KPSh	Hulumtimi i realizuar

8. Referencat

1. Strategjia për parandalim, kontrollë dhe menaxhim të pandemisë me COVID-19, MSh 2022
2. Plani i Reagimit Kombëtar, Funkcioni mbështetës emergjent #8 – shëndeti publik dhe shërbimet mjekësore, MSh 2019
3. Sistemin e Integruar të Menaxhimit të Emergjencave (SIME)
4. JEE-Joint External Evaluation WHO_May 2023
5. COVID-19 Intra Action Review, WHO 2021
6. WHO: "Preparedness and resilience for emerging threats, Module 1: planning for respiratory pathogen pandemics. Version 1.0
7. A checklist for respiratory pathogen pandemic preparedness planning, 2023
8. Aneksi patogjenët
9. Ligji për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse, Nr. 08/L-200
10. Plani i veprimit të QOE të Shëndetit publik
11. Plani i veprimit për vaksinim 2023-2025,
12. Plani i veprimit për edukim dhe promovim shëndetësor 2023-2025,
13. Udhëzuesi për organizimin e procesit mësimor në vitin shkollor 2021/2022 në kushte

SHTOJCA 2. VIRUSËT E NJOHUR DERI MË TANI ME POTENCIAL EPIDEMIK DHE PANDEMIK

Familja	Patogjenët e njohur	Rëndësia
Adenovirus	Grupet A-F, 47 lloje të njohura për infeksione tek njeriu	• Infeksione respiratore dhe konjunktivit. Mund të shkaktojë edhe pneumoni. Nuk ka terapi specifike; vaksina është në zhvillim e sipër
Coronavirus	SARS-CoV-1, SARSCoV-2, MERS-CoV	• Shkaktar i pandemisë COVID-19 (SARS-CoV-2), pandemia SARS (SARS-CoV-1) dhe Sindromën Respiratore të Lindjes së Mesme (MERS-CoV). • SARS-CoV-2 përhapet nga pacientët asimptomatik dhe presimptomatik, veçanërisht në hapësira të mbyllura dhe/ose hapësira me ventilim të dobët; Shkallë e lartë e evoluimit të virusit. Vaksinat dhe terapitë janë në dispozicion. • MERS-CoV është një virus zoonotik me shfaqje të përsëritur në popullatat njerëzore; përhapje e kufizuar nga njeriu tek njeriu por e raportuar spital nga kujdesi spitalor; shkallë e lartë e vdekshmërisë. Aktualisht nuk ka vaksina apo terapi.
Enterovirus	EV-D68, EV-A71	• Infeksion i rëndë respirator. Përveç sekrecioneve respiratore, virusi EV-A71 gjendet edhe në jashtëqitje dhe në vezikula të lëkurës tek rastet simptomatike. Aktualisht nuk disponohet me vaksinë apo terapi.
Henipavirus	Nipah	• Origjinë zoonotike me përhapje të kufizuar nga njeriu në njeri, por me vdekshmëri shumë të lartë. Virusi gjithashtu përhapet përmes ekspozimit ndaj produkteve ushqimore që janë kontaminuar nga kafshët e infektuara dhe kontaktit të drejtpërdrejtë me kafshët e infektuara ose lëngjet e tyre trupore. Aktualisht nuk ka në dispozicion vaksinë apo terapi.
Orthomyxovirus	Influenza	• Patogjeni më i zakonshëm historikisht i njohur për shkaktimin e një pandemie, duke përfshirë katër sosh në shekujt XX dhe XXI A(H1N1) më 1918, A(H2N2) në vitin 1957, A(H3N2) në vitin 1968 dhe A(H1N1)pdm09 më 2009. Përhapet gjatë periudhës së inkubacionit; ka potencial për shkaktimin e pandemisë; ndryshueshmëri e lartë e lidhur me riorganizimet e materialit gjenetik. Vaksinat dhe terapitë janë në dispozicion.
Orthopoxvirus	Variola	• Sëmundje e eradikuar, por kërkon vigjencë dhe gatishmëri në rast të rishtfaqjes natyrore, lëshimit aksidental ose të qëllimshëm të virusit të gjallë, ose të krijuar përmes biologjisë sintetike. Me kontagjiozitet dhe vdekshmëri të lartë. Vaksinat në dispozicion.
Paramyxovirus	Virusi Sincial Respirator (RSV), Metapneumovirusi human	• Me kontagjiozitet të lartë dhe jep sëmundje të rëndë respiratore. Aktualisht nuk disponohet me vaksina apo terapi, përpos vaksinës kundër virusit RSV e cila është në zhvillim e sipër.
Respirovirus	Virusi i Parainfluencës Humane 1 dhe 3	
Rhinovirus	Rhinovirusi human C	• Me kontagjiozitet të lartë dhe shkaktojnë sëmundje të rëndë respiratore. Aktualisht nuk ka në dispozicion vaksina apo terapi.
Rubulavirus	Virusi i Parainfluencës Humane 2 dhe 4	