

COVID - 19 PLAN VEPRIMI PËR SHQIPËRINË

**PARANDALIMI, PËRGATITJA DHE PËRGJIGJA
KUNDËR COVID-19**



TABELA E PËRMBAJTJES

1. Prezantim	04
1.1 Informacion mbi COVID-19	04
1.2 Si i kemi manaxhuar shpërthimet e mëparshme të sëmundjeve infektive	05
2. Përmbledhje e qasjes kombëtare të Shqipërisë	07
2.1 Parimet e planifikimit	07
2.2 Skenarët e bazuar në qasjen strategjike të ECDC	08
3. Plani i përgatitjes dhe përgjigjes ndaj COVID-19	10
3.1 Përgjigja sipas fazave	10
3.1.1 Faza frenuese	12
3.1.2 Faza e ngadalësimit	13
3.1.3 Faza e zbutjes (zvogëlimit)	14
3.2 Bashkëpunimi ndër-sektorial gjatë COVID-19	15
3.3 Kontributi i publikut	20
3.4 Komunikimi i riskut	21
Shtojca I - Alternativat për përgatitjen dhe përgjigjen	24
Shtojca II - Parapërgatitjet kyçe dhe veprimet koordinuese të përgjigjes	46
Referencat	52

1 PREZANTIM

Shpërthimi aktual i COVID-19, i cili filloi në Dhjetor 2019, paraqet një sfidë të konsiderueshme për Shqipërinë, si dhe për të gjithë botën. Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale ka përgatitur disa plane veprimi ndër vite në lidhje me përgatitjen ndaj pandemisë së gripit, sigurinë dhe emergjencat shëndetësore dhe është e përgatitur të përgjigjet në mënyrën dhe kohën e duhur, për të garantuar mbrojtjen e qytetarëve. Sidoqoftë, për shkak të natyrës së re të virusit dhe sëmundjes që ai shkakton, dhe për shkak të globalizimit që i bën njerëzit të udhëtojnë gjerësisht duke rritur kështu rrezikun e përhapjes, planet tona duhet të rishikohen shpesh për të pasqyruar gatishmërinë dhe masat parandaluese të përditësuara, kur më shumë informacione të bëhen të disponueshme.

Duke u mbështetur në përvojën tonë në trajtimin e sëmundjeve të tjera infektive dhe planit tonë të gatishmërisë për pandemitë e gripit, në kemi prodhuar këtë dokument që do të përditësohet rregullisht, për të dokumentuar masat e marra deri më tani, si dhe për të përcaktuar masat që mund të nevojiten në të ardhmen, bazuar në disa skenarë.

1.1 INFORMACION MBI COVID-19

Koronaviruset janë një familje e viruseve që gjenden gjerësisht tek kafshët dhe tek njerëzit, përgjegjës për lloje të ndryshme sëmundjesh, duke filluar nga ftohja e zakonshme deri tek sëmundjet shumë më të rënda të cilat shpesh çojnë në pneumoni, siç janë Sindroma Respiratore e Lindjes së Mesme (MERS) dhe Sindroma Respiratore Akute e Rëndë (SARS).

Autoritetet kineze informuan WHO në Dhjetor 2019 për një shpërthim të pneumonisë të shkaktuar nga një patogjen, i panjohur më parë, i izoluar në qytetin Wuhan me një popullsi prej 11 milion njerëzish. Rastet fillestare ishin të lidhura me frekuentimin e një markate peshku.

Sëmundja e shkaktuar nga virusi i ri u etiketua COVID-19 dhe OBSH shpalli shpërthimin e saj "Urgjencë e Shëndetit Publik të Rëndësisë Ndërkombëtare" (PHEIC) në 30 Janar 2020.

Duke mos qenë asnjëherë i ekspozuar ndaj këtij virusi më parë dhe mungesa e vaksinave dhe ilaçeve specifike për parandalimin dhe trajtimin e tij, ne të gjithë jemi të ekspozuar ndaj kësaj sëmundje e cila kërcënon të përhapet globalisht, duke përfshirë edhe vendin tonë.

Edhe pse jo të gjithë të infektuarit me virus shfaqin simptoma, bazuar në të dhënat aktuale, simptomat kryesore të COVID-19 janë ethe dhe/ose temperaturë e lartë, kollë dhe në raste të rënda, vështirësi dhe probleme në frymëmarrje.

Megjithëse për shumicën dërrmuese të individëve të infektuar që do të shfaqin simptoma, ato do të jenë të lehta ose mesatare dhe do të kalojnë vetë, për një pakicë të personave me COVID-19, sëmundja do të jetë tepër e rëndë e do të jetë i nevojshëm hospitalizimi i tyre. Individët që bëjnë pjesë në këtë grup zakonisht shfaqin pneumoni dhe gjithashtu mund të kërkojnë edhe kujdes intensiv.

Fatkeqësisht, për një pjesë të vogël të individëve me simptoma të rënda, sëmundja mund të rezultojë në vdekje, dhe në mënyrë të ngjashme me komplikacionet e gripit, kjo është veçanërisht e vërtetë për të moshuarit dhe ata me probleme të tjera shëndetësore. Bazuar në ato që njohim deri më tani, shfaqja e sëmundjes tek fëmijët dhe të rinjtë nën 20 vjeç nuk është e shpeshtë dhe deri tani, nuk janë vërejtur lidhje midis shtatëzënësisë dhe përhapjes apo ashpërsisë së sëmundjes.

Edhe pse ka ende shumë të panjohura mbi këtë sëmundje, ne mund të parashikojmë bazuar nga përvoja e vendeve të prekura nga COVID-19, ndikimin që do të kishte një shpërthim epidemik i mundshëm në vendin tonë. Për shkak të të panjohurave të këtij shpërthimi, kur më shumë informacione të bëhen të disponueshme, ne do të përditësojmë vlerësimin e përhapjes potenciale të virusit, si edhe ashpërsinë dhe impaktin e tij potencial, dhe do të rishikojmë këtë plan në përputhje me rrethanat. Sakaq, janë marrë masa për parandalimin e shpërhapjes epidemike të virusit në Shqipëri, që përfshijnë kontrollin e shtuar, informimin dhe këshillimin e individëve që udhëtojnë nga zonat e prekura me COVID-19, duke inkurajuar vetë-izolimimin e tyre si mjetin më efektiv të parandalimit të përhapjes së sëmundjes, etj. Në vazhdim të dokumentit gjendet një përmbledhje e planifikimeve dhe masave që janë marrë e do të merren në kuadër të luftës kundër shpërthimit të mundshëm epidemik të COVID-19.

1.2 SI I KEMI MANAXHUAR SHPËRTHIMET E MËPARSHME TË SËMUNDJEVE INFEKTIVE

Pavarësisht mungesës së të dhënave, Shqipëria është prekur nga disa shpërthime epidemike që përfshijnë gripin Spanjoll, gripin Aziatik, gripin e Hong Kongut, etj. Gripi Spanjoll, midis viteve 1918 dhe 1919 shkaktoi vdekjen e 20-50 milion njerëzve, me një nivel vdekshmërie prej rreth 2% duke prekur në shumicën e rasteve fëmijët, të rinjtë dhe gratë shtatzëna. Në 1957-1958, gripi Aziatik me origjinë nga Kina Jugore ishte përgjegjës për 1 deri në 4 milion jetë të humbura me një vdekshmëri prej 0.1 – 0.2% dhe preku kryesisht fëmijët. Gripi i Hong Kongut, me origjinë në Kinën Jugore, u shfaq midis vitit

1968 dhe 1969 duke shkaktuar një pandemi të moderuar të gripit me një bilanc vdekshesh që varion midis 1 dhe 4 milion, dhe me një nivel vdekshmërie të llogaritur midis 0.2 dhe 0.4%, me shpërhapje në të gjitha grupmoshat. Pandemia e parë për të cilën vendi ynë disponon të dhëna është shpërthimi epidemik i AH1N1 i cili filloi në Meksikë dhe shkaktoi një pandemi të butë të gripit me rreth 18'000 vdekje, dhe një nivel vdekshmërie prej më pak se 0.025%, duke prekur kryesisht fëmijët, të rinjtë, gratë shtatzëna dhe ata me sëmundje kronike. Për fat të mirë, Shqipëria nuk është prekur nga shpërthimi i Sindromës Respiratore Akute të Rëndë (SARS) midis 2001 dhe 2002 dhe nga Sindroma Respiratore e Lindjes së Mesme (MERS) që filloi në vitin 2012, të dyja me shkallë të lartë të vdekshmërisë të vlerësuar rreth 10% dhe 30% respektivisht, dhe që prekën përkatësisht moshën e mesme dhe të moshuarit.

Sidoqoftë, Shqipëria preket çdo vit nga epidemitë e gripit sezonal të cilat në disa raste, si në rastin e gripit të 2015-2016, janë më të rënda se të tjerat, duke prekur individë në të gjitha grupmoshat, por duke shfaqur simptoma më të rënda tek fëmijët, gratë shtatzëna dhe personat që vuajnë nga sëmundje kronike.

Për sa më sipër, Shqipëria ka një përvojë të gjërë në përballimin e shpërthimeve epidemike dhe ka bërë një pune të konsiderueshme përgatitëse për manaxhimin e gripit sezonal përgjatë viteve, si dhe për manaxhimin e shpërthimeve të shkaktuara nga viruse të tilla si AH5N1, ethet hemorragjike të Kongos, ethet hemorragjike Hantan, shpërthimeve epidemike të hershme si kolera dhe poliomieliti, por edhe atyre të viteve të fundit, si shpërhapja e fruthit përgjatë vitit të kaluar. Kjo përvojë garanton baza të forta për hartimin e një përgjigje efektive ndaj COVID-19, që do të përditësohet dhe do të përshtatet sipas situatave që lindin dhe informacionit që bëhet i disponueshëm.

Përvoja jonë na ka mësuar gjithashtu mbi rëndësinë e të qenurit të mirë-pajisur dhe të përgatitur për të ofruar një përgjigje ndër-institucionale të mirë koordinuar në mënyrë që të parandalohet ose minimizohet impaktin shoqëror që shkaktohet nga një shpërthim epidemik. Për më tepër, ne e vlerësojmë rëndësinë që luan pjesëmarrja aktive e një publiku të mirë informuar, në rast të një shpërthimi epidemik. Planifikimi është një proces shumë dinamik, që merr në konsideratë situata që variojnë nga një shpërthim epidemik i lehtë e deri tek skenarët më të komplikuar, jo si një parashikim i asaj që me shumë mundësi do të ndodhë, por më tepër si një masë paraprake për të siguruar që ne jemi të përgatitur për çdo gjë mund të hasim përgjatë kësaj rruge.

2 PËRMBLEDHJE E QASJES KOMBËTARE TË SHQIPËRISË

2.1 PARIMET E PLANIFIKIMIT

Përballë një shpërthimi epidemik të mundshëm të një sëmundjeje serioze, siç është COVID-19, ne synojmë të planifikojmë dhe vendosim mbi masat dhe hapat që duhen ndërmarrë dhe për të siguruar efikasitetin e tyre, ky proces bazohet në parimet e mëposhtme.

- Ky plan veprimi, si dhe të gjitha masat dhe proceset e vendimmarrjes të përmendura në të, janë të një natyre dinamike dhe vlerësimi i riskut i kryer në mënyrë periodike bazuar në implikimet e shëndetit dhe situatat lokale dhe ato globale mund të rezultojnë në ndryshime të cilat do të reflektohen në këtë dokument.
- Masat e parashikuara në këtë dokument janë fleksibël për të lejuar ndryshimet që vijnë si pasojë e zhvillimeve të reja në lidhje me COVID-19 dhe ato që burojnë nga tranzicioni nga një skenar në tjetrin.
- Ky plan veprimi në tërësinë e tij synon të zvogëlojë impaktin në shëndetin e qytetarëve në minimum duke ngadalësuar përhapjen në Shqipëri dhe duke parandaluar ose zvogëluar sëmundshmërinë prej COVID-19 në sajë të hartimit dhe zbatimit të përgjigjeve në proporcion me situatën dhe informacionin më aktual.
- Dispozitat e këtij dokumenti përqendrohen në vendosjen dhe mbajtjen e një komunikimi të mirë midis të gjithë aktorëve, në mënyrë që të ruhet transparenca dhe të ngjallet besim tek popullata, tek personeli mjekësor që ofron shërbime mjekësore tek ata që i përdorin këto shërbime.
- Përmes masave tona të gatishmërisë dhe përgjigjes, ne synojmë të kontribuojmë në mënyrë aktive në situatën globale duke punuar ngushtë me bashkëpuntorët ndërkombëtarë, të cilët përfshijnë OBSH-në dhe vendet fqinje, ndër të tjera, nëpërmjet monitorimit, analizimit dhe shkëmbimit të informacionit.

2.2 SKENARËT E BAZUAR NË QASJEN STRATEGJIKE TË ECDC

Gatishmëria dhe përgjigjja proporcionale bazohet në skenarët e mëposhtëm të hartuar nga ECDC.

Skenari 0

Ky skenar, përshkruan një situatë ku në vend nuk ka raste të konfirmuara por në vendet e tjera të Europës ka raste të shumta dhe/ose transmetim komunitar. Në këtë fazë, qëllimi kryesor i masave të shëndetit publik është zbulimi i shpejtë dhe izolimi i rasteve individuale për të parandaluar zinxhirët e transmetimit të brendshëm, dhe përgatitja për përgjigje efikase në rast se identifikohen raste. Deri tani, disa vende të BE dhe vendet fqinje kanë raportuar raste të konfirmuara dhe disa prej tyre shfaqin dhe transmetim komunitar.

Skenari 1

Ky skenar, përshkruan një situatë me raste të shumta të ardhura dhe transmetim të kufizuar lokal. Pavarësisht numrit të rasteve, nuk ka një transmetim të fortë komunitar (bëhet fjalë vetëm për raste të brezit të dytë ose për transmetim sporadik brenda grupeve dhe me lidhje të njohura epidemiologjike). Në këtë situatë, objektivi është që të ngadalësohet shpërthimi epidemik duke bllokuar rrugët e transmetimit dhe rrethanat lehtësuese për këtë të fundit, përmes zbulimit të hershëm të rasteve të importuara dhe të transmetuara në vend, me qëllim që të përpiqemi të shmangim ose të paktën të vonojmë përhapjen e COVID-19 dhe ngarkesën që do të shfaqet në sistemet e kujdesit shëndetësor.

Skenari 2

Ky skenar, përshkruan një situatë me një numër në rritje të rasteve të importuara dhe shtim të raportimeve për transmetim midis individëve (më shumë se dy breza të rasteve, jashtë klasterit apo grupit të rasteve sporadike me lidhje të njohura epidemiologjike). Në këtë situatë, objektivi mbetet frenimi i përhapjes aty ku është e mundur, ose në pamundësi, vonimi i përhapjes. Nëpërmjet kësaj të fundit, synohet të fitohet kohë gjatë së cilës mund të zhvillohen dhe prodhohen opsione efektive terapeutike, si edhe të shpërndarhen mjetet mbrojtëse personale (MMP). Gjithashtu, vonimi i përhapjes, veçanërisht nëse shtyhet përtej sezonit të gripit, do të luante një rol vendimtar në uljen e barrës për sistemin e kujdesit shëndetësor dhe sektorët e tjerë.

Vonesa në fillimin e transmetimit lokal lejon që sezoni aktual i gripit të përfundojë, duke hequr një pjesë të konsiderueshme të ngarkesës nga sistemi shëndetësor shkaktuar prej tij.

Reduktimi i barrës mundëson më shumë kohë për rritjen e kapaciteteve laboratorike dhe të shërbimeve shëndetësore. Të gjitha këto masa mundësojnë trajtimin efektiv të pacientëve të infektuar. Mbledhja dhe analizimi i shpejtë i të dhënave epidemiologjike dhe virologjike mundëson hartimin e masave të targetuara, prej këtij skenari e më tutje.

Skenari 3

Ky skenar, përshkruan një situatë me shpërthime epidemike lokale, të cilat kanë nisur të bashkohen dhe nuk mund të diferencohen me nga njëri tjetri. Në këtë skenar, ekziston një transmetim i vazhdueshëm nga individ në individ (më shumë se dy breza të rasteve, jashtë klasterit apo grupit të rasteve sporadike me lidhje të njohura epidemiologjike) dhe një presion në rritje mbi sistemet e kujdesit shëndetësor. Objektivi në këtë fazë është zbutja e pasojave të shpërthimit epidemik duke zvogëluar barrën në sistemet e kujdesit shëndetësor, si dhe mbrojtja e popullsisë vulnerabël ndaj COVID-19. Në të njëjtën kohë, është e rëndësishme që në këtë fazë të përdoret edhe informacioni i përfunduar në terren, krahas të dhënave zyrtare, për përmirësimin e kontrollit të situatës dhe trajtimit të rasteve.

Skenari 4

Ky skenar, përshkruan një situatë me një transmetim të gjerë dhe të vazhdueshëm, ku sistemet e kujdesit shëndetësor janë të mbingarkuara për shkak të kërkesës së lartë për shërbim shëndetësor urgjent, ngarkesës së njësive të kujdesit intensiv, ngarkesës së punonjësve të kujdesit shëndetësor dhe reduktimit të personelit në dispozicion, i zvogëluar në numer për shkak të sëmundjeve, mungesës së MMP dhe mungesës së kapaciteteve të nevojshme për të përballuar fluksin e rritur të testimit.

Objektivi në këtë fazë është sërish zbutja e pasojave të shpërthimit epidemik duke zvogëluar barrën e vendosur mbi shërbimet e kujdesit shëndetësor, mbrojtja e popullsisë vulnerabël për të patur komplikacione, si edhe zvogëlimin e vdekshmërisë prej COVID-19.

3 PLANI I PËRGATITJES DHE PËRGJIGJES NDAJ COVID-19

3.1 PËRGJIGJA SIPAS FAZAVE

Deri më sot, situata COVID-19 në Shqipëri mbetet në Skenarin 0, dhe hapat që kemi ndërmarrë deri më tani, të përmbledhura si më poshtë, synojnë krijimin e një sistemi që lejon identifikimin në kohë të rasteve, ndjekjen e kontakteve dhe parandalimin e përhapjes.

- Është krijuar Komiteti i Ekspertëve COVID-19, si një organ vendimmarrës që do të bazojë vendimet në analizën shkencore dhe mjekësore të situatës.
- Gjithashtu, është krijuar Task Forca me qëllim manaxhimin e situatave të krijuara nga COVID-19, nëpërmjet bashkëpunimit ndër-institucional për implementimin e masave për të parandaluar përhapjen. Task Force gjithashtu jep këshilla bazuar mbi vëzhgimet e kryera në terren dhe propozon masa që vlerëson të nevojshme për tu ndërmarrë.
- Përkufizimet e rasteve po përditësohen në kohë reale në përputhje me rekomandimet e OBSH dhe ECDC.
- Ne kemi zhvilluar një sistem për të menaxhuar "epideminë" e dizinformimit duke identifikuar dhe adresuar lajmet e pavërteta, të përhapura për të krijuar panik në popullatë.
- Instituti i Shëndetit Publik dhe agjencitë e tjera kanë përgatitur manuale dhe udhëzues, procedura dhe plane për identifikimin e shpejtë dhe izolimin e rastit (rasteve) të para te COVID-19.
- Të gjitha Njësitë Vendore të Kujdesit Shëndetësor dhe Inspektoriat Shëndetësor janë duke punuar me pikat kufitare, portet, dhe operatorët e fluturimeve për të zbatuar dhe fuqizuar masat e kontrollit, duke përfshirë edhe matjen e temperaturës së udhëtarëve, në të gjithë pikat e hyrjes në vend.
- Të gjithë udhëzuesit, procedurat dhe planifikimet janë shpërndarë dhe testuar në të gjithë vendin.
- Është hartuar dhe po implementohet një skemë trajnimi për punonjësit e kujdesit shëndetësor në lidhje me COVID-19.

- Instituti i Shëndetit Publik dhe NJVKSH i kanë transmetuar të gjithë profesionistëve të shëndetit një informacion të detajuar mbi hapat që duhen ndjekur në rastin e përballjes me një pacient që dyshohet se ka COVID-19.
- Numri 127 i koordinuar nga Urgjenca Kombëtare në bashkëpunim me ekspertë të shëndetit publik, disponojnë pajisjet dhe stafin me trajnimin dhe eksperiencën e nevojshme për të udhëhequr procesin e triazhimit dhe janë gati të presin dhe të transportojnë pacientët, duke ofruar mbulim në të gjithë vendin.
- Në momentin e hyrjes në territorin e Shqipërisë, të gjithë rezidentët dhe udhëtarët marrin një mesazh në telefonat e tyre që i informon ata mbi rëndësinë e telefonimit të numrit 127, në rast se shfaqin simptoma, për të marrë këshillimin dhe ndihmën e duhur.
- Rekomandimet në lidhje me minimizimin e mundësisë së transmetimit të sëmundjes janë publikuar gjerësisht dhe përditësohen rregullisht në faqet ueb të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe të Institutit të Shëndetit Publik.
- Janë bërë publike, e përditësohen në vazhdimësi, këshilla dhe informacione për tu marrë parasysh para udhëtimeve, si edhe hapat që duhen ndërmarrë në rast prekje nga një shpërthim epidemik i COVID-19 gjatë udhëtimit.
- Janë këshilluar punonjësit e ndimës së parë, punëdhënësit, institucionet arsimore, institucionet e kujdesit social dhe sektorët e tjerë të biznesit, mbi identifikimin dhe raportimin e rasteve të mundshme dhe mbi marrjen e masave të duhura.
- Këshillohet vetë-karantini i personave të kthyer nga zonat e prekura prej COVID-19.
- Janë hartuar dhe po aplikohen udhëzimet mbi manaxhimin e rasteve nën hetim për infektim të mundshëm me COVID-19.
- Programet e survejancës për Sëmundjet e ngjashme me gripin Gripin (ILI) dhe Infeksionet Respiratore Akute të Rënda (SARI) janë forcuar dhe janë përshtatur për COVID-19.
- Është siguruar stoku i nevojshëm laboratorik dhe manaxhimi i tij, si edhe është garantuar vijueshmëria e testimit laboratorik. Gjithashtu, janë riaktivizuar marrëveshje me institucione të huaja për të garantuar cilësinë e testeve si dhe është e garantuar pjesëmarrja në nivel ndërkombëtar për cilësinë.

3.1.1 FAZA FRENUESE

Gjatë fazës frenuese, qëllimi është parandalimi i përhapjes së sëmundjes në vend, duke ndërmarrë aktivitete që synojnë zbulimin e hershëm të rasteve dhe ndjekjen e kontakteve të tyre të ngushta. Në këtë aspekt, masat e listuara më sipër luajnë një rol të rëndësishëm në frenimin e përhapjes së virusit dhe krahas tyre, janë duke u zbatuar gjithashtu edhe masat e listuara si më poshtë.

- Shërbimi Infektiv në Spitalin Universitar Nënë tereza ka ndërmarrë të gjitha masat e nevojshme për të mundësuar dhënien e një kujdesi ekselent për të gjithë pacientët të prekur nga kjo sëmundje, duke vënë në përdorim ekspertizën që disponon në përballimin e ketyre rasteve, si edhe duke përdorur procedura të kontrollit të infeksionit, të testuara dhe të provuara, të cilat parandalojnë përhapjen e mëtejshme të virusit.
- Janë përgatitur dhe shpërndarë në pikat hyrëse materiale informuese mbi simptomat e COVID-19 dhe masat e ruajtjes së higjenes.
- Në rastin kur identifikohet një numër i madh pacientësh me COVID-19, Shërbimi Infektiv në QSUT kthehet në një strukturë që i dedikohet trajtimit të COVID-19 dhe në këtë rast, janë marrë masat e nevojshme për zhvendosjen dhe trajtimin e pacientëve ekzistues dhe të rinj, me patologji të ndryshme nga COVID-19, në një strukturë tjetër.
- Janë realizuar trajnimet dhe testimet e nevojshme për gjurmimin e kontakteve duke përdorur platformën WHO Go Data për të përmirësuar procedurat aktuale dhe identifikimin e kontakteve dhe rrjetit të tyre.
- Janë forcuar masat e kontrollit të infeksioneve duke përmirësuar procedurat e izolimit, duke vënë në dispozicion MMP nga rezervat kombëtare si dhe duke garantuar MMP të përllogaritura në bazë të skenarëve të përgatitur me kujdes bazuar në direktivat ndërkombëtare të OBSH dhe ECDC.
- Gjithashtu, janë kryer trajnimet kaskadë në institucionet e kujdesit shëndetësor mbi kontrollin e infeksioneve nëpërmjet përdorimit të saktë të MMP.
- Janë siguruar rezerva të barnave të nevojshme për trajtimin e COVID-19 dhe pajisjeve mbrojtëse. Këto rezerva po monitorohen përmes një programi të dhënash, i përcaktuar për menxhim të rezervave, duke mundësuar porositjen e rezervave shtesë kur kjo të jetë e nevojshme.
- Është identifikuar dhe përgatitur struktura qeveritare që do të shërbejë si karantinë në rast se kjo është e nevojshme.

- Në rastin e një individi që paraqitet në Urgjencë me simptoma që orientojnë drejt COVID-19, stafi është trajnuar të identifikojë, izolojë dhe trajtojë me kujdes për të parandaluar ekspozimin e pacientëve të tjerë.
- Janë përgatitur udhëzime të reja laboratorike dhe Procedura Standarde Operacionale (SOP) për COVID-19 si dhe janë vendosur masa të brendshme për sigurimin e cilësisë.

3.1.2 FAZA E NGADALËSIMIT

Gjatë fazës së ngadalësimit, infeksioni ka filluar të përhapet, dhe kalimi në këtë fazë ka për qëllim marrjen e masave të duhura për ta ngadalësuar atë, dhe në rastet kur kjo nuk mund të arrihet, për të zbutur dhe për të vonuar impaktin e shkaktuar nga COVID-19. Siç është përmendur edhe më parë në këtë dokument, faza e ngadalësimit synon shtyrjen e shpërhapjes epidemike në muajt e ngrohtë duke parandaluar kështu mbivendosjen me rastet e gripit sezonal dhe gjithashtu blerjen e kohës për të lejuar zhvillimin e vaksinave dhe trajtimeve të reja më efikase. Për më tepër, pasi shkollat janë mbyllur gjatë muajve të verës, kjo strategji do të rezultojë në zvogëlim të shpërhapjes së gjërë epidemike, pasi zvogëlohet rreziku për transmetim. Shumë nga strategjitë e përdorura për frenimin e përhapjes, do të zbatohen gjithashtu për të ngadalësuar atë, nëse kjo do të jetë e nevojshme. Për shembull, vetë-karantinimi i udhëtarëve nga zonat e prekura dhe kontakteve të rasteve të konfirmuara, si dhe praktikimi i një higjene personale të mirë ka të ngjarë të rezultojnë në një ngadalësim të përhapjes.

Pavarësisht kësaj, duhet të bëhet më shumë në këtë aspekt. Duke qënë se koronaviruset zakonisht përhapen kur njerëzit janë në kontakt të afërt me njëri-tjetrin, masat e distancimit shoqëror të listuara në vijim do të zbatohen nëse vlerësohen të nevojshme dhe relevante nga Komiteti i Ekspertëve COVID-19, gjithmonë në përputhje me udhëzimet dhe rekomandimet më të fundit të OBSH-së. Meqenëse kostoja sociale (dhe potencialisht ekonomike) e këtyre masave distancuese sociale mund të jetë e rëndësishme, Komiteti duhet të bëjë një vlerësim të plotë të impaktit mbi të cilin do të mbështetet vendimi përfundimtar.

- Ndalimi i grupimeve të mëdha të njerëzve duke vendosur kufizime mbi aktivitete sportive, artistike, argëtimi, etj.
- Shmangia e përdorimit të transportit publik, nëse kjo është e mundur dhe inkurajimi i të punuarit nga shtëpia.
- Evitimi i kontaktit të afërt me persona të tjerë.
- Vendosja e kufizimeve dhe karantinës gjeografike në zonat me transmetim komunitar.

- Pezullimi i fluturimeve ndërkombëtare me zona të prekura dhe me transmetim komunitar të COVID-19.
- Nëse është absolutisht e nevojshme, pezullimi i transportit publik.
- Gjithashtu, ne jemi duke punuar ngushtë me Ministrinë e Arsimit Rinisë dhe Sportit për të minimizuar impaktin e shkaktuar nga mbyllja e shkollave, në rast se kjo e fundit vlerësohet absolutisht e nevojshme.

Në rast se këto masa do të duhet të aplikohen, njerëzit do të informohen në kohën e duhur. Këto masa do të zbatohen vetëm pas një analize të hollësishme bazuar në faktet më të fundit shkencore dhe në rekomandimet e OBSH dhe partnerëve të tjerë ndërkombëtarë.

3.1.2 FAZA E ZBUTJES (ZVOGËLIMIT)

Në një situatë hipotetike kur transmetimi i virusit ka filluar dhe sëmundja është përhapur në Shqipëri, është e rëndësishme të kalohet në këtë fazë dhe të zbatohen masat e nevojshme të parashikuara. Kjo fazë ka për qëllim të sigurojë kujdesin më të mirë për pacientët me COVID-19, duke siguruar gjithashtu që shërbimet thelbësore të vazhdojnë të ofrohen në spitale dhe të përmbushen nevojat e personave të sëmurë në komunitet. Në këtë fazë, është e nevojshme të rishikohet natyra dhe shkalla e përgjigjes, si dhe të riorganizohen kapacitetet për t'i shërbyer sa më mirë qëllimit të zbutjes së situatës.

- Vendimi për të rritur shkallën e reagimit nga Frenim në Ngadalësim dhe më pas në Zbutje do të merret nga Komiteti i Ekspertëve COVID-19, duke marrë parasysh shkallën e transmetimit dhe dobësimin e dukshëm të masave të marra në vend dhe në vendet e tjera për të zvogëluar shpërhapjen epidemike.
- Nëse numri i pacientëve që kanë nevojë për hospitalizim për shkak të COVID-19 tejkalon kapacitetin e Shërbimit Infektiv në Spitalin Universitar Nënë Tereza, do të përdoret një institucion i dytë mjekësor i cili është identifikuar.
- Një vëmendje e veçantë do ti dedikohet identifikimit dhe mbështetjes së personave vulnerabël ndaj COVID-19.
- Nga këndvështrimi i menaxhimit spitalor, në këtë fazë mund të jetë e nevojshme që spitalet të rishikojnë politikat e tyre të pranimit dhe shtrimit, të zvogëlojnë aktivitetet e tyre dhe të vendosin prioritetet mbi shërbimet e tyre.
- Rekrutimi i profesionistëve mjekësorë në pension mund të zbatohet gjithashtu nëse Komiteti i Ekspertëve COVID-19 vendos që kjo është e nevojshme.

- Pas vlerësimit të situatës, komiteti gjithashtu mund të vendosë të reduktojë përpjekjet dhe resurset e kanalizuar në parandalimin e përhapjes duke gjurmuar kontaktet dhe në vend të kësaj të përqëndrojë burimet në trajtimin e rasteve të identifikuara, përmirësimin e shërbimeve dhe strategjisë së karantinës, rritjen e stokeve të ilaçeve dhe mjeteve mbrojtëse personale, etj.

3.2 BASHKËPUNIMI NDËR-SEKTORIAL GJATË COVID-19

Me shkallë ashpërsie që variojnë dhe kohëzgjatje të paparashikuar, epidemia COVID-19 është një emergjencë që nuk menaxhohet thjeshtë. Kjo epidemi përfshin sektorë shëndetësorë dhe jo-shëndetësorë në të gjitha nivelet administrative, dhe lipset bashkëpunimi i aktorëve të ndryshëm të cilët do të ndryshojnë dhe do të përditësohen në varësi të fazës.

Si pasojë, gjatë shpërthimit epidemik të COVID-19 si dhe krizave shëndetësore në shkallë të gjerë që mund ta shoqërojnë, është një rëndësi të veçantë bashkëpunimi dhe ndërhyrja e koordinuar ndër institucionale, sipas fazave të epidemisë. Gjithashtu, është thelbësor koordinimi efektiv midis sektorëve për tu përgjigjur në kohë ndaj menaxhimit të krizave, zbatimin e procedurave standarde të funksionimit, përfshirjen e strukturave ministrore dhe departamenteve në lidhje me nivelet teknike dhe vendimmarrëse dhe vazhdimësinë e funksionimit të të gjithë sektorëve. Së fundmi, është i nevojshëm bashkëpunimi në nivelin ndërkufitar dhe ndërmjet shteteve, në përputhje me Rregulloren Ndërkombëtare të Shëndetit.

Duke u bazuar në planifikimet e mëparshme dhe rrjedhën progresive të epidemisë COVID-19, bashkëpunimi ndër-sektorial dhe përcaktimi i përgjegjësive të autoriteteve në nivelin qendror dhe lokal përcaktohet si më poshtë:

Faza	Masat sipas fazave të epidemisë	Përgjegjësitë institucionale
Faza 1	Përcaktimi i përgjegjësive në nivel të autoriteteve qendror, autoriteteve rajonale dhe institucioneve/ subjekteve të prekura	Autoritetet qendrore dhe rajonale, sektorët e prekur
	Masat e planifikuara që do të zbatohen në konsullatat dhe ambasadat jashtë vendit	Ministria për Evropën dhe Punët e Jashtme, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

Faza	Masat sipas fazave të epidemisë	Përgjegjësitë institucionale
Faza 1	Përgatitja e informacionit për qytetarët shqiptarë jashtë vendit dhe mënyrat e sigurimit të ndihmës gjatë pandemisë; informimi i publikut në Republikën e Shqipërisë për situatën e qytetarëve shqiptarë në vendin e prekur	Ministria për Evropën dhe Punët e Jashtme, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
	Përgatitja e situatës për të organizuar sigurimin e furnizimeve emergjente për popullatën	Ministria e Brendshme, Komisaritet e policisë rajonale
	Përgatitja e masave për mbikëqyrjen e rendit dhe ruajtjen e sigurisë publike	Ministria e Brendshme
	Planifikimi i masave që do të implementohen nga Autoriteti i Aviacionit Civil	Autoriteti i Aviacionit Civil, Ministria e Transportit, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
	Përgatitja e masave për përshtatjen e procedurave në pikat kufitare hyrëse në përputhje me RNSH (2005)	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Autoriteti vendor, Drejtoria Rajonale Shëndetit Publik
	Zbatimi i rekomandimeve të Komisionit të përballimit të emergjencave lidhur me kostot që do të ndikojnë në buxhetin e shtetit dhe që janë të lidhura me pandeminë e influencës në Republikën e Shqipërisë	Nivel Qeveritar dhe Ministria e Ekonomisë dhe Financave
	Përgatitja e masave në institucionet që ofrojnë shërbime sociale dhe mjekësore	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Institucionet e prekura
	Përgatitja e organizatave joqeveritare për të ndihmuar në procesin e sigurimit shërbimeve sociale për popullatën	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Qëndrat shëndetësore në zonat e prekura, OJQ

Faza	Masat sipas fazave të epidemisë	Përgjegjësitë institucionale
Faza 1	Përgatitja e masave për të siguruar vazhdimësinë e funksionimit të shërbimeve publike jetësore	Sektori spitalor; shërbimet e energjisë elektrike; shërbimet e furnizimit me ujë; shërbimin telefonik; policia dhe forcat e armatosura; shërbimet zjarrfikës; shërbimi i burgjeve; ofrimi i ushqimit dhe veshëmbathjeve; kontrolli i trafikut ajror
	Përgatitja e procedurave për zbatimin e protokollit apo rregulloreve kur shpallet gjendja e emergjences	Autoriteti rajonal dhe Drejtoria e Emergjencave Civile (ndihmat)
	Përgatitja e masave për ndryshimin e funksionimit të institucioneve arsimore që janë nën përgjegjësinë rajonale	Drejtoritë rajonale të Ministrisë së Arsimit Rinisë dhe Sportit
	Përgatitja e masave për ndryshimin e funksionimit të kujdesit shëndetësor në spitale dhe qendrat shëndetësore ambulatorë (moshë adulte dhe pediatrike)	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, QSH, Mjekë të përgjithshëm
	Përgatitja e masave për sigurimin e vijimit të vijimit të transportit publik	Ministria e Infrastrukturës dhe Energjisë
	Detajimi i masave të planifikuara për të siguruar ndërhyrjen e autoriteteve qendrore, lokale dhe subjekteve dhe rajoneve të tjera të prekura brenda fushëveprimit të tyre dhe duke vlerësuar situatën epidemiologjike brenda planeve pandemike perkatëse	Komiteti i menaxhimit të krizave dhe katastrofave
	Rifreskim apo përditësim i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimeve më të rëndësishme publike	Sektori spitalor, shërbimet e energjisë elektrike; shërbimet e furnizimit me ujë; shërbimi telefonik; policia dhe forcat e armatosura; shërbimi zjarrfikës; shërbimi i burgjeve; ofrimi i ushqimit dhe veshëmbathjeve; kontrolli i trafikut ajror.

Faza	Masat sipas fazave të epidemisë	Përgjegjësitë institucionale
Faza 2	Rifreskim apo përditësimi i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimit shëndetësor ndaj pacientëve në qendrat shëndetësore	Qëndrat Shëndetësore
	Rifreskim apo përditësimi i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimeve sociale dhe shëndetësore	Zonat e prekura
	Finalizimi i përgjegjësive të autoriteteve qendrore, lokale dhe subjekteve dhe rajoneve të tjera të prekura brenda fushëveprimit të tyre dhe duke vlerësuar situatën epidemiologjike brenda planeve pandemike përkatëse	Zyrat rajonale të menaxhimit të krizave dhe emergjencave
	Rifreskim apo përditësimi i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimeve më të rëndësishme publike	Spektori spitalor, shërbimet e energjisë elektrike; shërbimet e furnizimit me ujë; shërbimi telefonik; policia dhe forcat e armatosura; shërbimi zjarrfikës; shërbimi i burgjeve; ofrimi i ushqimit dhe veshëmbathje; kontrolli i trafikut ajror
	Rifreskim apo përditësimi i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimit shëndetësor ndaj pacientëve në Qëndrat Shëndetësore	Qëndrat Shëndetësore
	Rifreskim apo përditësimi i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimeve sociale dhe mjekësore	Sektorët e prekur në nivel rajonal
Faza 3	Zbatimi i detyrave të autoriteteve qendrore, lokale dhe subjekteve dhe rajoneve të tjera të prekura brenda fushëveprimit të tyre dhe duke vlerësuar situatën epidemiologjike sipas planeve epidemike	Zyrat rajonale të menaxhimit të krizave dhe emergjencave

Faza	Masat sipas fazave të epidemisë	Përgjegjësitë institucionale
Faza 3	Zbatimi i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimeve më të rëndësishme publike	Spektori spitalor, shërbimet e energjisë elektrike; shërbimet e furnizimit me ujë; shërbimi telefonik; policia dhe forcat e armatosura; shërbimi zjarrfikës; shërbimi i burgjeve; ofrimi i ushqimit dhe veshëmbathje; kontrolli i trafikut ajror
	Zbatimi i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimit shëndetësor ndaj pacientëve në Qëndrat Shëndetësore	Qëndrat Shëndetësore
	Zbatimi i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimeve sociale dhe sociale mjekësore	Sektorët e prekur në nivel rajonal
	Zbatimi i detyrave të autoriteteve qendrore, lokale dhe subjekteve dhe rajoneve të tjera të prekura brenda fushëveprimit të tyre dhe duke vlerësuar situatën epidemiologjike sipas planeve pandemike	Zyrat rajonale të menaxhimit të krizave emergjencave
	Zbatimi i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimeve më të rëndësishme publike	Spektori spitalor, shërbimet e energjisë elektrike; shërbimet e furnizimit me ujë; shërbimi telefonik; policia dhe forcat e armatosura; shërbimi zjarrfikës; shërbimi i burgjeve; ofrimi i ushqimit dhe veshëmbathje; kontrolli i trafikut ajror
	Zbatimi i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimit shëndetësor ndaj pacientëve në Qëndrat Shëndetësore	Qëndrat Shëndetësore
Zbatimi i planit të masave për të siguruar vazhdimësinë e shërbimeve sociale dhe sociale mjekësore	Sektorët e prekur në nivel rajonal	

Faza	Masat sipas fazave të epidemisë	Përgjegjësitë institucionale
Pas pikut të epidemisë	Zbatimi i planeve për rinovimin e shërbimeve publike më të domosdoshme	Zyrat rajonale të menaxhimit të emergjencave, shërbimet më të rëndësishme jetësore
Pas periudhës së epidemisë	Përmirësimi i bashkëpunimit ndërmjet sektorëve në të gjitha nivelet e menaxhimit me qëllimin e zgjidhjes së mangësive të gjetura	Sektorët e prekur

3.3 KONTRIBUTI I PUBLIKUT

Për të maksimizuar efektivitetin e masave të marra në përgjigje të COVID-19, të gjithë qytetarët mund të kontribuojnë duke marrë masat paraprake dhe duke ndjekur sugjerimet e mëposhtme:

- Ndiqni informacionin e shpërndarë nga autoritetet shëndetësore publike.
- Shmangni informacionin nga burime jo të besueshme, për të parandaluar përhapjen e lajmeve të rreme që synojnë dizinformimin.
- Tregoni kujdes të shtuar ndaj të moshuarve dhe anëtarëve të familjes që janë vulnerabël ndaj sëmundjeve të tilla.
- Tregoni maturi kur telefononi numrin 127 dhe kur drejtoheni tek mjekët dhe farmacistë dhe drejtohuni në spital vetëm kur të jetë e nevojshme.
- Kur udhëtoni ose planifikoni të udhëtoni, duhet t'i kushtohet vëmendje e veçantë këshillave dhe informacioneve të fundit mbi udhëtimet.
- Duke mbajtur ndër mend që në rast të infektimit me COVID-19 për shumicën e njerëzve simptomat do të jenë të ngjashme me ato të një gripi sezonal, dhe shumicës së njerëzve do ti kërkohet të vetë-izolohen dhe të trajtojnë simptomat.
- Duke treguar mirëkuptim mbi presionin nën të cilin ndodhen sistemet shëndetësore dhe sociale prej shpërhapjes epidemike dhe duke pranuar pakënaqësitë e vogla që mund t'ju krijohen juve dhe të afërmeve tuaj si pasojë.
- Duke respektuar masat e vetë-karantinës dhe karantinës së detyrueshme kur këto janë të aplikueshme.
- Duke bashkëpunuar me profesionistët e shëndetit publik kur është i nevojshëm gjurmimi i kontakteve.
- Duke qenë i përditësuar me këshillat dhe informacionet më të fundit të dhëna në rrugë zyrtare.

3.4 KOMUNIKIMI I RISKUT

Në Shqipëri, komunikimi i riskut është një element i rëndësishëm shëndetësor në planifikimin pandemik dhe përgjigjen ndaj një situatë pandemike/emergjente, dhe synon të vendosë dhe ndërtojë besimin e publikut dhe të profesionistëve shëndetësor.

Një strategji gjithëpërfshirëse e komunikimit, e zbatuar në të gjitha fazat e shpërthimit epidemik së koronavirusit të ri, është një komponent kryesor për një përgjigje të suksesshme ndaj këtij shpërthimi epidemik.

Parimet kryesore që do të zbatohen në të gjitha aktivitetet e komunikimit në Shqipëri, janë si më poshtë vijon:

- përdorimi transparent i informacionit;
- saktësimi i riskut të komunikimit;
- përdorimi i kanaleve dhe protokolleve ekzistuese të komunikimit;
- përdorimi i mesazheve të qarta dhe të qëndrueshme;
- dhënia e informacionit të duhur në momentin e duhur dhe në mënyrë të herë pas hershme;
- publikimi i mesazheve publike dhe përgjigja në kohë ndaj pyetjeve të ndryshme;
- përdorimi i mediave sociale atëherë kur është e përshtatshme apo e nevojshme;
- përdorimi i metodave specifike të komunikimit për popullsinë vulnerabël;
- përdorimi i metodave fleksibël dhe të përshtatshme për situatën dhe kohën.

Informacioni i mbledhur do të jetë thelbësor për informimin e vendimeve në lidhje me masat e reja të marra ndaj COVID-19 dhe prioritizimin e shërbimeve shëndetësore në nivel lokal dhe kombëtar.

Komunikimi i riskut i drejtohet publikut, por edhe grupeve kryesore të interesit dhe atyre personave që luajnë rol aktiv, siç janë punonjësit e shëndetësisë, për t'i mbajtur ata vazhdimisht të përditësuar për situatën në zhvillim, si dhe për ndërhyrjet efektive.

Strategjia e komunikimit

Strategjia e komunikimit është përshtatur për grupe të ndryshme (grupe të interesit në sektorë të ndryshëm dhe në nivele administrative, publikun, profesionistët e kujdesit shëndetësor, media, etj.), dhe adreson llojin e mesazheve të nevojshme në faza të ndryshme të një pandemie.

Një strategji komunikimi përshkruan:

- si do të bëhet komunikimi në një situatë pandemie;
- si do të shpërndahet informacioni me shpejtësi gjatë një situatë pandemie;
- çfarë informacioni do të shpërndahet;
- kur dhe nga kush.

Shpërthimi epidemik i COVID-19

Gjatë shpërthimit epidemik të COVID-19, do të mblidhen informacionet e mëposhtme:

- mbi sektorin e shëndetësisë, si dhe cila është aftësia aktuale e shërbimit shëndetësor;
- nëse menaxhimi i pacientëve me COVID-19 nënkupton që shërbimet e tjera rutinë janë ndërprerë përkohësisht së ofruari; dhe
- mungesën e stafit të kujdesit shëndetësor dhe/ose personelit mbështetës për shkak të sëmundjes, përkujdesjes për familjarët ose për shkak të frikës ndaj përhapjes së infeksionit.

Pandemia në shfaqje

Gjatë fazës së parë të shfaqjes/përhapjes së pandemisë, informacioni që do të komunikohet është si më poshtë vijon:

- një vlerësim i parë i ashpërsisë së virusit;
- raportimi i rasteve të para në vend;
- raportim të përhapjes së infeksionit;
- informacion mbi grupet më të prekura;
- raportimi i vdekjeve të para në vend prej COVID-19;
- deklarata e Institutit të Shëndetit Publik, Ministrisë së Shëndetësisë dhe OBSH-së.

Gjatë një emergjence, komunikimi i riskut realizohet nëpërmjet informacionit bazuar në prova që janë konsistente ndërmjet autoriteve të ndryshme, sektorë apo dhe nga nivele të ndryshme organizative të shëndetësisë.

Komunikimi i riskut dhe përfshirja e komunitetit

- Media është e informuar në lidhje me strategjinë e komunikimit dhe mbahen konferenca të rregullta për shtyp të planifikuara gjatë fazës së përgjigjes, në mënyrë që të kanalizohet informacioni i shpërndarë nga media në publikun e gjerë.
- Një zëdhënës brenda Ministrisë përgjegjëse është caktuar të mbajë konferenca të rregullta për shtyp gjatë një pandemie.
- Një zëdhënës zëvendësues është në dispozicion nëse do duhet të ndryshohet nga Ministria përgjegjëse.
- Materialet e komunikimit dhe kanalet e shpërndarjes duhet të jenë testuar që në periudhën para-pandemike.
- Ekzistojnë metoda (siç janë studimet e popullatës, grupet e fokusit) për të monitoruar rregullisht perceptimet dhe mendimet e punonjësve të kujdesit shëndetësor gjatë një pandemie në mënyrë që të përmirësohet interpretimi dhe kuptueshmëria e mesazheve dhe për të udhëzuar përpjekjet e komunikimit të riskut.

Cikli i komunikimit do të përfshijë rritjen e ndërgjegjësimit për situatën, të arritur përmes përdorimit të inteligjencës epidemike duke përdorur teknikat e monitorimit të mediave dhe komunikimet e shënjestruara për profesionistët e shëndetit publik.

Është thelbësore të komunikosh para publikut atë që dihet për COVID-19, çfarë është e panjohur, çfarë po bëhet dhe veprimet që duhen ndërmarrë rregullisht. Masat e gatishmërisë dhe përgjigjes ndaj COVID-19 duhet të zhvillohen në një mënyrë që përfshin të gjithë komunitetin, duke u përditësuar dhe optimizuar vazhdimisht në përputhje me këshillat/komentet e komunitetit, për të zbuluar dhe për t'u përgjigjur shqetësimeve dhe lajmeve të rreme që synojnë dezinformimin.

Ndryshimet në masat përgatitore dhe masat e ndërmarra në përgjigje të COVID-19 duhet të shpallen dhe shpjegohen para kohe, dhe të zhvillohen bazuar në prespektivat e komunitetit.

Mesazhet e përgjegjshme, empatike, transparente dhe të vazhdueshme, të bëra përmes kanaleve të besuara të komunikimit, duke përdorur rrjete me shikueshmëri të madhe dhe persona me influencë të lartë, janë thelbësore për të vendosur autoritetin dhe rritur besimin.

SHTOJCA I

ALTERNATIVAT PËR PËRGATITJEN DHE PËRGJIGJEN

Skenari	Karakteristikat	Objektivat dhe shpjegimet për manaxhimin e riskut në përputhje me fazën
Skenari 0	Nuk ka raste të konfirmuara, raste të importuara në vendet fqinje, disa raste të importuara dhe/ose transmetim lokal në vende të tjera në Europë	Kontrulli Forcimi i identifikimit të herët dhe të shpejtë dhe izolimi i rasteve individuale për parandalimin e zinxhirit të transmetimit Forcimi i përgatitjes së përgjigjes

Alternativat për përgatitjen dhe përgjigjen

Planifikimi

- Rishikimi dhe përshtatja e planit të përgatitjes ndaj pandemive dhe përgatitja e planit të gadishmërisë ndaj COVID-19 bazuar në këtë të fundit.
- Aktivimi i planit COVID-19 pas përgatitjes.
- Përgatitja e procedurave të komunikimit të riskut dhe pikave të komunikimit, në përputhje me zhvillimet epidemilogjike dhe të dhenat e vendit.
- Vlerësimi i kapaciteteve të sistemit shëndetësor publik (survejanca, diagnostika laboratorike, gjurmimi i kontakteve, kontrolli i infeksionit, operacionet urgjente).
- Vlerësimi i kapaciteteve të sistemit shëndetësor (parësor, sekondar dhe terciar) duke përfshirë kapacitetet për izolim, shkallën e okupimit, rezervat, përdorimin dhe shpërndarjen e masave mjekësore (medikamente bazë, pajisjet për frymëmarrje të drejtuar dhe oksigjen) dhe pajisje të tjera.
- Krijoni baza ligjore kur të jenë të nevojshme dhe procedura të standardizuara që bëjnë të mundur zbatimin e masave.
- Hartimi i protokolleve për menaxhimin e rasteve dhe kontakteve, masat e parandalimit dhe kontrollit të infeksionit (PKI), sistemin e mbikqyrjes dhe njoftimit të autoriteteve përkatëse të shëndetit publik, transportin e duhur në një strukturë të caktuar të trajtimit, strategjinë e izolimit, udhëzimet klinike për të trajtuar një rast të dyshuar ose të konfirmuar, dërgimin e mostrave në një laborator të caktuar, dhe një protokoll i qartë dhe efektiv për gjurmimin e kontakteve etj.
- Përgatitni strategji të planifikuara të përgjigjes mbi testimin e rasteve për t'u përshtatur me përkufizimet e reja të rasteve dhe për tu përshtatur në një numër të madh rastesh duke shfuqizuar procedura që nuk mund të jenë më të realizueshme dhe / ose të dobishme.
- Planifikimi dhe testimi për të siguruar funksionimin e duhur të sistemit të kujdesit shëndetësor me një numër në rritje të rasteve.
- Planifikimi i masave të përgjigjes proporcionale dhe të bazuara në prova që do të iniciohen sipas vlerësimeve të rrezikut bazuar në skenarë të ndryshëm të vendeve të tjera dhe lokale.
- Përcaktoni mekanizmin për rastet ambulatorë (vetë-karantinë në shtëpi, izolim në shtëpi, kujdesje në shtëpi, kujdes ambulator) në koordinimin e politikave/përgjigjes dhe shpërndarjen e këtij informacioni.
- Përcaktoni mekanizmat për të angazhuar shërbime të afta të shëndetit publik, kujdesit dhe infermierisë.
- Përcaktoni veprimet që mund të ndërmerren në gjendjen e menaxhimit të urgjencës që ndikojnë në kujdesin shëndetësor, përfshirë: pezullimin ose modifikimin e kërkesave për spitalet ose klinikat, urdhërat ose veprimet specifike të urgjencës që mund të kufizojnë përgjegjësinë ose

zgjerojnë fushën e operacioneve (për objektet dhe ofruesit, përfshirë vullnetarët), aktivizimin e standardeve të kujdesit në kohë krize, lëshimi i udhëzimeve klinike për kujdesin dhe shpërndarjen e burimeve etj.

- Vendosni rregulla të izolimit dhe karantinës dhe krijoni qendra qeveritare për karantinë.

Komanda, kontrolli dhe koordinimi:

- Krijoni një ekip të përkushtuar dhe funksional të shëndetit publik kombëtar disiplinor të krizave, përfshirë ekipin e kontrollit të shpërthimit epidemik të ISHP-së me linja të qarta komunikimi nga niveli qendror në atë rajonal, dhe aktorët e sektorët përkatës.
- Vendosni një koordinim shumë-sektorial për gadishmërinë dhe përgjigjen, për shembull Task •
- Force multisektoriale pranë MSHMS (p.sh. me mbrojtjen civile, forcat e rendit, etj).
- Identifikimi i vazhdueshëm i një skeme të menaxhimit të krizave bazuar në vlerësimet e rrezikut të shëndetit publik dhe vlerësimin e gatishmërisë së shëndetit publik dhe sistemit të kujdesit shëndetësor dhe më gjërë për të zbatuar masat e përgjigjes.
- Organizimi i infrastrukturës për shkëmbim të shpejtë të informacionit dhe vendimmarrjes.
- Linjat e komandimit dhe kontrollit janë të qarta dhe të bazuara në strukturat dhe mekanizmat ekzistues.
- Linjat e komunikimit janë krijuar mirë midis strukturave të menaxhimit të krizës dhe koordinimit në nivele kombëtare rajonale dhe lokale dhe aktorëve dhe sektorëve të tjerë të rëndësishëm.
- Kanalet e komunikimit me OBSH, ECDC, vendet fqinje dhe vendet e tjera dhe palët e interesuara ndërkombëtare janë të qarta dhe të aktivizuara, duke përfshirë procedurat standarde të funksionimit brenda sistemit të njoftimit dhe paralajmërimit të hershëm të sipas Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit.
- Vlerësimi i gatishmërisë për të zbatuar masat e përgjigjes.

Komunikimi i rrezikut dhe edukimi shëndetësor

- Përgatitja e një strategjie komunikimi të riskut për audiencë të ndryshme, përfshirë: publikun e gjerë, ofruesit e kujdesit shëndetësor dhe reagimin ndaj urgjencave, grupeve vulnerabël (p.sh. të moshuarit dhe njerëzit me probleme shëndetësore).
- Identifikimi i popullsisë vulnerabël dhe në rrezik dhe përgatitja e materialeve të komunikimit sipas grupeve të riskut.
- Përgatitja e materialeve dhe mesazheve për edukimin shëndetësor për grupe të ndryshme të synuara.
- Identifikimi dhe përdorimi i mjeteve dhe teknologjive të ndryshme të komunikimit për të mundësuar komunikimin e riskut dhe mesazhet e edukimit shëndetësor për të arritur një shumëllojshmëri të audiencës.

- Identifikoni një grup zëdhënësish të kualifikuar që do të bëhen 'fytyra publike' e përgjigjes zyrtare të shëndetit publik.
- Identifikoni dhe punoni me gazetarë të besueshëm, media, blogger dhe influencers për të lehtësuar shpërndarjen e komunikimit të riskut dhe mesazheve të edukimit shëndetësor.
- Angazhoni mjekë profesional dhe grupe të tjera për të përmirësuar dhe lehtësuar përhapjen e mesazheve të edukimit dhe të komunikimit të riskut.
- Përgatitja dhe implementimi i një strategjie për të monitoruar perceptimet dhe mendimet e publikut për shpërthimin epidemik dhe masat e reagimit ndaj saj.

Planifikimi i vazhdimësisë së biznesit në struktura të ndryshme

- Zhvillimi i planeve të vazhdimësisë së biznesit për mjediset e kujdesit shëndetësor dhe azhurnimi i tyre (çdo spital dhe qendër e kujdesit parësor)
- MSHMS koordinon zhvillimin dhe përditësimin e planeve të vazhdimësisë së biznesit për mjediset e kujdesit shëndetësor, përfshirë edhe sektorin privat.
- Zhvilloni plane të vazhdimësisë së biznesit për mjediset jo-shëndetësore dhe përditësojini ato.
- MSHSP ka një listë të planeve të vazhdimësisë së biznesit për strukturat jo-shëndetësore.
- Identifikoni rreziqet dhe pasojat e mundshme në aktivitetet e biznesit dhe sigurinë e personelit.
- Vlerësimi i burimeve dhe kapaciteteve në sistemin e kujdesit shëndetësor dhe përtej tij dhe vendosja e një sistemi monitorimi të burimeve.
- Janë identifikuar mekanizmat e qëndrueshëm të financimit për të ruajtur kapacitetet.
- Partnerët e zinxhirëve të furnizimit janë identifikuar dhe është krijuar një kanal bashkëpunimi me ta për të kuptuar dhe për të pasur informacione të vazhdueshme në lidhje me përdorimin, disponueshmërinë dhe aksesin në resurse.

Sistemet e kujdesit shëndetësor

Planifikimi specifik i vazhdimësisë së biznesit për mjediset e kujdesit shëndetësor:

- Është krijuar plan për kapacitete të mëdha që kërkohen për t'u marrë me emergjenca të ashpërsive të ndryshme.
- Sistemi i monitorimit të kapaciteteve spitalore është funksional.
- Janë identifikuar shërbimet thelbësore publike dhe private të nevojshme për të mbështetur aktivitetet e kujdesit shëndetësor për të siguruar vazhdimin e shërbimeve të rregullta dhe të urgjencës, duke siguruar kujdesin e duhur për raste akute të sistemit të frymëmarrjes (kujdesi parësor, spitali, kujdesi intensiv).
- Procedurat e prokurimit për të marrë materialet dhe furnizimet e nevojshme janë të gatshme për t'u përdorur në periudha të shkurtra.

Triazhi dhe testimi:

- Janë përcaktuar strukturat e trajtimit të COVID-19.
- ISHP është themeluar si struktura kryesore e testimit dhe nëse do të caktohen objektet e tjera

të testimit ISHP do të shërbejë gjithmonë si qendër e konfirmimit dhe referencës.

- Plani për marrjen e mostrave dhe dërgesën e sigurt të tyre është zhvilluar.
- Është zhvilluar dhe testuar triazhimi në kujdesin parësor dhe spitalet.
- Një qender emergjence triazhimi është organizuar dhe mund të telefonohet në nr. 127.
- Triazhi dhe transporti i mostrës koordinohet nga qendrat e urgjencës me njësitë e shëndetit publik.
- Është krijuar kapaciteti i testimit diagnostik për laboratorët e tjerë me aftësi diagnostike molekulare.
- Testimi: infeksion akut i traktit respirator (ARI) dhe me një histori udhëtimi ose qëndrimi në një vend / zonë që raporton transmetimin lokal gjatë 14 ditëve para fillimit të simptomave; ARI me kontakt me një rast të konfirmuar ose të mundshëm COVID-19 në 14 ditët e fundit para fillimit të simptomave; SARI që kërkon shtrimin në spital.
- Është i disponueshëm sistemi i monitorimit dhe menaxhimit të burimeve laboratorike.
- Përgatitja e planit të rritjes së kapaciteteve të laboratorit në përgjigje të fluksit të shtuar.

Masat mbrojtëse në mjediset e kujdesit shëndetësor:

- Protokollu PKI për punonjësit e kujdesit shëndetësor dhe përgjigjes së parë është përgatitur.
- Materiali trajnues i PKI është zhvilluar dhe trajnimi zhvillohet me punonjës të kujdesit shëndetësor dhe përgjigjes së parë.
- Kujtojuni njerëzve për nevojën që t'i përmbahen rreptësisht parandalimit standard të infeksionit dhe masave paraprake të kontrollit në kujdesin shëndetësor, përfshirë masat paraprake të transmetimit nëpërmjet ajrit dhe kontaktit.
- Marrëveshjet e prokurimit për burimet e PKI janë krijuar për të siguruar disponueshmëri të qëndrueshme të produkteve të higjienës së duarve, maska kirurgjikale dhe MMP.
- Llogaritni nevojat për produkte të higjienës së duarve, maska kirurgjikale, MMP, ventilatorëve, farmaceutik, etj për numër të madh të rasteve, dhe të nisë prokurimi i tyre.
- Janë krijuar procedurat e pastrimit të mjedisit dhe pajisjeve dhe administrimit të mbeturinave.
- Është krijuar sistemi i manaxhimit të stoqeve të MMP.

Masat komunitare:

- Ekzistojnë politika ose korniza ligjore për nderveprimin e masave jo-farmaceutike në nivelin e komunitetit dhe strukturave të trajtimit.
- Janë zhvilluar standardet për vetë-izolim dhe karantinë për të promovuar higjienën rigorozë të duarve dhe etiketën e kollës.
- Promovimi i masave për distancimin shoqëror (shmangia e shtrëngimit të duarve dhe puthjeve, shmangia e transportit dhe tubimeve masive jo të nevojshme).
- Ofroni këshilla për udhëtarët që vizitojnë zonat me transmetim lokal.
- Janë në dispozicion resurset për një linjë telefonike informuese.
- Është krijuar një skemë e kompensimit për pacientët dhe kujdestarët që vuajnë humbje financiare si rezultat i masave të vendosura kundra COVID-19.

Ndjekja e kontaktit dhe menaxhimi i rasteve

- Vendosni ekipe koordinimi dhe resurset e nevojshme dhe zhvilloni aktivitete përgatitore.
- Identifikimi dhe trajnimi i ekipit të gjurmimit të kontaktit në çdo njësi lokale të shëndetit publik.
- Identifikimi i teknologjive të reja që lehtësojnë gjurmimin e kontakteve, siç është Go data dhe trajnimi i ekipeve.
- Planifikimi për ofrimin e shërbimeve dhe furnizimeve thelbësore për personat në izolim dhe karantinë.
- Planifikimi për kontaktimin dhe ndjekje të rregullt të personave nën karantinë ose vetë-izolim (veçanërisht me grupet evulnerabël).
- Procedurat për administrimin e pacientit janë në vend (p.sh. triazhi, kriteret e daljes nga spitali).
- Janë vendosur protokolle për administrimin klinik të rasteve të dyshuara simptomatike dhe të konfirmuara të COVID-19 në të rriturit dhe moshat pediatrike.
- Është zhvilluar strategjia e izolimit të strukturës të trajtimit të COVID-19.
- Është përgatitur protokolle për njoftimin e autoriteteve të shëndetit publik në lidhje me rastet e COVID-19.
- Përgatitja dhe vendosja e protokollit për gjurmimin dhe menaxhimin e kontakteve.
- Janë përcaktuar dhe bërë të disponueshme resurset për gjurmimet e kontakteve.
- Resources for tele-triage system for COVID-19 are identified and available.
- Resurset për sistemin tele-triazh për COVID-19 janë identifikuar dhe në dispozicion.

Survejanca

- Siguroni që sistemet e grumbullimit të të dhënave janë të krijuara për të filluar raportimin e rasteve. Kjo përfshin zhvillimin ose adaptimin e instrumenteve për mbledhjen e të dhënave siç janë formularët, sistemet e të dhënave në mjediset klinike dhe laboratorike, procedurat dhe trajnimet e stafit
- Sigurimi i implementimit të teknologjive të reja dhe mbikëqyrja e bazuar në ueb.
- Sigurohuni që variablat e mbledhur në nivelin kombëtar të jenë në përputhje me metadatat TESSy dhe WHO të përcaktuara si për raportimin në Flunet.
- Rishikoni sistemet e mbikëqyrjes ARI/ILI dhe SARI dhe konsideroni se si mund të bëhet testimi për COVID-19 brenda këtyre sistemeve.
- Forcimi dhe rishikimi i sistemit të mbikëqyrjes ALERT.
- Përgatitni planin për të zgjatur mbikëqyrjen ARI / ILI dhe SARI gjatë gjithë vitit.
- Sistemi i mbikëqyrjes së vdekshmërisë duhet të zhvillohet në mënyrë që të jetë në gjendje të zbulojë çdo vdekshmëri të lidhur me COVID-19.
- Testoni të gjitha rastet SARI për COVID-19 sipas përcaktimit të rastit.
- Mblidhni të dhëna për numrin e provave të bëra.
- Filloni të grumbulloni të dhëna për numrin e testeve të kryera COVID-19 dhe numrin e testeve pozitive.
- Konsideroni se si do të funksionojë mbikëqyrja në një situatë të një rritje të shpejtë të numrit të rasteve.
- Kur konfirmohet një rast COVID-19, lëvizet në skenarin 1 ose 2, sipas rastit.

Skenari	Karakteristikat	Objektivat dhe shpjegimet për manaxhimin e riskut në përputhje me fazën	Alternativat për përgatitjen dhe përgjigjen
Skenari 1	<p>Është konfirmuar rasti i parë ose ka disa raste të importuara dhe ka transmetim lokal shumë të kufizuar në vend. Pavarësisht nga prezantimet, nuk ka një transmetim të dukshëm e të qëndrueshëm (janë vërejtur vetëm raste të gjeneratës së dytë ose transmetim Brenda nje klasteri apo nje grupimi sporadik me lidhje të njohur epidemiologjike).</p>	<p>Kufizimi</p> <p>Blokimi i transmetimit dhe parandalimi i përhapjes së mëtejshme. Blokimi i çdo gjëje që lehtëson transmetimin, nga zbulimi i hershëm i rasteve të importuara dhe ato lokale të transmetuara në mënyrë që të kufizohet dhe shmanget ose të paktën të vonohet përhapja e infeksionit dhe barra e vendosur në sistemet e kujdesit shëndetësor</p>	<p>Aktivizimi i planit COVID-19</p> <p>Aktivizimi i komunikimit të riskut për publikun dhe punonjësit e kujdesit shëndetësor në përputhje me zhvillimet epidemiologjike.</p> <p>Komanda, kontrolli dhe koordinimi</p> <p>Ekipi i përkushtuar dhe funksional multi-disiplinor i shëndetit publik për krizat kombëtare funksionon dhe përfshin ekipin e kontrollit të shpërthimit epidemik nga ISHP.</p> <p>Sistemi i kujdesit shëndetësor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Është krijuar dhe mund të përdoret testimi diagnostik në laboratorët e tjerë me aftësi diagnostike molekulare. • Testimi: si në skenarin 0. • Izolimi i rasteve të konfirmuara në dhomë teke me banjo private dhe O2 nëse është e nevojshme. • Përdorimi i dhomës së presionit negativ nëse është e nevojshme. • Aktivizimi i planit të menaxhimit të pacientëve dhe koordinimi i përdorimit të respiratorëve. • Përforsimi i masave të PKI në mjedisin e kujdesit shëndetësor, masat paraprake të transmetimit nga ajri (MMP) për raste të dyshuara dhe të konfirmuara. • Matja e vazhdueshme e përputhshmërisë me masat paraprake standarde, përfshirë higjienën e duarve dhe frymëmarrjes dhe që duke synuar respektimin 100%. <p>Masat komunitare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promovoni higjienën rigoroze të duarve dhe etiketën e kollës. • Këshilloni udhëtarët që vizitojnë zonat me transmetim komunitar. • Promovimi ose zbatimi i masave të domosdoshme për distancimin shoqëror (shmangia e shtrëngimit të duarve dhe puthjeve, shmangia e transportit publik dhe tubimeve masive jo të nevojshme). • Karantinë vullnetare ose e detyruar për kontakte të ngushta (me rrezik të lartë) të rasteve të dyshuara ose të konfirmuara të COVID-19 dhe monitorimin e simptomave. • Konsideroni anulimin e tubimeve masive në raste të jashtëzakonshme. <p>Gjurmimi i kontaktit (menjëherë pasi të konfirmohet një rast)</p> <ul style="list-style-type: none"> • Intervistoni rastin. • Renditni kontaktet dhe klasifikoni ato si ekspozime me rrezik të lartë ("kontakt të ngushtë") ose kontakte me rrezik të ulët. • Gjurmoni dhe komunikoni me të gjitha kontaktet për të informuar dhe këshilluar. • Përdorni teknologjitë e reja për gjurmimin e kontaktit. • Autoritetet e shëndetit publik për të monitoruar në mënyrë aktive kontaktet e ekspozimit me

Skenari	Karakteristikat	Objektivat dhe shpjegimet për manaxhimin e riskut në përputhje me fazën	Alternativat për përgatitjen dhe përgjigjen
Skenari 2	Rritja e numrit të rasteve dhe raportimeve lokale të transmetimit nga njeriu te njeriu në vend (më shumë se dy gjenerata të rasteve jashtë grupimeve sporadike me përmbajtje të njohura epidemiologjike)	Frenimi dhe ngadalësimi Frenoni dhe ngadalësoni transmetimin e infeksionit për të zvogëluar barrën në sistemin e kujdesit shëndetësor dhe sektorët e tjerë	<p>rrezik të lartë (karantina, përfshirë karantinën vullnetare sipas nevojës).</p> <ul style="list-style-type: none"> • Kontaktet me ekspozim me rrezik të ulët të vetë-monitorojnë simptomat dhe të shmangin kontaktet sociale. • Nëse shfaqen simptoma të sëmundjes, kontaktet duhet të izoloohen dhe të kërkojnë asistencë mjekësore, mundësisht me telefon. <p>Survejanca</p> <ul style="list-style-type: none"> • Filloni mbikëqyrjen dhe raportimin kombëtar të rasteve. • Sigurohuni që të jetë implementuar mbikëqyrja online. • Raportoni rastet e diagnostikuara përmes mbikëqyrjes të rasteve në TESSy dhe OBSH me sa më shumë parametra të mundëshme. • Vlerësoni procedurat e mbikëqyrjes dhe raportimit kombëtar të rasteve dhe modifikojini. • Mblidhni të dhëna të hollësishme mbi aktivitetet e gjurmimit të kontaktit. • Testoni të gjitha rastet SARI për COVID-19. Mblidhni të dhëna për numrin e provave të bëra. Raportoni përmes TESSy. • Për të zbuluar transmetimin komunitar, testoni mostrat të marra përmes sistemeve të survejances se Infeksion Respirator Akut/ Sëmundje e ngjashme me gripin ARI/ILI për COVID-19. • Mblidhni të dhëna për numrin e testeve të bëra. • Raportoni përmes TESSy ose ndonjë sistemi tjetër të OBSH.

Aktivizoni planin COVID-19

Aktivizoni komunikimin e riskut në përputhje me zhvillimet epidemiologjike për publikun dhe punonjësit e kujdesit shëndetësor.

Sistemi shëndetësor:

- Protokollet se si të drejtohet administrimi i pacientit janë përditësuar.
- Testimi si në skenarin 0.
- Konsideroni të organizoni zona ose objekte të ndara për triazhin.
- Izolimi i rasteve të konfirmuara mundësisht në një dhomë teke me banjo private dhe me oksigjen nëse është e nevojshme.
- Përdorimi i dhomës së presionit negativ nëse është e nevojshme.
- Aktivizoni planin e menaxhimit të pacientëve dhe koordinoni përdorimin e aparaturave për frymëmarrje të asistuar.
- Forconi masat e PKI në mjedisin e kujdesit shëndetësor, masat paraprake të transmetimit nga ajri (MMP) për raste të dyshuara dhe të konfirmuara.
- Matja e vazhdueshme e përputhshmërisë me masat paraprake standarde, përfshirë higjienën e duarve dhe higjienën e frymëmarrjes duke synuar respektimin 100%.

- Vlerësoni organizimin e kujdesit në shtëpi për raste të lehta pa faktorë rreziku për sëmundje të rënda, trajtoni punonjësit e kujdesit shëndetësor që të inspektojnë mjedisin në shtëpi dhe të udhëzojnë anëtarët e familjes/punonjësit e kujdesit shëndetësor për masat e PKI në shtëpi dhe përkeqësimin e simptomave.

Masat e komunitetit:

- Promovoni higjenën rigoroze të duarve dhe etikën e të kolliturit.
- Këshilloni udhëtarët që vizitojnë zonat me transmetim komunitar.
- Promovimi i masave për distancimin shoqëror (shmangia e shtrëngimit të duarve dhe puthjeve, shmangia e mjeteve të transportit, dhe tubimet masive jo të nevojshme).
- Izolim për raste të dyshuara ose të konfirmuara.
- Konsideroni anulimin e tubimeve masive në raste të jashtëzakonshme.
- Konsideroni masat në vendin e punës (mbështesni punën nga shtëpia, përdorimin e postës elektronike dhe videokonferencat për të zvogëluar kontaktet e ngushta, për të zvogëluar kontaktet midis punonjësve dhe klientëve).
- Vlerësoni masa proaktive të kujdesit shkollor dhe ditor ose mbylljen nëse gripit po qarkullon në komunitet, për të zvogëluar barrën e rasteve të gripit në sistemin e Kujdesit Shëndetësor.

Gjurmimi i kontaktit: si në skenarin 1

- Gjurmimi i kontakteve, izolimi dhe monitorimi në varësi të resurseve, është e dobishme edhe nëse nuk gjurmohen të gjitha kontaktet.
- Nëse burimet janë të kufizuara, jepni përparësi gjurmimeve të kontaktit dhe ndjekjes së kontakteve me ekspozimin me rrezik më të lartë për secilin rast, përfshirë kontaktet që janë punonjës të kujdesit shëndetësor ose punojnë me popullata vulnerabël, të ndjekura sa më shumë të jetë e mundur nga kontaktete me ekspozim me rrezik të ulët.

Survejanca

- Vazhdoni mbikëqyrjen dhe raportimin kombëtar të rasteve.
- Raportoni raste të diagnostikuara përmes mbikëqyrjes së rasteve në TESSy ose ndonjë sistem të specifikuar të OBSH-së me sa më shumë parametra të jetë e mundur. Nëse nuk është e mundur për të mbledhur të gjitha parametrat, plotësoni vetëm variablat e reduktuara.
- Mblidhni të dhëna të hollësishme për aktivitetet e gjurmimit të kontaktit për aq kohë sa të jetë e mundur.
- Testoni të gjitha rastet SARI për COVID-19. Mblidhni të dhëna për numrin e provave të bëra. Raportoni përmes TESSy ose cilitdo sistem të OBSH.
- Për të monitoruar transmetimin lokal në vend, analizoni mostrat e marra përmes sistemeve të mbikëqyrjes ARI/ILI për COVID-19. Mblidhni të dhëna për numrin e provave të bëra. Raportoni përmes TESSy.
- Sistemet e mbikëqyrjes së vdekshmërisë duhet të zhvillohen ose rishikohen.
- Përdorni sistemin e mbikëqyrjes online.

Skenari	Karakteristikat	Objektivat dhe shpjegimet për manaxhimin e riskut në përputhje me fazën	Alternativat për përgatitjen dhe përgjigjen
Skenari 3	Shpërthimet e lokalizuara, të cilat fillojnë të bashkohen dhe bëhen të padallueshme; transmetim i qëndrueshëm nga njeriu tek njeriu në vend (me shumë se dy gjenerata të rasteve jashtë grupimeve sporadike të përmbajtura me lidhje të njohura epidemiologjike) dhe presion në rritje mbi sistemet e kujdesit shëndetësor.	<p>Ngadalësimi në Lehtësim</p> <p>Ka ende kohë për të vonuar shpërthimet e mëtejshme.</p> <p>Zbusni ndikimin e shpërthimit duke zvogëluar barrën në sistemet e kujdesit shëndetësor dhe mbron popullsinë e vulnerabël nga sëmundja e rëndë.</p> <p>Prodhoji informacion për masat parandaluese dhe opsionet e menaxhimit klinik.</p>	<p>Aktivizoni planin COVID-19</p> <p>Aktivizoni komunikimin e riskut për publikun dhe punonjësit e kujdesit shëndetësor në përputhje me zhvillimet epidemiologjike.</p> <p>Sistemi shëndetësor</p> <ul style="list-style-type: none"> • Testimi si në skenarin 0. • Organizimi i zonave ose objekteve të ndara për triazhin. • Izolimi i rasteve të konfirmuara mundësisht në një dhomë teke me banjo private dhe me oksigjen nëse është e nevojshme. • Përdorimi i dhomës së presionit negativ nëse është e nevojshme. • Aktivizoni planin e menaxhimit të pacientëve dhe koordinoni përdorimin e aparaturave për frymëmarrje të asistuar. • Forconi masat e PKI në mjedisin e kujdesit shëndetësor, masat paraprake të transmetimit nga ajri (MMP) për raste të dyshuara dhe të konfirmuara, synoni respektimin 100% të masave paraprake standarde, përfshirë higjienën e duarve dhe frymëmarrjes. • Organizoni kujdesin në shtëpi për raste të lehta pa faktorë rreziku për sëmundje të rënda, dërgoni punonjësit e kujdesit shëndetësor që të inspektojnë mjedisin në shtëpi dhe të udhëzojnë anëtarët e familjes/punonjësit e kujdesit shëndetësor për masat e PKI në shtëpi dhe përkeqësimin e simptomave që shkaktojnë shtrimin në spital. <p>Masat e komunitetit</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promovoni higjienën rigorozë të duarve dhe etikën e të kolliturit. • Promovoni masa për distancimin shoqëror (shmangia e shtrëngimit të duarve dhe puthjeve, shmangia e mjeteve të transportit dhe tubimet masive). • Vetë - Izolim për raste të dyshuara ose të konfirmuara që nuk kanë nevojë të shtrohen në spital (shih kujdesin në shtëpi për raste të lehta). • Konsideroni anulimin e tubimeve masive. • Konsideroni masat në vendin e punës (mbështesni punën nga shtëpia, përdorimin e postës elektronike dhe videokonferencat për të zvogëluar kontaktet e ngushta, zvogëloni kontaktet midis punonjësve dhe klientëve). • Vlerësoni masa proaktive të kujdesit shkollor dhe ditor ose mbylljen nëse gripin po qarkullon në komunitet për të zvogëluar barrën e rasteve të gripit në sistemin e Kujdesit Shëndetësor. <p>Gjurmimi i kontaktit si në skenarin 2 nëse është ende i mundshëm</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mund të konsiderohet përqëndrimi në kontaktet që janë punonjës të kujdesit shëndetësor ose që punojnë me popullsi vulnerabël.

Skenari	Karakteristikat	Objektivat dhe shpjegimet për manaxhimin e riskut në përputhje me fazën	Alternativat për përgatitjen dhe përgjigjen
Skenari 4	Transmetimi i qendrueshëm dhe i përhapur dhe sistemet e kujdesit shëndetësor të mbingarkuara për shkak të kërkesës së madhe për shërbime të kujdesit shëndetësor urgjent, kapacitetet i mbingarkuar i terapisë intensive, punonjës të kujdesit shëndetësor të mbingarkuar dhe zvogëlimi i disponueshmërisë së stafit për shkak të sëmundjes, mungesë e MMP dhe mungesë e kapacitetit të testimit diagnostik	Lehtësimi Zbusni ndikimin e shpërthimit, zvogëloni barrën në shërbimet e kujdesit shëndetësor, mbron popullsinë vulnerabël nga sëmundja e rëndë dhe zvogëloni vdekshmërinë e lartë (tepërt).	<p>Survejanca:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vazhdoni mbikëqyrjen dhe raportimin kombëtar të rasteve për sa kohë të jetë e mundur. • Raportoni rastet e diagnostikuara përmes mbikëqyrjes së rasteve në TESSy ose ndonjë sistem tjetër specifik të OBSH-së, duke u përqëndruar vetëm në parametrat e kërkuara, ose raportimin agregat përmes TESSy. • Testoni të gjitha rastet SARI për COVID-19. Mblidhni të dhëna për numrin e testeve të bëra. • Raportoni përmes TESSy. • Testoni provat e marra përmes sistemeve të mbikëqyrjes ARI/ILI për COVID-19. Mblidhni të dhëna për numrin e provave të bëra. Raportoni përmes TESSy ose ndonjë sistemi tjetër specifik të OBSH-së. • Raportimi i veprimtarisë javore në sistemet e mbikëqyrjes ARI/ILI. • Analizoni të dhënat e vdekshmërisë për të zbuluar vdekshmërinë e lartë. • Përdorni sistemin e mbikëqyrjes online për të lehtësuar raportimin. <p>Aktivizoni planin COVID-19</p> <p>Aktivizoni komunikimin e riskut në përputhje me zhvillimet epidemiologjike për publikun dhe punonjësit e kujdesit shëndetësor.</p> <p>Sistemi shëndetësor:</p> <ul style="list-style-type: none"> • Testimi si në skenarin 0. • Organizimi i zonave ose objekteve të ndara për triazhin. • Izolimi i rasteve të konfirmuara mundësisht në një dhomë teke me banjo private dhe me oksigjen nëse është e nevojshme. • Përdorimi i dhomës së presionit negativ nëse është e nevojshme. • Aktivizoni planin e menaxhimit të pacientëve dhe koordinoni përdorimin e aparaturave për frymëmarrje të asistuar. • Forconi masat e PKI në mjedisin e kujdesit shëndetësor, masat paraprake të transmetimit nga ajri (MMP) për raste të dyshuara dhe të konfirmuara, synoni respektimin 100% të masave paraprake standarde, përfshirë higjienën e duarve dhe frymëmarrjes. • Organizoni kujdesin në shtëpi për raste të lehta pa faktorë rreziku për sëmundje të rënda, dërgoni punonjësit e kujdesit shëndetësor që të inspektojnë mjedisin në shtëpi dhe të udhëzojnë anëtarët e familjes/punonjësit e kujdesit shëndetësor për masat e PKI në shtëpi dhe përkeqësimin e simptomave që shkaktojnë shtrimin në spital • Vendosni njësi/pajisje të përkohshme shpesh të kujdesit shëndetësor për shtrimin në spital dhe trajtimin e rasteve të COVID-19.

Skenari	Karakteristikat	Objektivat dhe shpjegimet për manaxhimin e riskut në përputhje me fazën	Alternativat për përgatitjen dhe përgjigjen
			<p>Masat komunitare</p> <ul style="list-style-type: none"> • Promovoni higjenën rigoroze të duarve dhe etikën e të kolliturit. • Promovoni masa për distancimin shoqëror (shmangia e shtrëngimit të duarve dhe puthjeve, shmangia e mjeteve të transportit dhe tubimet masive). • Vetë - Izolim për raste të dyshuara ose të konfirmuara që nuk kanë nevojë të shtrohen në spital (Shih kujdesin në shtëpi për raste të lehta). • Anulloni tubimet masive. • Konsideroni masat në vendin e punës (mbështesni punën nga shtëpia, përdorimin e postës elektronike, zvogëloni kontaktet midis punonjësve dhe klientëve). • Mbyllja e shkollave dhe ambienteve të kujdesit ditor mund të jetë e nevojshme si pasojë e transmetimit të gjerë të virusit në komunitet dhe sistemin arsimor. <p>Gjurmimi i kontaktit si në skenarin 2 nëse është ende i mundshëm</p> <ul style="list-style-type: none"> • Mund të konsiderohet përqëndrimi në kontaktet që janë punonjës të kujdesit shëndetësor ose që punojnë me popullsi vulnerabël. <p>Survejanca</p> <ul style="list-style-type: none"> • Përqendrohuni në mbikëqyrjen e përgjithshme kombëtare nëse mbikëqyrja e bazuar në raste individuale nuk është e mundshme. • Raportime të rasteve ose agregate përmes TESSy ose ndonjë sistemi tjetër të OBSH-së. • Testoni të gjitha rastet SARI për COVID-19. Mblidhni të dhëna për numrin e provave të bëra. Raportoni përmes TESSy ose ndonjë sistemi tjetër të OBSH-së. • Testoni mostrat e marra përmes sistemeve të mbikëqyrjes ARI/ILI për COVID-19. Mblidhni të dhëna për numrin e provave të bëra. Raportoni përmes TESSy ose ndonjë sistemi tjetër të OBSH-së. • Raportimi i veprimtarisë javore në sistemet e mbikëqyrjes ARI/ILI. • Analizoni të dhënat e vdekshmërisë për të zbuluar vdekshmërinë e lartë (tepërt). • Përdorni sistemin e mbikëqyrjes online.

SHTOJCA II

PARAPËRGATITJET KYÇE DHE VEPRIMET KOORDINUESE TË PËRGJIGJES

Aktivitetet kryesore	Aktivitete	Përgjegjës	Ministritë, Departamentet dhe Agjencitë Mbështetëse	Parapërgatitje	Reagim
Hartëzimi dhe analizimi i grupeve të interesit të Përgatitjes dhe Reagimit të Emergjencave Shëndetësore	Identifikimi i të gjithë aktorët dhe partnerët në përgatitjen dhe reagimin e urgjencës shëndetësore në vend	MSHMS	Qarku, Njësitë e Pushtetit Vendor, Ministritë, Institucionet, Agjencitë e Bashkuara, p.sh. OBSH, OJQ, institucione akademike si dhe partnerë të tjerë privatë dhe publik.	X	
	Krijimi i bazës së të dhënave dhe inventarit të ekspertit të gatishmërisë dhe reagimit	MSHMS	Qarku, Njësitë e Pushtetit Vendor, Ministritë, Institucionet, Agjencitë e Bashkuara, p.sh. OBSH, OJQ vendore dhe ndërkombëtare, institucione akademike si dhe partnerë të tjerë privatë dhe publik.	X	X
	Kryerja e analizës së hartëzimit grupeve të interesit (forcimi i kapacitetit)	MSHMS	Qarku, Njësitë e Pushtetit Vendor, Ministritë, Institucionet, Agjencitë e Bashkuara, p.sh. OBSH, OJQ vendore dhe ndërkombëtare, institucione akademike si dhe partnerë të tjerë privatë dhe publik.	X	
	Kryerja e mbledhjeve të sensibilizimit dhe advokimit me grupet e interesit	MSHMS	Qarku, Njësitë e Pushtetit Vendor, Ministritë, Institucionet, Agjencitë e Bashkuara, p.sh. OBSH, OJQ vendore dhe ndërkombëtare, institucione akademike si dhe partnerë të tjerë privatë dhe publik.	X	X
	Hartimi i një plani të përbashkët emergjence dhe aktivizimi i planit specifik të reagimit ndaj katastrofave	MSHMS	Qarku, Njësitë e Pushtetit Vendor, Ministritë, Institucionet, Agjencitë e Bashkuara, p.sh. OBSH, OJQ vendore dhe ndërkombëtare, institucione akademike si dhe partnerë të tjerë privatë dhe publik.	X	X
Kryerja e koordinimit shëndetësor për Parapërgatitje dhe Përgjigje ndaj Emergjencës	Kryerja e takimeve të rregullta/të planifikuara të koordinimit të urgjencës shëndetësore	MSHMS	Grupe Interesi/ partner vendor dhe ndërkombëtar, institucione publike dhe private, institucione të përfshira në menaxhimin e emergjencave.	X	X
	Hartimi i raporteve ditore, javore ose mujore për situatën e emergjencës shëndetësore ose përditësime siç kërkohet nga (Qendra operationale e emergjencave në shëndet publik)	MSHMS	Grupe Interesi/ partner vendor dhe ndërkombëtar, institucione publike dhe private, institucione të përfshira në menaxhimin e emergjencave.	X	X
	Hartimi, miratimi dhe shpërndarja e normave, standardeve, PSV-ve, Udhëzimeve, manualeve, rregulloreve	MSHMS	Palët e interesuara / partnerë vendorë dhe ndërkombëtarë, në veçanti AKMC, OBSH, agjencitë e tjera të KB, BE.	X	

Aktivitetet kryesore	Aktivitete	Përgjegjës	Ministritë, Departamentet dhe Agjencitë Mbështetëse	Parapërgatitje	Reagim
Krijimi i një platformë të mekanizmit të komunikimit për Parapërgatitje dhe Përgjigje ndaj Emergjencës -në e Shëndetit ndërmjet sektorit shëndetësor dhe palëve të tjera të interesuara në të gjitha nivelet	Aktivizimi i Qendrës operacionale e emergjencave në shëndet publik	MSHMS			X
	Krijimi i platformave të komunikimit brenda sektorit shëndetësor dhe palëve të tjera të interesuara në të gjitha nivelet - Takimet e Grupit Operacional të Reagimit ndaj Emergjencës në të gjitha nivelet - Takimet e koordinimit teknik - Shpërndarja e raporteve të situatës (Qendra operacionale e emergjencave në shëndet publik) - Media	MSHMS	Palët e interesuara, në veçanti OBSH, partnerë të tjerë.	X	X
	Kryerja e komunikimit të riskut	MSHMS	Ekspertët teknikë		X
	Prokurimi dhe vënia në përdorim e pajisjeve të komunikimit për të lehtësuar komunikimin (telefonat celularë, interneti, telefonatat radio, kompjuterët, sistemi i adresave)	MSHMS	Ministritë përgjegjëse, partnerë të tjerë, në veçanti ndërmarrjet e telefonave celularë, Agjencitë e KB	X	
	Zhvillimi i udhëzimeve Qendra operacionale e emergjencave ne shendet publik përfshirë aktivizimin e përgjigjes	MSHMS		X	
Sigurimi i dokumentacionit të duhur të të gjitha aktiviteteve dhe shërbimeve gjatë emergjencës	1. Vendosja e statusit fillestar dhe vlerësimi i nevojave për kryerjen e dokumentacionit të duhur për Parapërgatitje dhe Përgjigje ndaj Emergjencës. 2. Emërimi dhe caktimi i një "pikë fokale" përgjegjës për dokumentacionin/ dokumentimin 3. Hartimi i formateve e raportimit	MSHMS	Palët e interesuara, partnerë të tjerë, në veçanti AKMC, OBSH, institucione të tjera kombëtare dhe ndërkombëtare.	X	
Sigurimi i ilaçeve të përshtatshme, furnizimeve mjekësore dhe pajisjeve për reagim urgjent	1. Kryerja e vlerësimit të shpejtë të nevojës. 2. Mobilizimi, ruajtja dhe shpërndarja e ilaçeve, furnizimeve mjekësore dhe pajisjeve përkatëse në përputhje me rrethanat. 3. Mobilizimi i fondeve. 4. Prokurimi i ilaçve, furnizimeve dhe pajisjeve të identifikuar. 5. Lehtësimi i logjistikës, si përjashtimet nga taksat për ilaçet e dhuruara, pajisjet mjekësore, MMP dhe pajisjet e tjera të reagimit	MSHMS	Institucionet private dhe publike, vendore dhe ndërkombëtare, Agjencitë e OKB, p.sh. OBSH. OJQ në të gjitha nivelet	X	X

Aktivitetet kryesore	Aktivitete	Përgjegjës	Ministritë, Departamentet dhe Agjencitë Mbështetëse	Parapërgatitje	Reagim
Zhvillimi i planit të përgjigjes me vlerësimin e kostove	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mbledhja e aktorëve kryesorë për përgatitjen e planit 2. Përgatitja dhe hartimi i planit dhe buxhetit 3. Dorëzimi për aprovim i planit me kostot e përlllogaritura 4. Implementimi i politikave përjashtuese 		Si më sipër dhe veçanërisht OBSH	X	
Vendosja dhe aftësimi i ekipeve të reagimit të shpejtë (RRT) dhe ekspertëve të tjerë të urgjencës në të gjitha nivelet	<ol style="list-style-type: none"> 1. Mobilizimi, orientimi dhe shpërndarja e manaxherëve të incidenteve 2. Pajisja e ekipeve të reagimit të shpejtë me mjetet e punës, marrjes së mostrave dhe të transportit 3. Facilitimi logjistik dhe financiar i ekipeve të reagimit të shpejtë 4. Implementimi i politikave përjashtuese 5. Mundësimi i mirqënies, sigurisë dhe nevojave bazike për stafin që përgjigjet ndaj situatës 	MSHMS, Komiteti Ndër Ministror për Emergjencat Civile	Strukturat e mbrojtjes civile në të gjitha nivelet, partnerët e tyre publik dhe privatë, agjencitë ndërkombëtare, OJQ vendase dhe ndërkombëtare, agjencitë e OKB si OBSH.	X	X
Përgjigja post - emergjencë	<ol style="list-style-type: none"> 1. Rishikim pas veprimeve të ndërmarra për të përcaktuar nivelin e përgjigjes dhe të implementimit të planit të veprimit 2. Raportimi dhe ndarja e raporteve mbi situatën dhe organizimin e takimeve të herë pas hershme për shkëmbimin e mendimeve 3. Organizimi i një studimi për vlerësimin e nevojave pas fatkeqësive (PDNA) dhe zhvillimi i një plani rindërtimi 	MSHMS			

REFERENCAT

- 1 ECDC. Outbreak of novel coronavirus disease 2019 (COVID-2019): increased transmission globally - fifth update. March 2020.
- 2 WHO. COVID-19 Strategic Preparedness and Response Plan/ Operational planning guidelines to support country preparedness and response. February 2020.
- 3 European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Case definition and European surveillance for human infection with novel coronavirus (2019-nCoV) 2020. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/case-definition-and-european-surveillance-human-infection-novelcoronavirus-2019-ncov>.
- 4 World Health Organization (WHO). WHO Statement Regarding Cluster of Pneumonia Cases in Wuhan, China Geneva2020 [cited 2020 29 February]. Available from: <https://www.who.int/china/news/detail/09-01-2020-who-statement-regarding-cluster-of-pneumonia-cases-in-wuhan-china>.
- 5 World Health Organization (WHO). Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019- nCoV) 2020 [21 January 2020]. Available from: https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/20200121-global-surveillance-for-2019-ncov.pdf?sfvrsn=9d82f528_4&download=true.
- 6 European Commission (EC). COVID-19 [cited 2020 1 March]. Available from: https://ec.europa.eu/health/coronavirus_en.
- 7 World Health Organization (WHO). Coronavirus disease (COVID-19) outbreak [cited 2020 1 March]. Available from: <https://www.who.int/emergencies/diseases/novel-coronavirus-2019>.
- 8 Jernigan DB. Update: Public Health Response to the Coronavirus Disease 2019 Outbreak—United States, February 24, 2020. *MMWR Morbidity and Mortality Weekly Report*. 2020;69.
- 9 Chinese Center for Disease Control and Prevention. Epidemic update and risk assessment of 2019 Novel Coronavirus 2020 [updated 29 January 2020; cited 2020 29 February]. Available from: <http://www.chinacdc.cn/yycdgg/202001/P020200128523354919292.pdf>.
- 10 Huang C, Wang Y, Li X, Ren L, Zhao J, Hu Y, et al. Clinical features of patients infected with 2019 novel coronavirus in Wuhan, China. *The Lancet*. 2020;395(10223):497-506.
- 11 Guan WJ, Ni Z-Y, Hu Y, Liang WH, Ou CQ, He JX, et al. Clinical characteristics of 2019 novel coronavirus infection in China. *medRxiv*. 2020.
- 12 Holshue ML, DeBolt C, Lindquist S, Lofy KH, Wiesman J, Bruce H, et al. First case of 2019 novel coronavirus in the United States. *New England Journal of Medicine*. 2020
- 13 Chen Y, Guo Y, Pan Y, Zhao ZJ. Structure analysis of the receptor binding of 2019-nCoV. *Biochemical and Biophysical Research Communications*. 2020.
- 14 Letko M, Marzi A, Munster V. Functional assessment of cell entry and receptor usage for SARS-CoV-2 and other lineage B betacoronaviruses. *Nature Microbiology*. 2020:1-8.
- 15 World Health Organization (WHO). Interim case reporting form for 2019 Novel Coronavirus (2019-nCoV) of confirmed and probable cases 2020 [cited 2020 29 February]. Available from: <https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/20200121-2019-ncov-reporting-form.pdf>.
- 16 World Health Organization (WHO). Global Surveillance for human infection with novel coronavirus (2019- nCoV) 2020 [21 January 2020]. Available from: https://www.who.int/docs/defaultsource/coronaviruse/20200121-global-surveillance-for-2019-ncov.pdf?sfvrsn=9d82f528_4&download=true.
- 17 Berkley S. Health security's blind spot: *Science*; 2018. Available from: <https://science.sciencemag.org/content/359/6380/1075>. 49. European Centre for Disease Prevention and Control (ECDC). Laboratory support by specialised laboratories in the EU/EEA 2020 [updated 8 February 2020;]. Available from: <https://www.ecdc.europa.eu/en/novel-coronavirus/laboratory-support>.
- 18 World Health Organization (WHO). Laboratory testing for 2019 novel coronavirus (2019-nCoV) in suspected human cases 2020 [17 January 2020]. Available from: <https://www.who.int/healthtopics/coronavirus/laboratory-diagnostics-for-novel-coronavirus>.
- 19 Corman V, Bleicker T, Brünink S, Drosten C, Landt O, Koopmans M, et al. Diagnostic detection of Wuhan coronavirus 2019 by real-time RTPCR 2020 [17 January 2020]. Available from: https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/wuhan-virus-assayv1991527e5122341d99287a1b17c111902.pdf?sfvrsn=d381fc88_2.
- 20 Reusken C, Broberg EK, Haagmans B, Meijer A, Corman VM, Papa A, et al. Laboratory readiness and response for novel coronavirus (2019-nCoV) in expert laboratories in 30 EU/EEA countries, January 2020. *Euro Surveill*. 2020; 25(6).

- 11 World Health Organization (WHO) Europe. Well-prepared laboratories are first line of defence against novel coronavirus in Europe: WHO; 2020. Available from: <http://www.euro.who.int/en/countries/netherlands/news2/news/2020/02/well-prepared-laboratories-are-firstline-of-defence-against-novel-coronavirus-in-europe>.
- 22 World Health Organization (WHO). Revised case report form for Confirmed Novel Coronavirus COVID-19 2020 [cited 2020 1 March]. Available from: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/331234/WHO-2019-nCoV-SurveillanceCRF-2020.2-eng.pdf>.
- 23 Hashem AM, Hassan AM, Tolah AM, Alsaadi MA, Abunada Q, Damanhoury GA, et al. Amotosalen and ultraviolet A light efficiently inactivate MERS-coronavirus in human platelet concentrates. *Transfus Med*. 2019 Dec;29(6):434-41.
- 24 Hindawi SI, Hashem AM, Damanhoury GA, El-Kafrawy SA, Tolah AM, Hassan AM, et al. Inactivation of Middle East respiratory syndrome-coronavirus in human plasma using amotosalen and ultraviolet A light. *Transfusion*. 2018 Jan;58(1):52-9.
- 25 Pinna D, Sampson-Johannes A, Clementi M, Poli G, Rossini S, Lin L, et al. Amotosalen photochemical inactivation of severe acute respiratory syndrome coronavirus in human platelet concentrates. *Transfus Med*. 2005 Aug;15(4):269-76.
- 26 Keil SD, Bowen R, Marschner S. Inactivation of Middle East respiratory syndrome coronavirus (MERS-CoV) in plasma products using a riboflavin-based and ultraviolet light-based photochemical treatment. *Transfusion*. 2016 Dec;56(12):2948-52.

