

Ministria e Shëndetësisë

PLANI PËR GATISHMËRINË DHE
REAGIMIN E SISTEMIT SHËNDETËSOR
GJATË BALLAFAQIMIT ME SITUATA
URGJENTE, TË KRIZËS DHE
KATASTROFA

Viti 2017

LISTA E SHKURTESAVE

| | |
|-----------|--|
| MABK | Mbrojtja atomike-biologjike-kimike |
| ARM | Armata e Republikës së Maqedonisë |
| AUV | Agjencia për Ushqim dhe Veterinari |
| GJSH ARM | Gjeneralshtabi i Armatës së Republikës së Maqedonisë |
| ISHSSH | Inspektorati Shtetëror Sanitar dhe Shëndetësor |
| ISHAJ | Inspektorati Shtetëror për Ambientin Jetësor |
| DMSH | Drejtoria për Mbrojtje dhe Shpëtim |
| NJVL | Njësia e Vetëadministrimit lokal |
| SHSH | Shtëpia e Shëndetit |
| ISHPRM | Instituti i Shëndetit Publik i Republikës së Maqedonisë |
| NSHM | Ndihma e shpejtë mjekësore |
| MPB | Ministria e Punëve të Brendshme |
| ME | Ministria e Ekonomisë |
| MAJPH | Ministria e Ambientit Jetësor dhe Planifikimit Hapsinor |
| MF | Ministria e Financave |
| MSH | Ministria e Shëndetësisë |
| MTL | Ministria e Transportit dhe Lidhjeve |
| MASH | Ministria e Arsimit dhe Shkencës |
| MPPS | Ministria e Punës dhe Politikës Sociale |
| PKN RRSHN | Pika e kontaktit Nacional për rregulloren shëndetësore ndërkombëtare |
| NJKZ | Njësia kundër zjarrit |
| PSO | Procedura standarde operative |
| SHSR | Shëndeti seksual dhe reprodaktiv |
| KUSIGJF | Klinika Universitare për sëmundje infektive dhe gjendje febrile |
| EHM | Enti Hidrometeorologjik |
| QSHP | Qendra e Shëndetit Publik |
| QMK | Qendra për Menaxhimin e Krizave |

Përmbajtje

| | |
|---|-----------|
| LISTA E SHKURTESAVE..... | 3 |
| FJALORTH | 6 |
| KLASIFIKIMI I GJENDJEVE EMERGJENTE DHE I KATASTROFAVE | 10 |
| PARATHËNIE | 12 |
| KAPITULLI I: PËRSHKRIMI ELEMENTËVE KYÇ TË SISTEMIT SHËNDETËSOR PËR PËRGATITJEN GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE NË REPUBLIKËN E MAQEDONISË..... | 14 |
| 2. Krijimi i resurseve..... | 22 |
| 3. Informata shëndetësore | 25 |
| 4. Financimi shëndetësor | 30 |
| 5. Sigurimi dhe ofrimi i shërbimeve..... | 31 |
| 5.3. Kapacitetet laboratorike | 32 |
| 5.4. Menaxhimi i situatave të viktimave të mëdha | 33 |
| KAPITULLI II: SHËNDETI SEKSUAL DHE RIPRODUKTIV GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE..... | 37 |
| 2.1. Rëndësia e shëndetit seksual dhe riproduktiv në gjendje urgjente, të krizave dhe katastrofave | 37 |
| KAPITULLI III: PROCEDURAT OPERATIVE PËR KOORDINIM DHE MENAXHIM TË SEKTORIT SHËNDETËSOR PËR PËRGJIGJE GJATË GJENDJEVE URGJENTE DHE/OSE TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE | 42 |
| LISTA E SHTOJCAVE | 46 |
| SHTOJCA 1: PËRBËRJA E TRUPIT NACIONAL KOORDINUES NË MSH PËR PËRGATITJE DHE PËRGJIGJE GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE..... | 47 |
| SHTOJCA 2: PËRSHKRIM I DETYRAVE TË PUNËS PËR ANËTARËT E TRUPIT KOORDINUES NË MSH PËR PËRGATITJE DHE PËRGJIGJE GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE | 48 |
| SHTOJCA 3: PËRSHKRIM I DETYRAVE TË PUNËS PËR KOORDINATORIN NACIONAL GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE | 52 |
| SHTOJCA 4: PËRSHKRIM I SISTEMEVE KYÇE PËR MBIKËQYRJE DHE PARALAJMËRIM TË HERSHËM NË SEKTORIN SHËNDETËSOR..... | 52 |
| SHTOJCA 5: ELEMENTET PËR VLERËSIM TË SHPEJTË TË NEVOJAVE SHËNDETËSORE GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE..... | 56 |
| SHTOJCA 6: VLERËSIM I EKSPERTËVE PËR RREZIKUN NGA GJENDJET URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE NË REPUBLIKËN E MAQEDONISË..... | 57 |
| SHTOJCA 7: MASAT E PARANDALIMIT TEK PUNËTORËT TË CILËT MARRIN PJESË NË SANIMIN E DËMEVE NGA VËRSHIMET | 57 |
| SHTOJCA NR. 8: PAKETË MINIMALE E SHËRBBIMEVE PËR SHËNDETIMIN RIPRODUKTIV | |

| | |
|---|-----------|
| NË GJENDJE URGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE..... | 63 |
| SHTOJCA 9: PËRSHKRIM I DETYRAVE TË PUNËS PËR KOORDINATORIN NACIONAL PËR SHËNDET SEKSUAL DHE RIPRODUKTIV GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE..... | 64 |
| SHTOJCA 10: PËRSHKRIM I DETYRAVE TË PUNËS PËR ANËTARËT E GRUPIT TË PUNËS PËR PËRGATITJEN DHE PËRGJIGJEN E SISTEMIT SHËNDETËSOR KUNDREJT NEVOJAVE TË SHËNDETIT SEKSUAL DHE RIPRODUKTIV GJATË BALLAFAQIMIT ME GJENDJET EMERGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE | 63 |
| SHTOJCA 11: PLANI I VEPRIMIT PËR ÇDO VIT PËR SHËNDETIN SEKSUAL DHE RIPRODUKTIV GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE | 67 |
| SHTOJCA 12: PROTOKOLLI I SHËRBIMEVE NË AMBULANTËN MOBILE PËR SHËNDETIN SEKSUAL DHE RIPRODUKTIV NË GJENDJE URGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE | 69 |
| SHTOJCA 13: PROCEDURAT MULTISEKTORIALE STANDARDE OPERATIVE (PSO) PËR PARANDALIM DHE REAGIM NDAJ DHUNËS ME BAZË GJINORE (DHBGJ) NË GJENDJE URGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE..... | 69 |
| SHTOJCA 14 – PAJIME (KOMPLETE) PËR SHËNDETIN RIPRODUKTIV | 70 |
| SHTOJCA 15 – LISTA PËR EVIDENCË, PAKETA MINIMALE E SHËRBIMEVE PËR SHËNDETIN RIPRODUKTIV NË KUSHTE KRIZE | 72 |

FJALORTH

Gjendja e jashtëzakonshme, sipas nenit 125 të Kushtetutës së Republikës së Maqedonisë, “Gjendja e jashtëzakonshme vihet atëherë kur ndodhin fatkeqësi të mëdha natyrore ose epidemi”.

Katastrofë është ajo natyrore, teknologjike ose e çdo katastrofë e shkaktuar nga njeriu që sipas vëllimit, intensitetit dhe papritshmërisë e rrezikon shëndetin dhe jetën e një numri më të madh njerëzish, të pronës me vlerë më të madhe, ambientit jetësor, dhe paraqitja e së cilës nuk mund të pengohet apo të mënjanohen pasojat me angazhimin e pjesëmarrësve në mbrojtje dhe shpëtim të rajonit të vetëadministrimit rajonal/lokal, ku ka ndodhur ngjarja, si dhe pasojat e shkaktuara nga terrorizmi dhe shkatërrimet luftarake.

Rreziku nga katastrofa është humbje potenciale nga katastrofa, në jetë, gjendje shëndetësore, mirëqenie, mjete dhe shërbime, që mund t’i ndodhë një komuniteti të caktuar ose shoqërie në një periudhë të ardhëshme kohore.

Vlerësimi i rrezikut, metodologjia për konfirmimin e natyrës dhe vëllimit të rrezikut me analizë të rreziqeve potenciale dhe vlerësimin e kushteve ekzistuese të vulnerabilitetit të cilat së bashku do të mund t’u shkaktonin dëme njerëzve të ekspozuar, pronave, shërbimeve, mirëqenies dhe ambientit jetësor nga e cila ato varen.

Vulnerabiliteti, karakteristikat dhe rrethanat e një komuniteti, sistemi ose mjete të cilat kontribuojnë që ato të nënshtrohen ndaj ndikimeve të dëmshme prej rreziqeve.

Ekspozimi gjatë hulumtimit të fatkeqësive natyrore, çon tek ekspozimi i entiteteve të ngjarjeve me karakter të rrezikshëm. Këto entitete përfshijnë njerëz, burime, ekosisteme ose sisteme socio-ekologjike. Ekspozimi në këtë mënyrë mund të diferencohet në një komponentë kohore dhe hapsinore. Nëse shoqëria apo shteti nuk është e ekspozuar ndaj rreziqeve natyrore, atëherë mund të anashkalohet zhvillimi i strategjive për ballafaqimin me to.

Menaxhimi i rreziqeve nga katastrofat është një proces sistemor i shfrytëzimit të direktivave administrative, organizatave dhe aftësive operacionale si dhe kapaciteteve për zbatimin e strategjive, politikave dhe përmirësimit të ballafaqimit me kapacitetet me qëllim të zvogëlimit të ndikimeve negative të rreziqeve dhe mundësisë nga katastrofa.

Zvogëlimi / reduktimi i rreziqeve nga katastrofat koncepti dhe praktika për zvogëlimin e katastrofave përmes përpjekjeve sistemore që të analizohet dhe drejtohet me faktorët shkak-pasojë për katastrofat, përfshirë edhe përmes zvogëlimit të ekspozimit ndaj rreziqeve, zvogëlimit të vulnerabilitetit të njerëzve dhe pronës, drejtimit të mençur të vendit dhe ambientit jetësor dhe përmirësimit të gatishmërisë për ngjarje të padëshirueshme.

Fatkeqësia është ngjarje individuale e shkaktuar nga veprimi i papritur i forcave natyrore ose i veprimeve njerëzore me pasoja që rrezikojnë jetën dhe shëndetin e njerëzve apo që bëjnë dëme ndaj pronës, ambientit jetësor dhe natyrës në vendin ku është paraqitur ngjarja.

Parandalimi dhe aktiviteti për pengimin e ngjarjes, kontrollit dhe ballafaqimit me gjendjet emergjente dhe të krizës si dhe me katastrofat, shmangia e plotë e ndikimeve të papërshtatshme nga rreziqet dhe katastrofat e ndërlidhura.

Gatishmëria, njohuria dhe kapacitetet e zhvilluara nga qeveria, reagimi profesional dhe rinovimi

i organizatave, pjesëmarrja e efektshme e komuniteteve dhe individëve për të parashikuar , për përgjigje dhe shërim nga ndikimi i mundësisë për rrezik direkt ose aktual, ngjarje ose kushte.

Mobilizim ose procedurë me të cilën pjesëmarrësit në sistemin e mbrojtjes dhe shpëtimit përfshihen në mënyrë të organizuar në veprimtaritë për mbrojtje dhe shpëtim.

Substancë / materie e rrezikshme, shënon prshkrimin e konfirmuar të substancës, përzierjes ose preparatit që paraqitet si lëndë e parë, prodhim ose nënprodukt, duke përfshirë edhe substancën paraqitja e së cilës në rast fatkeqësie mund ta çënojë shëndetin e njerëzve ose të ambientit jetësor.

Rreziqet biologjike, procesi ose paraqitja nga prejardhja organike ose transferimi nga vektorët biologjikë, përfshirë ekspozimin e mikroorganizmave patogjenë, toksineve dhe substancave bioaktive të cilat mund të shkaktojnë humbjen e jetës, lëndim, sëmundje apo ndikime të tjera ndaj shëndetit, dëmtimin e pronës, mirëqenies, çrregullim sociale dhe ekonomike ose dëmtim të ambientit jetësor.

Reagimi, ofrimi i shërbimeve urgjente dhe i ndihmës publike gjatë kohës së katastrofës apo menjëherë pas katastrofës me qëllim të shpëtimit të jetëve, zvogëlimi i ndikimit ndaj shëndetit, siguria publike dhe plotësimi i nevojave themelore ekzistenciale e njerëzve të ciët janë goditur ose rrezikuar nga katastrofa.

Gjendja emergjente – gjendje e cila kërkon marrjen e masave të shpejta dhe urgjente, me qëllim të mbrojtjes së shëndetit të popullatës, e cila mund të jetë me përmasa më të vogla ose më të mëdha, me ose pa viktima, në rast kur ende nuk është shpallur gjendja e jashtëzakonshme.

Ndërgjegjia publike, shkalla e njohurive të përbashkëta, njohja e rreziqeve nga katastrofat, faktorët që çojnë drejt katastrofave dhe veprimet që mund të ndërmerren në mënyrë individuale dhe kolektive për të zvogëluar ekspozimin dhe vulnerabilitetin ndaj rreziqeve.

Përtëritja / rimëkëmbja, restaurimi dhe përmirësimi i përshtatshëm i objekteve, mirëqenies dhe kushteve për jetesë të komuniteteve të prekura nga gjendjet urgjente, të krizës dhe katastrofat, përfshirë edhe përpjekjet për zvogëlimin e faktorëve të rrezikut nga gjendjet urgjente, të krizës dhe katastrofat.

Shëndeti publik është sistem njohurishë dhe aftësishë për parandalimin e sëmundjeve, zgjatjen e jetës dhe avancimin e shëndetit përmes përpjekjeve të organizuara të shoqërisë. Me anë të sistemit të shëndetit publik ndiqet dhe analizohet gjendja shëndetësore e popullatës me qëllim të përmirësimit të saj përmes ndikimit tek faktorët e rrezikut ndaj shëndetit siç janë faktorët e ambientit jetësor, shkaktarët e sëmundjeve, mënyra e jetesës dhe faktorët socio-ekonomikë.

Shëndeti seksual dhe reprodktiv është gjendje e mirëqenies së plotë fizike, mendore dhe sociale për të gjitha aspektet e ndërlidhura me sistemin riprodhues. Kjo nënkupton se njerëzit mund të kenë një jetë të kënaqshme dhe të sigurt seksuale, aftësi riprodhuese dhe liri për të zgjedhur se kur, ku dhe sa shpesh do t'i praktikojnë. (<http://www.unfpa.org/sexual-reproductive-health>).

Ngjarje e jashtëzakonshme publike-shëndetësore është dukuri e kërcënimit real nga një situatë që mund të nxisë vdekshmëri të shtuar ose sëmundshmëri në kushte të katastrofave natyrore, paraqitje të shkaktarëve të sëmundjeve ngjitëse, kanosje biologjike, kimike, fizike ose radiologjike.

Ngjarje e jashtëzakonshme dhe/ose urgjente publike-shëndetësore me rëndësi ndërkombëtare është ngjarje e jashtëzakonshme e cila mund të paraqesë rrezik publik-shëndetësor edhe për shtete të tjera përmes përhapjes ndërkombëtare të sëmundjes për çka nevojitet veprim i bashkërenditur ndërkombëtar.

Kriza paraqet dukuri e cila i kërcënon vlerat themelore, interesat afatgjatë dhe jetik dhe synimet e shtetit, përkatësisht i kërcënon rendin kushtetues dhe sigurinë e shtetit.

Gjendja e krizës është gjendje e shkaktuar nga rreziqet të cilat mund t'i rrezikojnë mallin, shëndetin dhe jetën e njerëzve dhe te kafshëve si dhe sigurinë e një shteti, për parandalimin dhe/ose ballafaqimin e së cilës duhet përdorimi i një vëllimi më të madh i resurseve.

Rregullore shëndetësore ndërkombëtare është një dokument i sjellur nga Kuvendi i Përgjithshëm i Organizatës Botërore të Shëndetësisë me të cilën vendet anëtare të OBSH-së zotohen që të marrin masa përkitazi me parandalimin, mbrojtjen dhe kontrollin, si dhe të sigurojnë një përgjigje publike shëndetësore të përhapjes ndërkombëtare të sëmundjes në mënyrën e përshtatshme për rreziqet publike-shëndetësore përmes të cilës shmanhet ndikimi ndaj komunikimit ndërkombëtar dhe tregtisë, me respektimin e plotë të dinjitetit, të drejtave të njeriut dhe të drejtave themelore të personave.

Prodhimet biocide janë substanca dhe përzierje të cila përmbajnë një ose më tepër substanca aktive të përgatitura në formën përfundimtare që furnizon përdoruesin, të destinuar për shkatërrim, pengim të veprimit ose zvogëlim të rrezikut, për arritjen e efektit kontrollues të cilitdo organizëm të dëmshëm me anë të mënyrës kimike ose biologjike.

Qarkullimi është import, eksport, transport, transit, magazinim, shitje dhe/ose manovrim me kimikalie, si dhe ndërmjetësim tregtar në tregun e brendshëm dhe të jashtëm.

Prodhimi është prodhim ose nxjerrje e substancave në gjendje natyrore.

Laboratori referent është laborator që bën kontrollin e cilësisë së shërbimeve dhe laboreve të tjerë.

Substanca është element kimik ose përbërje të saj në gjendje natyrale apo të marra përmes procesit të prodhimit, përfshirë dhe aditive të nevojshme për ruajtjen e qëndrueshmërisë së tyre dhe papastërtive që dalin nga procesi i prodhimit, me përjashtim të tretësve të cilët mund të ndahen pa ndikuar në qëndrueshmërinë e substancës ose ndryshimin e përbërjes së saj.

Përzierja është tretje e përbërë nga dy ose më tepër substanca.

Vendosja në qarkullim është furnizim ose disponueshmëri e kimikalieve për persona të tretë në territorin e Republikës së Maqedonisë, me kompensim ose pa të, me ç'rast edhe importi llogaritet si futje në qarkullim.

Rreziqet e sigurisë, rreziqe të forta të sigurisë si manifestime të mundshme të nacionalizmit, jotolerancës fetare dhe urrejtjes, formave dhe veprimtarive të lidhura me terrorizmin ndërkombëtar, kriminalitetin e organizuar, tregtisë së palejuar me drogë, armë dhe njerëz, posedim të sasive të mëdha të armëve ilegale, korrupsioni, terrorizmi urban, kriminalitet i rëndë, përfshirë shantazhet, vrasje dhe sulme ndaj qytetarëve dhe pronës së tyre dhe pasoja nga mjetet për shkatërrim në masë, aktivitete të shërbimeve të huaja speciale dhe veprimtari të tjera të drejtuara kah përkeqësimi i gjendjes së sigurisë, cenime të hapsirës ajrore të Republikës së Maqedonisë, incidente në kufirin e Republikës së Maqedonisë, aktivitete terroriste, diversione dhe sabotime, demonstrata, greva dhe trazira të përmasave të gjera me të cilat rrezikohet paqja dhe rendi publik, nxjerrje e paautorizuar, publikim dhe shkelje e sigurisë së informacioneve dhe komunikatave, pasoja nga konflikti i interesave për shfrytëzimin e burimeve dhe rrugët e energjensëve strategjike, si dhe pengesa e bllokada e importit të tyre në Republikën e Maqedonisë.

Fatkeqësitë natyrore janë tërmetet, vërshimet, rrëshqitja e dheut, orteqet e borës dhe llumi, ngrirja e rrugëve, breshëri, thatësira të cilat me fuqi të pakontrolluara natyrore e rrezikojnë ambientin jetësor, jetët dhe shëndetin e njerëzve, të mirat materiale, botën bimore dhe shtazore dhe trashëgiminë kulturore.

Fatkeqësi të tjera janë ngjarje të cilat janë rezultat i mosvënies re dhe gabimeve të caktuara në kryerjen e veprimtarive të përditshme ekonomike dhe të tjera, si dhe i pakujdesit gjatë manovrimit me materie të rrezikshme dhe mjete gjatë prodhimit, ruajtjes dhe transportit të tyre (zjarre, fatkeqësi të mëdha në trafikun rrugor, hekurudhor dhe ajror, fatkeqësi nëpër miniera, fatkeqësi industriale të shkaktuara nga shpërthimet dhe shkaqe të tjera tekniko-teknologjike, reshjet radioaktive, pluhur dhe fundrrina, derdhje e naftës dhe derivateve të naftës dhe kimikalie të tjera helmuese, shpërthime gazrash, likuide të djegshme dhe gazra, si dhe materie të tjera të djegshme të cilat me ajrin krijojnë përzierje shpërthyesë dhe materiale të tjera shpërthyesë me përmas më të mëdha).

Katastrofat teknike-teknologjike, grupi i katastrofave teknike-teknologjike si shkatërrime eksplozive, katastrofat në miniera ose kapacitete prodhuese, plasaritje, rrënime dhe dëmtime të tjera të digave të cilat e rrezikojnë popullatën dhe të mirat materiale, kontaminimi radiologjik, kimik ose biologjik dhe ndotja e ajrit, avaritë dhe difektet më të mëdha, fatkeqësitë e komunikacionit në trafikun rrugor, hekurudhor, ujor dhe ajror;

- grupi i rreziqeve siç janë helmimi masiv me ushqim, kimikaliet ose materiet helmuese;
- grupi i rreziqeve siç janë epidemitë e sëmundjeve karantinë dhe sëmundje të tjera infektive tek njerëzit, shtazët dhe bimët – paraqitje e sëmundjeve ngjitëse tek njerëzit (epidemitë), paraqitje e sëmundjeve ngjitëse tek kafshët (epizotike); paraqitje e sëmundjeve ngjitëse tek bimët (epifitike);
- grupi i rreziqeve si degradimi nga përmasa më e madhe dhe shkatërrimi i ambientit jetësor;
- shkelja e gjejdve të rregullta në sferën komunale, komunikacion dhe gjatë problemeve të furnizimit me ushqime dhe të mira materiale (ndërprerje e furnizimit të ujit, furnizimit elektrik, rrjetit të ngrohtores, rrjetit të gazifikimit, rrjetit të telekomunikacionit, ndryshimin e kaheve të rrugëve, gjendja në pikëkalimet kufitare, gjendja me gjakun dhe produktet e gjakut dhe gjendje të tjera në shëndetësi), të cilat mund të kenë ndikim tek shëndeti i njerëzve dhe popullatës dhe të shkaktojnë krizë dhe gjendje krize ose të jashtëzakonshme;
- shtimi i fluksit të migrantëve dhe refugjatëve të cilët tranzitojnë nëpër territorin e Republikës së Maqedonisë, ose që ndalojnë për një periudhë më të gjatë kohore.

KLASIFIKIMI I GJENDJEVE EMERGJENTE DHE I KATASTROFAVE

Gjendjet emergjente dhe katastrofat ndahen në tre kategori:

I. FATKEQËSI NATYRORE / KATASTROFA

II. KATASTROFA TEKNOLOGJIKE

III. KATASTROFA TË SHKAKTUARA NGA NJERIU / FATKEQËSI KOMPLEKSIVE

I. FATKEQËSI NATYRORE / KATASTROFAT

Hidrometeorologjike

- vërshmet,
- stuhitë,
- temperatura ekstreme,
- thatësira
- zjarre të pyjeve/zjarre në ambient të hapur

Gjeofizike

- tërmetet,
- cunami,
- erupsione
vullkanike

Biologjike

- epidemitë,
- infektimi nga insektet dhe
- infektimi nga kafshët

II. KATASTROFAT TEKNOLOGJIKE

Fatkeqësitë industriale

- rrjedhja e substancës kimike,
- rrënim i infrastrukturës industriale, shpërthime
- zjarre,
- rrezatimi

Fatkeqësi komunikacioni gjatë

- trafikut ajror
- trafikut ujor
- trafikut rrugor
- trafikut hekurudhor

III. KATASTROFA TË SHKAKTUARA NGA NJERIU / FATKEQËSITË KOMPLEKSIVE

Kriza ekonomike

- thellimi i kolapsit ekonomik,
- hiperinflacioni,
- kriza financiare dhe
- kriza valutore

Dhuna

- terrorizmi,
- trazira qytetare,
- luftë civile,
- lufta.

PARATHËNIE

Për nevojat e Planit të sistemit shëndetësor për përgatitjen dhe reagimin gjatë gjendjeve emergjente, të krizës dhe katastrofave

Gjendjet urgjente shëndetësore, të krizës dhe katastrofat shpesh janë të paparashikueshme, ndodhin në çdo vend dhe në çdo kohë. Sistemi shëndetësor është një nga hallkat më të rëndësishme në sistemin e menaxhimit të gjendjeve urgjente, të krizës dhe me katastrofa dhe si i tillë duhet përforcimi i vazhdueshëm i kapaciteteve dhe resurseve në bashkërendim me subjektet tjera në sistemin për ballafaqimin me katastrofat.

Plani duhet të mundësojë veprim të shpejtë, në kohë dhe të plotë të sistemit shëndetësor dhe të gjitha subjektet tjera në pajtim me gjendjen urgjente të krijuar, të krizës dhe/ose katastrofës.

Plani për përgatitjen dhe reagimin esistemit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave, në Republikën e Maqedonisë sillet me qëllim të sigurimit të bashkëpunimit ndër-resorjal dhe pjesëmarrjes së të gjitha institucioneve kompetente të lidhura me kompetencat e sistemit shëndetësor në:

- planifikimin në kohë dhe marrjen e masave operative të sistemit shëndetësor për reagimin ndaj gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave,
- njoftimin e shpejtë dhe me kohë,
- komunikimin e përhershëm dhe bashkëpunimin,
- ngritjen e sistemit për kujdesin shëndetësor,
- lidhjen e sistemit për mbrojtje dhe shpëtim dhe sistemit për menaxhmin e krizave.

Republika e Maqedonisë edhe deri më tash është ballafaquar me gjendje të këtilla.

Në tabelat më poshtë është dhënë një pasqyrë e gjendjeve urgjente , të krizës dhe katastrofave, të cilat e kanë goditur shtetin në periudhën e viteve 2001-2016¹.

Tabela nr.1 Pasqyrë e katastrofave që kanë goditur Republikën e Maqedonisë në periudhën prej vitit 2001 – 2016 me të dhëna për viktimat në njerëz

| Nr. i katastrofës | Lloji | Data | Gjithsej persona të vdekur |
|-------------------|----------------------|------------|----------------------------|
| 2001-0692 | temperatura ekstreme | 01-12-2001 | 15 |
| 2004-0333 | temperatura ekstreme | 01-07-2004 | 15 |
| 2015-0318 | Vërshime | 03-08-2015 | 5 |
| 2003-0033 | Vërshime | 08-01-2003 | 2 |
| 2005-0045 | Stuhi | 01-01-2005 | 1 |
| 2007-0368 | Zjarri pyjor | 01-07-2007 | 1 |

1. ¹ Të dhënat janë siguruar nga Drejtoria për mbrojtje dhe shpëtim

| | | | |
|-----------|----------------------|------------|----|
| 2012-0019 | Temperatura ekstreme | 01-01-2012 | 1 |
| 2013-0061 | Vërshime | 24-02-2013 | 1 |
| 2016 | Vërshime | 06-08-2016 | 22 |

*Epidemia e gripit pandemik 2009/2010 me 30 persona të vdekur.

Tabela nr.2 Pasqyrë e katastrofave që kanë goditur Republikën e Maqedonisë në periudhën prej vitit 2001-2016 me të dhëna për personat e prekur

| Nr. i katastrofës | Lloji | Data | Gjithsej të goditur |
|-------------------|----------------------|------------|---------------------|
| 2007-0368 | Zjarr pyjor | 01-07-2007 | 1000000 |
| 2015-0023 | Vërshime | 31-01-2015 | 100000 |
| 2004-0252 | Vërshime | 04-06-2004 | 100000 |
| 1993-9509 | Thatsirë | 01-12-1993 | 10000 |
| 2014-0496 | Temperatura ekstreme | 28-12-2014 | 8800 |
| 2012-0019 | Temperatura ekstreme | 01-01-2012 | 5100 |
| 2013-0061 | Vërshime | 24-02-2013 | 4911 |
| 2003-0033 | Vërshime | 08-01-2003 | 4000 |
| 2015-0318 | Vërshime | 03-08-2015 | 2116 |
| 2005-0450 | Vërshime | 04-08-2005 | 2000 |
| 2016 | Vërshime | 06.08.2016 | 30000 |

Plani për përgatitje dhe reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave përbëhet nga tre kapituj dhe atë:

I Kapitulli I: përshkrim i elementëve kyç të sistemit shëndetësor për gatishmëri dhe reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave në Republikën e Maqedonisë

II Kapitulli II: Shëndeti seksual dhe riprodhues gjatë rreziqeve të paraqitura, krizave dhe gjendjeve të krizave

III Kapitulli III: Procedura operacionale për bashkërendim dhe menaxhim të sektorit shëndetësor për reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

KAPITULLI I: PËRSHKRIMI ELEMENTËVE KYÇ TË SISTEMIT SHËNDETËSOR PËR PËRGATITJEN GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE NË REPUBLIKËN E MAQEDONISË

Hyrje

Përgatitja e sistemit shëndetësor për reagim përfshin planifikimin dhe organizimin në të gjithë sektorët e tij, në veçanti atë të shëndetit publik, spitaleve, shërbimet e ndihmës së shpejtë mjekësore, qendrat e urgjencës, laboratorët, institucionet private shëndetësore dhe subjektet tjera të sistemit shëndetësor. Njëkohësisht, përfshin ekipimin e personelit, trajnime dhe stërvitje për ballafaqimin me kanosjet moderne dhe viktima në masë gjatë katastrofave më të mëdha.

Përgatitja poashtu përfshin një sërë kornizash nacionale planifikuese të integritit të cilat ndërtohen gradualisht, në mënyrë fleksibile në bashkërenditje me të gjitha strukturat të cilat kanë rol kyç dhe përgjegjësi.

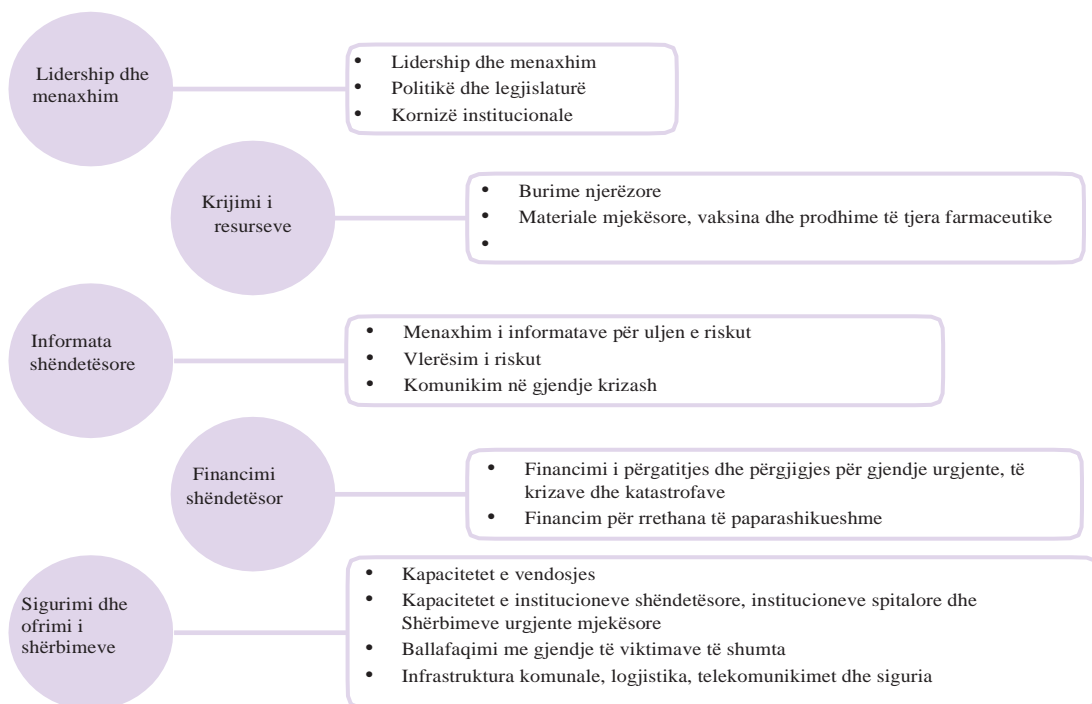
Përgatitja nënkupton dhe përfshin edhe planin ndër-resorial dhe operacional me një koncept të hollësishëm të operacioneve, përshkrim të detyrave kritike dhe përgjegjësi, resurse, personel, përcaktime specifike për integrim të shpejtë të resurseve dhe personelit.

Përgjigja çon tek aftësitë e domosdoshme për shpëtimin e jetëve, që lidhen me role përkatëse, bashkërenditje dhe komunikim si dhe shfrytëzim të kapaciteteve, resurseve dhe mjeteve.

Elemente të planit për përgatitje dhe reagim të sistemit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave në Republikën e Maqedonisë

Plani për Përgatitje dhe reagim të sistemit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave në Republikën e Maqedonisë është strukturuar sipas qasjes skematike si më poshtë:²

² Në përputhje me udhëzimet e Mjetit për vlerësimin e gatishmërisë për reagim gjatë gjendjeve të krizave të Organizatës Botërore të Shëndetësisë të vitit 2012: "World Health Organisation. Strengthening health-system emergency preparedness – Toolkit for assessing health-system capacity for crisis management, 2012".



1. Lidërsip dhe menaxhim

Lidërsip dhe menaxhimi paraqesin menaxhimin e kujdesshëm dhe të përgjegjshëm të sistemit shëndetësor përmes ushtrimit të ndikimit ndaj politikave dhe veprimeve në të gjithë sektorët të cilët ndikojnë ndaj shëndetit të popullatës. Në rastin e përgatitjes së planeve për kriza, kjo do të thotë se duhet të sigurohet ekzistenca e politikës kombëtare që ndërthet përgatitjen e sistemit shëndetësor për gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofave. Kjo poashtu nënkupton struktura efektive për koordinim, partneritet, mbrojtje (dhënie e mbështetjes), vlerësim i rreziqeve, menaxhim i informacioneve dhe vëzhgim e evaluim.

1.1. Politika dhe legjislacioni

Rregullorja ligjore për ballafaqimin me katastrofa në Republikën e Maqedonisë zhvillohet në disa nivele.

- Në përputhje me nenin 125 të Kushtetutës së Republikës së Maqedonisë me të cilin përcaktohet se kur bëhet gjendje e jashtëzakonshme dhe në të theksohet: “Gjendje e jashtëzakonshme rezulton kur të ndodhin fatkeqësi të mëdha natyrore ose epidemi”.

- Ligji për menaxhimin e krizave (“Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë” nr. 29/05, 36/11, 41/14, 104/15 dhe 39/16) e definon krizën dhe gjendjen e krizës, rreziqet, vulnerabilitetin dhe ekspozimin. Sipas këtij ligji, Vendim për shpalljen e gjendjes së krizës sjell Qeveria e Republikës së Maqedonisë, ajo e përcakton rajonin e përfshirë nga gjendja e krizës dhe ektivizimin e mekanizmave për zgjidhjen e gjendjes.

- Përgjegjësinë për bashkërenditjen dhe reagimin lidhur me shëndetësinë në kohë gjendjeje urgjente të krizës dhe katastrofës e ka Ministria e Shëndetësisë ndërsa institucionet shëndetësore bashkëpunojnë me të gjitha subjektet në terren të cilat janë të autorizuar në kushtet e tilla. Përveç kësaj, Ministria e Shëndetësisë vendosë nëse gjendja urgjente / e krizës ose e katastrofës e shëndetësisë publike është e një rëndësie ndërkombëtare, në përputhje me instrumentat për vendim dhe vlerësim³.

- Me ligjin për mbrojtje dhe shpëtim (“Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë” nr. 36/04, 86/08, 124/10, 18/11, 129/15, 71/16 dhe 106/16) rregullohet sistemi për mbrojtje dhe shpëtim të njerëzve, ambientit jetësor, të mirave materiale, pasurive natyrore, botës bimore dhe shtazore dhe trashëgimisë kulturore nga fatkeqësitë natyrore dhe fatkeqësive të tjera në kohë paqeje, gjendje të jashtëzakonshme dhe gjendje lufte në Republikën e Maqedonisë⁴.

- Ligji për mbrojtjen shëndetësore, si dhe ligji për sigurimin shëndetësor sigurojnë barazi në qasjen tek institucionet shëndetësore duke respektuar të drejtën e barazisë të të gjithë qytetarëve të Republikës së Maqedonisë.

- Me ligjin për shëndet publik (“Gazeta zyrtare e republikës së Maqedonisë” nr. 22/10, 136/11, 149/15 dhe 37/16) në nenin 6, paragrafi 10, përcaktohet përgatitja dhe menaxhimi rrethanat e jashtëzakonshme të shëndetësisë publike.

- Në përputhje me ligjin për sigurinë e ushqimit (“Gazeta zyrtare e

³ Ligji për menaxhimin e krizave (“Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë nr.29/05”) dhe ligjin për ndryshimin dhe plotësimin e ligjit për menaxhimin e krizave (“Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë” nr. 36 nga 23.3.2011).

⁴ Ligji për mbrojtje dhe shpëtim i Republikës së Maqedonisë (neni 1,3,4,5 dhe 6)

Republikës së Maqedonisë” nr. 157/10, 164/13,187/13, 43/15,33/15, 129/15, 213/15 и 39/16), Agjencia për ushqim dhe veterinarri është pikë-kontakti e sistemit për paralajmrim të shpejtë të Bashkimit Evropian (RASFF) për Republikën e Maqedonisë.

- Në përputhje me ligjin për siguri të ushqimit, Qeveria e Republikës së Maqedonisë në pjesën e dytë të vitit 2013 e miratoi Planin e përgjithshëm me menaxhimin e krizave në fushën e sigurisë së ushqimit dhe ushqimit të kafshëve për periudhën 2013-2018 të shpallur në “Gazetën zyrtare të RM” 130/2013 nga 23.9.2013. Plani është në përputhje me përcaktimet relevante të Rregullores 178/2002.

-Ligji për mbrojtje nga rrezatimi jonizues dhe siguria nga rrezatimi (“Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë” nr. 48/02, 135/07, 154/10, 53/11, 164/13,43/14, 149/15 dhe 37/16) i definon organet e autorizuarra shtetërore për mbrojtje dhe siguri nga rrezatimi në Republikën e Maqedonisë.

- Rregullorja ndërkombëtare shëndetësore është një dokument i miratuar nga Asambleja e përgjithshme e Organizatës Botërore të Shëndetësisë me të cilën vendet anëtare të OBSH-së zotohen të marrin masa kundrejt parandalimit, mbrojtjes dhe kontrollit, si dhe të sigurojnë përgjigje të shëndetësisë publike për përhapjen botërore të sëmundjes në një mënyrë të përshtatshme të rreziqeve publike-shëndetësore përmes të cilës shmanget ndikimi ndaj komunikimit dhe tregtisë ndërkombëtare.

- Korniza Sendai (2015-2030) paraqet Plan veprimi për zvogëlimin e rreziqeve nga katastrofat dhe synimi është ulja e varfërisë së popullit dhe ngritja e mirëqenies.

1.2. Korniza institucionale e gatishmërisë

1.2.1. Roli i Ministrisë së Shëndetësisë gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Ministria e Shëndetësisë është e autorizuar për organizimin dhe funksionimin, si dhe për menaxhimin e shëndetësisë gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave, dhe atë:

- i koordinon punët që kanë të bëjnë me përgatitjet dhe reagimin e shëndetësisë për punë në kushte të gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave; i kryen punët që kanë të bëjnë me formimin dhe organizimin e institucioneve territoriale (të përkohshme) shëndetësore;
- i ndjek dhe organizon aktivitetet për rezervat e ilaçeve, si dhe pajisjeve mjekësore dhe mjeteve sanitare, furnizimin me to në gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofave; bashkëpunon me të gjitha ministrinë përkatëse, si dhe me ISHP Institutin për Shëndet Publik të Republikës së Maqedonisë dhe Qendrën për menaxhimin e krizave, Drejtorinë për mbrojtje dhe shpëtim, pushtetin lokal, Kryqin e Kuq të Republikës së Maqedonisë, OBSH-në, UNFPA-në dhe institucione të tjera relevante qeveritare dhe joqeveritare, organizata të Kombeve të Bashkuara dhe organizata të tjera ndërkombëtare. Bashkëpunon me njësitë e NATO-s;
- i drejton punët për organizimin dhe funksionimin e shërbimit helikopterik për ndihmën e shpejtë mjekësore dhe shpëtim; përpilon elaborate për aktivitete stërvitore dhe merr pjesë në aktivitete stërvitore, brenda dhe jashtë vendit;
- kujdeset për të fituar donacione dhe ndihmë humanitare në formë të pajisjeve mjekësore dhe ilaçeve, organizon dhe menaxhon me donacione të këtilla dhe lloje të ndihmës;

Me qëllim të përgatitjes së drejtë dhe me kohë të sistemit shëndetësor dhe që të menaxhohet reagimi dhe funksionimi në mënyrë të suksesshme, si dhe komunikimi i shëndetësisë gjatë

Ministria e Shëndetësisë emëron koordinatorin nacional për reagim të sistemit shëndetësor gjatë katastrofave, si dhe një organ të posaçëm për përgatitjen e shëndetësisë për reagim dhe funksionim gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave me përshkrim saktësisht të definuar të detyrave të punës. (Shtojca 1: Përbërja e organit koordinues nacional tek MSH për përgatitje dhe reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave, Shtojca 2 dhe Shtojca 3: Përshkrim i detyrave të punës të organit koordinues dhe të koordinatorit nacional për gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa).

1.2.2. Roli i institucioneve shëndetësore në përgatitjen dhe përgjigjen gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Përgjigja e sistemit shëndetësor për gjendjet konkrete dhe atyre urgjente e të jashtëzakonshme të krijuara papritmas dhe efektshmëria e kapaciteti në aspekt të sigurimit të shërbimeve përkatëse shëndetësore dhe ndihmës mjekësore të popullatës së prekur varen nga niveli i përgatitjes. Institucionet shëndetësore të të gjitha niveleve të mbrojtjes shëndetësore (primare, sekondare dhe terciare), përfshirë dhe Institutin e shëndetit publik të RM dhe Qendrat për shëndet publik duhet të vazhdojnë të funksionojnë edhe në kohë të gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës, por përvojat tregojnë se ato dinë të jenë veçanërisht vulnerable (për shembull në katastrofë natyrore dhe sidomos në tërmet) nga pikëpamja e infrastrukturës, e me këtë edhe në pamundësi për të ofruar paketën themelore të shërbimeve shëndetësore. Nevojitet mirëmbajtja e nivelit të lartë të përgatitjes, para së gjithash në spitale, veçanërisht në qendrat e urgjencës, si dhe tek të gjitha shërbimet për ndihmë urgjente mjekësore në shtëpitë e shëndetit në vend. Në rast të gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës aktivizohen “planet për gatishmëri për gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa në nivel të institucionit shëndetësor”.

Instituti i shëndetit publik të Republikës së Maqedonisë, në rast të një nevoje shëndetësore-publike dhe urgjencë si dhe paraqitjen e gjendjes së jashtëzakonshme shëndetësore-publike, i bashkërenditë aktivitetet ndërmjet Qendrave të shëndetit publik dhe Ministrisë së Shëndetësisë në përputhje me lgjin për shëndet publik dhe Programin për shëndet publik. Gjithashtu, Instituti për Shëndet Publik është pika nacionale e kontaktit për zbatimin e Rregullores ndërkombëtare shëndetësore (2005). Instituti zbaton vlerësime të rreziqeve shëndetësore-ekologjike nga furnizimi me ujë të pijshëm dhe sanititi, në aspekt të veçantë të sëmundjeve me origjinë nga uji, sigurinë e ushqimit dhe sëmundjet me origjinë nga ushqimi, si dhe sëmundjet ngjitëse dhe jongjitëse ndërsiguron përgjigje të përshtatshme në rast të nevojës shëndetësore-publike dhe urgjencës si dhe paraqitjes së gjendjes së jashtëzakonshme shëndetësore-publike.

1.2.3. Institucione të tjera dhe organe në kornizën e interesit të sistemit shëndetësor

Inspektorati Shtetëror Sanitar dhe Shëndetësor është subjekt juridik dhe organ në kuadër të Ministrisë së Shëndetësisë, detyrë themelore e të cilit është të organizojë, ndjekë dhe kryejë mbikëqyrje inspektuese të zbatimit të ligjeve në fushën higjieno-sanitare, epidemiologjike dhe të mbrojtjes shëndetësore të popullatës, sigurimit shëndetësor, evidencave në fushën e shëndetësisë, mbrojtjen e të drejtave të pacientëve, sigurinë e furnizimit me gjak, fekundimin e ndihmuar në mënyrë biomedicinale, sigurinë e lojërave të fëmijëve, preparatet kozmetike dhe mjetet për përdorim të përgjithshëm, mbikëqyrje të zbatimit të masave për parandalimin e përhapjes dhe pengimit të sëmundjeve ngjitëse, me qëllim të mbrotjes së popullatës nga sëmundjet ngjitëse.

Agjencia për barna dhe preparate mjekësore e ndjek gjendjen me furnizimin e barnave, cilësinë e tyre, mjeteve ndihmëse shëruese, mjeteve ndihmëse medicinale, mjeteve narkotike dhe helmeve, si dhe prodhimin dhe qarkullimin e helmeve dhe drogave.

Agjencia për ushqim dhe veterinari është organ i autorizuar për kontrollin e sigurisë së ushqimit, si dhe ushqimit të dedikuar për kafshët dhe shëndetin e kafshëve. Në pajtim me sistemin RASFF, AUV rregullisht pranon informata për ushqim jo të sigurt, i bashkërendit

subjektet e përfshira në sistemin për paralajmërim të shpejtë në Republikën e Maqedonisë, shkëmben informata dhe ndërmerr masa dhe aktivitete korrektuese si dhe bën shkëmbimin e informatave me sisteme ekuivalente të shteteve të tjera dhe brenda vendit.

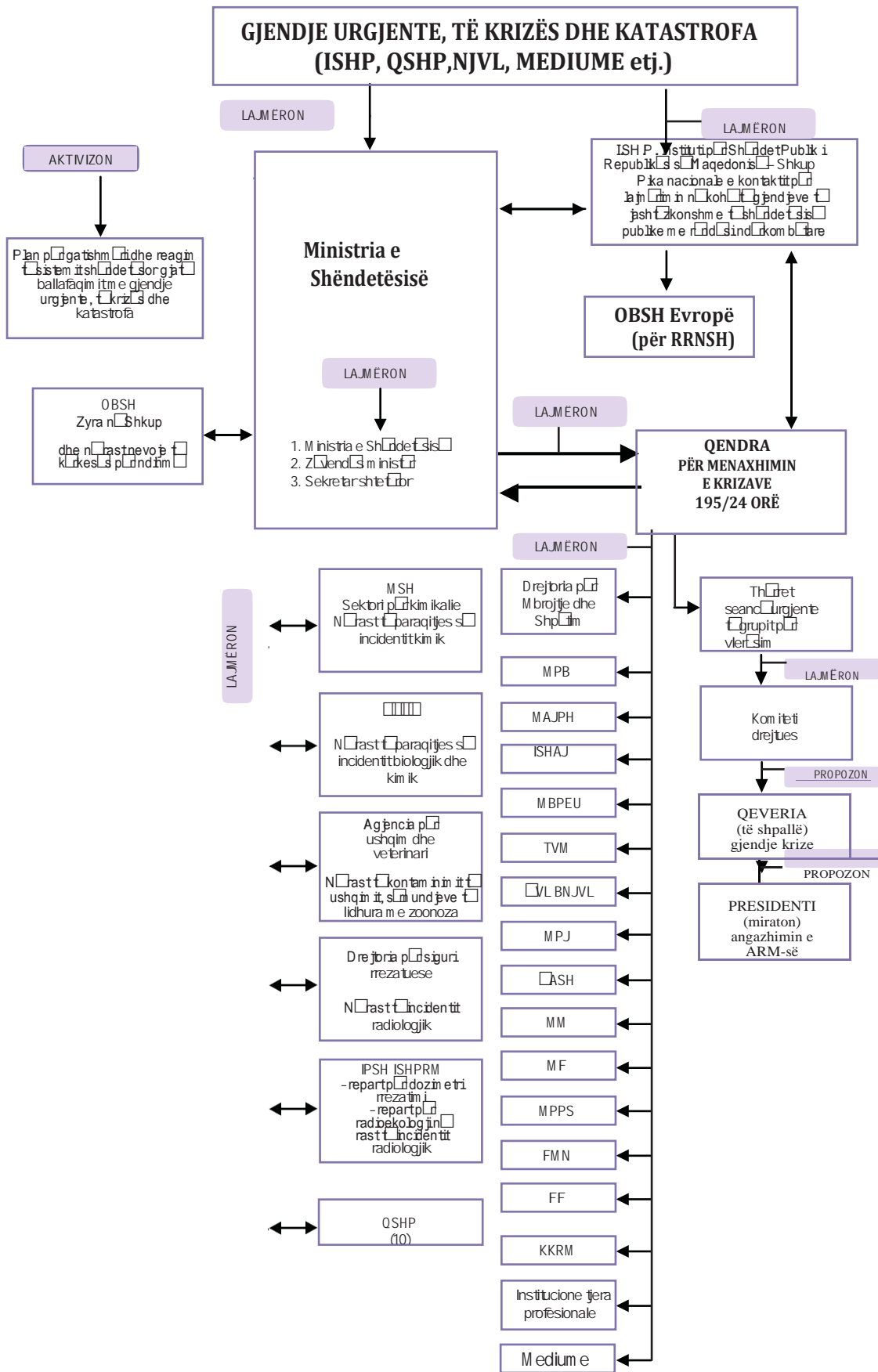
Drejtoria për siguri nga rrezatimi, organ rregullator, me përgjegjësi për rregullimin e veprimeve me burime nga rrezatimi jonizues, liçencim të institucioneve dhe veprimeve, inspektim, përcaktim të niveleve intervenuese të rrezatimit dhe të ngjashme. E përgatitë Planin kombëtar për gjendje të jashtëzakonshme me materie radioaktive dhe merr pjesë në ndërmarrjen e masave intervenuese; Paraqet kontakt kombëtar të ANEA (Agjencia Ndërkombëtare për Energji Atomike), për gjendje të jashtëzakonshme me materie radioaktive.

Drejtoria për Mbrojtje dhe Shpëtim. Drejtoria për Mbrojtje dhe Shpëtim, për shkak të kryerjes së punëve për mbrojtje dhe shpëtim nga fatkeqësitë natyrore, epidemitë, epizotet, epifotet dhe fatkeqësitë e tjera, i kryen punët që kanë të bëjnë me përgatitjen e Planit për mbrojtje dhe shpëtim, përgatitë Vlerësimin për rrezikun nga epidemitë, epizotitë, epifotitë dhe fatkeqësi të tjera, në bashkëpunim me organet e autorizuar të administratës shtetërore, e organizon dhe përgatitë sistemin për mbrojtje dhe shpëtim, propozon masa për pajisjen dhe zhvillimin e sistemit për mbrojtje dhe shpëtim në vend, siguron funksionimin e sistemit për pengim dhe zbulim të paraqitjes dhe mënjanimin të pasojave nga fatkeqësitë natyrore, siguron angazhimin me kohë dhe përdorimin efikas të forcave republikane për mbrojtje dhe shpëtim dhe ekipet për reagim të shpejtë.

Qendra për Menaxhimin e Krizave. Qendra për Menaxhimin e Krizave i kryen punët si më poshtë: sigurim të kontinuitetit në bashkëpunimin ndër-resorjal dhe ndërkombëtar, konsultime dhe bashkërenditje në menaxhimin e krizave dhe përgatitje dhe përditësim të vlerësimit të vetëm për kërcënimin nga të gjitha rreziqet ndaj sigurisë së shtetit. Qendra për menaxhimin e Krizave është bartës dhe bën mbështetjen e plotë (profesionale, organizative, administrative, etj.) të Komitetit drejtues dhe Grupit për vlerësim. Gjatë shpalljes së gjendjes së krizës, në Qendër formohet Shtabi kryesor si organ operativ profesional që drejton aktivitetet për parandalim dhe ballafaqim me gjendje të krizës.

Ministria e Punëve të Brendshme: Detyra të MPB-së në pjesën e parandalimit, paralajmërimit të hershëm dhe reagimit fillestar gjatë krijimit të gjendjes së jashtëzakonshme janë: lokalizimi dhe ndihma gjatë fatkeqësive me karakter lokal me shpëtimin e njerëzve dhe pronës; ndalesa, ridrejtimi dhe zbatimi i regjimit të lëvizjes nëpër rrugë lokale dhe magjistrale; evakuim, shpëtim dhe shtim të sigurisë së objekteve të rëndësisë jetike për shtetin; transport dhe sigurim gjatë shfaqjes së epidemive të sëmundjeve për karantinë dhe të tjera të njerëzve dhe kafshëve; kërkim dhe kontroll në terren; sigurim të kufirit shtetëror; vendosjen e rendit publik në rajonet e kapluara nga gjendja emergjente, e krizës dhe katastrofa; venfosja e patrullave dhe pikave të kontrollit; kërkim të terrenin dhe ndihmë të gjithë personave të prekur; pranimin e ekipeve dhe ndihmë me shoqërimin tek rajonet me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofë; vëzhgim helikopterik dhe transport të personave të lënduar më rëndë, koordinim të punës me organizatat tjera të përfshira në dhënien e ndihmës; koordinim i aktiviteteve me QMK, Armatën e RM, MSH, etj. Organizata qeveritare dhe joqeveritare.

Skica 1: Paraqitje e komunikimit të Ministrisë së Shëndetësisë dhe institucioneve të tjera kyçe dhe organizatave gjatë gjendjeve urgjente/të krizave dhe katastrofave



1.3. Monitoringu dhe evaluimi i sistemit shëndetësor gjatë përgatitjes dhe përgjigjes ndaj gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Trupi koordinues për përgatitje dhe reagim në raste emergjente, të krizave dhe katastrofave në Ministrinë e Shëndetësisë është përgjegjës për të gjitha aspektet e monitorimit dhe vlerësimit që kanë të bëjnë me ofrimin e kujdesit themelor shëndetësor të popullatës dhe funksionimin normal të objekteve shëndetësore në raste emergjente, të krizave dhe fatkeqësive. Qëllimi i monitorimit dhe vlerësimit është sigurimi i provave që do të ndihmojnë në planifikimin e ardhshëm, programimin dhe përgatitjen e politikave.

2. Krijimi i resurseve

2.1. Burimet njerëzore

Planifikimi i përgatitjeve për gjendje emergjente, të krizave dhe katastrofave, duke marrë parasysh burimet dhe rrethanat në dispozicion, siguron se do të ketë kuadro të mjaftueshëm të kualifikuar për t'iu përgjigjur një gjendjeje të caktuar emergjente të krizës dhe katastrofës. Ky funksion përfshin gjithashtu:

- Edukim dhe trajnim;
- Mbledhje dhe analizë të të dhënave dhe raportim;
- Menaxhimi i furnizimeve dhe pajisjeve të nevojshme si rezervë në rast të gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave.

Ministria e Shëndetësisë ka një bazë të dhënash në shkallë kombëtare për fuqinë e punës, si dhe të dhëna mbi rolin e punonjësve gjatë një krize eventuale. Baza e të dhënave përfshin mjekët, infermieret, ndihmësit, shoferët, personelin administrativ, teknikët e laboratorëve, dispeçerët, specialistët e komunikimit, dhe stafin e rëndësishëm të institucioneve shëndetësore publike dhe private. Ky informacion duhet të jetë i disponueshëm në çdo kohë për Trupin koordinues të Ministrisë së Shëndetësisë për përgatitje dhe reagim në raste emergjente, të krizave dhe katastrofave për të mundur organizimin e burimeve për furnizim efektiv kur të jetë e nevojshme.

Në nivel të sistemit shëndetësor, rolet janë definuar qartë, përgjegjësitë dhe kompetencat e çdo personi me funksion përkatës në rast të gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës. Procedurat të cilat zbatohen për mobilizimin e personelit, si dhe informacionet për rolet, përgjegjësitë dhe autorizimin e atyre që janë përfshirë, janë pjesë e Planeve për gjendjet e krizës të institucioneve shëndetësore dhe është e nevojshme të përditësohen rregullisht.

Është e domosdoshme vlerësimi periodik i nevojave për trajnim dhe zbatimin e përshtatshëm të tyre. Trajnimet duhet të jenë të inkorporuara në kuadër të programeve parandaluese nacionale dhe të përfshijnë: trajnime për vlerësim, trajnime për menaxhim me rrezikun, trajnime për menaxhim me sëmundjet ngjitëse, përgatitje të spitaleve për reagim gjatë gjendjeve të krizave, e të ngjashme. Duhet të kihet kujdes i veçantë për trajnimin e infermiereve dhe personelit spitalor jomjekësor për reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave.

2.2. Materiale mjekësore, vaksina dhe prodhime të tjera farmaceutike

Ministria e shëndetësisë vendos procedura për bashkërenditjen e resurseve të jashtme (koordinim, kërkesë, pranim, ruajtje të barnave, evidencë, shpërndarje, kontroll dhe sigurim i magazinimit). Në mënyrë plotësuese angazhohen persona ekspertë që do të punojnë me materialet e dhuruara sanitare, ose arrihet marrëveshje me një farmaci të caktuar.

Në kushte të gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave, më së shpeshti nevojiten urgjentisht materiale dhe mjete mjekësore. Me qëllim të paraqitjes me një reagim të efektshëm ndaj gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës, është me rëndësi thelbësore që të ketë:

a) furnizim i vazhdueshëm i institucioneve shëndetësore me barnat e nevojshme, materiale dhe pajisje mjekësore;

b) sigurim i rezervave që duhet të ruhen në vende të sigurta dhe lehtësisht të qasshme. Magazinë nacionale për antibiotiqe, kundërhelme kimike, antitoksine, ilaçe esenciale, pajisje intravenoze, materiale për mirëmbajtjen e rrugëve të frymëmarrjes dhe mjete medicinale/kirurgjike, për plotësimin urgjent të rezervave të institucioneve shëndetësore në rast të gjendjes emergjente është Agjencia për rezerva të mallrave;

c) procedura për furnizim të shpejtë dhe distribuim të këtyre artikujve. Procedura përfshin iniciimin e Trupit koordinues për përgatitje dhe reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave në Ministrinë e Shëndetësisë, me njoftimin e ministrit të Shëndetësisë dhe informimin e Qeverisë së Republikës së Maqedonisë për lirimin e furnizimeve të mallrave rezervë. Koordinator i këtij aktiviteti është Agjencia për Barna dhe Mjete Medicinale. Ministria e Shëndetësisë është e autorizuar për distribuimin e barnave dhe mjeteve të nevojshme medicinale tek shfrytëzuesit.

Agjencia për Barna dhe Mjete Medicinale në kushte të gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave, në rast të nevojës urgjente për ilaçe dhe mjete medicinale në sasi të shtuar, mund të përgjigjet menjëherë me të gjitha kapacitetet e veta dhe atë:

- Import të barnave në përputhje me ligjin për barna dhe mjete medicinale (“Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë” nr.106/07, 88/10, 36/11, 53/11, 136/11, 11/12, 147/13, 164/13, 27/14, 43/14, 88/15, 154/15, 228/15, 7/16 dhe 53/16). Agjencia e barnave dhe mjeteve medicinale është përgjegjëse për importin e lëndëve të para për prodhimin e ilaçeve, importin e ilaçeve të gatshme nga kompani të huaja, është e autorizuar për qarkullimin e barnave me shumicë dhe qarkullimin e barnave me pakicë. Zgjidhjet softuerike për regjistrimin e barnave dhe për importin e barnave japin mundësi që procedurat të përfundojnë për një kohë relativisht të shkurtër, më saktë për një ditë.
- Importi i mjeteve ndihmëse medicinale në përputhje me ligjin për barna dhe mjete medicinale, nëse janë të pranuar në trupin notifikues në Bashkimin Evropian, kryhet me automatizëm dhe nuk regjistrohet në Republikën e Maqedonisë. Leja e importit jepet brenda një dite.
- Importi intervenues në përputhje me ligjin për barna dhe mjete medicinale.
- Kontrollin e cilësisë së të gjitha barnave dhe mjeteve medicinale të importuara mund ta bëjnë për një kohë të shkurtër laboratorët e autorizuar në ISHP Instituti për shëndet publik i Republikës së Maqedonisë dhe Fakulteti i Farmacisë – Shkup.
- Vaksinat importohen në bazë të miratimit të marrë nga Agjencia për Barna dhe Mjete Medicinale në bashkëpunim me MSH në pëlqim me realizimin e vlerësimit të gjendjes.

Procedurat e njejta zbatohen edhe në pjesën e drogave dehëse, substancave psikotropike dhe helmeve.

Të gjitha procedurat e lartpërmendura inicohen me kërkesë të Ministrisë së

Shëndetësisë, me propozim të Trupit koordinues për përgatitje dhe reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave në Ministrinë e Shëndetësisë.

3. Informata shëndetësore

Të dhëna dhe njoftime të përditësuara dhe relevante janë të domosdoshme për kryerjen e vlerësimit të rrezikut dhe planifikimit përkatës gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave si dhe në procesin e sjelljes së vendimeve. Këto të dhëna dhe informata duhet të jenë të disponueshme përmes sistemit gjithpërfshirës, interoperabil dhe të sigutë për informata që i ndërlidh të gjitha institucionet relevante, me mandat për mbledhjen dhe ruajtjen e tyre, siç është “TERMINI IM”, etj. njëkohësisht, të dhënat që vijnë nga këto institucione të ndryshme duhet të jenë kompatible dhe të dokumentuara në kontekst të vlerësimit të rrezikut dhe planifikimit për gjendje emergjente.

Me qëllim të ndërmarrjes së masave dhe aktiviteteve për parandalim dhe paralajmërim të hershëm si dhe me ballafaqimin me rreziqet e paraqitura, gjendje urgjente, të krizës, fatkeqësi dhe katastrofa, të gjithë pjesëmarrësit në sistemin për menaxhimin e gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave në pajtim me ligjet dhe rregulloret e kanë për obligim të sigurojnë komunikim të vazhdueshëm të ndërsjellë, koordinim dhe bashkëpunim për mbledhjen e të dhënave dhe njoftimeve, analizën e tyre, dërgesën dhe informimin për rreziqet që mund ta cenojnë sigurinë e shtetit.⁵

Burimi⁵

3.1. Menaxhimi me informata për zvogëlimin e rrezikut

Përgjegjësitë dhe autorizimet në lidhje me sistemin infirmativ për gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa janë definuar në kuadër të ligjit për menaxhimin me kriza. Procedurat standarde operative për menaxhimin me gjendje krizash, të miratuara nga Qeveria e RM, përmbajnë protokolle dhe procedura për mbledhjen, menaxhimin, analizën dhe diseminimin për zbatimin e vlerësimit të rrezikut dhe performimit për planifikimin e përgatitjes gjatë gjendjeve të krizës. Veç kësaj, në kuadër të dokumenteve të lartpërmendura është përfshirë profili nacional i rreziqeve shëndetësore me informata dhe të dhëna për rreziqet dhe vulnerabilitetin në nivel kombëtar. Personat përgjegjës për reagim dhe përgatitje në gjendje të jashtëzakonshme duhet të përgatisin raporte të rregullta për gjendjen, me analizë në aspekt të sistemit shëndetësor dhe të njejtat të shpallen dhe të jenë të disponueshme për institucionet tjera relevante.

Institucionet e autorizuar për menaxhimin me informata për uljen e rrezikut janë Qendra për menaxhim me kriza dhe Drejtoria për mbrojtje dhe shpëtim. Njësitë e vetëqeverisjes lokale kanë autorizim ligjor të përpunojnë dhe propozojnë për miratim tek të gjitha Këshillat e Komunave – Vlerësime për rrezikshmërinë e komunave nga të gjitha rreziqet që përfshijnë gjithsesi edhe sistemin shëndetësor të shtetit.

Sistemi nacional shëndetësor informatik “TERMINI IM” kontribuon për vlerësim, planifikim dhe reagim gjatë gjendjeve emergjente/të krizës dhe katastrofave. Duhet medoemos përditësimi i informacioneve dhe vendosja e hartave të:

- Institucioneve shëndetësore (publike dhe private);
- Barnatoreve dhe shitoreve medicinale;
- aparartet për ftohje;
- laboratorëve;
- disponueshmëri gjaku;
- burime njerëzore (shëndetësore);
- materiale mjekësore dhe pajisje;
- kapacitete të vendosjes dhe mjete transporti.

⁵ Ligji për menaxhim të krizave, neni 37.

Informatat shëndetësore të sigurta dhe me kohë janë të një rëndësie thelbësore për ndërmarrjen e veprimeve në fushën e shëndetit publik, përfshirë edhe ato që kanë të bëjnë me përforsimin e sistemeve shëndetësore për reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave. Mundësimi i informacioneve me kohë është i domosdoshëm që të pengohet shfaqja e sëmundjeve dhe kërcënimeve të tjera akute shëndetësore. Një nga elementet kyç për sigurimin e informacioneve për reagim gjatë gjendjeve të krizës është mbikqyrja shëndetësore. Ky element është veçanërisht i rëndësishëm për njoftimin me kohë dhe reagim në rast të sëmundjeve ngjitëse dhe gjatë shfaqjes së influencës pandemike.

Përgjegjësia për informacionet shëndetësore shpesh ndahet ndërmjet ministrive të ndryshme ose institucioneve ndërsa koordinimi nganjëherë mund të jetë kompleks, për shkak të kufizimeve financiare dhe administrative. Megjithatë, sistemi shëndetësor informativ duhet të jetë i disponueshëm për nevojat dhe kërkesat e të gjitha palëve të prekura për përgjigje ndaj gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës (Shtojca 4: Përshkrim i sistemeve kyç për mbikqyrje dhe paralajmërim të hershëm në sektorin shëndetësor).

3.2. Procedura, udhëzime dhe protokolle për vlerësim të shpejtë të nevojave shëndetësore gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Sigurimi i vlerësimit të shpejtë të nevojave të lidhura me reagimin menjëherë pas gjendjes së krizës / të jashtëzakonshme bëhet nga ekipe ekspertësh të cilët vihen në dispozicion për një kohë shumë të shkurtër dhe që mbledhin informata të nevojshme për përcaktimin se sa resurse janë të nevojshme për një reagim efektiv. Institucioni përgjegjës për koordinimin e vlerësimit të shpejtë të nevojave shëndetësore gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave dhe për emërimin e ekipeve është Ministria e Shëndetësisë në bashkëpunim me Institutin për Shëndet Publik të Republikës së Maqedonisë dhe institucione të tjera relevante nga sektorët shëndetësorë dhe të tjerë. Këto ekipe duhet të përbëhen nga: Koordinatori nacional për përgatitje dhe reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave në Ministrinë e Shëndetësisë së bashku me udhëheqësit e Sektorit për kujdes primar dhe parandalues shëndetësor dhe të Sektorit për kujdes shëndetësor spitalor, përfaqësues të ISHPRM (specialist epidemiolog dhe specialist i higjienës, dhe/ose specialist tjetër varësisht nga natyra e ngjarjes), përfaqësues të QSHP përgjegjës për rajonin e rrezikuar, përfaqësues nga Shtëpia e Shëndetit për rajonin e rrezikuar, KUSIGJF, përfaqësues i QMK rajonale dhe të tjerë sipas nevojës. Janë definuar elementët kyç që duhet t'i përmbajë vlerësimi i shpejtë i nevojave shëndetësore, dhe ato duhet medoemos të merren parasysh nga ana e ekipeve të cilat do të angazhohen të kryejnë vlerësim të shpejtë të nevojave shëndetësore gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave. (Shtojca 5: Elementë të vlerësimit të shpejtë të nevojave shëndetësore, gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave).

3.3. Komunikimi gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave⁶

⁶ Procedurat e përgjithshme operative për komunikim gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave janë shfaqur në kaptinën nr.3 të këtij dokumenti.

Në kohë gjendjesh urgjente, të krizës dhe katastrofave, komunikimet përfshijnë një spektër të gjerë të aktiviteteve siç është informimi me kohë dhe transparent, koordinim të komunikimeve, njohje të popullatës së prekur dhe përfshirje e të gjithë aktorëve relevantë.

Në veçanti është me rëndësi distribuimi i mesazheve koherente dhe konzistente nga ana e autoriteteve që janë partnerë në rrethana të krizës shëndetësore. Ndarja me kohë e informatave është me rëndësi të veçantë për shkak trysnisë së pritur nga media, posaçërisht në kushte të gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave. Ato duhet të jenë me karakter qetësues dhe të mos shkaktojnë panik dhe frikë tek popullata.

Në kohën e gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës në fushën e shëndetësisë, komunikimi zhvillohet në nivelet si më poshtë:

- Komunikimi me mediumet dhe popullatën;
- Komunikimi me partnerët kyç – komunikim ndërsektorial;
- Komunikim në kuadër të sektorit shëndetësor.

Komunikimin me mediumet dhe popullatën gjatë gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës në fushën e shëndetësisë e zbaton sektori i shëndetësisë në bashkëpunim me institucionet relevante të autorizuar në varshmëri nga rreziku. Komunikimi përfshin strategji dhe mesazhe të cilat do t'i informojnë qytetarët për gjendjen aktuale urgjente, të krizës dhe katastrofës dhe rreziqet e mundshme, si dhe për masat që merren si përgjigje ndaj gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës dhe këshilla publike-shëndetësore.

Varësisht nga gjendja urgjente, e krizës dhe katastrofa formohet ekipi i ekspertëve nga fusha e shëndetësisë që për çdo ditë e informon popullatën për gjendjen, masat e parandalimit dhe mbrojtjen e shëndetit. Këtë ekip e formon Ministria e Shëndetësisë me rekomandim të Trupit koordinues për përgatitje dhe reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave brenda Ministrisë së Shëndetësisë menjëherë pas ndodhjes së gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës. Ekipi i ekspertëve përbëhet nga Koordinatori nacional në Ministrinë e Shëndetësisë për përgatitjen dhe reagimin gjatë gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës, personi i emëruar nga Ministria e Shëndetësisë – anëtar i Trupit koordinues dhe përfaqësues nga ISHPRM.

Qëllimet e komunikimit gjatë gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës përfshijnë përhapjen dhe ndarjen e informatave të dobishme të cilat janë jetike për shpëtimin e jetëve, për mbrojtjen e shëndetit dhe minimizimin e ndikimeve të dëmshme ndaj vetes dhe të tjerëve, dhe ndryshimin e një sjelljeje të caktuar e cila mund të paraqesë barrierë për kontrollin e gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës. Strategjitë dhe mesazhet duhet të adaptohen ndaj perceptimit të publikut: në këtë mënyrë popullata do t'i pranojë më tepër kahet e dhëna nga autoritetet shëndetësore që synojnë zvogëlimin e sjelljes së rrezikshme. Arritja e besimit tek popullata është kyçe për kontrollin e gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës shëndetësore. Sa më shumë që opinioni publik u beson autoriteteve, aq më tepër njerëz do të sillen sipas informacioneve shëndetësore të cilat paraprakisht do të jenë të përgatitura dhe publikuara.

Komunikimi me median është me rëndësi kyçe për ndarjen me kohë të informatave te popullata dhe ajo zhvillohet përmes deklaratave, komunikatave për gazetarët dhe konferencave për shtyp, shpallje të informatave në portalet e internetit, informim përmes TV dhe radio, si dhe përmes rrjeteve sociale. Komunikimi me popullatën, përveç mesazhave dhe udhëzimeve të dhëna përmes medias, zhvillohet edhe me anë të distribuimit të pamfletëve, fletushkave, sigurimit të linjës telefonike pa pagesë, shfrytëzimit të SMS dhe/ose angazhimit të personaliteteve të respektuara në shoqëri tek të cilët opinioni publik ka besim, etj.

Komunikimi me partnerët kryesorë – komunikimi ndërsektorial krijon një dialog vërtetë të balancuar ndërmjet subjekteve përgjegjëse për ballafaqimin me krizën. Në veçanti, ndarja e informacioneve është me rëndësi kyçe për konsistencën e ndërtimit të strategjive dhe dërgimin e mesazheve si dhe për vendosjen dhe mbajtjen e besimit.

Komunikimi në kuadër të sektorit shëndetësor – parim themelor në komunikimin gjatë krizave është e qartë të përcillen mesazhet që e ndërtojnë, mirëmbajnë dhe e rindërtojnë besimin midis menaxherëve të gjendjeve të krizës shëndetësore (Ministria e Shëndetësisë, Shtëpitë e shëndetit, Institucionet shëndetësore, etj.). Komunikimi me kohë në kuadër të sektorit shëndetësor nga nivel qendror tek ai lokal ka rol kyç në ballafaqimin me kohë, të koordinuar dhe të suksesshëm me gjendjen.

Përgjigja e koordinuar e sistemit shëndetësor në gjendjet konkrete urgjente dhe të paparashikuara të krizave dhe katastrofave, dhe efektshmëria dhe kapaciteti në aspekt të sigurimit të mesazheve konsistente dhe shërbimeve përkatëse shëndetësore për popullatën e prekur varen nga niveli i angazhimit të punonjësve shëndetësorë gjatë reagimit të gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës. Punonjësit shëndetësorë duhet të marrin informata dhe trajnime në kohë, ata duhet të jenë pjesë e sistemit për përcjelljen e mesazheve konsistente tek opinioni publik, këshilla në fushën e shëndetit publik, këshillime si dhe shërbime shëndetësore të lidhura me synimet që duhet të realizohen si rezultat i përgjigjes dhe kontrollit të gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës. Popullata më së shumti i beson punonjësve shëndetësorë dhe ata paraqesin kanalin kryesor për dërgesën e mesazheve tek opinion publik.

Komunikimi i përditshëm me sektorin shëndetësor në kohë gjendjeje urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës është kyçe në kontrollimin e gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës. Ai bëhet përmes ekipit për komunikim në Ministrinë e Shëndetësisë, i cili emërohet në varësi prej natyrës së gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës. Gjatë shpalljes së gjendjes së krizës dhe katastrofës ky ekip është në komunikim të përhershëm dhe e informon Qendrën për Menaxhim me Kriza.

Njësia për marrëdhënie me median në Ministrinë e Shëndetësisë ka rol kyç gjatë komunikimit me median dhe përhapjen e informatave për opinionin publik.

Pasqyra 1: Elemente të planit për komunikim në gjendjen urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës

Ndërtimi i komunikimit të suksesshëm gjatë paraqitjes së gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës është një proces i vazhdueshëm dhe dinamik, që përfshin trajnime, kontrolle, modifikime dhe përditësimin me qëllim të sigurimit të nivelit të lartë të efikasitetit gjatë aktiviteteve të komunikimit dhe të arrihen rezultatet e dëshiruara. Hapat në vijim janë kyç dhe duhet të merren parasysh në procesin e zhvillimit të planit të komunikimit në gjendje urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës:

Vlerësimi – Hapi i parë që duhet të merret është që të bëhet vlerësimi i planeve ekzistuese të komunikimit dhe kapacitetve në nivele të ndryshme dhe që të trajnohen personat të cilët do të merren me gjendjen e krizës. Komunikimi i efektshëm gjatë kohës së gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës duhet t’i marrë parasysh edhe aspektet sociale, religjioze, politike, kulturore dhe ekonomike të cilat janë të ndërlidhura me gjendjen urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës. Kjo do të ndihmojë gjatë vendosjes së hapave përkatës të komunikimit dhe zbatimit të tyre në praktikë.

Koordinimi – Mekanizmat koordinues të komunikimit multisektorial në më tepër nivele duhet të identifikohen në mënyrë që të ketë përgjigje të pyetjeve që kanë të bëjnë me pronësinë, zhvillimin dhe publikimin e informacioneve; ndarjen e mesazheve dhe përcaktimin e njerëzve që do të komunikojnë me publikun në emër të institucionit. Duhet të identifikohen edhe partnerët nacional dhe ndërkombëtarë për komunikim. Poashtu, është me rëndësi që të vendoset dhe mirëmbahet kontakti i vazhdueshëm me ta, me qëllim të koherencës gjatë procesit të komunikimit në kohë të krizave shëndetësore.

Transparenca dhe publikimi me kohë – është e nevojshme që të zhvillohet sistemi i cili do të përfshijë mjete dhe kanale për publikimin e informacionit të parë në rast të rrezikut shëndetësor të konfirmuar ose të dyshuar, si dhe publikimin e mëtutjeshëm transparent të informatave. Publikimi i informacioneve qysh në fillim të krizës shëndetësore, madje edhe me informata jo të plota, pengon spekulimet, thashethemet dhe dezinformatat. Publikimi i vonuar i informatave do ta zvogëlojë besimin e opinionit publik tek aftësia e autoriteve publike shëndetësore për t’u ballafaquar me krizën shëndetësore. Duhet të bëhet vlerësimi se cili medium është më mirë të shfrytëzohet për krizën përkatëse dhe popullatën e synuar.

Perceptimi i popullatës - Mekanizmat për tërheqjen e vëmendjes dhe perceptimit të tyre për gjendjen e krizës duhet të parashikohen qysh në fazën përgatitore. Perceptimi i popullatës duhet medoemos të vlerësohet, si moment kyç për komunikim të efektshëm në kohën e gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës, por edhe për ballafaqim gjithpërfshirës me krizën shëndetësore.

4. Financimi shëndetësor

Sistemi i mirë për financimin shëndetësor siguron një sasi të përshtatshme mjetesh për sistemin shëndetësor dhe mbrojtje financiare në rast të gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës. Ai poashtu u siguron viktimave të gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës qasje tek shërbimet e domosdoshme dhe mundëson që institucionet dhe pasjisset shëndetësore të sigurohen në mënyrë përkatëse nga dëmet apo humbja.

Republika e Maqedonisë ka sistem të vendosur të kujdesit shëndetësor të bazuar tek sigurimi shëndetësor me ç’rast qeveria dhe ministria e Shëndetësisë ofrojnë një kornizë ligjore dhe lidhshëm politik të një veprimi të këtillë. Fondi për Sigurim Shëndetësor është përgjegjës për mbledhjen dhe menaxhimin e mjeteve, ndërsa institucionet për kujdesin shëndetësor për ofrimin e shërbimeve.

Sigurimi i detyrueshëm shëndetësor (Ligji për sigurimin shëndetësor “Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë nr.25/00, 34/00, 96/00, 50/01, 11/02, 31/03, 84/05, 37/06, 18/07, 36/07, 82/08, 98/08, 6/09, 67/09, 50/10, 156/10, 53/11, 26/12, 16/13, 91/13, 187/13, 43/14, 44/14, 97/14, 112/14, 113/14, 188/14, 20/15, 61/15, 98/15, 129/15, 150/15, 154/15, 192/15, 217/15, 27/16, 37/16, 120/16 dhe 142/16) është burim kryesor i financimit. Fondi përfshin punonjësit edhe në sektorin publik edhe në atë privat, pensionistët, studentët dhe personat me aftësi të kufizuara, si dhe minorenët. Fondi për Sigurim Shëndetësor ofron mbështetje financiare për shërbime urgjente mjekësore për të siguruarit (madje edhe kur nuk është paguar kontributi për sigurim shëndetësor). Shpenzimet për qytetarë të caktuar të cilët nuk janë përfshirë me sigurimin shëndetësor mbulohen nga buxheti shtetëror.

4.1. Financimi i përgatitjeve dhe reagimi ndaj gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Mjetet e nevojshme për përgatitje dhe reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave mbulohen nga të ardhurat e rregullta buxhetore të institucioneve shëndetësore dhe Ministrisë së Shëndetësisë. Varësisht nga gjendja, në përputhje me vlerësimin e bërë, ekzistojnë mekanizma për sigurim urgjent të mjeteve nga Programi për shëndet publik në Ministrinë e Shëndetësisë, si dhe nga ana e Qeverisë së Republikës së Maqedonisë.

Me rastin e shpalljes së gjendjes së krizës, ekziston mundësi ligjore për sigurimin e mjeteve plotësuese me Vendim të Qeverisë së RM me qëllim të sigurimit të përgjigjes së shpejtë dhe adekuate gjatë gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës pa pasur ndikim negativ ndaj shpenzimeve normale buxhetore.

Në raste të caktuara, gjatë shpalljes së gjendjes së krizës, Komiteti drejtues në QMK paraqet kërkesë në qeveri për sjelljen e një vendimi për dorëzimin e kërkesës për mbështetje tek përfaqësuesi i Kombeve të Bashkuara në Republikën e Maqedonisë, me qëllim qasjen e koordinuar tek zyrat e Kombeve të Bashkuara në realizimin e ndihmës dhe mekanizmit për mbrojtje civile në BE.

5. Sigurimi dhe ofrimi i shërbimeve

Ofrimi i shërbimeve paraqet kombinim të kontributeve në procesin e sigurimit të shërbimeve si rezultat i kryerjes së intervenimeve efektive, të sigurta dhe cilësore për individë ose njësi të kanë nevojë për to, në mënyrë të drejtë, atëherë kur të ketë nevojë me shpenzim minimal të burimeve. Procesi i planifikimit të përgatitjeve për gjendje urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofave jep mundësi për rivlerësim të mënyrës me të cilën janë organizuar dhe menaxhuar shërbimet me ëllim të sigurimit të qasjes, cilësisë, sigurimit dhe vazhdimësisë së kujdesit shëndetësor për gjendjet e ndryshme shëndetësore dhe institucioneve shëndetësore gjatë gjendjes urgjente, dhe/ose të krizës dhe katastrofës.

5.1. Kujdesi shëndetësor primar dhe sekondar dhe shërbimet shëndetësore terciare

Sektori për kujdes shëndetësor primar dhe parandalues në Ministrinë e Shëndetësisë është përgjegjës për sigurimin e shërbimeve ambulantore dhe për ndihmën e parë mjekësore përmes subjekteve shëndetësore dhe gjithandej përmes shëndetësisë publike në nivel të komunës – dhe 34 shtëpitë e tyre të shëndetit si dhe qendra të shëndetit publik. Kujdesi primar shëndetësor në Republikën e Maqedonisë sigurohet përmes institucioneve private dhe publike shëndetësore: ordianca, stacione shëndetësore dhe shtëpi të shëndetit, në kuadër të të cilave funksion edhe ndihma e shpejtë mjekësore. Në Republikën e Maqedonisë ka 34 shërbime të organizuara për dhënien e ndihmës së shpejtë mjekësore jashtëspitalore (NSHM), në aspekt të njësisë të ndara të punës, me personel të posaçëm (ekipe mjekësore – mjek, infermiere dhe shofer), hapësira dhe automjete. Për sa i përket komponentës së parë nga infrastruktura e komunikacionit (pranim i thirrjeve), në të gjitha qytetet në Republikën e Maqedonisë thirrja e pacientëve shkon përmes numrit të vetëm të telefonit 194.

Sektori për kujdes shëndetësor spitalor është përgjegjës për përgatitjen e spitaleve dhe institucioneve shëndetësore terciare për reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave, si dhe përkujdesit me kohë dhe adekuat të personave të rrezikuar.

Rrjeti i institucioneve shëndetësore, përmes të cilave sigurohet kujdesi shëndetësor stacionar i popullatës në Republikën e Maqedonisë e përbëjnë 66 institucione spitalore dhe 8 stacionarë jashtëspitalorë:

- 14 Komuna (Gjevgelia, Gostivari, Dibra, Kavadari, Kërçova, Koçana, Kumanova, Ohri, Prilepi, Struga, Strumica, Velesi, “8 Shtatori – Shkup, Spitali i parë i përgjithshëm privat “Re-Medika” – Shkup);
- 4 Klinika spitalore (Manastir, Tetovë, Shtip, “Sistina” – Shkup);
- 14 Spitale speciale:
- 3 Spitale speciale për sëmundje të mushkërive dhe tuberkulozës;
- Instituti për sëmundje të mushkërive tek fëmijët – Shkup;
- 3 Spitale speciale për sëmundje mendore;
- Spital special për Gjinekologji dhe Obstetri – Çair;
- Enti Gerontologjik “13 Nëntori”;
- Spitali special për Ortopedi dhe Traumatologji – Ohër;
- 4 Spitale speciale private (“Filipi II” – Shkup, “Sante Plus” – Shkup, “Plodnost” – Manastir dhe Spitali Evropian i syve – Shkup);

- 6 Qendra për shërim, rehabilitim dhe llixha/banjë;
- 26 Klinika universitare;
- Klinika universitare për kirurgji maksilofaciale;
- Klinika universitare për sëmundje kirurgjike “Shën Naumi i Ohrit”;
- 8 Stacionarë jashtëspitalorë.

Nga 66 spitale, 51 janë spitale për shërim afatshkurtër (akut), ndërsa 15 për shërim afatgjatë.

Kapacitete shtesë mund të sigurohen nga Drejtoria për Mbrojtje dhe Shpëtim me anë të spitalit fushor dhe ekipe për intervenim të shpejtë, Ministria e Mbrojtjes, KKRМ përmes spitalit të tij fushor dhe kapacitetet ushtarake, nga sektori privat dhe me ndihmë ndërkombëtare. Pasqyra e numrit të përgjithshëm të shtretërve në kapacitetet spitalore në Republikën e Maqedonisë në vitin 2014 dhe 2015 është dhënë në Tabelën nr. 3.

Tabela nr. 3: Pasqyra e numrit të përgjithshëm të shtretërve në kapacitetet spitalore në R. e Maqedonisë në vitin 2014 dhe 2015

| 2014 | Shtretër gjithsej | Në 1000 banorë | % | 2015 | Shtretër gjithsej | Në 1000 banorë | % |
|---|-------------------|----------------|-------|---|-------------------|----------------|-------|
| Numri i përgjithshëm i shtretërve | 9088 | 4,4 | | Numri i përgjithshëm i shtretërve | 9084 | 4,4 | |
| Prej të cilëve në spitale private | 287 | | 3,2% | Prej të cilëve në spitale private | 272 | | 3,0% |
| Spitale të përgjithshme ka gjithsej | 4138 | 2,0 | | Spitale të përgjithshme ka gjithsej | 4173 | 2,0 | |
| Grupi internist | 2192 | | 53,0% | Grupi internist | 2249 | | 53,9% |
| Grupi kirurgjik | 1964 | | 47,0% | Grupi kirurgjik | 1924 | | 46,1% |
| Spitale ditore në kuadër të spitaleve | 141 | | | Spitale ditore në kuadër të spitaleve | 154 | | |
| Nga numri i përgjithshëm i shtretërve 2/3 janë për hospitalizim afatshkurtër të sëmurëve me gjendje akute | 6183 | | | Nga numri i përgjithshëm i shtretërve 2/3 janë për hospitalizim afatshkurtër të sëmurëve me gjendje akute | 6199 | | |

| | | | | | | | |
|--|------|--|--|--|------|--|--|
| Të tjerët janë për hospitalizim afatgjatë prej të cilëve të dedikuar për të sëmurë mendorë | 1162 | | | Të tjerët janë për hospitalizim afatgjatë prej të cilëve të dedikuar për të sëmurë mendorë | 1136 | | |
|--|------|--|--|--|------|--|--|

5.2. Përkujdesje/izolim/trajtim i të sëmurëve me sëmundje ngjitëse

Të sëmurët me sëmundje ngjitëse shërohen në mënyrë spitalore në Repartet infektive (gjithsej 10 në territorin e RM) në kuadër të Spitaleve të përgjithshme dhe Klinikat spitalore si dhe në Klinikën Universitare për sëmundje infektive dhe gjendje febtile (KUSIGJF).

Në vend ka edhe 6 njësi më infektolog të punësuar, që nuk kanë repart të veçantë (Gjevgjeli, Kavardar, Koçanë, Strugë, Kërçovë, Dibër) dhe për hospitalizim lidhen me rajonin e autorizuar.

Të gjitha repartet dhe njësitë kanë të siguruara mundësi hapsinore për izolimin e pacientëve.

Institucioni i vetëm terciar për shërimin e pacientëve me ëmundje ngjitëse në RM është KUSIGJF, e cila është e vetme që ka njësi të specializuar për trajtim dhe përkujdesje intensive (e pajisuar me makina për ventilim mekanik/mbështetje dhe sistem për mbikqyrje dhe mirëmbajtje të funksioneve jetike) dhe mundësi për shkallën më të lartë të izolimit me shtypje negative për pacientët me sëmundje kontagjioze të shkallës së lartë.

Të gjithë personat e sëmurë me sëmundje ngjitëse në mënyrë jo të zakonshme, komplekse, të rëndë dhe të paqartë drejtohen sipas vertikales në KUSIGJF.

5.3. Kapacitetet laboratorike

Laboratorët janë segment i rëndësishëm i sistemit shëndetësor për ballafaqimin me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa me detyrë për detektimin dhe verifikimin me kohë dhe të besueshëm të një ngjarjeje shëndetësore publike me interes nacional dhe ndërkombëtar.

5.3.1. Laboratorët mikrobiologjik

Në Republikën e Maqedonisë ka rrjet të mirë të laboratorëve mikrobiologjik shëndetësor publik që janë me nivel të dytë të biosigurisë. Mostra për analizë mikrobiologjike mund të jetë nga origjina humane, ushqimi ose nga mjedisi i jashtëm.

Laboratorët mikrobiologjik në Institutin për Shëndet Publik të RM (ISHPRM) vazhdimisht përgatiten për reagim në gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa, përkatësisht për diagnostikim të shpejtë dhe të saktë të shkaktarëve të sëmundjeve infektive si viruset, bakteret, parazitet dhe kërpudhat. Në punën e vetë përdorin metoda klasike mikrobiologjike, si dhe metoda të reja të detektimit, psh: metodat molekulare. Laboratori për virusologji dhe diagnostikë molekulare është i vetmi i llojit të tillë në R. Maqedonisë. I akredituar nga OBSH për detektim dhe tipizim të viruseve të influencës, viruseve humane dhe të shpendëve dhe për detektim të morbileve dhe rubeolës.

Laboratori për bakteriologji dhe rezistencë antimikrobiale i ndjek të gjithë shkaktarët bakteriologjik tipik dhe atipik dhe ndjeshmërine e tyre antimikrobiale dhe është i vetëm në shtet për detektimin e tularemisë, sifilisit, etj. Laboratori për parazitologji i ndjek sëmundjet parazitore dhe është laborator referent për detektimin e malaries dhe brucelozës.

Në të gjitha 10 Qendrat e Shëndetit Publik (Shkup, Veles, Shtip, Koçanë, Strumicë, Ohër, Manastir, Prilep, Tetovë, Kumanovë) si dhe 5 njësi rajonale (Kavardar, Gostivar, Kërçovë, Strugë, Dibër) funksionojnë laboratorë mikrobiologjik ku me zbatimin e metodave klasike përcaktohen shkaktarët bakterial të sëmundjeve ngjitëse, si dhe

Plani për përgatitje dhe përgjigje të sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizave dhe katastrofave kontrole serologjike për sëmundjet më të shpeshta virusale dhe disa sëmundje parazitare.

Laboratorët mikrobiologjik funksionojnë në 5 spitale siç janë: Klinika universitare për sëmundje ngjitëse dhe gjendje febrile në Shkup, Enti i Nefrologjisë në Strugë dhe Spitali klinik në Manastir ku punohen disa ekzaminime bakteriologjike dhe serologjike. Laboratorë në Institutin për sëmundje të mushkërive dhe tuberkulozë tek fëmijët – Kozle dhe Instituti për sëmundje të mushkërive dhe tuberkulozë kryejnë diagnostikimin e tuberkulozit.

Në veçanti shquhet Instituti i mikrobiologjisë dhe parazitologjisë në Fakultetin e Mjekësisë, ku ka mundësi për aplikimin e metodave klasike dhe molekulare për detektimin e mikroorganizmave.

Për shkaktarë të sëmundjes ngjitëse për çka laboratorët nuk kanë kapacitet të tyre në aspekt të nivelit të biosigurisë dhe sigurisë, psh: për detektimin e ebolës, etj., ISHPRM ka arritur marrëveshje bashkëpunimi ose do të arrijë me laboratorë ndërkombëtarë relevantë të njohur nga OBSH për analizën përkatëse. Në ISHPRM ekziston person i trajnuar nga ana e OBSH-së me certifikatë IATA për transportin e materialit infektiv.

5.3.2. Laboratorët kimik

Në kuadër të Qendrës së laboratorëve referentë në ISHPRM funksionojnë laboratorë me kapacitet për përcaktimin e pranisë së mateleve të rënda dhe kontaminentëve kimikë të mostrave nga ambienti i jashtëm: uji, ajri dhe toka, si për shembull rezidui në pesticidet organoklorike dhe pesticide organofosforike në prodhimet ushqimore dhe ujin për pije, përmbajtjen e mikotoksineve (prodhimet sekundare të metabolizmit të mykut që mund të zhvillohet në kushte të caktuara të drithrave, lajthive, bajameve, kikirikave, etj.).

5.3.3. Laboratorët radiologjik

Në kuadër të Qendrës së laboratorëve referentë në ISHPRM funksionojnë laboratorët e vetëm për radioekologji dhe ndjekjen e rrezatimit jonizues dhe jo-jonizues. Laboratorët janë me kapacitet për përcaktimin e shkallës së rrezatimit në rast të incidentit; vëzhgim të përmbajtjes së elementeve radioaktive në ambientin jetësor në Republikën e Maqedonisë; vëzhgim të dozës së rrezatimit jonizues në ajër; dozimetria personale e personave të cilët me punë janë ekspozuar ndaj rrezatimit jonizues; vlerësimi i shkallës së ekspozimit rrezatues të popullatës; trajnimi për mbrojtje dhe siguri nga rrezatimi; si dhe kryerje të matjeve dozimetrike të vendkalimeve kufitare si masë për pengesën e proliferimit të materialeve radioaktive dhe bërthamore në territorin e Republikës së Maqedonisë.

5.4. Menaxhimi i situatave me numër të madh viktimash

Menaxhimin me viktima masive e drejton subjekti i parë i gjendjes urgjente, më së shpeshti forcat më të afërta operativni. Në varësi të lokacionit, reagimin e parë e ndërmerri shërbimi i parë urgjent i pranishëm në terren.

Triazhi dhe ndihma e parë zbatohen nga ana e personelit shëndetësor të institucioneve shëndetësore në rajonin ku ka ndodhur gjendja urgjente e krizës, por edhe nga specialistë të personelit mjekësor në Ministrinë e Mbrojtjes, nga përfaqësues të shërbimeve për mbrojtje kundër zjarrit dhe shpëtim, ekipet e Kryqit të kuq të RM dhe

vullnetarë të kualifikuar na sektori privat.

Evakuimi i pacientëve për trajtim shëndetësor sekondar dhe terciar është në përgjegjësi të Ministrisë së Shëndetësisë, shtëpive të shëndetit përmes shërbimit urgjent, ambulancave në nivel komunash. Këto kapacitete forcohen me Ministrinë e Punëve të Brendshme dhe njësitë speciale, Ministria e Mbrojtjes përmes njërive të saj për shpëtim nga ajri, evakuim, transporte urgjente dhe speciale për kërkim me avionë dhe shpëtim, forcat dhe ekipet për interventim të shpejtë të Drejtorisë për Mbrojtje dhe Shpëtim dhe Kryqi i ku i RM me njësitë e tyre.

Institucionet lokale shëndetësore të Ministrisë së Shëndetësisë, strukturat policore dhe ekipet e autorizuara për identifikimin dhe menaxhimin e viktimave në masë i zbatojnë autorizimet e tyre gjatë gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës.

Ekzistojnë sisteme për ballafaqimin me situata me numër të madh të të lënduarve dhe viktimave (traumatizëm masiv) dhe ato i përmbajnë resurset e nevojshme njerëzore, mjete dhe procedura për zbatim efikas në nivel nacional dhe lokal.

Gjatë menaxhimit të situatave me viktime të shumta, sektori shëndetësor është përgjegjës për:

- organizimin dhe përgatitjen e masave sanitare-higjienike gjatë mbledhjes, transportit dhe varrimit të personave të vrarë dhe të vdekur;
- përcaktimin e shkaqeve të vdekjes;
- identifikimin e personave të vdekur;
- organizimin e masave sanitare-higjienike gjatë mbledhjes dhe shkatërrimit të mbeturinave të dëmshme dhe materieve tjera të rrezikshme që e kërcënojnë jetën dhe shëndetin e njerëzve;
- dezinfektimin, dezinfektimin dhe deratizimin e terrenit dhe objekteve dhe sanimin e objekteve për furnizim me ujë.

5.5. Sistemet kritike (infrastruktura komunale, logjistika, telekomunikimet dhe siguria)

Në përputhje me ligjin për siguri dhe shpëtim dhe ligjin për kujdes dhe shëndet gjatë punës, për secilin objekt ka obligim që të përpilohet Vlerësim i kanosjes nga fatkeqësitë natyrore dhe fatkeqsi të tjera si dhe Plani për mbrojtje dhe shpëtim nga fatkeqësitë natyrore dhe fatkeqësitë e tjera, sipas “Metodologjisë për përmbajtjen dhe mënyrën e vlerësimit të rreziqeve (zjarre, rrënoja, vërshime, shpërthime rezervoresh dhe masa për menaxhimin e tyre dhe trajnim të kuadrit përkatës të cilin pa kompensime e bën Drejtoria për Mbrojtje dhe Shpëtim) dhe planifikimit të mbrojtjes dhe shpëtimit”, (“Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë nr.76/06). Deri tash plane të këtilla janë përpiluar në Klinikën Universitare të Gjinekologjisë, Klinikën Universitare për sëmundje të fëmijëve dhe Klinikën Universitare për sëmundje kirurgjike “Shën Naumi i Ohrit” – Shkup. Sistemet kritike përfshijnë instalime elektrike, telekomunikime, furnizim me ujë, mbrojtje kundër zjarrit, menaxhim me mbeturina, lëndë djegëse për rezerva, gazra medicinale dhe sisteme për ngrohje, ventilim dhe klimatizim. Kolaps ose ndërpreje e sistemeve kritike mund ta ndalojë ose ta pengojë funksionimin e spitaleve. Kolapsi rëndomë nuk e vendos në rrezik qëndrueshmërinë strukturore të ndërtesës, por mund t’i vë në rrezik njerëzit, si dhe gjithçka tjetër në kuadër të ndërtesës spitalore.

Pajisja në kuadër të këtyre sistemeve është e domosdoshme të funksionojë gjatë dhe pas gjendjes urgjente të krizës dhe katastrofës (për shembull, rezervuaret e ujit, sistemet e mbrojtjes, etj.), në veçanti sistemet në zonat kritike të spitalit ku ka kërkesë më të madhe të kujdesit shëndetësor në gjendjet urgjente të krizave dhe katastrofave.

Në kuadër të planeve sitalore për përgjigje gjatë gjendjeve urgjente të krizave, duhet të përfshihen edhe plane për punë dhe mirëmbajtje të sistemeve në gjendje urgjente dhe katastrofa, duke përfshirë edhe përgatitjet e personelit.

Personeli i cili është përgjegjës për sistemet kritike duhet të jetë i tranuar për përgjigje dhe reagim urgjent, dhe duhet të jetë i aftë për të komunikuar me efikasitet në gjendje emergjente. Shpenzimet për aktivitete për mirëmbajtje nuk duhet të jenë më të ulëta se 5% të buxhetit të përgjithshëm të spitalit.⁷

Në kuadër të menaxhimit spitalor, duhet të ndërmerren masa të rregullta për mbrojtje nga dëmtimi apo ndërpreja e sistemeve kritike, me qëllim operabilitetin e spitaleve gjatë kohës së rasteve urgjente dhe katastrofave;

5.5.1. Infrastruktura komunale

Infrastruktura komunale dhe kyçjet vitale (si uji, rryma, etj.) duhet të vazhdojnë të funksionojnë gjatë gjendjes urgjente të krizës ose katastrofës dhe personeli shëndetësor të jetë në mundësi të ofrojë ndihmë mjekësore kur të jetë më e nevojshme. Funksionaliteti i vazhdueshëm i spitalit varet nga më shumë faktorë, përfshirë edhe sigurinë e vetë ndërtimit, sistemet kritike dhe pajisjet, disponueshmëria e materialeve dhe kapacitetet e spitalit për ballafaqim me gjendjet urgjente të krizave dhe katastrofave, sidomos për përgjigje dhe rimëkëmbje nga rreziqet që mund të dalin nga ato. Në spitale ka në disponim gjeneratorë rezervë dhe karburante për furnizim me energji elektrike. Çdo spital ka në dispozicion gjeneratorë që të mund të funksionojnë sallat e operacioneve kirurgjike, por jo dhe departamenti i Radioskopisë (rentgenit). Duhet të sigurohen burime alternative për furnizim me ujë të pijshëm (si në Spitalet e përgjithshme në Kumanovë, Prilep dhe Strumicë) dhe të gjitha institucionet shëndetësore të furnizohen me gjeneratorë që do t'i plotësojnë nevojat urgjente gjatë gjendjes urgjente dhe/ose të krizave dhe katastrofave. Ato duhet të kontrollohen rregullisht dhe të mirëmbahen.

5.5.2. Mbështetja logjistike

Mbështetja logjistike është elementi kritik që duhet të sigurojë gjatë gjendjes urgjente, të krizës ose katastrofës, në veçanti nëpër spitale, sa i përket sigurimit të vazhdueshëm të ushqimit, barnave, materiale mjekësore, ujë i sigurt, distribuim i mbetjeve e të ngjashme. Rezerva thelbësore të mallrave mjekësore si për shembull karburanti, ushqimi, etj. duhet të sigurohen për një periudhë të caktuar të punës. Shërbimet përgjegjëse për logjistikën në institucionet shëndetësore duhet të jenë të afta të vazhdojnë me punë edhe në kohë të gjendjes urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës.

Gjatë gjendjes së krizës, Ministria e Mbrojtjes në kuadër të aktiviteteve të saj, në përputhje me ligjin për mbrojtje përgatitë Planin e nevojave për karburante dhe lloje tjera të lëndëve djegëse në nivel të Republikës për nevojat e organeve të administratës

⁷ Organizata Botërore e Shëndetësisë. Indeksi për siguri të spitaleve – Doracak për vlerësuesit, viti 2015

dhe institucioneve publike dhe shëndetësore me interes të veçantë.

5.5.3. Sistemet radio telekomunikative

Është e nevojshme që të sigurohen telekomunikime të sigurta dhe efektive në rast të mbingarkesës ose kolapsit të infrastrukturës normale. Institucionet shëndetësore në R. e Maqedonisë kanë të vendosur sistemin e radio komunikimit. Ndihma e shpejtë mjekësore, klinikat universitare, spitalet e përgjithshme dhe klinke disponojnë me radio sistem për komunikim të pandërprerë të ashtuquajtur sistem “TETRA”, i cili është funksional edhe gjatë çrregullimit të infrastrukturës normale. Ky sistem lidhet edhe me shërbimet e MPB-së. Poashtu, QMK ka të vendosur radio-rrjetin me shfrytëzuesit e radios që e mbulojnë të gjithë shtetin edhe në të mund të kyçen shfrytëzues nga i gjithë territori i RM-së për raportim dhe përcjellje të informatave për ngjarje dhe situata që mund të shkaktojnë gjendje të krizës/jashtëzakonshme.

5.5.4. Siguria e institucioneve shëndetësore dhe i personelit

Trazirat e qytetarëve mund të sjellin deri tek bllokimi i punës së rregullt të spitaleve dhe institucioneve shëndetësore. Plani i sigurisë për mbrojtje të institucioneve shëndetësore të rëndësishme bashkërisht me autoritetet lokale policore (përfshirë edhe stërvitjet e simuluar) ende nuk është i përgatitur, por ekzistgon bashkëpunimi dhe me kërkesë mund të bëhet sigurimi fizik nga ana e MPB-së.

Sipas Planeve për përgatitje dhe përgjigje të spitaleve në gjendje krizash definohet shenjimi i personelit të spitaleve:

- mjekët bartin distinktivë me ngjyrë të kuqe;
- infermieret dhe personeli tjetër me arsim të mesëm mjekësor bartin distinktivë

me ngjyrë të kaltër;

- personeli administrativ ka distinktivë me ngjyrë hiri;
- punëtorët e higjienës mbajnë distinktivë me ngjyrë të verdhë.

KAPITULLI II: SHËNDETI SEKSUAL DHE RIPRODUKTIV GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE

2.1. Rëndësia e shëndetit seksual dhe riproduktiv në gjendje urgjente, të krizave dhe katastrofave

Gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave në masë më të madhe të ekspozuar ndaj rrezikut të shëndetit riproduktiv janë gratë, adoleshentët dhe fëmijët. Shumë prej efekteve shëndetësore negative në veçanti tek gratë, adoleshentët dhe fëmijët, mund të pengohen nëse shërbimet për shëndet seksual dhe riproduktiv planifikohen dhe janë të disponueshme me kohë gjatë krizës. Për shembull, gratë, adoleshentët dhe fëmijët mund të jenë në rrezik nga dhuna seksuale gjatë kërkimit të ushqimit, ujit ose prodhimeve të tjera të cilat u janë të nevojshme në kohë krize.

Kujdesi për nënat dhe foshnjat e sapolindura, dhuna gjinore dhe planifikimi familjar janë poashti segment i rëndësishëm që duhet të kyçet në Planin nacional për përgatitjen e shëndetësisë për reagim gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave.

2.2. Paketa minimale e shërbimeve për shëndetin riproduktiv gjatë gjendjeve urgjente dhe/ose të krizave dhe katastrofave

Grupi ndërinstytucional i punës për shëndetin riproduktiv⁸ definojnë paketën minimale të shërbimeve për shëndetin riproduktiv që duhet të sigurohen nga vetë fillimi i krizës humanitare me qëllim të parandalimit të sëmundjeve dhe infeksioneve, por edhe shpëtimin e jetëve, sidomos tek gratë dhe vajzat. Integrimi i paketës minimale të shërbimeve për shëndetin riproduktiv në Planin nacional për përgatitje dhe reagim të sistemit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave do të kontribuojë për koordinim më të mirë, mbrojtje dhe menaxhim të pasojave nga dhuna seksuale, pengesën e vdekshmërisë më të madhe maternale dhe të foshnjave të sapolindura, zvogëlimin e përçarjes së HIV-it dhe infeksioneve të tjera seksualisht të transmetueshme, si dhe planifikim më i mirë për sigurimin e qasjes gjithpërfshirëse tek shërbimet për shëndetin riproduktiv qysh në ditët dhe javët e para të fillimit të krizës. Paketa minimale duhet të jetë e definuar dhe e përgatitur para paraqitjes së krizës, përfshirë dhe kuadrin e trajnuar, materialin edukativ, pajisje dhe procedura standarde për furnizim të shpejtë (Shtojca 8 – Paketa Minimale e shërbimeve për shëndetin riproduktiv në kohë krizash).

2.3. Koordinimi dhe menaxhimi

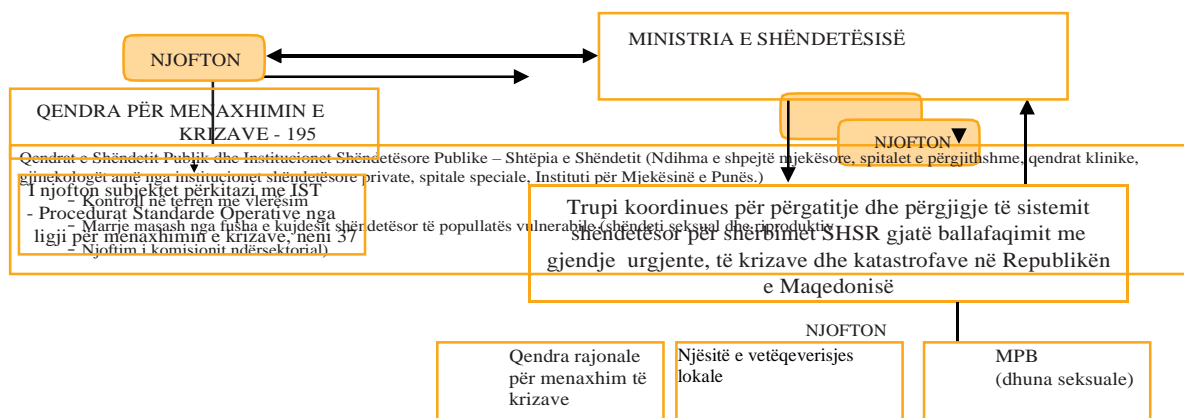
Paketa minimale e shërbimeve për shëndetin riproduktiv aktivizohen në kuadër të komisionit ndërsektorial për përgatitje të shëndetësisë për përgjigje në gjendje krizash. Ministria e Shëndetësisë është institucioni përgjegjës për zbatimin e paketës minimale të shërbimeve për shëndetin riproduktiv në raste të gjendjeve urgjente/ të krizave ose të

⁸ E formuar në vitin 1995 me qëllim të adresimit dhe avancimit të shëndetit riproduktiv të gratë, burrat dhe fëmijët në kohë krizash humanitare. Trupi udhëheqës numëron 12 anëtarë të përbërë nga agjenci të Kombeve të Bashkuara, organizata ndërkombëtare dhe nacionale joqeveritare dhe institucione akademike.

jashtëzakonshme. Roli i Ministrisë së Shëndetësisë është përmes Koordinatorit nacional për shëndetin riproduktiv në gjendje urgjente, të krizave dhe katastrofave (Shtojca 9 – Përshkrim i detyrave të punës për koordinatorin nacional) të:

- Sigurojë mbështetje teknike dhe operative për të gjitha institucionet të cilat sigurojnë shërbime shëndetësore në fushën e shëndetit seksual dhe riproduktiv;
- Vendosë lidhje koordinuese dhe komunikuese me të gjitha organet relevante të administratës shtetërore (QMK, DMSH, MPB, MPPS, MM-ARM), ISPRM etj. ISHP si dhe NJVL, NP, OJQ, etj. në dobi gjatë zbatimit të shërbimeve për shëndetin riproduktiv dhe seksual (Shtojca 10 – Përshkrim për grupin e punës për shëndetin riproduktiv dhe seksual gjatë gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofave);
- Evidenton burime njerëzore, infrastrukturën, mjete materiale-teknike dhe pajisje të nevojshme për zbatimin e paketës minimale të shërbimeve për shëndetin riproduktiv gjatë krizave – gjendje krizash ose të jashtëzakonshme në nivele të ndryshme në sektorët e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale (MPPS me IP Qendrat Ndërkomunale për punë sociale) dhe të ndajë informata përkitazi me disponueshmërinë e resurseve;
- Mban mbledhje të rregullta me aktorë të ndryshëm të përfshirë në zbatimin e paketës minimale për shërbime të shëndetit riproduktiv gjatë gjendjeve të krizave/ të jashtëzakonshme;
- Udhëheq përgatitje të planeve, procedura standarde operative, udhëzime klinike, protokolle, startegji, raporte dhe gjen zgjidhje për probleme të interesit për shëndetin seksual dhe riproduktiv (Shtojca 11 – Plan për aksion për SHSR gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave, Shtojca 12 – Protokoll për SHSR ambulanta mobile dhe Shtojca 13 – PSO ndërinstitucional për parandalimin e dhunës gjinore (DHGJ) në gjendje krizash);
- Miraton aktivitete prioritare për veprim në fushën e shëndetit riproduktiv në pajtim me nevojat lokale të cilat janë përfshirë nga gjendjet e krizës ose gjendje të jashtëzakonshme;
- E njofton me kohë komisionin ndërsektorial për përgatitjen e shëndetësisë për përgjigje gjatë gjendjeve të krizës/ gjendjeve të jashtëzakonshme në lidhje me planin për zbatimin e paketës minimale të shërbimeve për shëndetin riproduktiv, duke përfshirë edhe sfidat me të cilat ballafaqohen në terren;
- Të vendosë kontakte me palë të prekura dhe relevante, OJQ, Kryqin e Kuq të RM-së, orgnizata ndërkombëtare dhe institucione të cilat mund të ndihmojnë me ndihmën e tyre profesionale dhe financiare për furnizimin me pajisje dhe sigurimin e resurseve të nevojshme për zbatimin paketës minimale të shërbimeve për shëndetin riproduktiv.
- Në Skicën 2 është paraqitur procedura standarde operative për koordinim dhe menaxhim për shëndetin riproduktiv gjatë gjendjeve urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofave.

Skica 2. PSO për koordinim dhe menaxhim



Plani për përgatitje dhe përgjigje të sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizave dhe katastrofave



2.4. Vendosja e sistemeve për vlerësim, vëzhgim dhe evaluim

Për përgatitjen e sistemit shëndetësor gjatë gjendjes urgjente, dhe/ose të krizës dhe katastrofës vendoset sistemi për vlerësim, vëzhgim dhe evaluim për zbatimin e paketës minimale të shërbimeve për shëndetin riproduktiv. Vlerësimi ndërthen mbledhjen e të dhënave demografike për rajonin e prekur dhe indikatorë me interes për SHSR në gjendjen urgjente, dhe/ose të krizës dhe katastrofës, si dhe përgatitjen e protokollit për mbledhjen e të dhënave në nivel lokal në bashkëpunim me institucionet e autorizuara. Për zbatimin e vlerësimit, vëzhgimit dhe evaluimit përgjegjësitë i merr Koordinatori nacional për shëndetin riproduktiv në Ministrinë e Shëndetësisë, Instituti për Shëndet Publik i RM-së dhe 10 Qendrat e Shëndetit publik në bashkëpunim me të gjitha institucionet e autorizuara lokale, të cilat janë pjesë e sistemit për koordinim dhe menaxhim. Koordinatori nacional për shëndetin riproduktiv në kuadër të autorizimeve të tij ka detyrë:

- Të bashkëpunojë me Qendrat e shëndetit publik gjatë grumbullimit të të dhënave demografike të nevojshme për ndjekjen e vargut të shërbimeve të cilat sigurojnë edhe indikatorë të tjerë për SHSR të lidhur me sistemin për ofrimin e shërbimeve (materiale, resurse) për nevojat e rajonit/eve të krizës/ave:

- T'i analizojë rezultatet dhe përgatisë raporte të rregullta për gjendjet në terren të goditur nga kriza;

- Personi udhëheqës është në komunikim të vazhdueshëm dhe në bashkëpunim me Komisionin ndërsektorial për përgatitjen e shëndetësisë gjatë gjendjeve të krizës me të cilën analizohen gjendjet e SHSR nga rajonet e krizës dhe jepen rekomandime për kapërcimin e mungesave dhe dobësive të identifikuar me qëllim që të mundësohet përkrahja dhe planifikimi me kohë i resurseve për zbatimin e paketës minimale të shërbimeve për shëndetin riproduktiv;

- për grumbullimin e të dhënave dhe zbatimin e vëzhgimit të paketës minimale shfrytëzohet Lista për Evidencë për paketën minimale të shërbimeve për shëndetin riproduktiv (Shtojca 14 – Lista për evidencë), si bazë që mund të plotësohet / modifikohet sipas nevojave. Personi udhëheqës i raporton të dhënat tek Komisioni ndërsektorial në bazë ditore, javore/mujore në varësi prej nevojave dhe dinamikës në gjendje urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës.

2.5. Barna, pajisje dhe material rezervë për zbatimin e paketës minimale për shëndetin seksual dhe riproduktiv

Sigurimi i barnave, pajisjes bazë dhe materialit rezervë për zbatimin e paketës minimale të shërbimeve shëndetësore në gjendje krizash është me rëndësi të madhe. Koordinatori nacional për shëndetin riproduktiv duhet t'i marrë parasysh mundësitë që ofrohen nga agjencitë e Kombeve të Bashkuara për furnizimin me materiale për shëndetin riproduktiv në përputhje me nevojat e shtetit dhe popullatës lokale. Pra, Grupi ndërinstucional i punës për shëndetin riproduktiv ka disenjuar një set mjetesh për shëndetin riproduktiv që mundësojnë zbatimin e aktiviteteve prioritare nga paketa minimale e shërbimeve për shëndetin riproduktiv në gjendje krizash. Fondi i Kombeve të Bashkuara për popullsinë është agjenci e autorizuar për shpërndarjen e pajimeve për shëndetin riproduktiv. Në shtojcën 15 – Pajimet (kompletet) për shëndetin riproduktiv janë përshkruar të dhënat bazë për pajimet, adresa për furnizim dhe materiale burimore që janë në dobi për planifikimin dhe zbatimin më të mirë të paketës minimale për

Plani për përgatitje dhe përgjigje të sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizave dhe katastrofave
shëndetin seksual dhe riproduktiv në gjendje krizash.

KAPITULLI III: PROCEDURAT OPERATIVE PËR KOORDINIM DHE MENAXHIM TË SEKTORIT SHËNDETËSOR PËR PËRGJIGJE GJATË GJENDJEVE URGJENTE DHE/OSE TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE

Ky segment i Planit siguron informacionin për aktivitetet të cilat duhet të ndërmerren në nivel operativ. Sistemi shëndetësor funksionon si pjesë e përgjigjes gjithpërfshirëse në kohë gjendjesh urgjente dhe/ose të krizave dhe katastrofave, me kapacitete individuale, resurse dhe mjete, si pjesë e Planit nacional për përgjigje në kohë gjendjesh urgjente, të krizave dhe katastrofave dhe planet për përgjigje të vetëqeverisjes lokale.

Funksionet dhe detyrat specifike janë ndarë në korniza kohore:

- Aktivitetet në afat prej 24 orësh
- Aktivitetet në afat prej 48 orësh
- Aktivitetet në afat prej 72 orësh
- Aktivitetet në afat prej 7 ditësh
- Aktivitete deri në 30 ditë edhe pas mbarimit të gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës

Aktivitetet kyçe që kanë të bëjnë me zbatimin e Procedurave operative për koordinimin dhe menaxhimin e sektorit shëndetësor për reagim gjatë gjendjeve urgjente, dhe/ose të krizave dhe katastrofave (të paraqitura më poshtë me shfaqje tabelare), janë:

1. Inicimi i përgjigjes përmes vlerësimit të situatës

Fillon me shfrytëzimin e pyetjeve në vijim, për shkak të marrjes së masave dhe aktiviteteve përkatëse:

- A do të përfshihet sektori shëndetësor në oërgjigje, nëse po, atëherë në çfarë mënyre?
- Cilat funksione të sistemit shëndetësor mund të rrezikohen?
- Cili rajon/rreth gjeografik mund të rrezikohet? Çfarë ka në kompetencat e tij?
- Sa persona janë të rrezikuar, të prekur, ekspozuar, lënduar ose të vdekur?
- Clat janë shitgjet e shpërthmit?
- A do të preket infrastruktura kritike (psh: furnizimi me energji elektrike, uji i pijshëm dhe ujësjellësi në përgjithësi, higjiena sanitare, telekomunikimet, transporti...? Nëse po, në çfarë mënyre?
- A do të preken institucionet shëndetësore dhe mjekësore nga katastrofa? Nëse po, në çfarë mënyre?
- A janë rrugët e hapura dhe të disponueshme?
- Si ndikojnë kushtet momentale të motit ose parashikimi i motit ndaj situatës?
- Si janë përfshirë agjencitë dhe organizatat tjera në përgjigjen ndaj katastrofës?
- Cilat aktivitete janë ndërmarrë tashmë?
- A është shkëmbyer informata me personat e parë në terren, për shkak të mbrojtjes së shëndetit publik? Nëse është, në ëfarë mënyre dhe me kë?
- A ka sektori shëndetësor marrëveshje ose procedura të vendosura për veprim të ndërsjellë me institucionet, organizatat tjera të përfshira?
- A është vendosur ika e komandës në rast katastrofe? Nëse po, ku ndodhet?
- Kush e drejton pikën e komandës?
- A është akitivizuar qendra operative lokale ose nacinale për gjendje emergjente/195?

2. Zhvillimi i përgjigjes fillestare të sektorit shëndetësor dhe vendosja e Planit të veprimit

Krijimi i një Plani të veprimit, i cili propozohet nga Trupi koordinues në MSh në bazë të gjendjes së vlerësuar dhe i paraqitet Ministrit të Shëndetësisë brenda 24-48 orëve të ndodhjes së një emergjence, krize apo situatë të fatkeqësisë. Përcaktohen të gjitha përgjegjësitë dhe regjistrohen të gjitha veprimet që do të kryhen dhe që janë përfunduar.

3. Pjesëmarrje e përfaqësuesëve të sektorit shëndetësor në Shtabe në nivel nacional dhe lokal gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave

Përfaqësuesit e sektorit shëndetësor duhet të emërohen dhe të vendosin komunikim dhe mirëmbajnë koordinim të afërt me Shtabin lokal dhe nacional dhe me komponentat tjera operative.

4. Vendosja e komunikimeve me institucionet shëndetësore kyçe

Vendosja e komunikimeve me institucionet shëndetësore kyçe që kanë rol në përgjigjen gjatë gjendjeve urgjente dhe/ose të krizave dhe katastrofave dhe përgjegjësitë si dhe konfirmimin e procedurave dhe kapaciteteve të tyre për përkrahje (për shembull: izolimi i pacientëve, dekontaminimi dhe të ngjashme). Për shembull:

- shërbimet për ndihmë të shpejtë mjekësore;
- spitaket dhe klinikat;
- qendrat e urgjencës;
- ransfuziologjia;
- laboratorët;
- forenzika;
- këshillimi psikiartik;
- institucionet private shëndetësore;
- të tjera.

5. Përcaktimi i orarit të burimeve dhe mjeteve për arritjen e qëllimeve të përgjigjes fillestare

Shumë prej qëllimeve nuk mund të arrihen menjëherë në kohën e përgjigjes. Alokimi efektiv dhe kontrolli i resurseve dhe mjeteve shëndetësore do të ishte mirë të jenë qëndrueshme 24 orë për sakohë që zgjatsin aktivitetet dhe operacionet gjatë përgjigjes. Nëse ka nevojë përfshihen edhe resurse shëndetësore shtesë (stundetë të Mjekësisë, punonjës shëndetësorë të pensionuar etj.).

6. Udhëzim i kërkesave për asistencë/ndihmë dhe informim

Si pjesë e përgjigjes së komunitetit, nevojitet sigurimi i lidhjes së kërkesave për asistencë dhe informim nga agjenci/ministri/organizata të tjera dhe publikut nga njëra anë apo në mënyrë direkte nga personeli adekuat brenda Ministrisë së Shëndetësisë ose agjencisë dhe/ose organizatës përkatëse (DMSH ose QMK).

7. Aktivitetet komunikative në lidhje me rreziqet

Komunikimi i rregullt me punonjësit shëndetësorë, median, popullatën dhe të gjitha institucionet e përfshira në përgjigje në gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofës.

8. Përgatitja e shtetit për asistencë/ndihmë

Përgatitja e shtetit edhe për arritjen e asistencës/ndihmës dhe integrim në tashmë personelin e angazhuar, burime dhe mjete në strukturën tanimë të vendosur në përgjigjen e nivelit nacional.

9. Aktivitetet pas ngjarjes/katastrofës

Analiza dhe evaluimi i efikasitetit të aktiviteteve të zbatuara dhe përgatitja e raportit me propozim masa që do të jetë i disponueshëm për të gjithë aktorët

relevantë.

Më poshtë është dhënë një pasqyrë e hollësishme e:

A. Procedurat e përgjithshme operative për veprimin e sektorit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave,

B. Procedurat e përgjithshme operative për komunikim të sektorit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave,

C. Procedura standarde operative për përgjigje publike-shëndetësore gjatë vërshimeve.

| A. PROCEDURAT E PËRGJITHSHME OPERATIVE PËR VEPRIMIN E SEKTORIT SHËNDETËSOR GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE | |
|--|---|
| Veprim | Institucion përgjegjës |
| Në afat prej 24 orësh | |
| Caktohet mbledhje urgjente e trupit nacional koordinues në MSH për përgjigje gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave | MSH |
| Trupi koordinues në MSH vendos komunikim urgjent me aktorët tjerë nga sistemi për përgjigje gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave | MSH |
| Trupi koordinues në MSH emëron dhe angazhon ekipe për vlerësim të shpejtë | MSH |
| Trupi koordinues në MSH emëron dhe angazhon ekipe për përgjigje të shpejtë | MSH |
| Aktivizohen planet spitalore për përgjigje gjatë gjendjeve të krizës në rajonet e prekura | MSH, Spitale të përgjithshme, Spitale klinike, Spitale speciale, Klinika universitare |
| Formimi i qendrave për pranim ku bëhet triazha e të lënduarve dhe të të sëmurëve me ç'rast angazhojnë (ekipe, numrin e personave, njësi, ekspertë e të ngjashëm.). | MSH në bashkëpunim me DMSH, MPB dhe KCRM |
| Organizimi i dhënies së ndihmës së shpejtë mjekësore për të lënduarit, të sëmurët me ç'rast të angazhohen (ekipe NShM, ekipe, numër i personave, njësi, ekspertë dhe të ngjashëm). | MSH në bashkëpunim me DMSH dhe KCRM |
| Organizimi dhe zbatimi i transportit të personave të lënduar dhe të sëmurë nga rajoni i goditur përmes rrugëve dhe ajrit me ç'rast angazhohen edhe (ekipe, numër i personave, njësi, MPS dhe të ngjashme | MTL në bashkëpunim me MSH, DMSH, MM-ARM dhe MPB |
| Organizimi dhe përkujdesja për të lënduarit rëndë dhe të sëmurët. Raportimi për këtë aktivitet dorëzohet tek QMK. | MSH |

| | |
|--|---|
| Njoftim i opinionit publik nga MSh, në bashkëpunim me trupin koordinues. | MSh |
| Në afat prej 48 orësh | |
| Me institucionet relevante Trupat koordinativë rajonal/lokal në bashkërenditje me QSHP në bashkëpunim multisektorial me institucionet dhe njësitë relevante të vetëevrisjes lokale dhe në bashkërenditje me trupin koordinues në MSh, grumbullojnë informata nga terreni në lidhje me ngjarjet momentale | QSHP, ShSh dhe spitalet e përgjithshme klinike në bashkëpunimin multisektorial me DMSH dhe QMK, Kryqin e Kuq, njësitë e vetëqeverisjes lokale |
| Trupi koordinues i aktivizon ekipet për vlerësim të shpejtë dhe përgjigje | QShP, ShSh dhe spitalet e përgjithshme dhe klinike në bashkëpunim me DMSH, Njësitë e vetëqeverisjes lokale |
| Formohen spitale fushore për përkujdesjen e të lënduarve dhe të sëmurëve me ç'rast angazhohen (ekipe, numër i personave, njësi, ekspertë dhe të ngjashëm) | MSh në bashkëpunim me MM-ARM, KKRM dhe DMSH |
| MSh në bashkëpunim me KKRM, MPPS, MASH, MM-ARM, DMSH dhe NJVL me NP organizon konvertimin e objekteve ekzistuese (salla, shkolla, çerdhe, etj.) në spitale të përkohëshme. Nga MSh angazhohen ekipe mjekësore, MPPS i vë në dispozicion objektet, sallat sportive, pushimoret, shtëpitë, etj. ndërsa NJLV siguron mbështetje për përgatitjen e objekteve dhe angazhohet për mirëmbajtjen e tyre. | MSh në bashkëpunim me KKRM, MPPS, MASH, MM-ARM, NJVL dhe DMSH |
| Sigurimi i kujdesit shëndetësor për personat e evakuuar | MSh |
| Organizim i transportit deri te hapësira e identifikimit, vendosjes dhe identifikimi i viktimave. | MSh/M3/ISHSSH/Instituti i mjekësisë ligjore në bashkëpunim me DMSH, MM-ARM dhe MTL |
| Në afat prej 72 orësh | |
| Analizë dhe vlerësim i gjendjes në terren dhe marrje e informatave shtesë për interes për kujdesin shëndetësor për popullatën e rrezikuar në rajonet e goditura. | MSh/ekipe për vlerësim të shpejtë |
| Pas analizës dhe vlerësimit të bërë, Trupi koordinues i MSh thërret mbledhje urgjente me pjesëmarrjen e ekspertëve relevantë në varshmëri me karakterin e gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës (psh. Komisioni për sëmundje ngjitëse dhe ngjashëm). | MSh |

| | |
|---|--|
| <p>Sigurimi i të dhënave për sugurinë e ujit të pijshëm përmes kontroleve të jashtëzakonshme. Njoftimi për këtë aktivitet dorëzohet tek QMK në çdo 24-48 orë.</p> | <p>MSH në bashkëpunim me ISHPRM/QSHP dhe AUV</p> |
|---|--|

| | |
|--|---|
| Sigurimi i furnizimit të vazhdueshëm të popullatës me ujë të sigurt për pije. Për këtë qëllim angazhohen cisterna për ujë të pijshëm, në shishe dhe prodhime - pastrim me stacionin pastrues të terrenit për ujë të pijshëm). Përcaktohen lokacionet për ndarjen e ujit të pijshëm. | MSH në bashkëpunim me MBPEU, KKRM, ME, MM-ARM, NJVL me NP, NJTKZ dhe Inspektorati shtetëror për ambientin jetësor |
| Zbatimi i aktiviteteve për mbrojtjen e shëndetit të popullatës nga sëmundjet ngjitëse (ekzistojnë edhe protokolle të veçanta për zbatimin e RRNSh). | MSH në bashkëpunim me ISHPRM, QSHP, ISHSSH |
| Zbatimi i aktiviteteve që kanë të bëjnë me sigurinë dhe cilësinë e ushqimit. | MSH në bashkëpunim me ISHPRM dhe AUV |
| Në afat prej 7 ditësh | |
| Definimi i nevojës për ndihmë nga organizata joqeveritare, subjekte ndërkombëtare dhe sektori privat, dorëzimi i kërkesës urgjente nga ana e MSH. | MSH/DMSH dhe Qeveria e RM-së |
| Përgatitje e planit operativ për marrjen e masave dhe aktiviteteve në kontekst të gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës, me emërimin e personave, institucioneve dhe resurseve. | MSH |
| Në 7 – 30 ditët e ardhëshme | |
| Takime të rregullta të trupit koordinues në MSH | MSH |
| Njoftim i vazhdueshëm i opinionit publik nga MSH në bashkëpunim me trupin koordinues dhe vazhdim i zbatimit të aktiviteteve të lartpërmendura, sipas nevojave | MSH |
| Ndjekje e vazhdueshme të zbatimit të masave në terren | MSH |
| Organizim dhe kryerje e trajtimit psikologjik për përkrahjen e personave të rrezikuar dhe të gjithë ekipeve për përgjigje. Për këtë qëllim MSH angazhon ekipe, mjekë, etj. | MSH në bashkëpunim me KKRM dhe OJQ të tjera |
| Inicim i aktiviteteve për sanacionin dhe revitalizimin të rajoneve të goditura, në kontekst të kujdesit shëndetësor për popullatën | MSH, ISHPRM, QSHP, Vetëqeverisja lokale, |
| Pas përfundimit të gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës | |
| Analiza dhe evaluimi i efikasitetit të aktiviteteve të zbatuara dhe përgatitje e raportit me prozim-masa që | MSH |

| B. PROCEDURA TË PËRGJITHSME OPERATIVE PËR KOMUNIKIM GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE | |
|--|---|
| Veprim | Institucion përgjegjës |
| Në afat prej 24 orësh | |
| Emërohet ekipi për komunikim me publikun | MSH |
| Trupi koordinues për përgatitje dhe përgjigje në gjendje urgjente / të krizës dhe katastrofave në MSH, pas kryerjes së vlerësimit fillestar, përgatitë nformacion për opinionin publik | MSH, ISHPRM, QSHP në bashkëpunim me QMK |
| Thërritet konferenca e parë për shtyp/ose forma të tjera të informimit të opinionit publik | MSH |
| Në afat prej 48 orësh deri në shpalljen e përfundimit të gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofës | |
| Ndjekje e vazhdueshme e gjendjes, vlerësim i nevojave të popullatës për informata | MSH, ISHPRM, QSHP në bashkëpunim me QMK |
| Analiza, përpunim dhe evaluim i të dhënave dhe informim i vazhdueshëm, në bazë ditore, me të dhëna të përditësuara, në pajtim me nevojat, varësisht nga gjendja në terren | MSH, trupi nacional koordinues për gjendje krizash në MSH |
| Pas përfundimit të gjendjes emergjente | |
| Evaluim i aktiviteteve të zbatuara dhe përgatitje e raportit me propozim – masa që do t’u dorëzohet të gjithë aktorëve relevantë | Trupi nacional koordinues për për gjendje krizash dhe katastrofash në MSH |

| C. PROCEDURA STANDARDE OPERATIVE PËR PËRGJIGJE PUBLIKE-SHËNDETËSOR NË RAST TË VËRSHIMEVE | |
|---|------------------------|
| Veprim | Institucion përgjegjës |
| Në afat prej 24 orësh | |
| Caktohet mbledhje urgjente e trupit nacional koordinues në MSH për përgjigje gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave | MSH |
| Trupi koordinues në MSH vendos komunikim urgjent me aktorët tjerë nga sistemi për përgjigje gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave | MSH |
| Trupi koordinues në MSH emëron dhe angazhon ekipe për vlerësim të shpejtë | MSH |

| | |
|--|-----|
| Trupi koordinues në MSH emëron dhe angazhon ekupe për përgjigje të shpejtë | MSH |
|--|-----|

| | |
|--|--|
| <p>Aktivizohen planet spitalore për përgjigje gjatë gjendjeve të krizës në rajonet e prekura</p> | <p>MSH, Spitale të përgjithshme, Spitale klinike, Spitale speciale, Klinika universitare</p> |
| <p>Formimi i qendrave për pranim ku bëhet triazha e të lënduarve dhe të të sëmurëve me ç’rast angazhojnë (ekipe, numrin e personave, njësi, ekspertë e të ngjashëm.).</p> | <p>MSH në bashkëpunim me DMSH, MPB dhe KCRM</p> |
| <p>Organizimi i dhënies së ndihmës së shpejtë mjekësore për të lënduarit, të sëmurët me ç’rast të angazhohen (ekipe NShM, ekipe, numër i personave, njësi, ekspertë dhe të ngjashëm).</p> | <p>MSH në bashkëpunim me DMSH dhe KCRM</p> |
| <p>Organizimi dhe zbatimi i transportit të personave të lënduar dhe të sëmurë nga rajoni i goditur përmes rrugëve dhe ajrit me ç’rast angazhohen edhe (ekipe, numër i personave, njësi, MPS dhe të ngjashme</p> | <p>MTL në bashkëpunim me MSH, DMSH, MM-ARM dhe MPB</p> |
| <p>Organizimi dhe përkujdesja për të lënduarit rëndë dhe të sëmurët. Raportimi për këtë aktivitet dorëzohet tek QMK.</p> | <p>MSH</p> |
| <p>Njoftimi i opinionit publick nga MSH, në bashkëpunim me Trupin koordinues</p> | <p>MSH</p> |
| <p>Emërohet zëdhënësi për komunikim</p> | <p>MSH</p> |
| <p>Thirret pres-konferenca e pare</p> | <p>MSH</p> |
| <p>Trupi koordinues për përgatitje dhe përgjigjes në gjendje urgjente/krize dhe katastrofash në MSH përgatitë informatën për shtyp</p> | <p>MSH në bashkëpunim me QMK, DMSH dhe QMK</p> |
| <p>Në koordinim me Shtabin Kryesor të QMK dhe DMSH, Komiteti drjtues dhe Grupi për vlerësim I Qeverisë së Republikës së Maqedonisë, Ministria e Shëndetësisë t’i informojë të gjitha Qendrat e shëndetit publik në bashkërenditje me Institutin e Shëndetit Publik të Republikës së Maqedonisë që t’i ndërmarrin masat e nevojshme parandaluese shëndetësore dhe të bëjnë vlerësim të gjendjes sanitare-higjienike dhe epidemiologjike të rajonit të goditur pas shirave të mëdha që kanë shkaktuar daljen e lumenjve nga shtrati.</p> | <p>MSH në bashkëpunim me ISHPRM dhe QSHP</p> |

| | |
|--|---|
| Popullatës nga rajonet e vëshuara, të cilët shfrytëzojnë ujin për pije nga ujësjellësit lokalë, si dhe nga puse individuale ose publike, burime, përmes mjeteve të informimit, rrjetet sociale, përmes vetëqeverisjes lokale dhe personalisht me anë të kontakteve u rekomandohet si masë parandaluese ujin e pijshëm ta ziejnë për një kohë prej 10 minutash. | MSH në bashkëpunim me ISHPRM dhe QSHP, NJVL |
| Furnizimi me ujë të sigurt për pije | NJVL/NPK |
| Përfaqësuesit zyrtarë të QSHP ta informojnë popullatën lokale nëpërmjet medimeve publike për gjendjen aktuale në terren, masat e ndërmarra nga vetëqeverisjes lokale dhe QSHP, dhe të përfshihen në fushata edukative për parandalimin e sëmundjeve | MSH, ISHPRM dhe QPSH |
| Pjesëmarrje në takimin e Shtabit Kryesor në QMK dhe në Shtabin Kryesor në DMSH | MSH, QMK, DMSH |
| Në afat prej 48 orësh | |
| Për shkak të parandalimit të shfaqjes së helmimit nga ushqimi duhet të forcohet higjiena personale dhe kolektive me theks të veçantë larjen e mirë të prodhimeve ushqimore (fruta, perime nga lehet me najlon) me ujë të sigurt për pije | MSH në bashkëpunim me ISHPRM dhe QSHP |
| Shtëpitë e Shëndetit zotohen të sigurojnë Здравственикранинë 4 orëshë të mjekut dhe infermieres në periudhë prej orës 10-14 në vendet më të goditura të rajonet e përmytura, me qëllim ofrimin e ndihmës shëndetësore të të gjithë kategorive të popullatës, në veçanti personave me sëmundje kronike degjeneruese, persona të mshës mbi 65 vjeç, gra shtatzëna dhe fëmijë të vegjël | MSH |
| Ekipi shëndetësor të furnizohet me mjete medicinale dhe barna pr intervenim të shpëjtë në terren. Mjetet e transportit do t'i sigurojë Shtëpitë e Shëndetit | MSH |
| Obligohen QSHP-të ta ndjekin rregullisht gjendjen në terren, të vendosin kontakt me mjekët amë dhe ta informojnë rregullisht ISHPRM për shfaqjen eventuale të një numri më të madh sëmundjesh të lidhura me rajonet e vërshuara, si dhe të dërgojnë raporte të rregullta nëpërmjet sistemit ALERT | ISHP dhe QSHP |
| QSHP ta informojë rregullisht në abzë ditore ISHPRM dhe MSH për gjendjet me cilësinë e ujit të pijshëm | ISHPRM dhe QSHP |
| Të përgatiten fletushka të përshtatshme me rekomandime për popullatën lidhur me parandalimin e sëmundjeve ngjitëse gjatë paraqitjes së vërshimeve. Distribuimin e tyre do ta bëjnë QSHP-të e autorizuara | MSH në bashkëpunim me ISHPRM dhe QSHP |

| | |
|---|---|
| Kërkesë për donacion të hapave për dezinfektimin e ijit të pijshëm përmes OBSH | MSH |
| Në afat prej 72 orësh | |
| Gjendja në terren do të ndiqet vazhdimisht (gjendja sanitare-higjienike dhe epidemiologjike e popullatës), deri në normalizimin e gjendjes | MSh në bashkëpunim me ISHPRM dhe QSHP |
| Në periudhën që pason oër shkak të ngrohjes së mundshme, duhet të zbatohet tharja e të gjitha ujërave të ndenjtur për arsye të mundësisë së zhvillimit të anofelizmit (paraqitje e larvave të mushkonjave – shkaktarë të sëmundjeve akute ngjitëse). Rekomandime vetëqeverisjeve lokale në bashkëpunim me QSHP pas tërheqjes së ujit dhe tharjes së tokës nëpër oborre, të bëhet pastrimi i hollësishëm mekanik (fizik) me mënjanimin e 2-3 centimetra nga sipërfaqja e tokës (llum) për shkak të kontaminimit fekal dhe të bëhet dezinfektimi, dezinspektimi dhe deratizimi (DDD) nga një institucion publik shëndetësor i autorizuar | MSh, ISHPRM, QSHP, NJVL, DMSH, QMK dhe Inspektorati shtetëror për ambientin jetësor |
| Të bëhet dezinfektimi në hapësira të kopështeve të fëmijëve, në shkollat fillore dhe të mesme në nivel rajoni, si dhe institucionet shëndetësore, si dhe të distribuohen fletushkat e përgatitura për parandalimin e paraqitjes së sëmundjeve ngjitëse | QSHP |
| Distribuimi i paketave higjienikë për mirëmbajtjen e higjienës personale | MSh në bashkëpunim me OBSH, UNFPA, KCRM |
| Në afat prej 5 ditësh | |
| Do të ndiqet në mënyrë të vazhdueshme gjendja në terren (gjendja sanitare-higjienike dhe epidemiologjike e popullatës), deri në normalizimin e plotë të gjendjes | MSh në bashkëpunim me ISHPRM dhe QSHP |
| Zbatimi i masave parandaluese për mbrojtjen e shëndetit të punëtorëve të përfshirë në sanimin e terrenit – vaksinë e jashtëzakonshme dhe seroprofilaksa (punonjës shëndetësorë, punëtorë të NPK, persona nga të gjithë faktorët e prekur të cilët punojnë në sanimin e terrenit) | MSh në bashkëpunim me ISHPRM dhe QSHP |
| Raport preliminar për gjendjen sanitare-higjienike dhe epidemiologjike të popullatës së rrezikuar | MSh në bashkëpunim me ISHPRM dhe QSHP |
| Në 7 – 30 ditët e ardhëshme | |
| Gjendja në terren do të ndiqet në mënyrë të vazhdueshme (gjendja sanitare-higjienike dhe epidemiologjike të popullatës), deri në normalizimin e plotë të gjendjes | MSh në bashkëpunim me ISHPRM dhe QSHP |
| Raport për gjendjen sanitare-higjienike dhe epidemiologjike të popullatës së rrezikuar | MSh në bashkëpunim me ISHPRM dhe QSHP |

| | |
|--|--|
| Organizimi dhe kryerja e trajtimeve psikologjike për mbështetje të personave vulnerabil. Për këtë qëllim MSH angazhon ekipe, mjekë, etj. | MSH në bashkëpunim me KKRM dhe OJQ të tjera |
| Inicim i aktiviteteve për sanacionin dhe revitalizimin të rajoneve të goditura, në kontekst të kujdesit shëndetësor për popullatën | MSH, ISHPRM, QSHP, Vetëqeverisja lokale dhe Inspektorati shtetëror për ambientin jetësor |
| Pas përfundimit të gjendjes urgjente | |
| Evaluimi i aktiviteteve të zbatuara dhe përgatitje e raportit me prozim-masa që do të dorëzohet tek të gjithë aktorët relevantë | MSH |
| Zbatim i propozim-masave nga evaluimi i realizuar | MSH |

LISTA E SHTOJCAVE

Shtojca 1: Përbërja e Trupit Nacional Koordinues në MSH për përgatitje dhe përgjigje gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Shtojca 2: Përshkrim i detyrave të punës për anëtarët e Trupit nacional koordinues në MSH pr përgatitjen dhe pëërgjigjen gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Shtojca 3: Përshkrim i detyrave të punës për anëtarët e Trupit nacional koordinues gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Shtojca 4: Përshkrim i sistemeve kyçe për mbikqyrje dhe paralajmërim të hershëm, me vëshrtim të veçantë tek sektori shëndetësor

Shtojca 5: Elemente për vlerësim të gjendjes gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Shtojca 6: vlerësim i ekspertëve për rrezikun nga gjendjet urgjente, të krizës dhe katastrofave në Republikën e Maqedonisë

Shtojca 7: Masat e parandalimit te punëtorët të cilët marrin pjesë na sanimin e dëmeve nga vërshimet

Shtojca 8: Paketa minimale i shërbimeve për shëndetin seksual dhe riproduktiv në gjendje krizash

Shtojca 9: Përshkrim i detyrave të punës për koordinatorin nacional për shëndetin seksual dhe riproduktiv gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Shtojca 10: Përshkrim i grupit punues për shëndetin seksual dhe riproduktiv gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Shtojca 11: Plan veprimi për SHSR gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Shtojca 12: Protokoll për ambulante mobile për SHSR gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Shtojca 13: PSO ndërinstytucionale për parandalimin e dhunës mbi baza gjinore (DhBGJ) në gjendje krizash

Shtojca 14: Lista për evidencën e shëndetit seksual dhe riproduktiv gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Shtojca 15: Pajimet (komplete) për shëndetin riproduktiv

SHTOJCA 1: PËRBËRJA E TRUPIT NACIONAL KOORDINUES NË MSH PËR PËRGATITJE DHE PËRGJIGJE GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE

Ministria e Shëndetësisë

- Këshilltari shtetëror për kujdesin shëndetësor në Ministrinë e Shëndetësisë
- Udhëheqës sektori për mbrojtje shëndetësore primare dhe parandaluese
- Udhëheqës sektori për mbrojtje shëndetësore sekondare dhe terciare
- Person përgjegjës i emëruar për shëndetin seksual dhe riproduktiv
- Person i emëruar nga njësia për marrëdhënie me publikun

Instituti i Shëndetit Publik i Republikës së Maqedonisë

- Përfaqësues i Sektorit për ekologji shëndetësore
- Përfaqësues i Sektorit për epidemiologji
- Përfaqësues i njësisë për virusologji dhe mikrobiologji
- Person i emëruar për kontakt për zbatimin e RrNSH
- Person përgjegjës i emëruar nga ISHPRM për kimikalie
- Person përgjegjës i emëruar nga ISHPRM

Ministria e Ambientit Jetësor dhe Planifikimit Hapësinor

- Përfaqësues

Inspektorati shtetëror për ambientin jetësor

- Përfaqësues

Qendrat e Shëndetit

Publik

- Përfaqësues

Klinika Universitare për sëmundje infektive dhe gjendje febrile

- Përfaqësues

Agjencia për Barna dhe Pajisje

Mjekësore

Përfaqësues

Agjencia për Ushqim dhe Veterineri

- Përfaqësues

Drejtoria për siguri nga rrezatimi

- Përfaqësues

Qendra për Menaxhimin e Krizave

- Përfaqësues

Drejtoria për Mbrojtje dhe shpëtim

- Përfaqësues

Ndihma e Shpejtë Mjekësore

- Përfaqësues

Kryqi i Kuq i Republikës së Maqedonisë

- Përfaqësues

Sipas nevojës, do të thërriten përfaqësues nga institucione të tjera relevante nacionale dhe ndërkombëtare (OBSH, UNFPA e të tjerë).

SHTOJCA 2: PËRSHKRIM I DETYRAVE TË PUNËS PËR ANËTARËT E TRUPIT KOORDINUES NË MSH PËR PËRGATITJE DHE PËRGJIGJE GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE

Hyrje

Në bazë të nenit 55 të ligjit për organizimin dhe punën e organeve e administratës shtetërore (“Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë”, nr. 58/00, 44/02, 82/08, 167/10 dhe 51/11), Ministri i Shëndetësisë sjell vendim për formimin e Trupit nacional koordinues për përgatitje dhe përgjigje të sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa.

Detyrë e grupit të punës

Trupi nacional koordinues për përgatitje dhe përgjigje të sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa paraqet grup multi-sektorial të përbërë nga anëtarë të institucioneve relevante (SHTOJCA 1), me detyrë që:

T’i koordinojë aktivitetet për përgatitjen e sistemit shëndetësor për përgatitje gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofave, të mbikëqyrë zbatimin e tyre dhe të propozojë masa për avancimin e gatishmërisë të sistemit shëndetësor për reagim gjatë gjendjeve të krizës.

- Në kushte të përfshirjes së një rajoni nga gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofat të propozojë dhe ndërmarrë aktivitete në kuadër të planeve ekzistuese ose të veçanta me qëllim sigurimin e pandërprerë dhe të vazhdueshëm të shërbimeve shëndetësore për popullatën e prekur;

- Të kryejë koordinim, ndjek gjendjet dhe të japë rekomandime për avancimin e gatishmërisë dhe përgjigjes gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave, njësoj si dhe në fazën përgatitore edhe në procesin e gjendjes urgjente.

FAZA e PËRGATITJES

Koordinimi

Në fazën e përgatitjes së sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje emergjente, të krizave dhe katastrofave, grupin e punës e koordinon Ministria e Shëndetësisë, përkatësisht Koordinatori Nacional për gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofave. Sipas nevojave, Ministria e Shëndetësisë mund të formojë edhe një trup të posaçëm – Sekretariatit për përgatitje dhe zbatim të aktiviteteve për planifikimin e sistemit shëndetësor në kushte të gjendjes urgjente, të krizës dhe katastrofave.

Bashkëpunimi me organe dhe trupa të tjerë

Në varësi të nevojave, grupi i punës mund të bashkëpunojë edhe me Shtabin Kryesor në Qendrën për Menaxhimin e Krizave, Komitetin Drejtues në Qeverinë e Republikës së Maqedonisë, si dhe me organe të tjera relevante.

Takime

Anëtarët e grupit të punës takohen më së paku 2 herë në vit me ftesë të Koordinatorit Nacional për gjendje urgjente, të krizave dhe katastrofave i cili e drejton përgatitjen e planit vjetor për aktivitete dhe jep raport për zbatimin e tij.

Financimi dhe burimet

Mjetet e nevojshme për përgatitje gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave mbulohen nga të ardhurat e rregullta buxhetore të institucioneve shëndetësore dhe Ministrisë së Shëndetësisë. Varësisht prej gjendjes, në përputhje me vlerësimin e bërë, ekzistojnë mekanizma për sigurimin e mjeteve të Programit për shëndet publik në Ministrinë e Shëndetësisë, si dhe në vetë qeverinë e Republikës së Maqedonisë.

Në raste të caktuara, zyrat e Kombeve të Bashkuara, në kuadër të programeve të tyre japin mbështetje në procesin e përgatitjes së sistemit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave.

Detyrat e grupit të punës

- Zhvillon planin vjetor të veprimit për përgatitjen e sistemit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave,
- E ndjek zbatimin e planit të veprimit vjetor, bën korrigjim dhe jep rekomandime për përmirësimin e mekanizmave për zbatim,
- Komunikon me të gjitha ministritë, institucionet dhe organizatat relevante, shtetërore dhe ndërkombëtare, në varshmëri me aktivitetet dhe nevojat,
- Bën rolin këshillëdhënës për ndryshimin e ligjeve, politikave dhe rregulloreve në shtet me qëllim përmirësimin e gatishmërisë së sistemit shëndetësor për menaxhim të shëndetit seksual dhe riproduktiv gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave.

FAZA e PËRGJIGJES

Koordinimi

Në kushte të përfshirjes së një rajoni nga emergjenca, kriza ose katastrofa, Trupi koordinues nacional në MSH për përgjigje gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave i bashkërendon aktivitetet dhe vepron në përputhje me Procedurat operative të Planit për reagim të sektorit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave (Kapitulli 3).

Bashkëpunimi me organe dhe trupa të tjerë

Trupi koordinues bashkëpunon me të gjitha institucionet dhe organizatat relevante në nivel lokal (në rajonin e përfshirë nga rreziku, katastrofa ose gjendja e krizës) gjatë planifikimit dhe zbatimit të veprimtarive në terren, të cilët marrin pjesë në menaxhimin e krizës në rajonin e përfshirë, në përputhje me Procedurat operative të Planit për reagim të sektorit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave.

Takime

Në rrethana të përfshirjes së një rajoni të caktuar nga emergjenca, kriza ose katastrofa caktohet Takim urgjent i trupit koordinues në MSH për përgjigje gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave dhe veprohet mbi bazë të Procedurave operative të Planit për reagim të sektorit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave. Dinamika e takimeve dhe komunikimit të trupit koordinues organizohet në varësi të shkallës së krizës. Për secilin takim përgatiten procesverbale të cilat i kalohen Ministrit të Shëndetësisë, Shtabit Kryesor të Qendrës për Menaxhimin e

Krizave dhe Komitetit Drejtues në Qeverinë e Republikës së Maqedonisë.

Financimi dhe burimet

Mjetet e nevojshme për përgatitje gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave mbulohen nga të ardhurat e rregullta buxhetore të institucioneve shëndetësore dhe Ministrisë së Shëndetësisë. Varësisht prej gjendjes, në përputhje me vlerësimin e bërë, ekzistojnë mekanizma për sigurimin e mjeteve të Programit për shëndet publik në Ministrinë e Shëndetësisë, si dhe në vetë qeverinë e Republikës së Maqedonisë.

Me rastin e shpalljes së gjendjes së krizës, ekziston mundësi ligjore për sigurimin e mjeteve shtesë me vendim të Qeverisë së RM me qëllim që të sigurohet një përgjigje e shpejtë dhe adekuate për gjendjen urgjente dhe/ose të krizës dhe katastrofës pas pasur ndikim negativ ndaj shpenzimeve normale të buxhetit.

Në raste të caktuara, gjatë shpalljes së gjendjes së krizës, Komiteti drejtues në QMK i paraqet kërkesë Qeverisë për marrjen e vendimit për dorëzimin e kërkesës për mbështetje, me qëllim të qasjes së koordinuar tek zyrat e Kombeve të Bashkuara për realizimin e ndihmës dhe mekanizmit për mbrojtje civile në BE.

Detyrat e trupit koordinues

Trupi koordinues ka për detyrë t'i koordinojë veprimtaritë në përputhje me Procedurat e përgjithshme operative për veprim të sektorit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave (Shtojca 3 e Planit për përgatitje dhe përgjigje gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave) dhe në mënyrë specifike:

- Përgatitë planin urgjent të aktiviteteve të cilat duhet të zbatohen në rajonin e zënë nga gjendjet urgjente, të krizave dhe katastrofave,
- Emëron ekipe për vlerësim të shpejtë dhe reagim ndaj gjendjes,
- E ndjek zbatimin e aktiviteteve në rajonin e kapluar nga gjendjet e emergjencës, krizës dhe katastrofave dhe propozon masa përkatëse,
- I koordinon aktivitetet për komunikim me publikun gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave,
- I koordinon aktivitetet që kanë të bëjnë me formimin dhe organizimin e institucioneve territoriale (të përkohëshme) shëndetësore,
- U bën rekomandime aktorëve kryesorë në vend dhe autoriteteve lokale për përmirësimin e qasjes tek shërbimet shëndetësore dhe mbrojtjen e shëndetit të popullatës,
- I koordinon aktivitetet për marrjen e donacioneve dhe ndihmës humanitare në formë të pajisjeve mjekësore dhe barnave, organizon dhe menaxhon me donacionet dhe llojet e këtilla të ndihmave,
- I ndjek dhe organizon aktivitetet për rezervat e barnave si dhe të pajisjeve mjekësore dhe mjeteve sanitare, furnizimin me to në gjendje emergjente, të krizave dhe katastrofave,
- Bashkëpunon me organizata vendore dhe ndërkombëtare me qëllim të sigurimit të donacioneve për zbatimin më të lehtë dhe gjithpërfshirës të aktiviteteve prioritare,
- Analizon dhe bën evaluimin e efikasitetit të aktiviteteve të zbatuara dhe përgatitë raportin me masa të propozuara i cili do t'u dorëzohet të gjithë aktorëve relevantë.

SHTOJCA 3: PËRSHKRIM I DETYRAVE TË PUNËS PËR KOORDINATORIN NACIONAL GJATË GJENDJEVE URJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE

Hyrje

Në bazë të lënit 55 të ligjit për organizimin dhe punën e organeve të administratës shtetërore (“Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë”, nr. 58/00, 44/02, 82/08, 167/10 dhe 51/11), Ministri i Shëndetësisë merr vendim për zgjedhjen e Koordinatorit nacional në kushte të gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave, me qëllim të koordinimit, zbatimit dhe ndjekjes së veprimtarive për përgatitjen dhe përgjigjen ndaj nevojave të sistemit shëndetësor.

Detyrat e punës

Koordinimi, komunikimi dhe bashkëpunimi

- Drejton trupin koordinues për përgatitjen dhe reagimin e sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa;
- I thërret takimet e Trupit koordinues për përgatitje dhe reagim të sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa;
- Propoin planin vjetor të veprimit për përgatitje dhe reagim të sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa;
- E ndjek zbatimin e planit vjetor të veprimit për përgatitje dhe reagim të sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa, bën korrigjime dhe jep raport Trupit koordinues në MSH për përgatitjen dhe reagim të sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa;
- Ndjek kontrollin e vazhdueshëm dhe përditësimin e Planeve operative për përgatitje dhe përgjige të spitaleve dhe institucioneve të tjera shëndetësore gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave;
- Bashkëpunon me institucione shëndetësore dhe organizata të tjera nacionale dhe lokale sipas nevojave;
- Komunikon dhe koordinohet edhe me organet dhe trupa të tjerë të sistemit për menaxhimin me gjendje emergjente, të krizave dhe katastrofave, përkatësisht me Shtabin Kryesor në DMSH, Komitetin Drejtues në Qeverinë e Republikës së Maqedonisë dhe organe të tjera relevante;
- Komunikon dhe koordinohet me organizata ndërkombëtare dhe donatorë të angazhuar gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave;
- I drejton përgatitjet e planeve, strategjive, raporteve dhe gjen zgjidhje për problemet me ointeres për përgatitjen dhe përgjigjen e sistemit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave;
- Ndan raporte dhe materiale të tjera autoriteteve nacionale dhe lokale në kushte të gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave;
- Bashkëpunon me institucione relevante gjatë grumbullimit ose vlerësimit të të dhënave themelore demografike në rajonin e goditur nga kriza;
- Ndjek mënyrën e zbatimit të veprimtarive në rajonin e kapluar nga kriza, në përputhje me Procedurat e përgjithshme operative për veprimin e sektorit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave (Shtojca 3 nga Plani për përgatitje dhe reagim të sistemit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe

katastrofave);

- Bën analizë të të dhënave dhe propozon masa efektive dhe aktivitete;
- Është përgjegjës për inicimin e aksioneve për veprimin sipas planit dhe propozimin e masave Ministrisë të Shëndetësisë.

Njohja e ligjeve, politikave dhe rregulloreve

- I njeh dhe zbaton ligjet nacionale, politikat dhe rregulloret për menaxhim në kohë gjendjesh urgjente, të krizës dhe katastrofave;
- I njeh udhëzimet dhe protokollet të sjellura nga Ministria e Shëndetësisë që kanë të bëjnë me kushte të gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave;
- E njeh ligjin dhe parimet për mbrojtjen e të dhënave personale dhe nënshkruan Deklaratë për besueshmëri me të cilën e mbron të drejtën e të dhënave personale.

Profesioni dhe kualifikimet

- Arsim të lartë dhe studime post-diplomtike në fushën e shëndetësisë, shëndetit publik, shkenca sociale ose lëmi të tjera të afërta me këto;
- Minimalisht 5 vjet përvojë profesionale në kujdesin shëndetësor në kushte të gjendjeve të krizave dhe emergjencave;
- Minimalisht 5 vjet përvojë pune në përgatitjen dhe përgjigjen e sistemit shëndetësor në gjendje krizash dhe emergjencash;
- Posedon aftësi për organizim, përgatitje të raporteve dhe analizës së të dhënave, si dhe përvojë pune me institucione dhe organizata shtetërore dhe lokale;
- Përvojë në bashkëpunimin me organizatat ndërkombëtare;
- Dijeni të nxëna dhe trajnime në fushën e përgatitjes dhe përgjigjes së shëndetësisë në rrethana krizash;
- Njohje solide e gjuhës angleze.

SHTOJCA 4: PËRSHKRIM I SISTEMEVE KYÇE PËR MBIKËQYRJE DHE PARALAJMËRIM TË HERSHËM NË SEKTORIN SHËNDETËSOR

Sistemet për mbikëqyrje dhe paralajmërim të hershëm gjatë sëmundjeve ngjitëse

Secili mjek e ka për obligim (në përputhje me – G. zt. 66/04) (të detyrueshëm) menjëherë (në çastin e kontrollit, e mësoni në afat prej 24 orësh, me kartelë individuale të paraqitjes, ndërsa në raste të caktuara edhe me telefon, të paraqesë sëmundjen ngjitëse, gjegjësisht dyshimin për SN tek QSHP (NJR/QSHP). Dyshim për sëmundje ngjitëse (SN), bëjnë të gjithë mjekët e rrjetit të sistemit shëndetësor të RM, si dhe mjekët e të gjitha specializimeve të mjekësisë klinike. Vërtetimi mikrobiologjik për SN bëhet në: laboratorët që në të gjitha klinikat/spitalet në territorin e RM janë vendosur në QSHP, si dhe në Institutin e mikrobiologjisë dhe parazitologjisë në Shkup, ISHPRM dhe KUSIGJF – Shkup.

Sipas ligjit për mbrojtjen e popullatës në R. Maqedonisë nga sëmundjet ngjitëse ekziston dhe funksionon sistemi i dyfishtë për paraqitjen e sëmundjeve infektive dhe atë:

- Paraqitje individuale të sëmundjes ngjitëse përmes kartelës individuale të paraqitjes/ me listë/set prej 48 sëmundjesh. Paraqitja me kartelë individuale të paraqitjes bëhet menjëherë, ndërsa më së voni në afat prej 24 orësh.
- Sistemi ALERT i.e. paraqitje në pajtim me gnedjet e definuara të sindromave, por me kartela grupore, një herë në javë.

Gjatë paraqitjes së dy ose më tepër (klaster) rasteve të ndërlidhura, të personave të sëmurë nga sëmundje e njejtë ose me prezentacion të njejtë klinik, formë e rëndë e pazakonshme e sëmundjes me një rrjedhë dhe evoluim të paparashikueshëm dhe të të paqartë, ose paraqitje e sëmundjes me interes të posçëm, përveç plotësisimit të kartelës individuale të paraqitjes, mjeku amë (si dhe infektologu ose mjek tjetër i cili i pari vë dyshim për paraqitjen e theksuar) detyrismisht menjëherë me anë të telefonit (24/7/365) e

njofton QSHP të autorizuar (i.e. NJR/QSHP). Vertikalja e njoftimit nga QSHP (i.e. NJR/QSHP) vazhdon drejt ISHPRM dhe MSH, ISHSSH.

Në rast të zoonave, QSHP (i.e. NJR/QSHP; praktikë e vendosur) i njoftojnë edhe shërbimet veterinarë në territorin e vetë.

Plani operativ për veprim gjatë paraqitjes së gripit pandemik – Është përgatitur dhe miratuar Plani operativ për veprim gjatë paraqitjes së gripit pandemik në RM së bashku me Planin e veprimit të masave dhe rekomandimeve për zbatimin e aktiviteteve të lidhura me gripin pandemik të v. 2013/2014. Në pajtim me këtë plan bëhet vlerësimi me kohë i rreziqeve nga shfaqja e gripit dhe planifikohen zgjidhje, masa dhe aktivitete, në përputhje me fazat që i parashikon Plani operativ.

Sistemet për mbikëqyrje dhe paralajmërim të hershëm lidhur me ngjarje që janë me interes për Rregulloren shëndetësore ndërkombëtare (RRSHN)

Me hyrjen në fuqi të Rregullores shëndetësore Ndërkombëtare nga 15 qershori i vitit 2017, Instituti i Shëndetit Publik i Republikës së Maqedonisë është pikë e kontaktit i autorizuar për informim gjatë paraqitjes së gjendjeve të jashtëzakonshme publike-shëndetësore me rëndësi ndërkombëtare (gjegjesisht me mundësi për përhapje në vendet fqinje dhe më gjerë), ndërsa është në komunikim të vazhdueshëm me OBSH nga njëra anë, ndërkaq në anën tjetër me Qendrat e ISHP-vë në RM (10 rajonale në Shkup, Kumanovë, Shtip, Koçanë, Veles, Strumicë, Prilep, Manastir, Ohër dhe Tetovë).

Në pajtim me RRNSH është përcaktuar pika e hyrjes me rrugë ajrore – Aeroporti “Aleksandri i Madh”, Shkup dhe rrugë tokësore, pikëkalimi kufitar Bogorodicë – Gjevgjeli.

Nga ana e Ministrisë së Shëndetësisë janë miratuar protokolle për:

- a) Veprimi dhe informimi gjatë gjendjes së jashtëzakonshme dhe dhe/ose urgjente publike-shëndetësore me rëndësi ndërkombëtare dhe rrezik biologjik;
- b) Veprimi dhe informimi gjatë gjendjes së jashtëzakonshme dhe dhe/ose urgjente publike-shëndetësore me rëndësi ndërkombëtare që përfshin incidente me materie kimike dhe të rrezikshme;
- c) Veprimi dhe informimi gjatë gjendjes së jashtëzakonshme dhe dhe/ose urgjente publike-shëndetësore me rëndësi ndërkombëtare që përfshin incidente me materie të rrezikshme radioaktive;

Sistemet për mbikëqyrje dhe paralajmërim të hershëm gjatë valëve të ftohta

Plani i veprimit i përgatitur dhe miratuar për parandalimin e efekteve të dëmshme për shëndetin e popullatës gjatë valëve të ftohta. Në plan është saktësuar cilat janë rreziqet për paralajmërim të hershëm nëpër faza dhe aktivitete për veprim nëpër fazat e përshkruara.⁹

Sistemet për mbikëqyrje dhe paralajmërim të hershëm gjatë valëve të ngrohta

Plani i veprimit i përgatitur dhe miratuar për parandalimin e efekteve të dëmshme për shëndetin e popullatës gjatë valëve të ngrohta. Në plan është saktësuar cilat janë rreziqet për paralajmërim të hershëm nëpër faza dhe aktivitete për veprim nëpër fazat e përshkruara.¹⁰

9. <http://www.studenibranovi.mk/>
10. <http://www.toplotnibranovi.mk/>

SHTOJCA 5: ELEMENTET PËR VLERËSIM TË SHPEJTË TË NEVOJAVE SHËNDETËSORE GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE

1. Hyrje (informatë e shkurtër për gjendjen urgjente, të krizës dhe katastrofave)

- Definimi i rajonave të goditura
- Dëmtime të infrastrukturës
- Numri i popullatës së prekur karakteristikat demografike
- Grupet vulnerable të popullatës

2. Çështje të lidhura me ambientin jetësor dhe shëndetin publik

2.1 kapacitetet e vendosjes (gjendja momentale, masat e ndërmarra në nivel lokal, rekomandime kyçe)

2.2 Uji (gjendja momentale, masat e ndërmarra në nivel lokal, rekomandime kyçe)

- Disponueshmëria e ujit të sigurt për pije
- Kontrolle të rregullta të ujit për pije në rajonet e goditura

2.3 Higjiena dhe kushtet sanitare (gjendja momentale, masat e ndërmarra në nivel lokal, rekomandime kyçe)

- Sistemi për mënjanimin e ujërave të zeza
- Deponimi i mbeturinave të forta
- Dezinfektimi, dezinfektimi dhe deratizimi (DDD)
- Higjiena personale dhe kolektive

2.4 Ushqimi (gjendja momentale, masat e ndërmarra në nivel lokal, rekomandime kyçe и)

2.5 Rrezik kimik (gjendja momentale, masat e ndërmarra në nivel lokal, rekomandime kyçe)

2.6 Rreziqe të tjera (gjendja momentale, masat e ndërmarra në nivel lokal, rekomandime kyçe)

3. Mbrojtja themelore shëndetësore dhe mikëqyrja epidemiologjike

- Mortaliteti
- Morbiditeti
- Mbrojtja themelore shëndetësore (disponueshmëri e personelit dhe kushtet për ofrimin e kujdesit shëndetësor)
- Mbikëqyrja epidemiologjike (gjendja momentale, masat e ndërmarra në nivel lokal, rekomandime kyçe)

4. Masat për ngritjen e ndërgegjes së popullatës mbi gjendjen

5. Rezyme e rekomandimeve dhe veprime të domosdoshme

- Rezyme e rekomandimeve për veprim urgjent/afatshkurtër (1-30 ditët e ardhëshme)
- Rezyme e rekomandimeve për veprime afatmesme/afatgjata

SHTOJCA 6: VLERËSIM I EKSPERTËVE PËR RREZIKUN NGA GJENDJET URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE NË REPUBLIKËN E MAQEDONISË

1. Valët e të ngrohtit (zjarre pyjesh)
 - Mb (l), Mt(u) (l=rrezik i lartë, u=rrezik i ulët)
 - Humbje ekonomike (reduktim i fondit pyjor, dëmtim i infrastrukturës, mallrave)
2. Influenca pandemike
 - Mb (shl), Mt (shl) (shl=rrezik shumë i lartë)
3. Vërshimet
 - Mb (u), Mt(u) (u=rrezik i ulët)
 - Humbje ekonomike (bujqësi, dëmtim i infrastrukturës, mallrave)
4. Tërmet
 - Mb (l), Mt (l) (l = rrezik i lartë, l = rrezik i lartë)
 - Dëmtime ekonomike të infrastrukturës (zhvendosje e të pastrehëve etj.)
5. Incidente kimike
 - a) Industriale
 - Mb (l), Mt (u) (l=rrezik i lartë, u=rrezik i ulët)
 - b) Transport
 - Mb (u), Mt (u) (u = rrezik i ulët, u = rrezik i ulët)
6. Shkarje e tokës – rrëshqitje e dheut
 - Mb (u), Mt (u) (u=rrezik i ulët, u=rrezik i ulët)
 - Humbje ekonomike (dëmtim i infrastrukturës, mallrave)
7. Gjendje lufte – (luftë civile dhe/ose luftë)
 - Mb (Mb), Mt (l) (shl = rrezik shumë i lartë, l = rrezik i lartë)
 - Humbje ekonomike (dëmtim i infrastrukturës, zhvendosje e të pastrehëve)

Legjenda: Mb = Morbiditet, Mt = Mortalitet

SHTOJCA 7: MASAT E PARANDALIMIT TEK PUNËTORËT TË CILËT MARRIN PJESË NË SANIMIN E DËMEVE NGA VËRSHIMET

Punëtorët të cilët janë përfshirë në veprimtari të ndryshme të punimieve gjatë sanimit dhe pastrimit të pasojave nga përmbytjet mund të ekspozohen ndaj dëmtimeve dhe rreziqeve të ndryshme gjatë punës. Punëtorët dhe vullnetarët të cilët marrin pjesë në këso aktivitete duhet të jenë të informuar në mënyrë të përshtatshme për rreziqet e mundshme ndaj të cilëve janë ekspozuar, si dhe për masat e përshtatshme për punë të sigurt dhe mbrojtje gjatë punës.

| Efeksi shëndetësor | Rekomandime dhe këshilla |
|--------------------|--|
| Rrezik për jetën | Të gjitha subjekteve të përfshira duhet t'u jepen informata dhe rekomandime për rrezikun nga mbytja dhe vdekja nga lëndimet ose helmimi me monoksid karboni. Gjatë përdorimit të automjeteve të shmanget vozitja nëpër ujë me thellësi të panjohur dhe të furnizohen me breza për shpëtim. Gjatë punës në ujë të mbahen jelekë personalë standardë dhe të testuar për shpëtim kur punojnë afër ujit dhe në të. |

| | |
|--|---|
| <p>Lëndimet</p> | <p>Lëndimet dhe fatkeqësitë duhet parandalohen me kontakt të kujdesshëm me ujin e shpejtë të rrjedhëshëm, me thellësi të panjohur, ose ujë që përmban rreziqe të fshehta dhe mjete të mprehta. Duhet patjetër të përdoren mjete personale për mbrojtje gjatë kontaktit me ujin e vërshimeve. Njerëzit të cilët punojnë në zonat e përmbytura duhet të përdorin kapela mbrojtëse dhe size mbrojtëse, dorëza dhe çizme rezistente ndaj ujit, si dhe mbrojtje kundër zhurmës (të mbajnë antifonë) vasrësisht prej makinave dhe veglave që përdoren. Gjatë kohës së pastrimit, punëtorët duhet të mbajnë çizme gome, doreza gome, size apo për shkak të spërkatjes me baltë të mbrohen me uniforma mbrojtëse dhe maska në fytyrë. Pas kontaktit me ujin e kontaminuar, punëtorët duhet lahen dhe të ndërrohen me veshmbathje të pastra.</p> |
| <p>Mënjanimi i drunjëve dhe rrënojave</p> | <p>Gjatë paraqitjes së vërshimeve, rrënojat dhe drunjët e rrëzuar mund t'i pengojnë rrugët e rrafshëta dhe t'i dëmtojnë linjat elektrike. Si tek rreziqet nga rryma elektrike, gjatë mënjanimin të drunjëve dhe pastrimit të rrënojave ekziston rrezik prej: shokut elektrik për shkak të kontaktit me linjat e rrëzuara elektrike ose drunjët që janë në kontakt me ndonjë linjë elektrike; rënie nga lartësia ose goditje apo shtypje gjatë rënies së ndonjë druri ose ndonjë pejsë të tij. Me këtë rast, ekziston rreziku edhe nga lëndimet nga pajisjet që përdoren, siç janë sharrat me motor ose makinat tjera për prerje.</p> <p>Mjetet personale të mbrojtjes, siç janë: dorëzat, pantallonat dhe këpucët mbrojtëse, syzet mbrojtëse, pajimet për mbrojtje nga rënie prej lartësisë dhe mbrojtësit e veshëve dhe kokës patjetër të përdoren gjatë shfrytëzimit të sharrave me motorë dhe makinat për prerjen e drunjëve të rrëzuar.</p> <p>Në vendon e ngjarjes duhet të përdoret vetëm ajo pajisje e rrymës që është e konstruktuar për përdorim në ambient të jashtëm dhe për punë në kushte të ujit dhe lagështisë. Të gjitha sharrat me motorë, makinat për prerjen e drunjëve dhe veglat tjera duhet të përdoren në mënyrë adekuate dhe sipas qëllimit të rekomanduar. Të gjitha pajisjet duhet të mirëmbahen në mënyrë të përshtatshme dhe të jenë në gjendje të rregullt funksionale. Është me rëndësi që pajisjet duhet të kenë mburojtje adekuate, pajisje kontrolli dhe mekanizma të tjerë të sigurisë, të vendosur nga vetë prodhuesi, për pengimin e lëndimeve eventuale gjatë punës.</p> |
| <p>Plagët</p> | <p>Punëtorët që kanë plagë në lëkurë, duhet t'i shmangen kontaktit me ujin e vërshimeve dhe t'i mbajnë plagët e pastra dhe të mbështjella me bandazhë rezistent ndaj ujit. Menjëherë duhet të kërkohet këshillë mjekësore dhe në rast të një shenje më të vogël të infeksionit, sepse atëherë duhet sa më parë të jepen antibiotiqe, që të shmangët shoku septik.</p> |

| | |
|-------------------------------------|---|
| <p>Infeksionet</p> | <p>Në rast të kontaktit me ujë të kontaminuar duhet të vihen në zbatim masat specifike:</p> <ul style="list-style-type: none"> - Sa më parë, sipas mundësisë, të largohet nga rajoni i rrezikuar prej vërshimeve - Të pihet vetëm ujë prej shishes - Duart të lahen me sapun në mënyrë adekuata pas pastrimit ose ndonjë aktiviteti tjetër të punës të lidhur me kontaktin me ujin e kontaminuar - Të mbahen mjete personale adekuate mbrojtëse - Të dezinfektohen me kujdes të gjitha lëndët që kanë qenë në kontakt me ujin - Të lahen veçmas të gjitha rrobat e kontaminuara, të zihen me ujë të vluar dhe dërrës - Punëtorët duhet menjëherë të kërkojnë ndihmë mjekësore dhe të paraqiten tek mjeku i tyre amë, nëse brenda 10 ditësh pas kontaktit me ujë ose mjete të kontaminuara, paraqiten simptomat e diarresë, vjelljes, ngërçe, ethe ose dhimbje abdominale. |
| <p>Rrezik nga goditja elektrike</p> | <p>Punëtorët duhet të presin se në afërsi të zonës së përmytjes mund të paraqitet uji i ndenjtur. Nëse uij ndodhet në afërsi të pajimeve elektrike ose linjës elektrike, duhet menjëherë të ndërpritet furnizimi nga ndërprerësi kryesor ose nga siguresat e tabelës komanduese. Në raste të tilla, para se të ndërpritet furnizimi, në guxohet të hyhet në zonat e vërshuara. Gjithashtu, asnjëherë nuk guxon të preken pajisjet elektrike nëse dysHEMEJA është e lagur. Punëtorët duhet të dinë se nuk guxojnë të afrohen tek linjat e rëna ose të dëmtuara elektrike. Me këtë rast, ata duht ta paraqesin incidentin tek institucionet përgjegjëse. Ndrejqen e linjave të dëmtuara elektrike duhet të bëjnë punëtorë të trajnuar në mënyrë adekuate nga një kompani e autorizuar. Punëtorët e trajnuar duhet së pari të kryejnë identifikimin dhe vlerësimin e rreziqeve për shkak të minimizimit të mundësive për përkeqësimin e gjendjes aktuale. Zgjidhje ideale do të ishte kur linjat e dëmtuara do të zbrazeshin nga rryma elektrike, por kjo nuk është e mundur gjithmonë. Gjatë kryerjes së detyrave të punës për ndreqjen e linjave të rëna ose të dëmtuara elektrike, punëtorët e trajnuar duhet të mbajnë pajisje adekuate personale mbrojtëse dhe t'i ndjekin praktikat e punës së sigurt.</p> |

| | |
|---|---|
| <p>Hipotermia</p> | <p>Qëndrimi ose puna në ujë që është më i ftohtë se 20°C mund ta zvogëlojë temperaturën e trupit më shpejtë se sa që mund të kompensohet, duke rezultuar me paraqitjen e hipotermisë (ftohjes). Simptomat e hipotermisë përfshijnë të dridhura të pakontrolluara, të folur të ngadalësuar, lëshime në memorje, pengim i shpeshtë, përgjumje dhe rraskapitje. Punëtorët duhet të zgjedhin veshje të përshtatshme për kushte të të motit ftohtë, të lëgësht dhe me erë. Kjo duhet të përfshijë veshje të thatë, të brendshme që do ta pengojnë kontaktin e ujit me trupin (polipropilen), shtresat e veshjes për përshtatje me ndryshimet e temperaturës së jashtme, si dhe mbajtje e kapeles dhe dorëzave. Nevojiten pauza të shpeshta të shkurtëra në hapësira të ngrohta dhe të thata që të mundësohet ngrohja e trupit. Rekomandohet puna në pjesën më të ngrohtë të ditës, por dhe shmangie e rraskapitjes ose lodhjes sepse energjia është e nevojshme për mbajtjen e ngrohjes së muskujve. Poashtu, rekomandohet sistemi në ekupe i punës (punë në çifte), si dhe të pihen pije të ngrohtë dhe të ëmbla (ujë me sheqer, pije energjetike sportive). Duhet të shmangen pijet që përmbajnë kofeinë (kafe, çaj, çokollatë e ngrohtë) ose alkool, ndërkaq nevojitet të konsumohen shujta të ngrohta dhe me kalori të lartë siç janë psh: brumëra të ngrohta.</p> |
| <p>Brejtësit, insektet dhe kafshë të tjera</p> | <p>Për mbrojtje nga thumbimet ose pickimet e insekteve duhet të mbahet veshje e përshtatshme dhe të përdoren mjete kundër insekteve (repelentë), ndërsa pickimi dhe thumbimet të trajtohen në mënyrë sipërfaqësore me prodhime që e lehtësojnë dhumbjen dhe pengojnë shfaqjen e infeksionit ose alergjisë.</p> <p>Kafshët e ngordhura ose të gjalla mund të përçojnë shumë sëmundje ngjitëse (ethet sodoku të cilat pëcillen nga minjtë, tërbimi, etj.) që të pengohen, nevojitet shmangia e kontaktit me kafshë të egra ose kafshë endacake, shmangie e kontaktit me minj, ose objekte të kontaminuara nga ata, dhe po qe se kjo nuk është mundur, duhet mbajtja e dorëzave mbrojtëse dhe larje e rregullt e duarve. Kafshët e ngordhura duhet të mënjanohen në mënyrë adekuate (të përdoren dorëza dhe të vendosen në qese të veçanta plastike), ndërsa personit që është pickuar/ gërvishtur duhet që sa më parë të ofrohet trajtim mjekësor. Institucionet shëndetësore duhet të sigurojnë barna të mjaftueshme dhe material mjekësor për këto probleme specifike shëndetësore të cilat mund të paraqiten gjatë vërshimeve dhe pas tyre.</p> |

| | |
|-------------------------------------|---|
| <p>Sëmundjet ngjitëse</p> | <p>Në rrethana të paraqitjes së vërshimeve mund të rekomandohet vaksinimi për hepatit A për punëtorët të cilët dalin në terren, në veçanti ata të cilët janë të ekspozuar në ujë të ndenjtur. Në varësi prej gjendjes epidemiologjike me hepatit A në komunitet dhe realizueshmëria e vaksinimit (kuadër, kohë, burime financiare, etj.), si alternativë rekomandohet realizimi i aktiviteteve shëndetësore- edukative, si për popullatën e përgjithshme, poashtu edhe për punëtorët e përfshirë, dhe përmirësimin e kushteve sanitare të terrenit. Vaksinimi për hepatit B poashtu rekomandohet për punëtorët të cilët ndihmojnë në ballafaqimin me vërshimet, ndërsa vaksinimi për tetanus rekomandohet për të gjithë punëtorët që kanë pasur lëndime në terren. Profilaksa pas ekspozimit rekomandohet për <i>rabies</i> (tërbim).</p> |
| <p>Agjentët kimik dhe biologjik</p> | <p>Gazi i lëngët i naftës (LPG) dhe rezervuaret nën tokë, mund të dëmtohen dhe përmbajtja e tyre të rrjedhë në ujë, duke shkaktuar rrezik të madh. Uji nga vërshimet mund të ketë edhe elemente të dëmshme biologjike si rezultat i kontaminimit direkt të patrajtuar të ujërave të zeza të papërpunuara, kafshëve të ngordhura, ushqimit të prishur, etj.</p> <p>Shmangia e kontaktit, shprehinë e mira higjienike, mbikëqyrja shëndetësore dhe mënjanmi i ushqimit që ka pasur kontakt me ujërat e vërshimeve janë masa të rëndësishme të kontrollit.</p> |
| <p>Monoksid karboni</p> | <p>Të gjithë gjeneratorët, pompat dhe makinat për larje me shtypje, që punojnë me benzinë ose naftë dizel, emitojnë monoksid karboni, gaz vdekjeprurës pa erë. Këto pajisje duhet të përdoren në ambiente të jashtme, dhe asnjëherë në ambient të mbyllur.</p> |
| <p>Myku</p> | <p>Myku mund të dallohet sipas pamjes ose erës që ka. Ai mund të duket si shtresë e leshtë e ngjyrosur ose mund të krijojë erë të pakëndëshme të paqartë të vjetërsisë ose dheut. Ekspozimi i myqeve mund të shkaktojë teshtitje, rrjedhje ose bllokim të hundës, irritim të syve, kollitje si dhe prkeqësim i astmës ekzistuese ose dermatitit (ekzema). Idividët me alergji, astma, sinuzit ose sëmundje tjetër respiratore, si dhe personat me sistem të dobësuar të imunitetit kanë rrezik më të madh për paraqitjen e efekteve shëndetësore gjatë sfaqjes së myqeve.</p> <p>Në këto raste, është e nevojshme të bëhet identifikimi dhe korrigjimi i probemeve me lagështinë. Hapësirat e punës duhet të ajrosen mirë. Duhet të shfrytëzohen pajisje mbrojtëse personale për duart, sytë dhe sistemin e frymëmarrjes, ndërsa rekomandohet respirator i tipit AN-95. Duhet të shmangen materialet të dëmtuara nga myku në qese plastike, të pastrohen gjësendet dhe sipërfaqet e lagura me deterxhent dhe ujë, të dezinfektohen sipërfaqet e pastra me ¼ deri 1½ gotë solucion për zbardhje në amvisëri me 4 litra ujë. Ndalohet rreptësisht përzierja e mjeteve për zbardhje me prodhimet e tjera për pastrim që përmbajnë amoniak.</p> |

Përgatiti: Ekipi i ekspertëve i OBSH-së, Qendra kolaborative për mjekësinë e punës , Instituti për Mjekësinë e

Punës së RM, Shkup

SHTOJCA NR. 8: PAKETË MINIMALE E SHËRBIMEVE PËR SHËNDETIN RIPIRODUKTIV NË GJENDJE URGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE

| Komponenta e Shëndetit riproduktiv | Shërbime prioritare të Shëndetit Riproduktiv | Shërbime gjithpërfshirëse për Shëndetin riproduktiv |
|---|---|--|
| <p style="text-align: center;">DHUNA ME BAZË GJINORE</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Koordinojini aktivitetet midis sektorëve të shëndetësisë, mbrojtjes sociale dhe sektorëve të tjerë relevantë me qëllim të parandalimit të dhunës seksuale -Siguroni kujdes mjekësor për viktimat e dhunës seksuale dhe përdhunimi -Siguroni kuadër të trajnuar për paraqitjen e detyruar dhe sigurim të provës materiale gjatë dhunës seksuale | <ul style="list-style-type: none"> -Zgjeroni shërbimet për ndihmë mjekësore, psikosociale dhe juridike për viktimat -Ndaloni (dhe përfshini shërbime për parandalim të) forma të tjera të dhunës me bazë gjinore, duke përfshirë edhe dhunën në familje, emocionale, fizike dhe ekonomike -Siguroni edukimin e popullatës -Kyçini meshkujt dhe djemt në aktivitete mbi dhunën me bazë gjinore |
| <p style="text-align: center;">KUJDESI PËR NËNAT DHE FOSHNJET E POSALINDURA</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Siguroni disponueshmërinë e shërbimeve për kujdes urgjent obstetrik dhe kujdes të foshnjave të sapolindura -Vendosni sistem 24/7 për transferimin e rasteve urgjente për obstetri -Siguroni komplete të pajimeve të pastra për lindje të grave të cilat janë në një fazë të pjekur të shtatzënisë | <ul style="list-style-type: none"> -Siguroni shërbime për mbrojtje antenatale -Siguroni shërbime për mbrojtje postnatale -Trajtoni personelin (infermiere, obstetere, mjekë) për ofrimin e ndihmës së parë dhe kujdesit obstetrik dhe kujdesit për të posalindurit |
| <p style="text-align: center;">INFEKSIONET SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME (IST), PËRFSHIRË HIV PARANDALIMIN DHE TRAJTIMIN</p> | <ul style="list-style-type: none"> -Siguroni masa për sigurinë e gjakut gjatë transfuzionit -Vendosni respekt të standardeve për kujdes në punën me gjak dhe prodhime të gjakut -Siguroni prezervativë pa pagesë -Siguroni qasje sindromike për trajtimin e IST | <ul style="list-style-type: none"> -Sigurojni shërbime gjithpërfshirëse për parandalim dhe trajtim nga IST, përfshirë edhe sistemin për mbikëqyrje të partnerëve dhe vëzhgimin IST -Bashkëpunoni me organizata të ndryshme për vendosjen e paketës gjithpërfshirëse të shërbimeve për HIV -Siguroni trajtim, klujdes dhe mbështetje për personat të cilët jetojnë me HIV -Punoni për ngritjen e vetëdijes për parandalim, trajtim dhe mbështetje për IST, përfshirë edhe atë për HIV - Siguroni edukimin e popullatës |
| <p style="text-align: center;">PLANIFIKIMI FAMILJAR</p> | <ul style="list-style-type: none"> - siguroni metoda kontraceptive, përfshirë kondomë, kontrceptim oral, spirale dhe kontrceptim urgjent | <ul style="list-style-type: none"> -Planifikim dhe furnizim të metodave kontraceptive -Siguroni trajnim për personelin shëndetësor -Vendosni plan për program gjithpërfshirës për planifikimin e familjes -Siguroni edukimin e popullatës |

Pasqyra skematike e PTHMSH është e disponueshme në linqet e mëposhtme:

<http://zdravstvo.gov.mk/akcioni-planovi/> dhe <http://iph.mk/multimedija/broshuri-i-flac>

SHTOJCA 9: PËRSHKRIM I DETYRAVE TË PUNËS PËR KOORDINATORIN NACIONAL PËR SHËNDET SEKSUAL DHE RIPRODUKTIV GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZËS DHE KATASTROFAVE

Hyrje

Në bazë të nenit 55 të ligjit për organizimin dhe punën e organeve të administratës shtetërore (“Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë”, nr. 58/00, 44/02, 82/08, 167/10 dhe 51/11), Ministri i Shëndetësisë sjell vendim për zgjedhjen e Koordinatorit nacional, person përgjegjës për Shëndetin seksual dhe riproduktiv në kushte krizash dhe emergjencash me qëllim bashkërenditjen, zbatimin dhe ndjekjen e veprimtarive për përgatitje dhe përgjigje ndaj nevojave që kanë të bëjnë me shëndetin seksual dhe riprodhues.

Detyrat e punës

Koordinimi, komunikimi dhe bashkëpunimi

- Drejton Grupin e punës për përgatitje dhe përgjigje të sistemit shëndetësor ndaj nevojave të shëndetit seksual dhe riproduktiv gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofave;
- Bashkëpunon me komisionin ndërsektorial për përgatitjen e planit për bashkëpunim të sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofave dhe institucione të tjera nacionale dhe lokale shëndetësore në përputhje me nevojat;
- Komunikon dhe koordinohet edhe me organe dhe trupa të tjerë në sistemin për menaxhimin me gjendje urgjente, të krizave dhe katastrofave, gjegjësisht Shtabin Kryesor në Qendërën për Menaxhimin e Krizave, Komitetin Drejtues në Qeverinë e Republikës së Maqedonisë dhe me trupa të tjerë relevantë;
- Komunikon dhe koordinon me organizata ndërkombëtare dhe dhurues të angazhuar në fushën e shëndetit seksual dhe riproduktiv gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofave;
- Organizaon takime të rregullta të Grupit të punës për përgatitje dhe përgjigje të sistemit shëndetësor kundrejt nevojave të shëndetit seksual dhe riproduktiv gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofave;
- Drejton përgatitjet e planeve, strategjive, raporteve dhe gjen zgjidhje për probleme me interes për shëndetin seksual dhe riproduktiv;
- Organizon sigurimin e barnave, materialit mjekësor, pajisjeve dhe materiale të tjera (psh. paketa higjienike) të nevojshme për zbatimne aktiviteteve dhe shërbimeve për shëndetin seksual dhe riproduktiv në rajonin e përfshirë nga gjendjet urgjente, të krizave dhe katastrofave;
- Emëron koordinator lokal për shëndetin seksual dhe riproduktiv në kushte të gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave të rajonit të goditur dhe bashkëpunon ngushtë në planifikimin, zbatimin dhe ndjekjen e aktiviteteve në terren;
- Ndan raporte dhe materiale të tjera me autoritetet nacionale dhe lokale me rëndësi për shëndetin seksual dhe riproduktiv në kushte të gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave.

Grumbullimi i të dhënave

- Bashkëpunon me koordinatorin lokal ose institucione të tjera relevante gjatë grumbullimit ose vlerësimit të të dhënave themelore demografike në rajonin e prekur të krizës me interes për shëndetin seksual dhe riproduktiv, gjegjësisht:

- Popullata e përgjithshme
- Numri i grave në periudhën riprodiktive (15 deri 49 vjet)
- Meshkuj seksualisht aktivë (vlerësohet në 20% të popullatës)
- Vajza të moshës deri në 18 vjeç
- Numri i grave shtatzëna (vlerësohet në 4% të popullatës)
- Vdekshmëria e nënave dhe foshnjeve të posalindura

- Ndjek zbatimin e aktiviteteve dhe shërbimeve në rajonin e prekur të krizës në pajtim me Listën për evidencë të paketës minimale për shëndetin seksual dhe riprodiktiv në kushte të gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave, të cilën e plotëson koordinatori lokal;

- Bën analizën e të dhënave nga Lista për evidencë të paketës minimale për shëndetin seksual dhe riprodiktiv në kushte të krizës dhe propozon masa dhe aktivitete efektive.

Njohja e ligjeve, politikiva dhe rregulloreve

- I njeh dhe zbaton ligjet nacionale, politkat dhe rregulloret për menaxhim në gjendje urgjente, të krizave dhe atastrofave;

- I njeh udhëzimet dhe protokollat të sjellura nga Ministria e Shëndetësisë me interes për shëndetin seksual dhe riprodiktiv, duke përfshirë edhe procedurat standarde operative për dhunën seksuale dhe të bazuar në gjini në kushte krizash dhe gjendjesh të jashtëzakonshme;

- Propozon ndryshime të ligjeve, politikave dhe rregulloreve që e pengojnë qasjen tek shërbimet dhe të drejtat për shëndetin seksual dhe riprodiktiv në kushte emergjencash, krizash dhe katastrofash;

- E njeh ligjin dhe parimet për mbrojtjen e të dhënave personale dhe nënshkruan Deklaratë për besueshmëri me të cilën e mbron të drejtën për të dhëna personale;

Profesioni dhe kualifikimet

- Arsim të lartë dhe/ose studime post-diplomtike në fushën e shëndetësisë, shëndetit publik, shkencë sociale ose lëmi të tjera të afërta me këto;

- Minimalisht 3 vjet përvojë profesionale në kujdesin shëndetësor në kushte të gjendjeve të krizave dhe emergjencave;

- Minimalisht 3 vjet përvojë pune në fushën e SHSR

- Personalitet sensitiv mbi bazën gjinore dhe me aftësi për punë me grupe vulnerabile të qytetarëve;

- Posedon aftësi për organizim, përgatitje të raporteve dhe analizës së të dhënave, si dhe përvojë pune me institucione dhe organizata shtetërore dhe lokale;

- Përvojë në bashkëpunimin me organizatat ndërkombëtare;

- Dijeni të nxëna dhe trajnime në fushën e SHSR, përfshirë edhe rrethanat e krizave;

- Njohje solide e gjuhës angleze.

SHTOJCA 10: PËRSHKRIM I DETYRAVE TË PUNËS PËR ANËTARËT E GRUPIT TË PUNËS PËR PËRGATITJEN DHE PËRGJIGJEN E SISTEMIT SHËNDETËSOR KUNDREJT NEVOJAVE TË SHËNDETIT SEKSUAL DHE RIPRODUKTIV GJATË BALLAFAQIMIT ME GJENDJET EMERGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE

Hyrje

Në bazë të nenit 55 të ligjit për organizimin dhe punën e organeve të administratës shtetërore (“Gazeta zyrtare e Republikës së Maqedonisë”, nr. 58/00, 44/02, 82/08, 167/10 dhe 51/11), Ministri i Shëndetësisë sjell vendim për formimin e Grupit të punës për përgatitje dhe përgjigje të sistemit shëndetësor ndaj nevojave të shëndetit seksual dhe riprodhues gjatë ballafaqimit me gjendjet urgjente, të krizave dhe katastrofave.

Detyrë e grupit të punës

Grupi i punës për përgatitje dhe përgjigje të sistemit shëndetësor për shëndetin seksual dhe riprodktiv gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa paraqet grup multi-sektorial të pëbërë nga anëtarë të Ministrisë së Shëndetësisë, Institutit për Shëndet Publik të Republikës së Maqedonisë dhe të institucioneve dhe organizatave të tjera relevante si Ministria e Punëve të Brendshme, Ministria për Punë dhe Politikë Sociale, Qendra për Menaxhimin e Krizave, Drejtoria për Mbrojtje dhe Shpëtim, Kryqi i Kuq i Republikës së Maqedonisë, agjenci të Kombeve të Bashkuara dhe shoqata qytetarësh. Grupi i punës ka detyrë të:

- Ta përgatisë sistemin shëndetësor të përgjigjet ndaj nevojave të shëndetit seksual dhe riprodktiv gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofave;
- Në rrethana të përfshirjes së një rajoni të caktuar nga gjendja urgjente, e krizës dhe katastrofave të propozojë dhe ndërmarrë aktivitete të planit të veçantë ose ekzistues me të cilat shërbimet për shëndetin seksual dhe riprodhues do të jenë të disponueshme për popullatën e prekur;
- Të propozojë dhe ndërmarrë aktivitete në planin ekzistues ose të veçantë me të cilat shërbimet për shëndetin seksual dhe riprodhues do të jenë të disponueshme për popullatën e prekur;
- Të kryejë koordinim, ndjek gjendjet dhe të japë rekomandime për avancimin e shëndetit seksual dhe riprodktiv në mënyrë të barabartë në fazën përgatitore edhe në kohën e krizës.

FAZA e PËRGATITJES

Koordinimi

Në fazën e përgatitjes së sistemit shëndetësor për shëndetin seksual dhe riprodktiv gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizës dhe katastrofa, grupin e punës e koordinon Ministria e Shëndetësisë Во фазата на подготовка на здравствениот систем за сексуалното и репродукт, përkatësisht Koordinatori Nacional për shëndetin

riprodhues. Në pajtim me nevojat, Ministria e Shëndetësisë mund të formojë dhe një trup të veçantë – Sekretariat për përgatitjen dhe zbatimin e aktiviteteve për planifikimin e sistemit shëndetësor për ballafaqim me shëndetin seksual dhe riproduktiv në rrethana risku, rreziku, katastrofe, të krizës ose të jashtëzakonshme

Bashkëpunimi me organe dhe trupa të tjerë

Grupi i punës gkatë kryerjes së obligimeve bashkëpunon me komisionin ndërsektorial për përgatitjen e planit për përgjigje të sistemit shëndetësor gjatë ballafaqimit me gjendje urgjente, të krizave dhe katrastofave. Në varësi prej nevojave, grupi i punës mund të bashkëpunojë edhe me Shtabin Kryesor në Qendrën për Menaxhimin e Krizave në Qeverinë e Republikës së Maqedonisë, si dhe me trupa të tjerë relevantë.

Takime

Anëtarët e grupit të punës takohen më së paku 2 herë në vit me ftesë të Koordinatorit Nacional për shëndetin riprodhues; Koordinatori nacional për Shëndetin Riproduktiv e drejton përgatitjen e planit të veprimit vjetor dhe raportin për zbatimin e tij.

Financimi dhe Burimet

Puna dhe veprimtaritë e grupit për përgatitje dhe përgjigje të sistemit shëndetësor kundrejt nevojave të shëndetit seksual dhe riprodaktiv gjatë ballafaqimit me gjendje urgente, të krizave dhe atastofave financohet nga buxheti i Ministrisë së Shëndetësisë në kuadër të Departamentit për kriza dhe donacione si dhe prej mjeteve të tjera që dalin nga donacione të jashtme, të brendshme ose ndërkombëtare.

Detyrat e grupit të punës

- Zhvillon planin vjetor të veprimit për përgatitjen e sistemit shëndetësor për shëndetin seksual dhe riprodaktiv gjatë gjendjeve urgente, të krizës dhe katastrofave;
- E ndjek zbatimin e planit të veprimit vjetor, bën korrigjim dhe jep rekomandime për përmirsimin e mekanizmave për zbatim
- Komunikon me të gjitha ministrinë, institucionet dhe organizatat relevante, shtetërore dhe ndërkombëtare, në varshmëri me aktivitetet dhe nevojat
- Bën rolin këshillëdhënës për ndryshimin e ligjeve, politikave dhe rregulloreve në shtet me qëllim përmirësimin e gatishmërisë së sistemit shëndetësor për menaxhim të shëndetit seksual dhe riprodaktiv gjatë gjendjeve urgente, të krizës dhe katastrofave

FAZA e PËRGJIGJES

Koordinimi

Në kushte të përfshirjes së një rajoni nga emergjenca, kriza ose katastrofa, Koordinatori nacional për Shëndetin riprodhues e merr funksionin e Personit Përgjegjës për Shëndetin riprodhues në rrethana krizash ose gjendjesh të jashtëzakonshme. Personi Përgjegjës emëron edhe koordinatorin lokal të rajonit të prekur me të cilin bashkëpunon për planifikimin, zbatimin, ndjekjen dhe raportimin e gjendjeve tek grupi i punës.

Bashkëpunimi me organe dhe trupa të tjerë

Grupi i punës bashkëpunon me institucione dhe organizata në nivel lokal (në rajonin e përfshirë nga emergjenca, rreziku, katastrofa ose gjendja e krizës) gjatë planifikimit dhe zbatimit të aktiviteteve në terren, gjegjësisht me Qendrat lokale të Shëndetit Publik, organizatën komunale të Kryqit të Kuq, Qendrat Raonale të Qendrës për Menaxhimin e Krizave dhe organizata të tjera lokale të cilat marrin pjesë në menaxhimin e krizës në rajonin e prekur.

Takime

Në rast të paraqitjes së gjendjes urgente, të krizës dhe katastrofave në një rajon të caktuar,

anëtarët e Grupit të punës me ftesë të Personit Përgjegjës për Shëndetin seksual dhe riprodaktiv (Koordinatori nacional për shëndetin riprodaktiv) në kushte emergjencash, krizash dhe katastrofash takohen për 24 deri 48 orë nga shpallja e rresizkut ose krizës. Dinamika e takimeve dhe komunikimiit të grupit të punës bëhet në varësi prej shkallës së krizës. Në takime merr pjesë edhe koordinatori lokal. Për secilin prej takimeve përgatitem procesverbale që i dorëzohen Shtabit Kryesor në Qendrën për Menaxhim me Kriza dhe Komitetit Drejtues në Qeverinë e Republikës së Maqedonisë.

Financimi dhe Burimet

Për zbatimin e aktiviteteve për shëndetin seksual dhe riprodaktiv në një zonë të përfshirë nga gjendjet urgjente, të krizës dhe katastrofat, mjetet financiare sigurohen nga uxheti i Ministrisë së Shëndetësisë si dhe nga mjete të tjera që dalin donacione brenda vendit ose ndërkombëtare.

Detyrat e grupit të punës

- Përgatitë planin urgjent të aktiviteteve për shëndetin seksual dhe riprodaktiv që cilat duhet të zbatohen në rajonin e përfshirë nga gjendjet urgjente, të krizave dhe katastrofave,
- Mundëson realizimin me kohë të shërbimeve prioritare për shëndetin seksual dhe riprodaktiv në rajonin e përfshirë nga gjendjet urgjente, të krizës dhe katastrofat, veçanërisht për gratë dhe vajzat,
- E ndjek zbatimin e aktiviteteve të popullatës në rajonin e kapluar nga gjendjet e emergjencës, krizës dhe katastrofave në bashkëpunim me koordinatorin nacional,
- Jep rekomandime për përmirësimin e qasjes tek shërbimet për shëndetin seksual dhe riprodaktiv tek aktorët kryesorë në shtet dhe tek autoritetet lokale,
- Bashkëpunon me organizata vendore dhe ndërkombëtare me qëllim të sigurimit të donacioneve për zbatimin më të lehtë dhe gjithpërfshirës të aktiviteteve prioritare,

SHTOJCA 11: PLANI I VEPRIMIT PËR ÇDO VIT PËR SHËNDETIN SEKSUAL DHE RIPRODUKTIV GJATË GJENDJEVE URGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE

Plani i veprimit është përgatitur sipas Paketës Minimale Themelore për Shërbime¹¹ (PMTSH) për SHSR gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave. Plani përmban: synime, aktivitete, palë përgjegjëse, partnerë dhe kornizë kohore.

Në shtojcë është matrica sipas së cilës përgatitet plani vjetor.

Plani i veprimit për shëndetin seksual dhe riproduktiv gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

Plani i veprimit është përgatitur sipas Paketës Minimale Themelore për Shërbime¹² (PMTSH) për SHSR gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave

| QËLLIMI 1: Koordinimi dhe menaxhimi me SHSR në gjendje krizash | | | |
|---|------------------|-----------|----------------|
| Veprimtari | Pala përgjegjëse | Partnerët | Korniza kohore |
| | | | |
| QËLLIMI 2: Parandalimi i dhunës seksuale dhe të bazuar mbi gjininë dhe kujdesi për viktimat | | | |
| Veprimtari | Pala përgjegjëse | Partnerët | Korniza kohore |
| | | | |
| QËLLIMI 3: Zvogëlimi i transmetimit të HIV dhe IST (Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme) | | | |
| Veprimtari | Pala përgjegjëse | Partnerët | Korniza kohore |
| | | | |
| QËLLIMI 4: Zvogëlimi i vdekshmërisë së nënave dhe foshnjave në kushte krizash dhe sigurimi kujdesit edhe mbështetjes shëndetësore | | | |
| Veprimtari | Pala përgjegjëse | Partnerët | Korniza kohore |
| | | | |
| QËLLIMI 5: Sigurimi i shërbimeve gjithpërfshirëse për SHSR të integruara në sistemin e kujdesit primar shëndetësor | | | |
| Veprimtari | Pala përgjegjëse | Partnerët | Korniza kohore |
| | | | |

Vërejtje:

Plani i veprimit për shëndetin seksual dhe riproduktiv gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave për vitin aktual paraqet pjesë integrale të Planit për përgjigje të sistemit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave.

Ai është i disponueshëm si dokument i veçantë në linqet më poshtë: <http://zdravstvo.gov.mk/akcioni-planovi/> dhe <http://iph.mk/multimedija/broshuri-i-flaeri/>

11. MISP (Minimal Initial Service Package for Reproductive Health in Crisis Situations)

12. MISP (Minimal Initial Service Package for Reproductive Health in Crisis Situations)

SHTOJCA 12: PROTOKOLLI I SHËRBIMEVE NË AMBULANTËN MOBILE PËR SHËNDETIN SEKSUAL DHE RIPRODUKTIV NË GJENDJE URGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE

Protokolli për kushte në ambulatën mobile për shëndetin seksual dhe riproduktiv gjatë gjendjeve urgjente, të krizës dhe katastrofave i përmban kapitujt në vijim: target grupet; ekspertizën teknike; shërbimet gjinekologjike; distribuimin e kondomëve dhe maerialit edukativ; përgatitjen e ambulantës mobile për SHSR për turnin në terren; përgatitjen teknike të materialit për turnin në terren; dhënien e vërejtjes mjekësore, trajtim dhe referim; parimet e vullnetarisë; besueshmërinë; privacinë dhe kufirin e moshës; evidencën; orët e punës; mbajtjen e higjienës së ambulantës mobile të SHSR dhe kënaqësinë e klientëve.

Vërejtje:

Protokolli për shërbime në ambulatën mobile për shëndetin seksual dhe riproduktiv në gjendje urgjente, të krizave dhe katastrofave dhe qendrat transitore për krizën aktuale paraqet pjesë integrale të Planit për përgjigje të sistemit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave.

Ai është i disponueshëm si dokument i veçantë në linqet e mëposhtme: <http://zdravstvo.gov.mk/akcioni-planovi/> dhe <http://iph.mk/multimedija/broshuri-i-flaeri/>

SHTOJCA 13: PROCEDURAT MULTISEKTORIALE STANDARDE OPERATIVE (PSO) PËR PARANDALIM DHE REAGIM NDAJ DHUNËS ME BAZË GJINORE (DHBGJ) NË GJENDJE URGJENTE, TË KRIZAVE DHE KATASTROFAVE

Procedurat multisektorale standarde operative (PSO) për parandalim dhe reagim ndaj dhunës me bazë gjinore (DHBGJ) në gjendje urgjente, të krizave dhe katastrofave i përmban kapitujt në vijim: hyrje; rrethveprim; kahe shoqëruese dhe resurse kyçe; persona të prekur; definicione dhe nocione; parime drejtuese; paketë themelore të shërbimeve për PSO për DHBGJ; kritere për vulnerabilitet dhe faktorë të riskut; punë në terren; shërbime të integruara për ndihmën e parë; aktivitete kyçe për veprim në raste; përgjigje sektoriale; parandalim; dokumentim; të dhëna dhe mbikëqyrje; koordinim.

Vërejtje:

Procedurat multisektorale standarde operative (PSO) për parandalim dhe reagim ndaj dhunës me bazë gjinore (DHBGJ) në gjendje urgjente, të krizave dhe katastrofave për krizën aktuale paraqet pjesë integrale të planit për reagim të sistemit shëndetësor gjatë gjendjeve urgjente, të krizave dhe katastrofave.

Ai është i disponueshëm si dokument i veçantë në linqet e mëposhtme: <http://zdravstvo.gov.mk/akcioni-planovi/> dhe <http://iph.mk/multimedija/broshuri-i-flaeri/>

SHTOJCA 14 – PAJIME (KOMLETE) PËR SHËNDETIN RIPIRODUKTIV

| Blok 1: Gjashtë pajime që përdoren në terren dhe për kujdesin shëndetësor primar për 10.000 persona/3 muaj | | |
|--|---|--------------------|
| Numri i pajimit | Emri i pajimit | Ngjyra |
| 0 | Administrata | Portokalli |
| 1 | Kondom (Pjesa A është kondom mashkullor, ndërsa pjesa B është kondom femëror) | E kuqe |
| 2 | Set i pastër për lindje (personalisht) | E kaltër e mbyllur |
| 3 | Trajtim pas përdhunimit | Rozë |
| 4 | Mjete kontraceptive orale dhe injeksione | E bardhë |
| 5 | Infeksione Seksualisht të Transmetueshme | E bruztë |

Bloku 1 përmban 6 pajime. Materialet në këto pajime janë destinuar për tu përdorur nga punonjësit shëndetësorë të cilët ofrojnë shërbime për shëndetin riproduktiv në terren ose në kuadër të institucioneve për kujdesin shëndetësor primar. Këto pajime përmbajnë para së gjithash barna dhe materiale rezervë. Pajimet 1,2 dhe 3 ndahen në dy pjesë, A dhe B, furznimi i të cilave mund të bëhet veçmas.

| Blok 2: Pesë pajime që përdoren në terren dhe për kujdesin shëndetësor primar për 30.000 persona/3 muaj | | |
|---|---|----------|
| Numri i pajimit | Emri i pajimit | Ngjyra |
| 6 | Set ndihmës për lindje në kushte klinike | Kafe |
| 7 | Spirale | E zezë |
| 8 | Menaxhimi i komplikimeve nga aborti | E verdhë |
| 9 | Qepja e të çarës (vaginale dhe cervikale) dhe kontrolli vaginal | Vjollcë |
| 10 | Nxjerrja manuale me vakum për lindje | E hirtë |

Bloku 2 përmban 5 pajime të përbëra nga material rezervë që mund të përdoret sërish. Këto prodhime janë të destinuara për tu përdorur nga persona shëndetësorë të trajnuar të cilët posedojnë aftësi edhe në pjesë të caktuara të obstetrisë dhe në kujdesin neonatal në kuadër të kujdesit shëndetësor primar ose institucionet spitalore.

| Blok 3: 2 pajime që përdoren në institucion spitalor për 150.000 persona/3 muaj | | |
|---|--|------------------------|
| Numri i pajimit | Emri i pajimit | Ngjyra |
| 11 | Kujdesi spitalor për Shëndetin riproduktiv (Pjesa A + B) | E gjelbër fluoreshente |
| 12 | Transfuzioni i gjakut | E gjelbër e mbyllur |

Blloku 3 përmban 2 pajime të përbëra nga material rezervë që mund të përdoret sërish për sigurimin e kujdesit urgjent gjithpërfshirës obstetrik dhe kujdesit për fosnjat e posalindura në kuste spitalore. Vlerësohet se spitali ka kapacitet për një popullatë prej 150.000. Blloku 11 ka dy pjesë, A dhe B, të cilat më së shpeshti përdoren së bashku, por furnizimi i tyre mund të bëhet ndaras.

SHTOJCA 15 – LISTA PËR EVIDENCË, PAKETA MINIMALE E SHËRBIMEVE PËR SHËNDETIN RIPRODUKTIV NË KUSHTE KRIZE

| Vendbanimi/ Komuna: _____ | Data e njoftimit: _____ | Data e fillimit të përgjigjes shëndetësore në krizë: _____ | Personi i cili njofton/QSHP: _____ |
|---|--------------------------------|--|--|
| 1. Të dhëna demografike | | | |
| Popullata e përgjithshme ¹³ : __ | | | |
| Numri i grave në periudhën riprodhuese (15 - 49 vjeçe) ¹⁴ : _ | | | |
| Numri i burrave seksualisht aktivë ¹⁵ : ____ | | | |
| Numri i grave shtatzëna në periudhën e njoftimit ¹⁶ : _ | | | |
| Distanca deri te ordinanca më e afërt në km _____ | | | |
| Distanca deri te ordinanca gjinekologjike më e afërt në km _____ | | | |
| Distanca deri te spitali më i afërt në km _____ | | | |
| Distanca deri te barnatorja më e afërt në km _____ | | | |
| 2. Mbrojtja nga dhuna seksuale dhe sigurimi kujdesit për viktimat Po Jo | | | |
| Mekanizmi multi-sektorial koordinues i vendosur për mbrojtje nga dhuna seksuale | | | |
| Ekziston qasje tek shërbimet e besueshme shëndetësore për viktimat e dhunës seksuale për si më poshtë: | | | |
| • Kontraceptim urgjent | | | |
| • Profilaksa post-ekspozitive | | | |
| • Antibiotiqe për mbrojtje dhe trajtim nga IST | | | |
| • Tetanustoxoid/Tetanusimmunoglobulin | | | |
| • Vaksinë për Hepatit B | | | |
| • Rekomandim tek shërbimet për mbështetje mjekësore dhe psiko-sociale | | | |
| Numri i rasteve të njoftuara të viktimave të dhunës seksuale në institucionet shëndetësore/MPB _ | | | |
| Informata të shpërndara tek popullata lokale për kujdesin e dhunës seksuale dhe disponueshmërinë e shërbimeve | | | |
| 3. Zvogëlim i transmetimit të HIV | | | |
| • Protokolle të vendosura për sigurinë e gjakut gjatë ransfuzionit | | | |
| • % të gjakut të sigurt ¹⁷ _____ | | | |

13. vlerësohet në 25% të popullatës (Burimi: Enti Shtetëror i Statistikave)

14. Enti Shtetëror i Statistikave

15. vlerësohet në 20% të popullatës

16. vlerësohet në 4% të popullatës ce (Burimi: Libreza amzë elektronike)

17. njësi të gjakut t konrtolluar/të gjitha njësitë e gjakut të dhuruar X 100

| | | |
|---|--|--|
| <ul style="list-style-type: none"> • Përdorimi i pajisjeve personale mbrojtëse | | |
| <ul style="list-style-type: none"> • Janë të disponueshëm kondomë pa pagesë: <ul style="list-style-type: none"> - Në institucionet shëndetësore - Në terren në komunitet | | |
| Numri i përafërt i kondomëve të furnizuar në këtë periudhë _____ | | |
| Numri i kondomëve të shpërndarë në këtë periudhë (specifiko lokacionet) <ol style="list-style-type: none"> 1. _____ 2. _____ 3. _____ | | |
| 4. parandalimi i vdekshmërisë së nënave dhe foshnjave të posalindura | | |
| <i>Kujdesi shëndetësor primar për të siguruar shëndetin urgjent themelor gjinekologjik dhe obstetrik ka:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Një gjinekolog amë në turn/ndërrim - Janë të disponueshme pajisje, barna dhe material mjekësor për kujdes urgjent gjinekologjik dhe obstetrik <i>Spitali (për të siguruar kujdesin urgjent gjinekologjik dhe obstetrik) ka:</i> <ul style="list-style-type: none"> - Një mjek në turn në repartet obstetrike - Ekip nga mjeku/infermierja/obstetere/anesteziologu në turn - Pajisje adekuate, barna dhe materiale mjekësore për mbështetje të kujdesit urgjent gjithpërfshirës gjinekologjik dhe obstetrik 24/7 | | |
| Sistemi për transferim për kujdes urgjent obstetrik dhe kujdes për foshnjat e sapolindura është në funksion 24 orë në ditë/7 në javë (24/7) duke përfshirë <ul style="list-style-type: none"> - Sistemin e komunikimit (radio, telefona celularë) - Transportin nga terreni tek institucioni shëndetësor 24/7 - Transportin nga institucioni shëndetësor deri në terren 24/7 | | |
| Ekziston një sinxhir funksional i ftohtë (oksitocinë, teste për kontrollin e gjakut) në spital | | |
| % të lindjeve me prerje cezariane ¹⁸ _____ | | |
| % të pajimeve të shpërndara për lindje ¹⁹ _____ | | |
| 5. Plan për zgjerimin e shërbimeve për Shëndetin Riproductiv pas fazës akute të krizës | | |
| Lokacione të identifikuara për ofrimin e mëtutjeshëm të shërbimeve gjithpërfshirëse për Shëndetin riproductiv – Shtrirje e shërbimeve (psh. planifikimi familjar, menaxhmimi për IST, shëndeti riproductiv adoleshent): <ol style="list-style-type: none"> 1. _____ 2. _____ 3. _____ | | |

18. Numri i lindjeve me prerje cezariane /numri i lindjeve X 100

19. Numri i pajimeve të pastra për lindje të shpërndara/numri i vlerësuar i gravë shtatzëna X 100

| | | |
|--|-------------------------|--|
| Vlerësimi i bërë për nevojat e personelit shëndetësor (planifikimi familjar, menaxhimi i IST...) dhe mayeriale të identifikuarra për trajnim | | |
| Vëzhgohet me kohë shpenzimi i prodhimeve për shëndetin riproduktiv (barna, material mjekësor rezervë) | | |
| Burime për furnizim me materiale për shëndetin riproduktiv janë identifikuar 1. _____ 2. _____ 3. _____ | | |
| 6. Çështje të tjera specifike | | |
| Mjete themelore kontraceptive janë të disponueshme që t'i plotësojnë nevojat | | |
| Trajtimi për ITS është i disponueshëm në institucionet shëndetësore | | |
| Distribuhohen pajime higjienike | | |
| Tështë e disponueshme terapi antiretrovirusale për persona që jetojnë me HIV, përfshirë terapinë për mbrojtje nga transferimi i HIV-it nga nëna tek fëmija | | |
| 7. Aktivitetet (për prgjigjet me "JO", ose përgjigje pjesërisht pozitive spjegojini pengesat dhe propozoni aktivitete për kapërcimin e tyre) | | |
| Përshkrim i pengesës | Përshkrim i aktivitetit | |
| 1. | | |
| 2. | | |
| 3. | | |
| 4. | | |

Përgatitja dhe shtypi i këtij dokumenti u mbështet nga Organizata Botërore e Shëndetësisë, Zyra Rajonale për Evropën dhe zyra në Shkup, në kuadër të Marrëveshjes dyvjeçare për bashkëpunim me Ministrinë e Shëndetësisë për periudhën e v. 2016 – 2017. Kapitulli për shëndetin seksual dhe riproduktiv është përgatitur me mbështetje në Fondit të Kombeve të Bashkuara për Popullatën.