

URDHËR
Nr. 1, datë 6.1.2026

**PËR ZBATIMIN E MASAVE TË SHËNDETIT PUBLIK NDAJ KËRCËNIMEVE
SERIOZE SHËNDETËSORE NË NIVEL KUFITAR¹**

Në mbështetje të pikës 4, të nenit 102, të Kushtetutës së Republikës së Shqipërisë; të ligjit nr. 10 138, datë 11.5.2009, “Për shëndetin publik”, të ndryshuar; të ligjit nr. 10 107, datë 30.3.2009, “Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë”, të ndryshuar, si dhe të ligjit nr. 15/2016, “Për parandalimin dhe luftimin e infeksioneve dhe sëmundjeve infektive”, të ndryshuar,

URDHËROJ:

1. Zbatimin e masave të shëndetit publik, që lidhen me kategoritë e mëposhtme të kërcënimeve serioze shëndetësore në nivel kufitar:

- a) kërcënimet me origjinë biologjike, ku bëjnë pjesë:
 - i. sëmundjet ngjitëse, përfshirë ato me origjinë zoonotike;
 - ii. rezistenca ndaj antimikrobikëve dhe infeksionet e lidhura me kujdesin shëndetësor, që bëjnë pjesë të sëmundjet ngjitëse, si: “çështje të veçanta të lidhura me shëndetin”;
 - iii. biotoksina ose agjentë të tjerë të dëmshëm biologjikë, që nuk lidhen me sëmundjet ngjitëse;
- b) kërcënimet me origjinë kimike;
- c) kërcënimet me origjinë mjedisore, përfshi ato që burojnë nga ndryshimet klimatike;
- d) kërcënimet me origjinë të panjohur; dhe
- e) ngjarjet, që mund të përbëjnë emergjenca të shëndetit publik me rëndësi kombëtare sipas Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit, (IHR), me kusht që ato të përfshihen në njërin nga kategoritë e kërcënimeve të përcaktuara në germa “a”, “b”, “c” dhe “d”, të pikës 2, të këtij urdhri.

2. Të zbatohet survejanca epidemiologjike e sëmundjeve infektive dhe të çështjeve të veçanta të lidhura me to, në të gjithë vendin.

3. Në situata të jashtëzakonshme emergjente, vendi të kërkojë ndihmë për koordinimin e reagimit në Komisionin Evropian përmes Komitetit të Sigurisë Shëndetësore (HSC), për kërcënimet serioze në nivel kufitar për shëndetin, të tjera nga ato të përmendura në pikën 2, të këtij urdhri, nëse konsiderohet se masat e mëparshme të shëndetit publik janë të pamjaftueshme, si dhe të kërkojë koordinimin e shkëmbimit të informacionit midis mekanizmave dhe të strukturave, veprimtaritë e të cilave janë të rëndësishme për parandalimin, përgatitjen dhe planifikimin e reagimit, monitorimin, paralajmërimin e hershëm dhe luftimin ndaj kërcënimeve serioze në nivel kufitar për shëndetin.

4. Shqipëria do të ruajë të drejtën të fusë në zbatim marrëveshje, procedura dhe masa shtesë në fushat e përmendura në pikat 2 dhe 3, të këtij urdhri, përfshirë marrëveshjet e parashikuara në traktate ose konventa dypalëshe apo shumëpalëshe, ekzistuese ose të ardhshme, me kusht që këto të mos pengojnë zbatimin e këtij urdhri.

5. Shqipëria njeh rolin e Komitetit të Sigurisë Shëndetësore dhe do të përcaktojë, me propozim të ministrit përgjegjës për shëndetësinë, një përfaqësues të fushës së kërcënimeve serioze në nivel kufitar për shëndetin dhe jo më shumë se dy anëtarë zëvendësues në Komitetin e Sigurisë Shëndetësore me statusin e vëzhguesit apo anëtarit. Ky përfaqësues ka për detyrë të marrë pjesë në takimet e këtij komiteti dhe të informojë menjëherë ministrin përgjegjës për shëndetësinë dhe institucionet përkatëse, në lidhje me diskutimet, masat dhe përfundimet e takimeve apo publikimin e tyre në faqen e internetit të komisionit.

6. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë, në bashkëpunim me institucionet e saj të varësisë, të përgatisë planin kombëtar për parandalimin, përgatitjen dhe përgjigjen mbështetur në udhëzimet e Organizatës Botërore të Shëndetësisë dhe ECDC-së.

¹ * Ky urdhër është përafuar me Rregulloren e BE-së 2022/2371, të Parlamentit Evropian dhe të Këshillit, të datës 22 nëntor 2022 mbi kërcënimet serioze shëndetësore në nivel kufitar.

7. Plani kombëtar të përfshijë elemente që lidhen me qeverisjen, kapacitetet dhe burimet. Ky plan duhet të rishikohet çdo tre vjet apo sa herë të nevojiten ndryshime sipas gjendjes epidemiologjike. Për të përgatitur këtë plan, ministria përgjegjëse për shëndetësinë të konsultohet edhe me organizatat e pacientëve, organizatat e profesionistëve të kujdesit shëndetësor apo palë të tjera në zinxhirin e furnizimit, si dhe me partnerët socialë kombëtarë.

8. Të përgatitet çdo tre vjet një raport mbi planifikimin dhe zbatimin e parandalimit, përgatitjes dhe përgjigjes në nivel kombëtar dhe/ose në nivele kufitare ndërrajonale. Ky raport duhet të bazohet në tregues të përbashkët të dakordësuar që kur përgatitet plani dhe të japë një pasqyrë të veprimeve të zbatuara në vend, si më poshtë:

a) të identifikojë dhe të përditësojë statusin e zbatimit të standardeve të kapaciteteve për parandalimin, përgatitjen dhe planifikimin e përgjigjes në nivelin kombëtar dhe kur është e përshtatshme, edhe në nivel kufitar ndërrajonal për sektorin shëndetësor, në përputhje me udhëzimet e OBSH-së, sipas Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit, si dhe të paraqesë marrëveshjet e ndërveprimit midis sektorit shëndetësor dhe sektorëve të tjerë kritikë në situata emergjente;

b) të përditësojë mbi elementet e parandalimit, përgatitjes dhe planifikimit të përgjigjes në situata emergjente, në veçanti për:

i. *qeverisjen*: duke përfshirë politikën dhe legjislacionin kombëtar, që integron veprimet në lidhje me emergjencën dhe përgatitjen; planet për parandalimin, përgatitjen, përgjigjen dhe rikuperimin nga emergjencat; mekanizmat e koordinimit, midis niveleve administrative kombëtare, rajonale ose lokale dhe në kuadër të bashkëpunimit ndërsektorial;

ii. *kapacitetet*: duke përfshirë vlerësimet e rrezikut dhe kapaciteteve, për të përcaktuar prioritetet për përgatitjen ndaj emergjencave; survejancën dhe paralajmërimin e hershëm, menaxhimin e informacionit; masat dhe rregulloret, që synojnë të sigurojnë qasje të vazhdueshme në shërbimet diagnostike, instrumentet dhe produktet mjekësore gjatë emergjencave, nëse ato janë vazhdimisht në dispozicion; shërbimet shëndetësore themelore dhe të sigurta, duke respektuar nevojat dhe barazinë gjinore; pasqyrën e ndikimit të kërcënimeve të rënda në nivel kufitar për shëndetin në ofrimin dhe vazhdimësinë e shërbimeve shëndetësore për sëmundje dhe kushte të tjera gjatë emergjencave të shëndetit publik; komunikimin e rrezikut dhe zhvillimin e kërkimeve e vlerësimeve, për të informuar dhe përshpejtuar përgatitjen për emergjencë;

iii. *burimet*: duke përfshirë këtu burimet financiare për përgatitjen ndaj emergjencave dhe plane të kontigjencës për përgjigjen; medikamentet, pajisjet dhe mjetet e nevojshme thelbësore për shëndetin; mekanizmat e logistikës, përfshirë këtu ato që shërbejnë për ruajtjen e masave mjekësore; burimet njerëzore të dedikuara, të trajnuara dhe të pajisura për situata të emergjencës;

c) të zbatojë planin kombëtar të parandalimit, përgatitjes dhe reagimit, duke përfshirë, aty ku është e nevojshme, zbatimin në çdo nivel të qeverisjes, përfshirë këtu përgjigjen ndaj epidemive; rezistencën antimikrobike, infeksionet e lidhura me kujdesin shëndetësor dhe kërcënimet e tjera serioze në nivel kufitar për shëndetin, sipas pikës 2 të këtij urdhri;

d) të pasqyrojë konsultimet me partnerët përkatës për vlerësimin e rrezikut dhe planin kombëtar të parandalimit, përgatitjes dhe përgjigjes;

e) veprimet e ndërmarra për të përmirësuar boshllëqet e gjetura në zbatimin e planit kombëtar të parandalimit, përgatitjes dhe përgjigjes. Raporti duhet të përfshijë edhe elementet në nivel kufitar ndërrajonalë dhe ndërsektorialë të parandalimit, përgatitjes dhe përgjigjes, duke përfshirë vendet fqinje dhe mekanizmat e koordinimit për elementet përkatëse të planeve kombëtare të parandalimit, përgatitjes dhe përgjigjes, trajnimin në nivel kufitar, si edhe ndarjen e praktikave më të mira, për stafin e kujdesit shëndetësor dhe stafin e shëndetit.

9. Të paraqitet pranë ECDC-së dhe Komisionit Evropian, brenda nëntë muajve nga kryerja e vlerësimit nga ECDD-ja, një plan veprimi, që adreson rekomandimet e propozuara të vlerësimit. Ky plan veprimi të përfshijë: a) veprime rregullatore; b) iniciativa trajnimi; c) një përmbledhje të praktikave të mira.

10. Të sigurohet pjesëmarrja në trajnimet për elementet përkatëse të planeve kombëtare të parandalimit, përgatitjes dhe përgjigjes, dhe ato të Komisionit Evropian, të organizuara nga ECDC-ja dhe OBSH-ja.

11. Të merren masa për të ndërtuar mekanizma dhe procedura të pjesëmarrjes, të lidhura me prokurimin e përbashkët me Bashkimin Evropian, por edhe vendet fqinje të rajonit, për mjetet, medikamentet, vaksinat dhe pajisjet e nevojshme mjekësore të përgjigjes, duke përcaktuar qartë procedurën, vlerësimin e prokurimit të përbashkët e të tenderimit, si dhe të menaxhimit të kontratës.

12. Prokurimi i përbashkët nuk duhet të prekë tregun e brendshëm dhe nuk duhet të çojë në diskriminim, kufizimin e tregut apo garës, duke vlerësuar përherë impaktin në buxhet.

13. Të merren masa për të qenë pjesë e rrjetit të survejancës epidemiologjike të sëmundjeve infektive të Bashkimit Evropian, si edhe të sigurojë komunikimin e vazhdueshëm për këto sëmundje me ECDC-në dhe Komisionin, nëpërmjet Institutit të Shëndetit Publik, si autoriteti kombëtar për survejancën epidemiologjike në nivel kombëtar.

14. Nëpërmjet pjesëmarrjes në rrjetin e survejancës epidemiologjike të sëmundjeve infektive të Bashkimit Evropian, të sigurohet:

a) monitorimi i prirjeve të sëmundjeve infektive sipas kohës, duke e krahasuar me vendet e Bashkimit Evropian dhe vendet e rajonit, për të vlerësuar situatën, për t'iu përgjigjur rritjes mbi pragjet e paralajmërimit dhe për të lehtësuar veprimet e bazuara në evidenca;

b) zbulimi dhe monitorimi i çdo shpërthimi në nivel kufitar të sëmundjeve infektive, në lidhje me burimin, kohën, popullsinë dhe vendin;

c) vlerësimi dhe monitorimi i programeve të parandalimit dhe kontrollit të sëmundjeve infektive në mënyrë që të sigurohen evidenca të qarta për rekomandime, për të forcuar dhe përmirësuar këto programe në nivel kombëtar;

d) identifikimi dhe monitorimi i faktorëve të rrezikut për transmetimin e sëmundjeve dhe grupet e popullsisë në rrezik që kanë nevojë për masa të veçanta parandaluese;

e) vlerësimi i barrës së sëmundjeve infektive në popullatë, duke përdorur të dhëna të tilla, si: prevalenca e sëmundjeve, komplikacionet e tyre, shtrimet në spitale dhe vdekshmërinë;

f) vlerësimi i kapacitetit të sistemeve shëndetësore për të diagnostikuar, parandaluar dhe trajtuar sëmundje specifike infektive, me prioritet sigurinë e pacientit në kontekstin e kërcënimeve serioze në nivel kufitar për shëndetin;

g) modelimi dhe zhvillimi i skenarëve të përgjigjes;

h) identifikimi i prioriteteve dhe nevojave të kërkimit, dhe zbatimit të aktiviteteve përkatëse kërkimore që synojnë forcimin e shëndetit publik;

i) mbështetje për masat e lidhura me gjurmimin e kontakteve nga autoritetet kompetente shëndetësore.

15. Instituti i Shëndetit Publik të komunikojë pranë ECDC-së informacionin e mëposhtëm:

a) të dhëna dhe informacione në lidhje me survejancën epidemiologjike të sëmundjeve infektive dhe çështjeve të veçanta shëndetësore të lidhura me to;

b) informacione të përditësuara, në lidhje me ecurinë e situatave epidemike, duke përfshirë modelimin dhe zhvillimin e skenarëve;

c) informacione relevante, në lidhje me ndodhi jo të zakonshme epidemike ose sëmundje të reja ngjithëse me origjinë të panjohur;

d) të dhëna molekulare për patogjene të ndryshme, nëse kërkohen për zbulimin ose hetimin e kërcënimeve serioze në nivel kufitar për shëndetin;

e) të dhëna të sistemeve shëndetësore të nevojshme për menaxhimin e kërcënimeve serioze në nivel kufitar për shëndetin; dhe

f) informacione në lidhje me sistemet e monitorimit të gjurmimit të kontakteve të zhvilluara në nivel kombëtar.

16. Të sigurohet funksionimi i sistemeve të integruara të survejancës dhe të raportohet nëpërmjet Institutit të Shëndetit Publik në sistemet e platformës digjitale të ECDC-së dhe Komisionit Evropian me sisteme digjitale dhe ndërvepruese.

17. Laboratorët kombëtarë të referencës të jenë pjesë e rrjetit të laboratorëve evropianë të referencës apo vendeve të tjera të zhvilluara, si: Mbretëria e Bashkuar, Shtetet e Bashkuara të Amerikës, Kanadaja, Australia, Zvicra, etj. për:

a) referencat diagnostike, duke përfshirë protokollet e testimit;

b) burimet e materialeve për laboratorët e referencës;

- c) vlerësimet e jashtme të cilësisë;
- d) sigurimin e këshillave shkencorë dhe asistencës teknike;
- e) bashkëpunimin dhe kërkimin;
- f) monitorimin, njoftimet dhe mbështetjen në përgjigjen ndaj shpërthimeve, duke përfshirë sëmundjet infektive emergjente nga bakteret dhe viruset patogjene;
- g) trajnimin.

18. Instituti i Shëndetit Publik të njoftojë alarmet shëndetësore të vlerësuara më parë prej tij, pranë platformave të Bashkimit Evropian dhe ECDC-së, nëse ky alarm:

a) është i pazakontë ose i papritur për vendin dhe kohën e dhënë, dhe shkakton ose mund të shkaktojë sëmundshmëri ose vdekshmëri të konsiderueshme tek njerëzit, rritet me shpejtësi, ose mund të rritet me shpejtësi sipas shkallëve, është duke tejkaluar ose mund të tejkalojë kapacitetin kombëtar të përgjigjes;

b) prek ose mund të prekë më shumë se një shtet apo vend kufitar;

c) kërkon ose mund të kërkojë një përgjigje të koordinuar në nivel të Bashkimit Evropian apo Ndërkombëtar;

d) mund të përbëjë emergjencë të shëndetit publik me shqetësim ndërkombëtar sipas Rregullores Ndërkombëtare të Shëndetit.

19. Informacioni i nevojshëm për koordinimin e përgjigjes, të përfshijë:

- i. llojin dhe origjinën e agjentit;
- ii. datën dhe vendin e incidentit ose shpërthimit;
- iii. mjetet dhe mënyrën e transmetimit ose përhapjes;
- iv. të dhënat toksikologjike;
- v. metodat e zbulimit dhe konfirmimit;
- vi. rreziqet e shëndetit publik;
- vii. masat e shëndetit publik të zbatuara ose që synohet të merren në nivel kombëtar;
- viii. masa të tjera përveç masave të shëndetit publik, duke përfshirë masat ndersektoriale;
- ix. nëse ka nevojë urgjente për mjete, medikamente, vaksina, teste etj.;
- x. kërkesat dhe ofertat për ndihmë emergjente në nivel kufitar, siç është transferimi mjekësor i pacientëve ose sigurimi i stafit të kujdesit shëndetësor, veçanërisht në zonat në nivel kufitar në rajonet fqinje;
- xi. të dhënat personale të nevojshme për qëllimin e gjurmimit të kontakteve, në përputhje me ligjet kombëtare dhe ato të Bashkimit Evropian;
- xii. çdo informacion tjetër të rëndësishëm për kërcënimin aktual serioz në nivel kufitar ndaj shëndetit.

20. Instituti i Shëndetit Publik të krijojë kapacitetet, të përgatisë raporte në lidhje me vlerësimin e riskut për shëndetin publik dhe të koordinojë veprimet e tij me ministrinë përgjegjëse për shëndetësinë.

21. Koordinimi me ECDC-në, OBSH-në, vendet anëtare, si dhe vende të tjera partnere të bëhet, në lidhje me:

a) përgjigjen kombëtare, duke përfshirë nevojat e kërimit ndaj kërcënimit serioz në nivel kufitar për shëndetin, si edhe rastet kur një emergjencë shëndetësore e shëndetit publik me rëndësi ndërkombëtare shpallet në përputhje me Rregulloren Ndërkombëtare të Shëndetit;

b) komunikimin e rrezikut dhe krizës, që duhet të përshtatet me nevojat dhe rrethanat e vendit, me qëllim ofrimin e informacionit të qëndrueshëm dhe të koordinuar pranë Bashkimit Evropian dhe OBSH-së për publikun, profesionistët e kujdesit shëndetësor dhe profesionistët e shëndetit publik;

c) miratimin e opinioneve dhe udhëzimeve, duke përfshirë masat specifike të përgjigjes për parandalimin dhe kontrollin e një kërcënimi serioz në nivel kufitar për shëndetin, bazuar në opinionin e ekspertëve ose organeve teknike përkatëse të vendit.

22. Në rastin kur synohet miratimi ose ndërprerja e masave të shëndetit publik për të luftuar një kërcënim serioz në nivel kufitar për shëndetin, përpara miratimit ose ndërprerjes, duhen informuar, konsultuar dhe koordinuar me shtetet e tjera anëtare, në veçanti me shtetet anëtare fqinje, si dhe Komisionin, mbi natyrën, qëllimin dhe fushëveprimin e këtyre masave, përveç

nëse nevoja për të mbrojtur shëndetin publik është aq urgjente saqë miratimi i menjëhershëm i këtyre masave është i nevojshëm.

23. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë, në rastin kur i duhet të miratojë si çështje urgjente masa të shëndetit publik në përgjigje të shfaqjes ose rishfaqjes së një kërcënimi serioz në nivel kufitar për shëndetin, duhet të informojë menjëherë OBSH-në, ECDC-në dhe Komisionin Evropian për natyrën, qëllimin dhe fushëveprimin e këtyre masave, veçanërisht në rajonet në nivel kufitar.

Nëse është e nevojshme, në rast të një kërcënimi serioz në nivel kufitar për shëndetin, mund të kërkojë ndihmë nga Komisioni Evropian, OBSH-ja dhe vende të tjera partnere.

24. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë rekomandon masa të përkohshme të shëndetit publik, të cilat duhet:

a) të bazohen në rekomandimet e ECDC-së dhe OBSH-së, agjencive ose organeve të tjera përkatëse të Bashkimit Evropian;

b) të respektojnë përgjegjësitë e shteteve të tjera fqinje dhe sidomos ato të BE-së, dhe vendeve të tjera partnere, për përcaktimin e politikave të tyre shëndetësore, si dhe për organizimin e ofrimit të shërbimeve shëndetësore dhe kujdesit mjekësor;

c) të jenë të nevojshme, të përshtatshme dhe proporcionale me rreziqet e shëndetit publik, që lidhen me kërcënimin përkatës serioz në nivel kufitar për shëndetin, duke shmangur, në veçanti, çdo kufizim të panevojshëm të lëvizjes së lirë të personave, të mallrave dhe të shërbimeve, si edhe të nxisin koordinimin e masave me ECDC-në, Bashkimin Evropian dhe vendet e tjera partnere;

d) t'u vihen në dispozicion të gjitha autoriteteve kompetente kombëtare, OBSH-së, ECDC-së dhe vendeve të Bashkimit Evropian, qoftë dhe përmes sistemeve të lidhura të alarmit; në rastet kur rekomandimi do të bëhet publik, ministria përgjegjëse për shëndetësinë dhe Instituti i Shëndetit Publik duhet ta transmetojnë atë 24 orë para publikimit, përveç rasteve kur nevoja është aq urgjente sa publikimi i menjëhershëm i rekomandimit është i nevojshëm.

25. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë ndjek udhëzimet e ECDC-së, OBSH-së dhe të ekspertëve kombëtarë për të konsideruar kërcënimin përkatës serioz në nivel kufitar për shëndetin, përfshirë këtu edhe pandeminë.

26. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë përcakton edhe përfundimin e kërcënimit pas përfundimit të arsyeve të shpalljes së tij, sipas përcaktimeve të mësipërme, duke njoftuar OBSH-në dhe ECDC-në.

27. Ministria përgjegjëse për shëndetësinë merr masa për kryerjen e vlerësimeve përkatëse të përgjigjes, menjëherë pas datës së përfundimit të kërcënimit përkatës serioz në nivel kufitar për shëndetin.

28. Për zbatimin e këtij urdhri ngarkohet ministria përgjegjëse për shëndetësinë dhe Instituti i Shëndetit Publik.

Ky urdhër hyn në fuqi menjëherë dhe botohet në Fletoren Zyrtare.

MINISTËR I SHËNDETËSISË DHE MIRËQENIES SOCIALE
Evis Sala

URDHËR PËR ZBATIMIN E MASAVE TË SHËNDETIT PUBLIK NDAJ
KËRCËNIMEVE SERIOZE SHËNDETËSORE NË NIVEL KUFITAR

Tabela e përputhshmërisë

Nene	Paraqitja në urdhër – pika	Shkalla e përputhshmërisë	Shënime
1	NA	NA	Ky nen përshkruan rregulloren prandaj nuk është i aplikueshëm.
2	2, 3, 4, 5	E plotë	
3	NA	NA	Ky nen është fjalor i përkufizimeve dhe nuk ka nevojë pasi ato janë të përshkruara dhe sqaruara në ligjin nr. 15/2016, “Për parandalimin dhe luftimin e infeksioneve

			dhe sëmundjeve infektive”, të ndryshuar, apo dokumente të tjera.
4	6	E pjesshme	Kjo pasi bazohet në detyrat e Komitetit të Sigurisë Shëndetësore dhe Shqipëria nuk është akoma vend anëtar i BE-së.
Kap. 2–5, 6, 7, 8, 9, 10, 11	7, 8, 9, 10, 11	E pjesshme (thujtje e plotë)	Kjo pasi bazohet në detyrat e Komisionit dhe, po ashtu, Shqipëria nuk është akoma vend anëtar i BE-së.
Kap 2–12	12, 13, 14	E pjesshme	Shqipëria nuk është akoma vend anëtar i BE-së.
Kap 3–13, 14, 15, 16, 17	15, 16, 17, 18, 19, 20, 21	E pjesshme	Shqipëria nuk është akoma vend anëtar i BE-së dhe, po ashtu, ka detyrime për struktura të tjera evropiane.
Kap. 4 – 18, 19, 20, 21, 22	22, 23, 24, 25, 26, 27	E pjesshme	Shqipëria nuk është akoma vend anëtar i BE-së dhe, po ashtu, ka detyrime për struktura të tjera evropiane.
Kap 5–23, 24, 25	28	E pjesshme	Shqipëria nuk është akoma vend anëtar i BE-së dhe, po ashtu, ka detyrime për struktura të tjera evropiane.
Kap. 6–26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35.	NA	NA	Lidhen me detyrime të komisionit dhe strukturave të tij, dhe disa prej tyre, si ato të ruajtjes së të dhënave janë të përshkruara në ligjin nr. 15/2016 dhe ligje të tjera.