



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



Ministria e Shëndetësisë / Ministarstvo Zdravstva / Ministry of Health

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës

Nacionalni Institut za Javno Zdravstvo Kosova / National Institute of Public Health of Kosova

Analiza e gjendjes shëndetësore të popullatës dhe sistemit shëndetësor për vitin 2022

Departamenti i Mjekësisë Sociale
IKShPK

Botuesi:

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës

Copyright:

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës

Përdorimi i të dhënave lejohet vetëm kur citohet burimi i të dhënave.

Ky hulumtim është hartuar nga:

Stafi i Departamentit të Mjekësisë Sociale në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës:

Dr. Ardita Baraku

Dr. Sevdie Spahiu

Dr. Mejreme Bajçinovci

Dr. Florie Miftari-Basholli

Dr. Sebahate Pacolli-Krasniqi

Dr. Lejlifere Shabanaj-Krasniqi

Genc Bajraktari

Floriana Saiti

Prof. Dr. Merita Berisha

Stafi i Mjekësisë Sociale në Qendrat Rajonale të Shëndetësisë Publike:

Dr. Adnora Nurboja

Dr. Agron Hoxha

Dr. Fuat Dervishaj

Dr. Igballe Shalaku

Dr. Lendita Krasniqi

Dr. Shkëlzen Kurtaj

Nekibe Hyseni

Nysret Imeri

Specializantja e Shëndetësisë Publike:

Dr. Diana Sojeva

Parathënie

Të dhënat e grumbulluara dhe përpunuara në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKShPK) burojnë nga raportet e dërguara në Qendrën e Statistikave Shëndetësore në IKShPK si dhe nga Agjensioni i Statistikave të Kosovës.

Këto të dhëna janë shfrytëzuar për të analizuar (aq sa është e mundur duke u bazuar në relevanten e të dhënave në të tri nivelet) gjendjen shëndetësore të popullatës. Për komunat e banuara kryesisht nga komuniteti serb nuk kemi të dhëna si dhe nga institucionet private shëndetësore pasi që vëllimi i punës nuk raportohet në sistem të rregullt të raportimit në Qendrën e Statistikave Shëndetësore në IKShPK. Po ashtu, pandemia e COVID-19 ka çrregulluar sistemin shëndetësor si dhe raportimin e të dhënave shëndetësore.

Duke pasë parasysh këto mangësi në burime relevante të të dhënave lexuesit dhe ata të cilët do të përdorin këtë analizë këshillohen që të marrin me rezervë vlerat e fituara të indikatorëve sepse nuk ilustrojnë në mënyrë të denjë realitetin e kujdesit shëndetësor që realizohet në Kosovë.

**Drejtore,
Departamenti i Mjekësisë Sociale**

Prof. Dr. Merita Berisha

**Drejtore Ekzekutive,
Institutit Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës**

Prof. Dr. Naser Ramadani

Përmbajtja

Parathënie.....	4
Lista e tabelave	7
Lista e grafikëve.....	8
Lista e shkurtesave	9
1. Hyrje	11
1.1. Përcaktuesit shëndetësor.....	12
1.1.1. Përcaktuesit socio-ekonomikë të shëndetit	12
1.1.2. Financimi shëndetësor.....	14
1.1.3. Faktorët e rrezikut që kanë të bëjnë me përcaktuesit e sjelljes që ndikojnë në shëndet.....	16
2. Të dhënat demografike	17
2.1. Popullata në Kosovë	17
2.2. Treguesit vital statistikorë në Kosovë	17
2.2.1. Ecuria e indikatorëve demografik sipas viteve	17
2.3. Mortaliteti dhe shkaqet e mortalitetit.....	22
2.3.1. Mortaliteti Infantil.....	22
3. Rrjeti i institucioneve shëndetësore	24
3.1. Institucionet publike të kujdesit shëndetësor.....	24
3.2. Institucionet private të kujdesit shëndetësor.....	25
3.3. Resurset Humane	28
3.4. Indikatorët e mbulimit, vëllimit dhe kualitetit të punës.....	30
4. Morbiditeti në Kosovë në vitin 2022.....	33
4.1. Morbiditeti në kujdesin parësor shëndetësor	33
4.2. Morbiditeti në kujdesin dytësor shëndetësor	34
4.3 Morbiditeti në kujdesin tretësor shëndetësor.....	35
5. Sëmundjet kronike masovike jo ngjitime	36

5.1. Sëmundjet Malinje	38
6. Veprimtaria e departamenteve në IKShPK me QRShP.....	42
6.1. Departamenti i Epidemiologjisë	42
6.1.1. Sëmundjet të cilat raportohen në mënyrë të agreguar	44
6.1.2. Sëmundjet të cilat raportohen në mënyrë individuale	44
6.1.3. Sëmundjet Vaksinë-preventabile	44
6.1.4. Hepatiti B dhe Hepatiti C.....	44
6.1.5. Tuberkulozi.....	45
6.1.6. Infeksionet Seksualisht Transmisible - IST	46
6.1.7. HIV/AIDS	46
6.1.8. COVID-19 gjatë vitit 2022	47
6.2. Departamenti i Ekologjisë Humane	48
6.2.1. Qendra e ujit	48
6.2.2. Sektori i aerondotjes.....	49
6.2.3. Mbikëqyrja higjeniko-sanitare	50
6.3. Qendra e Laboratorëve Testuese.....	52
6.4. Departamenti i Mikrobiologjisë.....	52
6.5. Departamenti i Mjekësisë Sociale.....	53
6.5.1. Njësia Observatori për shëndetin e nënës, fëmijës dhe të rinjve	53
6.5.2. Njësia e Promovimit dhe edukimi shëndetësor	54
6.5.3. Aktivitetet e përbashkëta të DMS	55
6.6. Qendra e Statistikave Shëndetësore	55
6.7. Qendra mbi moshimin.....	56
7. Përfundimet	58
8. Rekomandimet.....	62
Referencat	64

Lista e tabelave

Tab. 1 Buxheti për shëndetësi në nivel qendror, Kosovë 2022	14
Tab. 2 Buxheti për shëndetësi në nivel qendror (€), Kosovë 2019-2022	14
Tab. 3 Buxheti komunal për shëndetësi dhe mirëqenie sociale, 2019-2022 (€).....	15
Tab. 4 Indikatorët demografik sipas komunave, Kosovë 2022	18
Tab. 5 Rrjeti i institucioneve publike të kujdesit shëndetësor, 2022	24
Tab. 6 IPSh-të jo spitalore të licencuara sipas komunave, 2022	25
Tab. 7 Llojet e IPSh-ve të tipit ambulator, 2022.....	26
Tab. 8 IPSh-të spitalore sipas komunave, 2022.....	27
Tab. 9 Lloji i IPSh-ve të tipit spitalor, 2022	27
Tab. 10 Profili i të punësuarve në sistemin publik të kujdesit shëndetësor, 2022	28
Tab. 11 Të punësuarit në kujdesin parësor shëndetësor (N), 2015-2022.....	29
Tab. 12 Të punësuarit në kujdesin dytësor shëndetësor (N), 2015-2022.....	29
Tab. 13 Të punësuarit në kujdesin tretësor shëndetësor në QKUK (N), 2015-2022	30
Tab. 14 Indikatorët e vëllimit të punës dhe cilësisë në KDSH dhe QKUK, 2022.....	31
Tab. 15 Indikatorët e vëllimit/veprimtarisë shëndetësore në Kujdesin Dytësor Shëndetësor, 2015-2022	32
Tab. 16 Indikatorët e vëllimit/veprimtarisë shëndetësore në QKUK, 2015-2022	32
Tab. 17 Dhjetë sëmundjet kronike masovike jo ngjitëse sipas gjinisë, 2022	36
Tab. 18 Sëmundjet kronike masovike jo ngjitëse më të shpeshta (N), sipas viteve 2018-2022.....	37
Tab. 19 Sëmundjet malinje sipas grupeve të diagnozave dhe gjinisë, 2022.....	38
Tab. 20 Rastet e reja të sëmundjeve malinje sipas grupeve të diagnozave (N), 2012-2022.....	40
Tab. 21. Sëmundjet ngjitëse me Mb mbi 100 kurdoherë gjatë viteve 2014-2022	42
Tab. 22. Sëmundjet ngjitëse në Kosovë, 2021-2022	43
Tab. 23 Realizimi i monitorimit të jashtëm të ujit për pije (N), 2022	49
Tab. 24. Strishot nga sipërfaqet punuese në institucione shëndetësore	51
Tab. 25. Strishot nga sipërfaqet punuese në institucione parashkollore në Regjionin e Gjilanit ...	51
Tab. 26 Analizat në Qendrën e Laboratorëve Testuese, 2022	52
Tab. 27 Mostrat e punuara në Departamentin e Mikrobiologjisë, IKShPK, 2022.....	53
Tab. 28 Aktivitetet e realizuara nga KESH sipas rajoneve për vitin 2022	54

Tab. 29 Temat e trajtuara në aktivitetet e edukimit dhe promovimit shëndetësor për vitin 2022 në Institucionet shkollore.....	55
---	----

Lista e grafikëve

Graf. 1 Piramida e popullsisë së Kosovës, 2017.....	12
Graf. 2 Distribuimi i buxhetit për shëndetësi në nivel qendror, 2022.....	15
Graf. 3 Trendi i lindjeve, Kosovë 2000-2022 (N)	19
Graf. 4 Ecuria e natalitetit në Kosovë, 2000-2022 (‰).....	19
Graf. 5 Ecuria e mortalitetit në Kosovë, 2011-2022 (‰)	20
Graf. 6 Ecuria e shtimit natyror në Kosovë, 2011-2022 (‰)	20
Graf. 7 Ecuria e mortalitetit infantil në Kosovë, 2002-2022 (‰).....	21
Graf. 8 Ecuria e mortalitetit perinatal në Kosovë, 2000-2022 (‰)	21
Graf. 9 Vdekshmëria e foshnjave sipas moshës, 2022 (‰).....	22
Graf. 10 Mjekë dhe Infermierë për 1,000 banorë në Kosovë, rajon dhe BE	28
Graf. 11 Dhjetë sëmundjet kronike masovike jo ngjitëse, 2022 (%)	37
Graf. 12 Rangimi i grupeve të diagnozave malinje për të gjitha rastet e raportuara (%), 2022	39
Graf. 13 Struktura gjinore e rasteve me sëmundje malinje (%), 2022.....	39
Graf. 14 Rastet e reja të sëmundjeve malinje (N), 2012-2022.....	41
Graf. 15 Shkalla e incidencës së sëmundjeve malinje për 100,000 banorë, 2022	41
Graf. 16 Numri i rasteve të reja të Hepatitit, 2015-2022	45
Graf. 17 Numri i rasteve me Tuberkuloz në Kosovë, 2018-2022.....	45
Graf. 18 Incidenca e tuberkulozit në Kosovë, rajon dhe BE, 2022 (për 100,000 banorë).....	46
Graf. 19 Numri i rasteve dhe vdekjeve nga HIV/AIDS në Kosovë, 1986-2023	47
Graf. 20 Kumulativi i rasteve, incidenca dhe mortaliteti nga COVID-19 sipas komunave në Kosovë gjatë vitit 2022	47
Graf. 21 Rastet dhe incidenca specifike për grup-moshë në Kosovë gjatë vitit 2022	48
Graf. 22 Vlera mesatare mujore të PM ₁₀ në Komunën e Gjilanit, 2022.....	50
Graf. 23 Vlera mesatare mujore e grimcave të suspenduara PM _{2.5} për vitin 2022.....	50

Lista e shkurtesave

AIDS	Sindromi i imunodeficiencës humane të fituar
AMF	Ambulantë e Mjekësisë familjare
ARI	Infeksionet akute respiratore
ASK	Agjensioni i Statistikave të Kosovës
BE	Bashkimi Evropian
BPV	Bruto Produkti Vendor
COVID-19	Sëmundja e korona virusit 2019
DMS	Departamenti i Mjekësisë Sociale (në IKShPK)
ECDC	Qendra Evropiane për Parandalimin dhe Kontrollin e sëmundjeve
FSSh	Fondi i Sigurimeve Shëndetësore
HIV	Virusi i Imuno-Deficiencës Humane
HPV	Virusi i Papillomës Humane
IKShPK	Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike i Kosovës
ILI	Sëmundje e ngjashme me gripin
IMP	Instituti i Mjekësisë së Punës
IPSh	Institucion privat shëndetësor
IST	Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme
KDSh	Kujdesi Dytësor Shëndetësor
KESh	Komisioni për Edukim Shëndetësor
KPSh	Kujdesi Parësor Shëndetësor
KTSh	Kujdesi Tretësor Shëndetësor
Mb	Morbiditeti
MSh	Ministria e Shëndetësisë
MSM	Mashkujt që bëjnë seks me mashkuj
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë
PM ₁₀	Grimcat e ajrit me diametër 10 mikrometra e më pak
PM _{2,5}	Grimcat e imta të ajrit me diametër 2,5 mikrometra
QIRSKPSh	Qendra Integruese Rehabilituese e të Sëmuarve Kronik Psikiatrik në Shtime
QKMF	Qendra Kryesore të Mjekësisë Familjare

QKMP	Qendra Kryesore e Mjekësisë së Punës
QKTGJ	Qendra Kombëtare e Transfuzionit të Gjakut
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
QKUSK	Qendra Klinike Universitare Stomatologjike e Kosovës
QLT	Qendra e Laboratoreve Testuese
QMF	Qendra e Mjekësisë Familjare
QRShP	Qendra Rajonale të Shëndetit Publik
QShMBB	Qendrat e Shëndetit Mendor të Bazuara në Bashkësi
R1	Kontrolli i ujit për turbullira, klor rezidual dhe parametra bakteriologjik
R2	Kontrolli i ujit për parametra të analizës bazike kimike
R3	Kontrolli i ujit për prezencë të metaleve të rënda
RT PCR	Transkriptimi i kundërt i reaksionit zinxhiror të polimerazës
SIDS	Sindroma e Vdekjes së Papritur të Foshnjës
ShSKUK	Shërbimi Spitalor Klinik Universitar i Kosovës
SISh	Sistemi i Informimit Shëndetësor
SJN	Sëmundjet Jo Ngjitëse
THM	Trihalometan
TOC	Karboni organik total

1. Hyrje

Republika e Kosovës ka sipërfaqe prej 10,905.25 km². Gjendet në pjesën e Evropës jug-lindore, e kufizuar me Shqipërinë në jug-perëndim, Malin e Zi në veri-perëndim, Serbinë në veri-lindje dhe në jug me Maqedoninë e Veriut (ASK, Kosova në shifra 2022).

Territori i Republikës së Kosovës karakterizohet me lartësi të ndryshme mbidetare. Pika më e ulët e Kosovës ndodhet në luginën e lumit Drini i Bardhë, në kufi me Shqipërinë dhe arrin lartësinë 270 m mbi nivelin e detit, e ajo më e lartë ndodhet në perëndim të Kosovës, në Gjeravicë – 2,656 m (ASK, Kosova në shifra 2022).

Në aspektin hidrografik, Kosova ndahet në pellgje lumore: Drini i Bardhë, Ibri, Morava e Binçës dhe Lepeneci. Rrjedhat lumore të Kosovës derdhën në tre ujëmbledhës detarë: Deti i Zi, Deti Adriatik dhe Deti Egje (ASK, Kosova në shifra 2022).

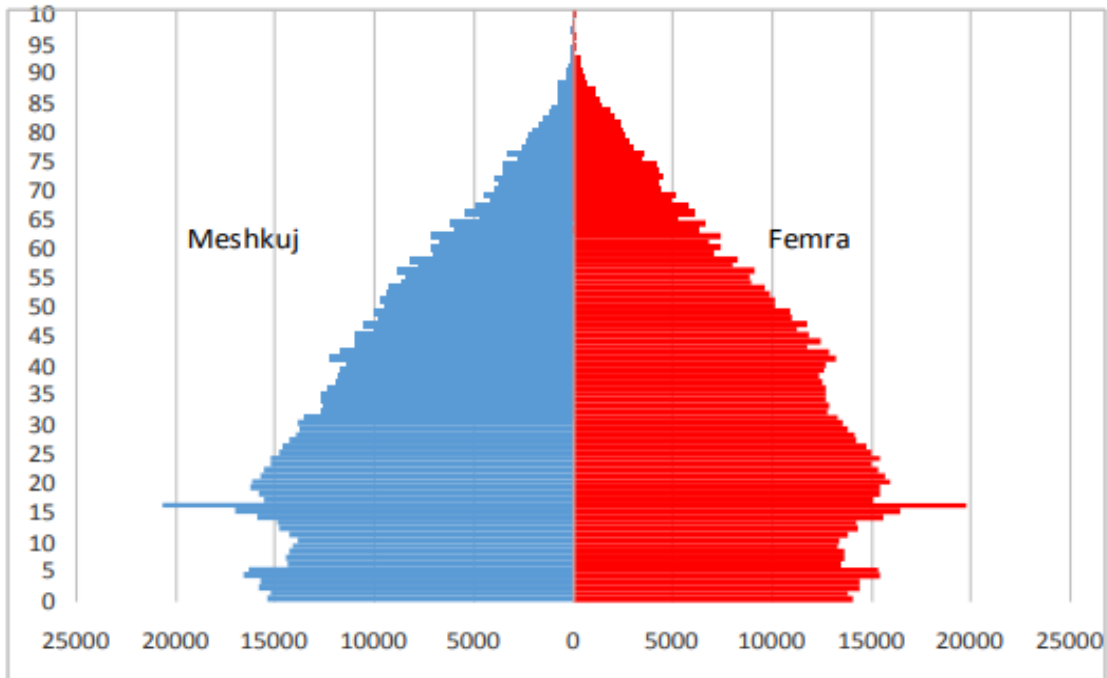
Klima e Republikës së Kosovës në pjesën më të madhe është kontinentale, duke rezultuar me verë të ngrohtë dhe dimra të ftohtë, me ndikime mesdhetare dhe kontinentale (temperatura mesatare brenda vendit luhet nga +30°C në verë, në –10°C në dimër). Megjithatë, për shkak të ngritjeve të pabarabarta në disa pjesë të vendit, ka ndryshime në temperaturë dhe shpërndarjen e reshjeve (ASK, Kosova në shifra 2022).

Aktualisht në Kosovë janë 38 komuna me 1,469 vendbanime të organizuara sipas ligjeve të vendit (ASK, Kosova në shifra 2022).

Kosova ka popullsinë prej 1,762,220 banorë (ASK, Vlerësim, Popullsia e Kosovës 2022). Përqindja e popullsisë sipas grup moshave është si vijon: grup moshë 0-14 vjeç 24%, 15-64 vjeç 67% dhe mbi 65 vjeç 9%, që do të thotë se Kosova ka përqindje më të lartë popullatën produktive (Graf. 1), (ASK, Kosova në shifra 2022).

Jetëgjatësia mesatare në Kosovë për vitin 2021 është vlerësuar të jetë 77 vite, për meshkuj 74 vite, kurse për femra 80 vite (Banka Botërore, a dhe b, 2021).

Për vlerësimin e gjendjes shëndetësore të popullatës shfrytëzohet analiza e përcaktuesve të shëndetit përmes të cilës synohet të ju mundësojmë institucioneve shëndetësore përmirësimin e shëndetit dhe mirëqenies sociale të popullatës, duke adresuar identifikimin e çështjeve dhe pabarazive aktuale.



Graf. 1 Piramida e popullsisë së Kosovës, 2017
 Burim: ASK, Parashikimi i popullsisë së Kosovës, 2017 – 2061

1.1. Përcaktuesit shëndetësor

Në shëndetin e popullatës ndikojnë shumë faktorë, si ata që lidhen drejtpërdrejtë me individin dhe stilin e jetës, ashtu dhe ata që vijnë nga rrethi i ngushtë dhe i gjerë shoqëror përfshi organizimin e sistemit shëndetësor. Në këta faktorë mund të ndikojmë, diku më shumë e diku më pak, si individ apo shoqëri.

Organizata Botërore e Shëndetësisë i definon përcaktuesit shëndetësorë si faktorë të cilët ndikojnë në shëndetin e popullatës, dhe i ndanë në përcaktuesit socio-ekonomik, biologjik, të sjelljes, dhe mjedisit fizik.

1.1.1. Përcaktuesit socio-ekonomikë të shëndetit

Përcaktuesit socio-ekonomikë të shëndetit janë faktorët e shoqërisë dhe ekonomisë të cilët ndikojnë drejtpërdrejtë ose tërthorazi në shëndetin e popullatës. Të dhënat vjetore statistikore mbi popullsinë janë themelore për studimin dhe përcaktimin e një game të gjerë analizash me çështjet sociale dhe ekonomike në nivele të caktuara komunale, kombëtare dhe rajonale. Këto të dhëna përbëjnë komponentin thelbësor për vlerësimet e llogarive kombëtare, punësimit, ndarjeve buxhetore, standardit jetësor dhe çështjeve të tjera socio-ekonomike.

Standardi jetësor: Standardi jetësor i qytetarëve të Kosovës, me gjithë përmirësimet e bëra viteve të fundit, vazhdon të mbetet nën mesataren dhe larg vendeve të rajonit dhe Bashkimit Evropian (ASK, Bruto Produkti Vendor me Qasjen e Shpenzimeve dhe të Prodhimit, 2008 - 2022).

Bruto Produkti vendor (BPV) me çmime aktuale në vitin 2022 është 8,936.2 milion euro. Rritja reale e vitit 2022 në krahasim me vitin 2021 është 5.22%. BPV, për kokë banori për vitin 2022 është 5,037 euro.

Punësimi: Shkalla e papunësisë në Kosovë është 12.6%. Rreth dy të tretat e popullsisë në Kosovë (1,195,426) është në moshë pune, që është 36,269 më pak se në vitin paraprak. Persona aktiv janë 461,894 (38.6%) që do të thotë 21,571 më pak se në vitin paraprak, ndërsa 61.4% e popullsisë në moshë pune janë joaktive. Persona të punësuar janë 403,813 që do të thotë 20,509 më shumë se në vitin paraprak, ndërsa persona të papunësuar janë 58,081 që do të thotë 42,080 më pak se vitin paraprak.

Përqindja e meshkujve të punësuar për vitin 2022 është 49.4% në krahasim me vitin paraprak që kemi për 3.5% ndërsa përqindja e femrave të punësuar është 18.4%, në krahasim me vitin e kaluar që ishte më i lartë për 1.9%. Shkalla e punësimit është 2.7% më e lartë sesa në vitin paraprak, ndërsa shkalla e papunësisë është më e ulët për (-8.1%).

Shkalla e joaktivitetit vazhdon të mbetet mjaft e lartë, me 61.4%. Kjo shkallë u rrit për 0.7% krahasuar me vitin paraprak. Tek femrat, shkalla e joaktivitetit është shumë e theksuar me 78.0%, ndërsa tek meshkujt është 44.5%.

Sektorët ekonomikë që prijnë me punësim janë tregtia (19.3%), ndërtimtaria (11.0%), arsimit (10.8%), prodhimi (8.9%), administrata publike dhe mbrojtja (8.1%), etj. Femrat janë kryesisht të punësuar në sektorët e arsimit, tregtisë dhe kujdesit shëndetësor, ndërsa meshkujt janë kryesisht të punësuar në sektorët e tregtisë, ndërtimtarisë, prodhimit, aktiviteteve akomodimi dhe shërbimeve ushqimore, si dhe administratës publike dhe mbrojtjes (ASK, Anketa e Fuqisë Puntore, 2022).

Shkollimi: Sipas rezultateve të dala nga publikim i Agjensionit të Statistikave për vitin 2022 (ASK, Statistikat e arsimit, 2021-2022), rrjedhë se:

- Në arsimin parashkollor janë 4,937 fëmijë të grupmoshave nga 0 deri në 4 vjeç;
- Në arsimin parafillor janë 19,494 fëmijë të moshës 5 vjeçare dhe ky nivel është i organizuar në objektet e çerdheve dhe në objektet e shkollave fillore mesme të ulëta;
- Në arsimin fillor dhe arsimin e mesëm të ulët janë 217,977 nxënës të klasave 1-9;
- Në arsimin e mesëm të lartë janë 67,138 nxënës, në gjimnaze dhe shkolla profesionale;
- Në arsimin privat janë 18,130 nxënës;
- Në nivelin Bachelor, për vitin akademik 2021-2022, janë 41,419 studentë.

Shpenzimet dhe të hyrat e Qeverisë: Të hyrat e Qeverisë së Përgjithshme për vitin 2022 janë 2,622.4 milion Euro. Pjesën më të madhe të të hyrave e përbëjnë tatimet në produkte 71%, tatimet rrjedhëse në të ardhura 15%, aktivet dhe detyrimet financiare 4%, ndërsa pjesa e mbetur e të hyrave është shpërndarë në kategori tjera të të hyrave.

Shpenzimet e Qeverisë së Përgjithshme për vitin 2022 janë 2,623.8 milion Euro. Pjesën më të madhe të shpenzimeve e përbëjnë: kontributet sociale dhe përfitimet 25%, kompensimi i punëtorëve 24%, subvencionet 15%, konsumi i ndërmjetëm 14%, ndërsa pjesa e mbetur e shpenzimeve është shpërndarë në kategoritë tjera të shpenzimeve (ASK, Llogaritë Qeveritare të Kosovës, 2022)

1.1.2. Financimi shëndetësor

Sipas Ligjit 08/L-066 mbi ndarjet buxhetore për buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2022, buxheti i përgjithshëm i qeverisë së Kosovës për vitin 2022 ka qenë €2,127,083,701. Për shëndetësi janë alokuar € 272,125,447 ose 9.9 % nga buxheti i gjithmbarshëm.

Buxheti për shëndetësi në nivel qendror në Kosovë për vitin 2022 ka qenë €198,182,842 ose 72.8% e tërë buxhetit për shëndetësi. Siç shihet nga Tab. 1, buxheti për shëndetësi në nivelin qendror është ndarë 30.5% për Ministrinë e Shëndetësisë (MSh), 65.4% për Shërbimin Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës (ShSKUK) dhe 4.1% për Fondin e Sigurimeve Shëndetësore (FSSH).

Tab. 1 Buxheti për shëndetësi në nivel qendror, Kosovë 2022

Organizata buxhetore në nivel qendror	2021 (€)	%
Ministria e Shëndetësisë	60,403,320	30.5
Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës	129,616,523	65.4
Fondi i Sigurimeve Shëndetësore	8,162,999	4.1
Gjithsej	198,182,842	100.00

Burim i të dhënave: Ligji 08/L-066 mbi ndarjet buxhetore për buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2022

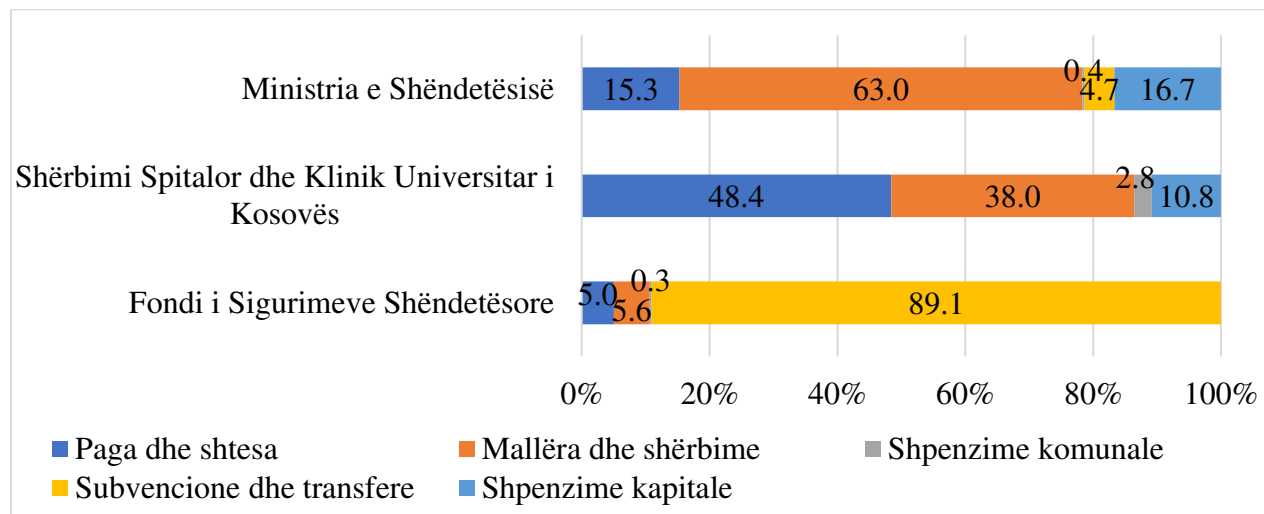
Përgjatë viteve 2019-2022, buxheti total për shëndetësi në nivel qendror ka treguar rritje të vazhdueshme gjatë viteve 2019-2021 ndërsa, në vitin 2022 ka pësuar zvogëlim në krahasim me vitin 2021 por mbi vlerën e vitit 2020 (Tab. 2).

Tab. 2 Buxheti për shëndetësi në nivel qendror (€), Kosovë 2019-2022

Organizata buxhetore	2019	2020	2021	2022
Ministria e Shëndetësisë	39,863,809	52,855,125	97,182,643	60,403,320
ShSKUK	121,171,263	118,714,402	104,236,139	129,616,523
Fondi i Sigurimeve	8,697,583	8,606,203	7,901,062	8,162,999
Gjithsej	169,732,655	180,175,730	209,319,844	198,182,842

Burim i të dhënave: Ligjet mbi ndarjet buxhetore për buxhetin e Republikës së Kosovës për vitet 2019, 2020, 2021 dhe 2022. ShSKUK – Shërbimi Spitalor dhe Klinik Universitar i Kosovës

Nga Graf. 2 vërehet se pjesën më të madhe të buxhetit të alokuar MSh e ka shfrytëzuar për Mallra dhe shërbime (63.0%) përcjellë nga Paga dhe shtesa (16.7%). ShSKUK pjesën më të madhe të buxhetit të alokuar e ka shfrytëzuar për Paga dhe shtesa (48.4%) përcjellë nga Mallrat dhe shërbimet (38.0%). FSSh pjesën madhore të buxhetit (89.1%) e ka shfrytëzuar për subvencione dhe transfere.



Graf. 2 Distribucioni i buxhetit për shëndetësi në nivel qendror, 2022

Burim i të dhënave: Ligji 08/L-066 mbi ndarjet buxhetore për buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2022

Sipas Ligjit 08/L-066 mbi ndarjet buxhetore për buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2022, buxheti i ndarë për shëndetësi në nivele komunale ka qenë €73,942,605. Prej tij, për Drejtoritë për Shëndetësi dhe Mirëqenie Sociale janë ndarë €71,289,528 ndërsa €2,653,077 janë ndarë për shëndetësi sekondare në komunat Graçanicë, Mitrovicë Veriore dhe Shtërpcë. Së bashku, kjo vlerë paraqet 13.0% të buxhetit gjithsej për nivelin komunal prej €567,529,382. Komunitet me pjesëmarrjen më të ulët të buxhetit të ndarë për shëndetësi dhe mirëqenie sociale brenda buxhetit komunal për vitin 2022 ishin Parteshi (5.5%) dhe Novobërda (8.8%), ndërsa ato me pjesëmarrjen më të lartë kanë qenë Mitrovica Veriore (27.1%), Graçanica (21.4%), Shtërpa (20.3%), Mamusha (17.0%) dhe Juniku (16.5%). Pjesëmarrja e gjithsej buxhetit për shëndetësi në nivel komunal në vitin 2022 (13.0%) ka pësuar rënie të lehtë në krahasim me 3 vitet paraprake (Tab. 3).

Tab. 3 Buxheti komunal për shëndetësi dhe mirëqenie sociale, 2019-2022 (€)

Viti	Buxheti komunal gjithsej	Shëndetësi dhe mirëqenie sociale	Shëndetësi sekondare	Gjithsej shëndetësi	Pjesëmarrja %
2019	531,654,851	70,613,797	3,705,642	74,319,439	14.0
2020	568,212,718	71,976,287	2,733,519	74,709,806	13.1
2021	546,801,286	72,103,270	2,653,077	74,756,347	13.7
2022	567,529,382	71,289,528	2,653,077	73,942,605	13.0

Ligjet mbi ndarjet buxhetore për buxhetin e Republikës së Kosovës për vitet 2019, 2020, 2021 dhe 2022.

1.1.3. Faktorët e rrezikut që kanë të bëjnë me përcaktuesit e sjelljes që ndikojnë në shëndet

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike (IKShPK), Departamenti i Mjekësisë Sociale dhe Organizata Botërore e Shëndetësisë - Zyra në Prishtinë, nga viti 2020, kanë realizuar hulumtimin me titull: “Studimi intervent në Kosovë rreth njohurive, riskut, parandalimit dhe intervenimit gjatë pandemisë COVID-19” (“Behavioural Insights - BI on COVID-19 in Kosovo: Monitoring knowledge, risk perceptions, preventive behaviours and trust to inform pandemic outbreak response”), me gjithsej gjashtë valë hulumtuese. Gjatë viteve 2020-2022 janë zhvilluar 6 valë hulumtuese. Të dalat kryesore nga vala e gjashtë janë si më poshtë:

Vala e gjashtë e hulumtimit BI, Shtator – Tetor 2022:

Niveli i angazhimit aktiv me burimet e informacionit vazhdon të bjerë nga viti 2021. Në bazë të kësaj, pjesëmarrësit kanë më shumë gjasa ta kenë të vështirë të ndjekin dhe kuptojnë rekomandimet në lidhje me vaksinimin dhe simptomat e COVID-19. Në përputhje me këtë, perceptimet e rrezikut vazhdojnë të bien, me të anketuarit që raportojnë ulje të ndjeshmërisë së perceptuar dhe probabilitetit të infeksionit nga vitet e mëparshme. Rrjedhimisht, përvetësimi i sjelljeve mbrojtëse ka rënë ndjeshëm, me më pak gjasa që të anketuarit të përmendin larjen e duarve, shmangien e ngjarjeve sociale dhe maskimin si masa që kanë marrë së fundmi për të parandaluar infeksionin.

Perceptimet e rrezikut janë pak më të larta se në valën e mëparshme të mbledhjes së të dhënave me ndryshimin më të lartë në ndjeshmërinë e perceptuar ndaj infeksionit. Aftësia e perceptuar për të shmangur një infeksion vazhdon të jetë e ulët dhe ndjenjat e stresit dhe frikës janë të zakonshme në mesin e të anketuarve.

Përqindja e të anketuarve të vaksinuar është rritur nga 21% në vitin 2021 në 80% në vitin 2022, që paraqet ngritje prej gati 60 përqind. Si gratë ashtu edhe burrat kanë të njëjtën gjasa të vaksinohen, megjithatë ata që raportojnë se kanë një sëmundje kronike kanë më shumë gjasa të vaksinohen sesa ata pa sëmundje kronike.

Fushatat vetëdijësuese të vaksinimit kanë rezultuar të jenë shumë të suksesshme. Nga popullsia e mbetur e pavaksinuar (21%), më shumë se gjysma raportojnë se kanë shumë pak gjasa për tu vaksinuar. Një pjesë e vogël raporton synime pozitive të vaksinimit. Pjesa tjetër - të anketuarit me qëllim të ulët vaksinimi – janë më të shqetësuar për reagimet serioze të lidhura me vaksinën.

2. Të dhënat demografike

Në këtë kapitull do të prezantohen të dhënat kryesore demografike: Popullata në Kosovë, Treguesit vital statistikorë në Kosovë, Mortaliteti dhe shkaqet e mortalitetit. Pasi që ASK nuk ka hartuar parashikimin e popullsisë së Kosovës për vitin 2022, të dhënat për banorë janë shfrytëzuar nga parashikimin i popullsisë së Kosovës, 2021.

2.1. Popullata në Kosovë

Në vitin 2022 nataliteti në Kosovë ishte 12.8 ‰, mortaliteti 5.5 ‰, mortaliteti infantil 5.2 ‰ dhe shtimi natyror i popullsisë ishte 7.3 ‰ (Tab. 4). Vlen të theksohet se indikatorët e paraqitur në tabelë janë llogaritur bazuar në numrin e banorëve të parashikuar nga ASK që mund të ketë ndryshim nga vlera reale.

2.2. Treguesit vital statistikorë në Kosovë

Jetëgjatësia mesatare në Kosovë për vitin 2021 është vlerësuar të jetë 77 vite. Kosova ka jetëgjatësinë mestare më të lartë në krahasim me vendet e rajonit, prej të cilave Shqipëria ka jetëgjatësinë mesatare 76 vite ndërsa Serbia 73 vite. Megjithatë, jetëgjatësia në lindje në Kosovë është më e ultë se në vendet e Bashkimit Evropian (BE) që arrinë vlerën mesatare prej 80 vjet (Banka Botërore, 2021).

Mesatarisht, në Kosovë në vitin 2021, gratë jetojnë më gjatë se burrat (80 ndaj 74 vjet). Ngjashëm ndodhë në edhe në vendet e BE-së (83 ndaj 78 vjet), dhe në tërë botën (74 ndaj 69 vjet) (Banka Botërore, a dhe b, 2021). Këto ndryshime gjinore janë pjesërisht për shkak të ekspozimit më të madh ndaj faktorëve të rrezikut tek burrat, veçanërisht konsumimi më i madh i duhanit, alkoolit dhe dietës më pak të shëndetshme.

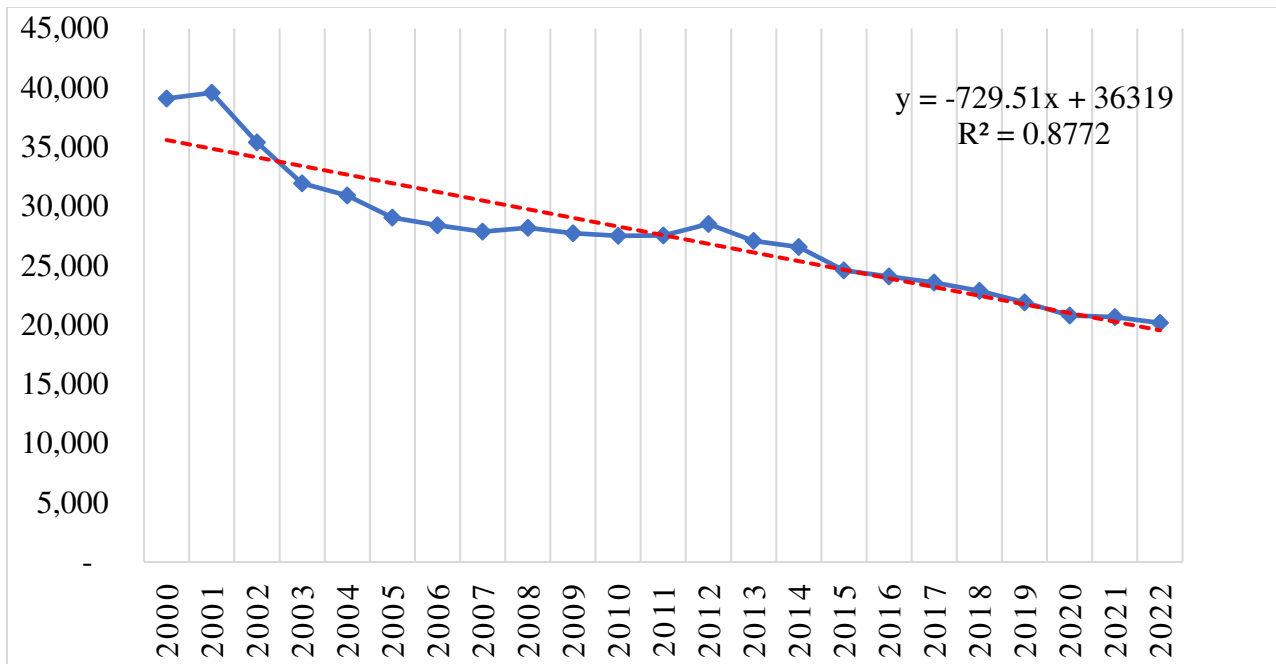
2.2.1. Ecuria e indikatorëve demografik sipas viteve

Trendi i lindjeve për periudhën kohore 2000-2022 tregon ecuri të rënies së numrit të lindjeve me lëvizje variabile me mesatare 0.9 ‰, (Graf.3).

Tab. 4 Indikatorët demografik sipas komunave, Kosovë 2022

Komuna	Banorë (N)	Lindur gjallë (N)	Vdekur (N)	Vdekje <1 vit (N)	Nataliteti (%)	Mortaliteti (%)	Mortaliteti infantil (%)	Shtimi natyror (%)
Deçan	42,642	349	203	5	8.2	4.8	14.3	-1.3
Gjakovë	92,021	1,039	561	5	11.3	6.1	4.8	-0.9
Glllogoc	60,518	863	227	1	14.3	3.8	1.2	6.8
Gjilan	70,587	1,085	574	8	15.4	8.1	7.4	-0.9
Dragash	33,218	268	200	0	8.1	6.0	0.0	-4.0
Istog	41,348	435	229	2	10.5	5.5	4.6	-0.6
Kaçanik	34,753	424	154	2	12.2	4.4	4.7	3.3
Klinë	40,164	469	194	3	11.7	4.8	6.4	2.0
Fushë Kosovë	39,112	698	209	4	17.8	5.3	5.7	7.2
Kamenicë	24,675	287	232	0	11.6	9.4	0.0	-7.2
Mitrovicë Jugore	67,652	929	437	4	13.7	6.5	4.3	0.8
Mitrovicë Veriore	12,828	58	62	0	4.5	4.8	0.0	-5.1
Leposaviq	57,242	872	251	0	15.2	4.4	0.0	6.5
Lipjan	6,993	100	67	0	14.3	9.6	0.0	-4.9
Novobërdë	17,251	398	125	1	23.1	7.2	2.5	8.6
Obiliq	54,750	669	256	2	12.2	4.7	3.0	2.9
Rahovec	96,136	1,037	574	6	10.8	6.0	5.8	-1.2
Pejë	79,631	1,075	418	13	13.5	5.2	12.1	3.0
Podujevë	217,816	2,831	1075	19	13.0	4.9	6.7	3.1
Prishtinë	195,326	1,924	916	7	9.9	4.7	3.6	0.5
Prizren	52,881	633	265	3	12.0	5.0	4.7	1.9
Skënderaj	26,935	450	151	2	16.7	5.6	4.4	5.5
Shtime	6,310	111	124	1	17.6	19.7	9.0	-21.7
Shtërpcë	56,293	666	316	3	11.8	5.6	4.5	0.6
Suharekë	104,338	1,526	572	15	14.6	5.5	9.8	3.7
Ferizaj	48,013	542	242	2	11.3	5.0	3.7	1.2
Viti	60,888	977	375	4	16.0	6.2	4.1	3.7
Vushtrri	5,464	57	37	0	10.4	6.8	0.0	-3.1
Zubin Potok	7,182	49	70	0	6.8	9.7	0.0	-12.7
Zveçan	55,819	741	218	4	13.3	3.9	5.4	5.5
Malishevë	5,414	32	28	0	5.9	5.2	0.0	-4.4
Junik	5,804	77	23	0	13.3	4.0	0.0	5.3
Mamushë	10,054	114	41	1	11.3	4.1	8.8	3.2
Hani i Elezit	12,201	148	144	0	12.1	11.8	0.0	-11.5
Graçanicë	3,732	27	43	0	7.2	11.5	0.0	-15.8
Ranillug	1,660	24	36	0	14.5	21.7	0.0	-28.9
Partesh	2,687	38	28	0	14.1	10.4	0.0	-6.7
Kllokot	11,882	156	133	0	13.1	11.2	0.0	-9.3
Gjithsej	1,762,220	22,632	9,845	117	12.8	5.5	5.2	7.3

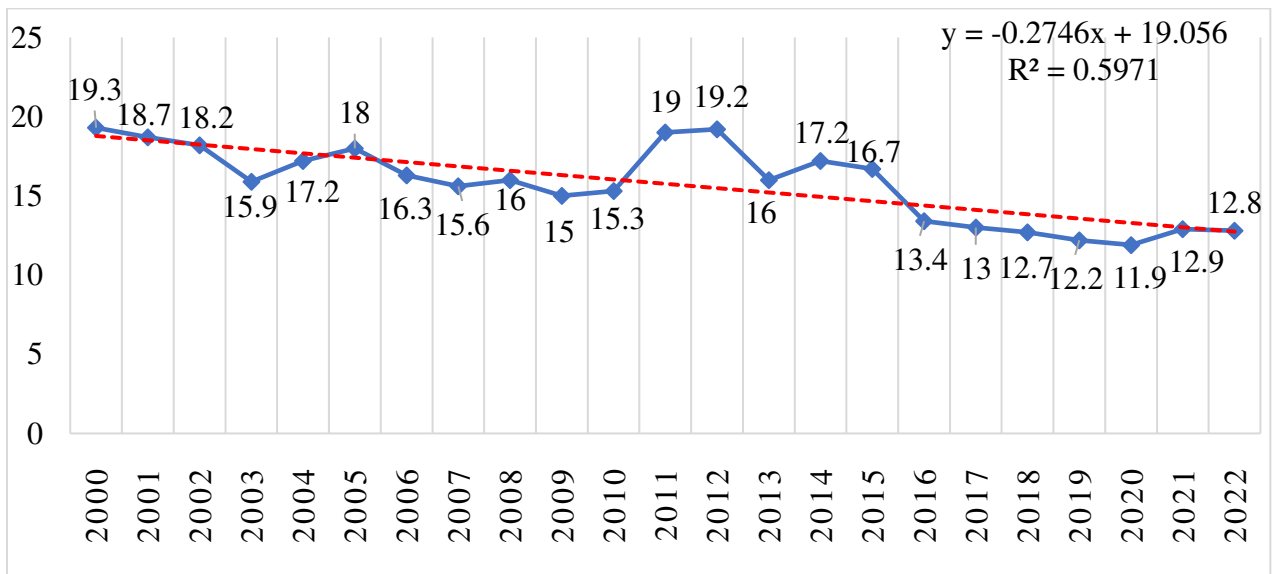
Burim i të dhënave: ASK, Statistikat e Lindjeve, Statistikat e Vdekjeve, 2022; ASK, Parashikimi i popullsisë, 2022



Graf. 3 Trendi i lindjeve, Kosovë 2000-2022 (N)

Burimi: ASK, Statistikat e Lindjeve në Kosovë

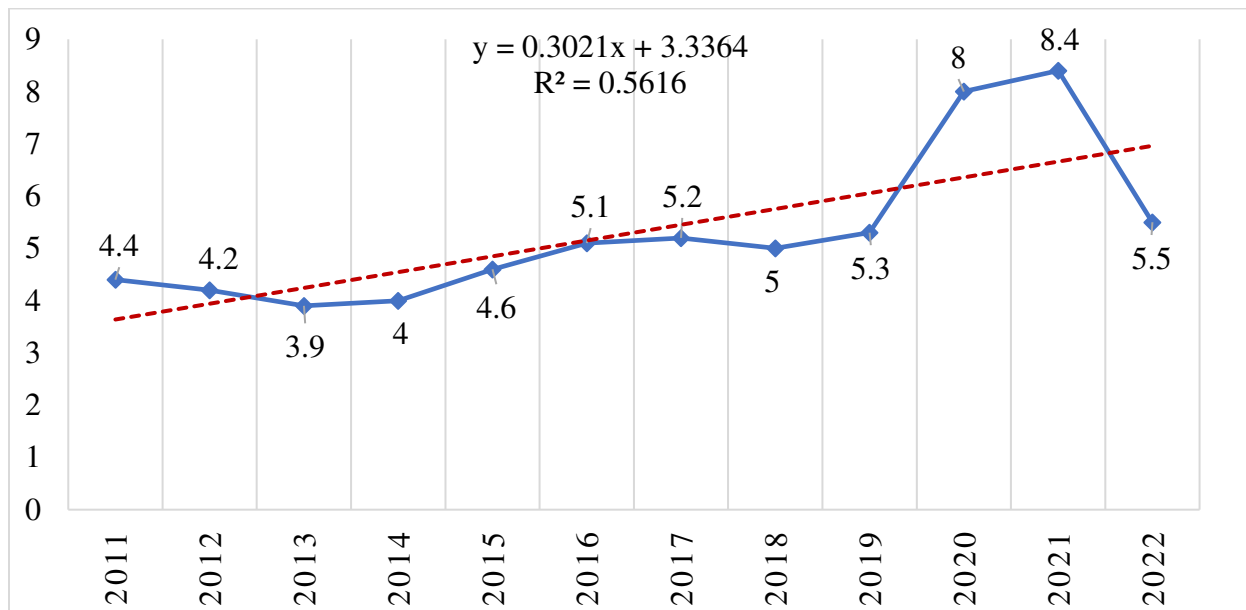
Lindshmëria gjatë viteve 2000-2022 tregon trend të rënies me lëvizje variabile me mesatare 0.6%. Lindshmëria për 1,000 banorë apo nataliteti në vitin 2000 ishte 19.3%, ndërsa në vitin 2022 ishte 12.8 % (Graf.4).



Graf. 4 Ecuria e natalitetit në Kosovë, 2000-2022 (%)

Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i gjendjes perinatale, 2022

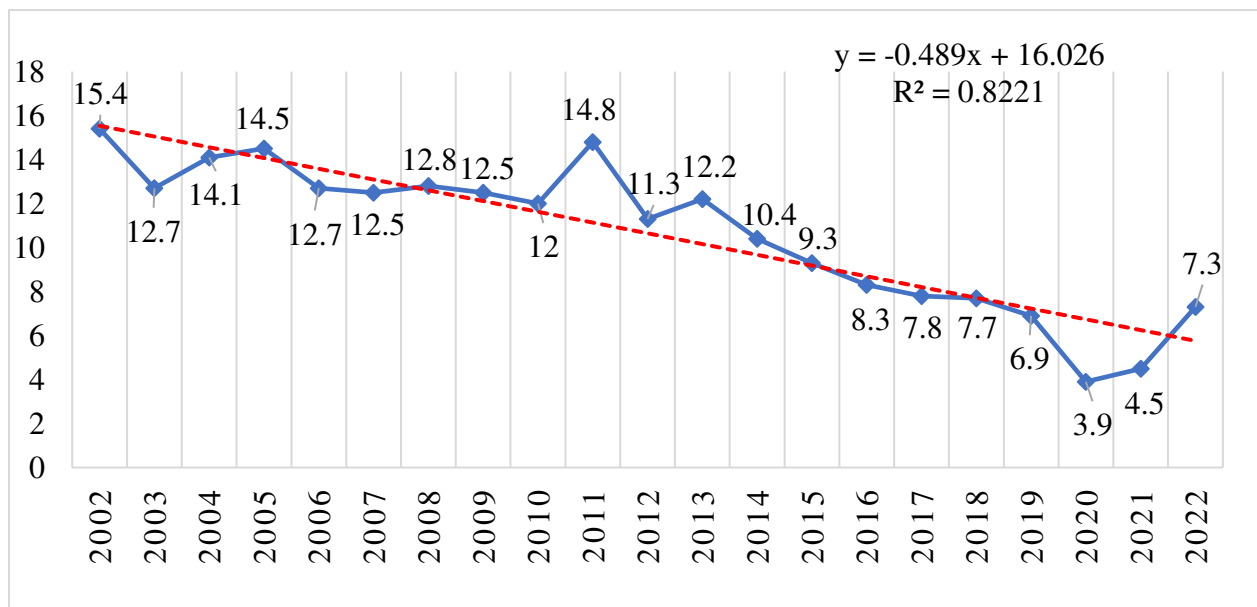
Koeficienti i mortalitetit për vitin 2022 ka qenë 5.5‰. Gjatë viteve 2011-2022 ky koeficient paraqet një tendencë të lehtë të rritjes mesatare vjetore prej 0.6‰ (Graf. 5).



Graf. 5 Ecuria e mortalitetit në Kosovë, 2011-2022 (‰)

Burim i të dhënave: ASK, Statistikat e vdekjeve, 2022

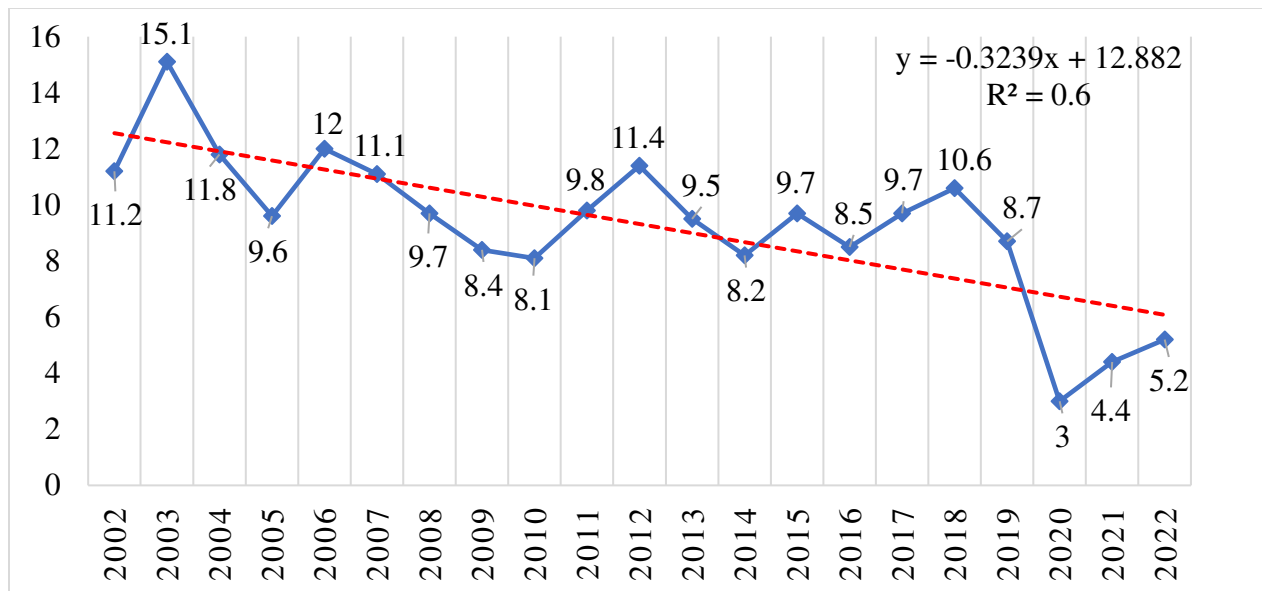
Shtimi natyror i popullsisë, gjatë viteve 2011-2022 paraqet tendencë të lehtë të rënies, me një rënie mesatare vjetore prej 0.8 ‰. Shtimi natyror i popullsisë në vitin 2002 ishte 15.4‰ dhe 7.3‰ në vitin 2022 (Graf. 6).



Graf. 6 Ecuria e shtimit natyror në Kosovë, 2011-2022 (‰)

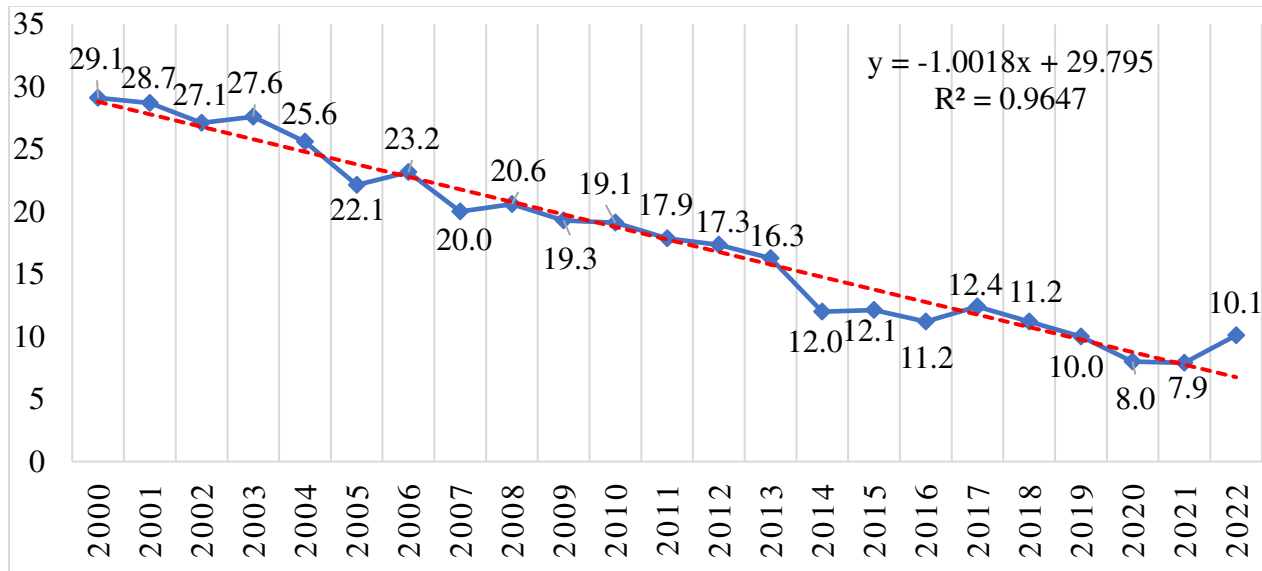
Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i gjendjes perinatale, 2022

Sipas të dhënave të ASK-së, mortaliteti infantil në vitin 2022 ishte 5.2%, kurse në vitin paraprak vlera e këtij indikatorit ishte 4.4%. Shkalla e mortalitetit infantil për periudhën 2002-2022 tregon rënie me lëvizje variabile me mesatare prej 0.6% (Graf. 7).



Graf. 7 Ecuria e mortalitetit infantil në Kosovë, 2002-2022 (%)

Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i gjendjes perinatale, 2022



Graf. 8 Ecuria e mortalitetit perinatal në Kosovë, 2000-2022 (%)

Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i gjendjes perinatale, 2022

Vdekshmëria perinatale pasqyron vdekshmërinë fetale dhe vdekshmërinë e hershme neonatale së bashku për një periudhë të caktuar kohore në territor të caktuar. Në vitin 2022 në Kosovë, shkalla e vdekshmërisë perinatale ishte 10.1% (vdekshmëria fetale 6.5% dhe vdekshmëria e hershme neonatale 3.6%), dallimi me vitin paraprak ishte 2.2%. Sipas të dhënave në dispozicion nga ASK,

mortaliteti perinatal për periudhën 2000-2022 tregon tendencë të rënies me lëvizje variabile me mesatare prej 1.0‰ (Graf 8).

2.3. Mortaliteti dhe shkaqet e mortalitetit

Numri i përgjithshëm i vdekjeve në vitin 2022 në Kosovë është 9,845 ndërsa koeficienti i mortalitetit është 5.6‰ (ASK, Statistikat e vdekjeve, 2022). Ky numër është më i ulëti krahasuar me vendet e rajonit, prej të cilave vdekshmërinë më të lartë e ka Serbia 20‰, dhe është më i ulët se në vendet e Bashkimit Evropian me mesatare 12‰ (Banka Botërore, c, 2021).

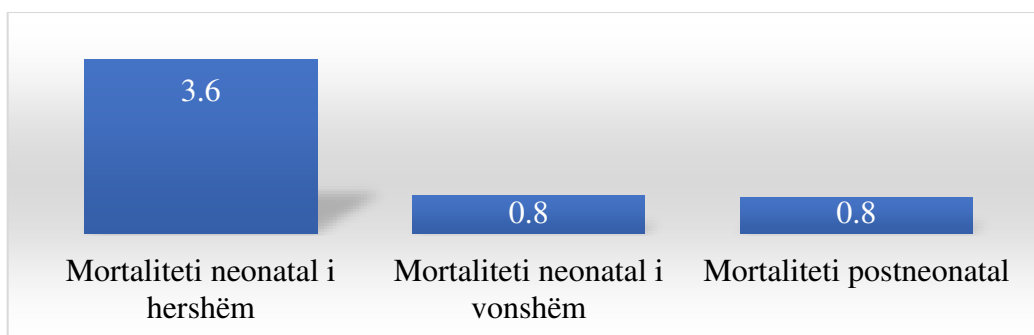
Shkaqet më të shpeshta të vdekjeve në Kosovë për vitin 2021 janë: Sëmundjet e qarkullimit të gjakut (I00-I99) me 36.7%, COVID-19 (U00-U99) me 18.9% dhe Simptomët, shënjat dhe rezultatet jonormale klinike dhe laboratorike të paklasifikuara gjetiu (R00-R99) me 17.5%, (ASK, Shkaqet e vdekjeve në Kosovë, 2021).

2.3.1. Mortaliteti Infantil

Shkalla e vdekshmërisë foshnjore është numri i vdekjeve të fëmijëve nën moshën një vjeç për 1,000 lindje të gjalla. Vdekshmëria e foshnjave pasqyron standardin dhe kushtet socioekonomike të një vendi, efektivitetin e sistemeve shëndetësore në përkujdesjen për shëndetin e nënave dhe të porsalindurve.

Mortaliteti infantil për vitin 2022 ishte 5.2‰ krahasuar me vitin 2021 kur vlera e këtij indikatorit ishte 4.4‰ (Graf. 7). Megjithatë, për shkak të ndikimit të pandemisë COVID-19 dhe efekteve në grumbullim dhe regjistrim të të dhënave, shkalla e mortalitetit infantil gjatë periudhës së pandemisë duhet të merret me rezervë.

Shkalla e vdekshmërisë së foshnjave sipas moshës për vitin 2022 është si vijon (Graf. 9): mortaliteti neonatal i hershëm 3.6‰, mortaliteti neonatal i vonshëm 0.8‰ dhe mortaliteti postneonatal 0.8‰, (IKShPK, Raporti i gjendjes perinatale, 2022).



Graf. 9 Vdekshmëria e foshnjave sipas moshës, 2022 (%)

Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i gjendjes perinatale, 2022

Gjatë viteve janë bërë shumë veprime që kanë ndikuar pozitivisht në uljen e vdekshmërisë së foshnjave, si: përmirësimi i cilësisë së shërbimeve për nëna dhe fëmijë, vizitat mjekësore në shtëpi për nëna dhe fëmijë, vaksinimi i rregullt, lindja e fëmijëve në prani dhe me kujdes nga ana e personelit shëndetësor, si dhe zbatimi i Ligjit për të ushqyerit me qumësht të gjirit dhe investime të tjera në përmirësimin e kujdesit për nënën dhe fëmijën.

Vdekjet postneonatale kanë një gamë më të madhe shkaqesh, më e shpeshtë është Sindroma e Vdekjes së Papritur të Foshnjës (SIDS), anomalitë e lindura, infeksionet dhe aksidentet.

Sipas grup-sëmundjeve shkaqet më të shpeshta të vdekjeve të foshnjeve sipas publikimit të fundit nga ASK në vitin 2021, janë:

- Disa gjendje me origjinë në periudhën perinatale (P00-P96) me gjithsej 157 raste apo 79.7% të foshnjeve të vdekura për vitin 2021.
- Keqformimet e lindura, deformitetet dhe anomalitë kromozomale (Q00-Q99) me 19 raste apo 9.6%.
- Simptomet, shenjat dhe rezultatet jonormale klinike dhe laboratorike të paklasifikuara gjetiu (R00-R99), me 6 raste apo 3%, (ASK, Shkaqet e vdekjeve në Kosovë 2021).

3. Rrjeti i institucioneve shëndetësore

Struktura organizative e sistemit shëndetësor në Kosovë përbëhet nga rrjeti i institucioneve publike të kujdesit shëndetësor dhe institucioneve private të kujdesit shëndetësor, të paraqitura në vijim.

3.1. Institucionet publike të kujdesit shëndetësor

Sistemi shëndetësor publik është i organizuar në tri nivele: Kujdesi Parësor Shëndetësor (KPSH), Kujdesi Dytësor Shëndetësor (KDSH) dhe Kujdesi Tretësor Shëndetësor (KTSH). Në Tab. 5 është paraqitur rrjeti i institucioneve shëndetësore të sektorit publik. Prej tyre, 458 i takojnë nivelit Parësor, 17 nivelit Dytësor dhe 19 nivelit Tretësor.

Tab. 5 Rrjeti i institucioneve publike të kujdesit shëndetësor, 2022

Niveli i Kujdesit Shëndetësor	Institucioni	N
Kujdesi Parësor Shëndetësor	QKMF	38
	QMF	164
	AMF	256
	Gjithsej	458
Kujdesi Dytësor Shëndetësor	IMP	1
	QIRSKPSh	1
	Spital i përgjithshëm	7
	QShMBB	8
	Gjithsej	17
Kujdesi Tretësor Shëndetësor	IKShPK	1
	QKTGJ	1
	QKMP	1
	QKUK	1
	QKUSK	1
	QRShP	6
	Institutet Paraklinike	8
	Gjithsej	19

Burim i të dhënave: Divizioni i Kujdesit Parësor, Ministria e Shëndetësisë 2022 dhe IKShPK, 2022

Në Kosovë janë 2.6 njësi të KPSH në 10,000 banorë dhe 0.45 institucione spitalore publike (sekondare dhe terciare) në 100,000 banorë. Së bashku me spitale private, gjithsej janë 2.2 spitale në 100,000 banorë, që është vlerë më e lartë se në Serbi 1.4, Shqipëri 1.5 dhe Mal të Zi 1.8 por më e ultë se Maqedonia e Veriut 3.2 dhe vendet e BE-së 2.9 në 100,000 banorë (WHO European Data Warehouse).

3.2. Institucionet private të kujdesit shëndetësor

Në fund të vitit 2022 kanë qenë të licencuara gjithsej 2,109 institucione private shëndetësore (IPSh); 2,078 IPSh jo spitalore dhe 31 IPSh spitalore (MSh, 2022). Pjesëmarrje më të lartë të IPSh-ve jo spitalore ka në komunë të Prishtinës (28.6%) dhe Prizrenit (9.6%), ndërsa më të ultë ka në Shtërpçë (0.1%) përcjellë nga Juniku, Dragashi dhe Hani i Elezit (0.2%). Në 9 komuna nuk figuron të ketë IPSh jo spitalore të licencuara: Zveçan, Zubin Potok, Leposaviq, Mitrovicë veri, Ranillug, Partesh, Klllokot, Mamushë dhe Novobërdë (Tab. 6). Bazuar në këto të dhëna, në Kosovë janë 11.8 IPSh jo spitalore në 10,000 banorë.

Tab. 6 IPSh-të jo spitalore të licencuara sipas komunave, 2022

Nr.	Komuna	N	%
1	Deçan	14	0.7
2	Dragash	4	0.2
3	Drenas	50	2.4
4	Ferizaj	162	7.8
5	Fushë Kosovë	70	3.4
6	Gjakovë	134	6.4
7	Gjilan	152	7.3
8	Graçanicë	11	0.5
9	Hani i Elezit	5	0.2
10	Istog	25	1.2
11	Junik	4	0.2
12	Kaçanik	17	0.8
13	Kamenicë	15	0.7
14	Klinë	26	1.3
15	Lipjan	45	2.2
16	Malishevë	31	1.5
17	Mitrovicë	74	3.6
18	Obiliq	9	0.4
19	Pejë	132	6.4
20	Podujevë	52	2.5
21	Prishtinë	580	27.9
22	Prizren	200	9.6
23	Rahovec	29	1.4
24	Shtërpçë	1	0.1
25	Shtime	24	1.2
26	Skënderaj	36	1.7
27	Suharekë	60	2.9
28	Viti	42	2.0
29	Vushtrri	74	3.6
Gjithsej		2,078	100

Burim i të dhënave: MSh, 2022

Në Tab. 7 janë shënuar IPSh-të jo spitalore të licencuara, sipas llojit të veprimtarisë. Më së shumti IPSh jo spitalore janë të llojit të ambulancave stomatologjike (725 ose 34.9%) ndërsa më së paku ambulanta të seksologjisë, alergologjisë dhe psikiatrisë klinike (nga 1 ose 0.05%).

Tab. 7 Llojet e IPSh-ve të tipit ambulator, 2022

IPSh-të e tipit jo spitalor	N	%
Ambulancë e Stomatologjisë	725	34.89
Dy veprimtari të kombinuara*	208	10.01
Poliklinika	171	8.23
Amb. e Terapisë Fizikale	145	6.98
Ambulancë Specialistike e Gjinekologjisë	119	5.73
Laborator Mjekësor Bikomik-Hematologjik	112	5.39
Ambulancë Specialistike e Sëmundjeve të Brendshme	104	5.00
Ambulancë Specialistike e Pediatrisë	76	3.66
Ambulancë Specialistike e Mjekësisë Familjare	54	2.60
Ambulancë Specialistike e Oftalmologjisë	44	2.12
Ambulancë Specialistike e Dermatologjisë	36	1.73
Ambulancë Specialistike e Kirurgjisë	32	1.54
Laborator Mjek. i Mikrobiologjisë Klinike	29	1.40
Ambulancë Specialistike e Ortopedisë	26	1.25
Kabineti për radiologji-stomatologji	23	1.11
Ambulancë Specialistike e Otorinolaringologjisë	23	1.11
Ambulancë Specialistike e Urologjisë	21	1.01
Laborator Stomatologjik	17	0.82
Ambulancë Specialistike e Pulmologjisë	13	0.63
Laborator i Patologjisë	11	0.53
Kabinet për Radiologji	10	0.48
Ambulancë Specialistike e Psikiatrisë	10	0.48
Ambulancë Logopedike	10	0.48
Shërbimi optik	9	0.43
Ambulancë Specialistike e Neurologjisë	9	0.43
Ambulancë Specialistike e Neuropsikatisë	8	0.38
Ambulancë Specialistike e Sëmundjeve Ngjitëse	8	0.38
Ambulancë Specialistike e Fiziatrisë me Terapi Fizikale	7	0.34
Kabinet për Ultrazë	6	0.29
Ambulancë e Psikologjisë Klinike	4	0.19
Kabinet për Tomografi të kompjuterizuar	3	0.14
Kabinet për Mjekësi Nukleare	2	0.10
Ambulancë e Alergologjisë	1	0.05
Ambulancë Specialistike e Seksologjisë	1	0.05
Ambulanca e Psikiatrisë Klinike	1	0.05
Gjithsej	2,078	100

Burim i të dhënave: MSh, 2022

*Ambulanca, ambulanca specialistike, laboratorë dhe kabinete.

Sa i përket IPSh-ve spitalore, në vitin 2022 ato ishin të shtrira në 11 komuna të Kosovës, prej të cilave më së shumti, 13 ose 41.9%, në komunën e Prishtinës (Tab. 8). Bazuar në këto të dhëna, janë 1.8 IPSh spitalore në 100,000 banorë në Kosovë.

Tab. 8 IPSh-të spitalore sipas komunave, 2022

Komuna	N	%
Ferizaj	1	3.2
Gjakovë	2	6.5
Gjilan	1	3.2
Graçanicë	8	25.8
Istog	1	3.2
Kllokot	1	3.2
Lipjan	1	3.2
Pejë	1	3.2
Prishtinë	13	41.9
Prizren	1	3.2
Viti	1	3.2
Gjithsej	31	100

Burim i të dhënave: MSh, 2022

Në Tab. 9 shihet se prej 31 spitaleve, 5 janë spitale të përgjithshme dhe 26 spitale speciale - prej të cilëve më së shumti të kombinuara (8), përcjellë nga ato të profilit të gjinekologjisë (6).

Tab. 9 Lloji i IPSh-ve të tipit spitalor, 2022

Lloji i IPSh-ve të tipit spitalor		N	%
Spitale të përgjithshme		5	16.1
Spitale speciale	Të kombinuara	8	25.8
	Gjinekologji	6	19.4
	Kirurgji	4	12.9
	Terapi fizikale dhe rehabilitim	3	9.7
	Urologji	3	9.7
	Oftalmologji	1	3.2
	Psikiatri	1	3.2
	Gjithsej spitale speciale	26	83.9
Gjithsej spitale private		31	100.0

Burim i të dhënave: MSh, 2022

Vlen të theksohet se ndryshimet e numrave të IPSh-ve në krahasim me vitin paraprak mund të shpjegohen me shuarje të institucioneve, licencim të institucioneve të reja, ose skadim të licencës paraprake dhe licencim të ndërkohshëm.

3.3. Resurset Humane

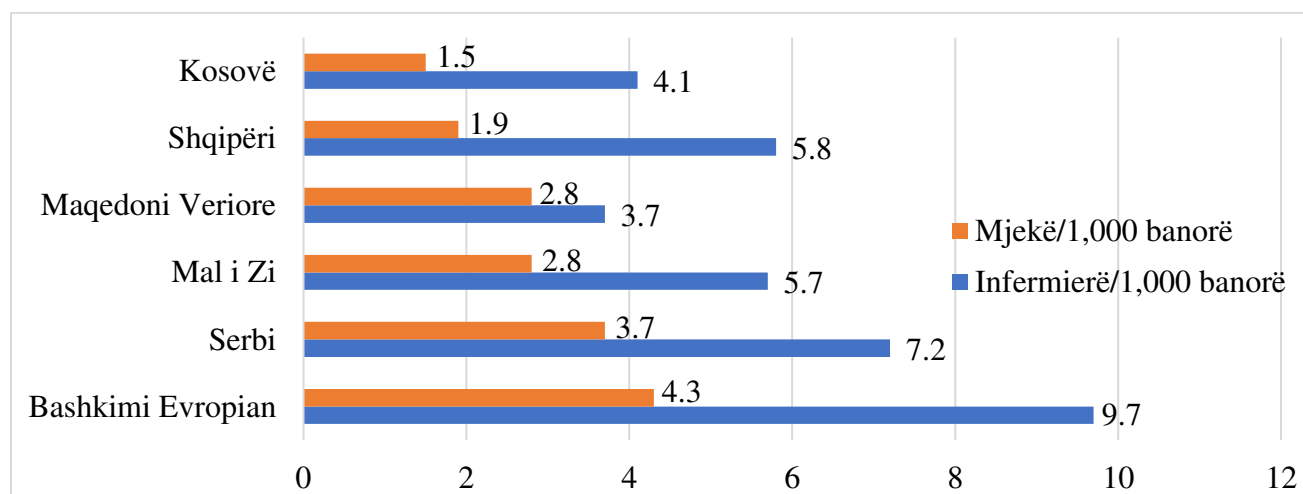
Në tri nivelet e Institucioneve publike të kujdesit shëndetësor gjithsej punojnë 12,390 punëtorë, të cilët janë paraqitur sipas nivelit të kujdesit shëndetësor dhe profilit të tyre (Tab. 10).

Tab. 10 Profili i të punësuarve në sistemin publik të kujdesit shëndetësor, 2022

Profili i të punësuarit	Niveli parësor		Niveli		QKUK		Gjithsej	
	N	%	N	%	N	%	N	%
Mjek	1,173	21.2	701	21.4	811	22.6	2,685	21.7
Stomatolog	272	4.9	1	0.0	79	2.2	352	2.8
Farmacist	22	0.4	9	0.3	21	0.6	52	0.4
Infermier	3,220	58.2	1,884	57.5	2,130	59.5	7,234	58.4
Bashkëpunëtor shëndetësor	20	0.4	11	0.3	59	1.6	90	0.7
Bashkëpunëtor jomedicinal	825	14.9	641	19.6	469	13.1	1,935	15.6
Bachelor i fizioterapisë			30	0.9	12	0.3	42	0.3
Gjithsej (N)	5,532	100.0	3,277	100.0	3,581	100.0	12,390	100.0
%	44.6		26.4		28.9		100	

Burim i të dhënave: IKShPK, Resurset humane në shëndetësinë e Kosovës, 2022

Nga Tab. 10 vërejmë se pjesa më e madhe e të punësuarve në sektorin publik shëndetësor i takon nivelit parësor të kujdesit shëndetësor, 5,532 ose 44.5% e tyre; përcjellë nga QKUK, 3,581 ose 29.1% e tyre; ndërsa niveli dytësor i kujdesit shëndetësor ka numër të vogël të të punësuarve të sektorit publik, 3,277 ose 26.4% të tyre.



Graf. 10 Mjekë dhe Infermierë për 1,000 banorë në Kosovë, rajon dhe BE

Burimi i të dhënave: Banka Botërore, d, 2021 dhe Banka Botërore, e, 2021

Shënim: Të dhënat e fundit që janë në dispozicion

Në sistemin publik të kujdesit shëndetësor në Kosovë për 1,000 banorë janë 1.5 mjekë dhe 4.1 infermierë, ku raporti infermier/mjek është 2.7. Për 1,000 banorë janë 0.2 stomatologë dhe 0.03 farmacistë. Numri i mjekëve në Kosovë është më i ulët se në shtetet e BE-së (4.3/1,000 banorë) dhe shtetet e rajonit. Numri i infermierëve në Kosovë është më i ulët se në shtetet e BE-së (9.7/1,000 banorë) dhe të gjitha shtetet e rajonit me përjashtim të Maqedonisë (3.7/1,000 banorë), (Graf. 10).

Gjatë viteve 2015-2022, numri gjithsej i të punësuarve në sistemin shëndetësor publik të kujdesit parësor është rritur vetëm për 84 të punësuar (Tab. 11). Sipas profileve, rritje më të madhe të numrit të punësuarve në vitin 2022 në krahasim me vitin 2015 kanë pasur Teknikët/infermierët (99). Zvogëlim të numrit të të punësuarve në vitin 2022 në krahasim me vitin 2015 kanë pasur Staf jomjekësor (-32) dhe Bashkëpunëtorët shëndetësor (-26).

Tab. 11 Të punësuarit në kujdesin parësor shëndetësor (N), 2015-2022

Profili	Viti							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Mjekë	1,120	1,087	1,109	1,108	1,159	1,133	1,082	1,173
Stomatologë	299	296	290	298	304	313	302	272
Farmacistë	5	7	9	13	16	18	17	22
Teknikë/infermierë	3,121	3,078	3,099	3,107	3,147	3,238	3,217	3,220
Bashkëpunëtorë shëndetësorë	46	44	55	52	27	40	33	20
Staf jomjekësor	857	846	805	810	822	836	834	825
Gjithsej	5,448	5,358	5,367	5,388	5,475	5,578	5,485	5,532

Burim i të dhënave: IKShPK, Resurset humane në shëndetësinë e Kosovës, 2015-2022

Numri i të punësuarve në sistemin publik të kujdesit dytësor është rritur për 112 të punësuar në vitin 2022 krahasuar me vitin 2015 (Tab. 12), dhe të gjitha profilet kanë pasur rritje të numrit të punësuarve, ku më e theksuar ishte rritja për Mjekët (106) dhe Bachelorët e fizioterapisë (15).

Tab. 12 Të punësuarit në kujdesin dytësor shëndetësor (N), 2015-2022

Profili	Viti							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Mjekë	595	594	651	673	724	722	727	701
Stomatologë	1	1	1	1	1	1
Farmacistë	4	5	6	7	6	9	10	9
Teknik/infermier	1,883	1,869	2,032	2,046	2,065	2,025	2,070	1,884
Bashkëpunëtorë shëndetësor	12	11	29	20	23	31	34	11
Bachelor i fizioterapisë	15	23	17	30	31	28	33	30
Staf jomjekësor	656	650	709	738	746	722	743	641
Gjithsej	3,165	3,152	3,445	3,515	3,596	3,538	3,618	3,277

Burim i të dhënave: IKShPK, Resurset humane në shëndetësinë e Kosovës, 2015-2022

Gjatë viteve 2015-2022, numri gjithsej i të punësuarve në sistemin publik të kujdesit tretësor është rritur për 486 të punësuar, ose mesatarisht 61 të punësuar në vit (Tab. 13). Profilet të cilat kanë pasur rritje të numrit të punësuarve në vitin 2022 në krahasim me vitin 2015, ku më e theksuar ishte për Teknikët/infermierët (294) dhe Mjekët (214), përderisa në këte vit ka pasur ulje të punësuarve Staf jomjekësor për -106 të punësuar.

Tab. 13 Të punësuarit në kujdesin tretësor shëndetësor në QKUK (N), 2015-2022

Profili	Viti							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Mjekë	597	597	770	902	865	766	824	811
Stomatologë	62	62	88	80	78	78	76	79
Farmacistë	10	10	12	19	20	20	21	21
Teknik/infermier	1,836	1,837	2,129	2,500	2,312	2,148	2,176	2,130
Bashkëpunëtorë shëndetësor	14	14	40	39	44	24	26	59
Bachelor i fizioterapisë	1	1	1	4	11	11	11	12
Staf jomjekësor	575	576	647	668	676	586	578	469
Gjithsej	3095	3,097	3,687	4,212	4,006	3,633	3,712	3,581

Burim i të dhënave: IKShPK, Resurset humane në shëndetësinë e Kosovës, 2015- 2022

3.4. Indikatorët e mbulimit, vëllimit dhe kualitetit të punës

Në kujdesin parësor shëndetësor në vitin 2022 gjithsej janë realizuar 11,131,239 vizita, prej tyre: 3,234,815 vizita te mjeku; 2,946,73 te stomatologu; dhe 7,601,751 te punëtorët tjerë shëndetësorë. Ngarkesa mesatare ditore e vizitave te mjeku është 9.8 vizita, te Stomatologu 3.9 vizita, infermieri 8.4 vizita ditore.

Në kujdesin parësor shëndetësor numri i vizitave mjek/banorë është 2.0 vizita. Numri më i madh i vizitave mjek/banorë është në komunën e Fushë Kosovës (6.7 vizita mjek/banorë) Podujevës (4.6 vizita mjek/banorë) dhe në komunën e Mamushës (3.7 vizita mjek/banorë) ndërsa, numri më i vogël është në komunën e Novobërdës 0.7, Podujevës dhe Istogut me nga 0.8 vizita mjek/banorë.

Në kujdesin parësor shëndetësor numri i vizitave infermier/banorë është 4.6 vizita. Numri më i madh i tyre ishte në komunën e Prishtinës (13.9 vizita infermier/banorë) Istogut (12.8 vizita infermier/banorë) dhe Fushë Kosovës (11.5 vizita infermier/banorë) dhe ndërsa numri më i vogël i vizitave infermier/banorë janë regjistruar në komunën e Ferizajit (0.2 vizita infermier/banorë) dhe Podujevës (0.5 vizita infermier/banorë). (Vjetari i statistikave shëndetësore/Health statistics yearbook, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në spitalet rajonale për vitin 2022, IKShPK).

Në kujdesin dytësor shëndetësor, në vitin 2022 ka pasur gjithsej 299,804 ditë mjekimi, pacientë të shtrirë 69,619, operacione 17,113 dhe 1,240 pacientë të vdekur. Indikatorët e vëllimit të punës dhe kualitetit në Spitalet e përgjithshme janë si në vijim: mjekimi mesatar është 4.3 ditë, shfrytëzimi i kapacitetit spitalor është 48.4%, shtrime/mjekë (ngarkesa ditore) është 1.5, shtrime/infermierë (ngarkesa ditore) është 0.8, operacione/mjek është 29.6, kurse mortaliteti spitalor është 17.8‰ (Tab. 14).

Tab. 14 Indikatorët e vëllimit të punës dhe cilësisë në KDSH dhe QKUK, 2022

Indikatorët e vëllimit të punës dhe cilësisë	KDSH	QKUK
Shtretër (N)	1,914	1,777
Shtretër për 100,000 banorë (N)	108.6	100.8
Ditë mjekimi (N)	299,804	456,965
Pacientë të shtrirë (N)	69,619	94,081
Operacione (N)	17,113	19,947
Pacientë të vdekur (N)	1,240	1,771
Mjekimi mesatar (ditë)	4.3	4.9
Shfrytëzimi i kapacitetit spitalor (%)	48.4	70.4
Shtrime/mjekë (ngarkesa ditore) (N)	1.5	1.4
Shtrime/infermierë (ngarkesa ditore) (N)	0.8	1.2
Operacione/mjek (N)	29.6	48.2
Mortaliteti spitalor (‰)	17.8	18.8

Burim i të dhënave: IKShPK, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në spitalet rajonale, QKUK, 2022

Në QKUK, në vitin 2022 mjekimi mesatar ishte 4.9 ditë. Sipas klinikave, mjekimi mesatar më i madh ishte në institutin e Forenzikës me 75.6 dhe në klinikën e Fiziatriisë me 18.7 ditë mjekimi mesatar, përderisa numri më i vogël ishte në Kirurgjinë e fëmijëve me 2.2 ditë mjekimi mesatar.

Shfrytëzimi i kapacitetit spitalor ishte 70.4%, ku klinika e ORL kishte shfrytëzim më të lartë 112.4% përcjellë nga klinika e Kardiokirurgjisë 98.5%, përderisa shfrytëzimin më të ulët e kishte klinika e Ortopedisë me 50.6 %.

Të shtrirë për mjek (ngarkesa ditore) ishte 1.4 pacientë për mjek. Ngarkesa ditore më e lartë ishte në klinikën e Pulmologjisë me 4.2 dhe në institutin e Forenzikës me 4.0 pacientë për mjek, përderisa numri më i ulët ishte në klinikat e Kirurgjisë Plastike, Kirurgjisë Maksillofaciale dhe Dermatologjisë me 0.5 pacientë për mjek.

Të shtrirë për infermier (ngarkesa ditore) ishte 1.2 pacientë për infermier. Ngarkesa ditore më e lartë ishte në klinikën e Kirurgjisë së fëmijëve me 2.5 dhe në Klinikën Obstretike-Gjinekologjike me 2.4 pacientë për infermier, përderisa më e ulët ishte në klinikat e Kirurgjisë së fëmijëve, Kirurgjisë Plastike dhe Anesteziologji me 0.5 pacientë për infermier.

Operacione për mjek në QKUK kishte 48.2, numri më i madh ishte në klinikën Obstretike-Gjinekologjike me 104.4 operacione për mjek dhe në klinikën e Kirurgjisë Plastike me 79.2 përderisa numri më i vogël ishte në klinikën e Ortopedisë me 9.9 operacione për mjek. Mortaliteti spitalor në QKUK gjithsej ishte 18.8% (Tab 14). Mortaliteti më i lartë ishte në klinikën e Kardiokirurgjisë 128.5% dhe klinikën e Neurologjisë me 122.3%

Në Tab. 15 është paraqitur vëllimi dhe veprimtaria shëndetësore gjatë viteve 2015-2022 në Kujdesin dytësor, ndërsa në Tab. 16 është paraqitur vëllimi dhe veprimtaria e QKUK-së.

Tab. 15 Indikatorët e vëllimit/veprimtarisë shëndetësore në Kujdesin Dytësor Shëndetësor, 2015-2022

Indikator	Viti							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Shtretër (N)	1,980	1,952	1,983	1,988	1,971	1,958	1,979	1,917
Ditë mjekimi (N)	380,011	381,698	378,772	374,690	380,444	271,732	319,824	299,845
Pacient të shtrirë (N)	81,727	82,081	83,692	80,570	82,133	60,151	70,029	69,619
Operacione (N)	17,641	16,235	17,332	18,174	17,898	12,507	15,091	17,113
Të vdekur (N)	919	941	997	991	1,021	1,821	2,263	1,240
Mjekimi mesatar (ditë)	4.6	4.7	4.5	4.7	4.5	4.4	4.5	4.3
Shfrytëzimi i kapaciteteve (%)	50.7	55.3	52.3	53.2	56.2	39.6	48.2	48.4
Shtrime/mjekë	2.4	2.3	1.7	2.3	13.3	8.8	9.9	1.5
Shtrime/infermier	1.1	1	0.6	1	6.7	4.7	5.5	0.8
Operacione/mjek	41	36	27.6	42	37.3	24.7	29.7	29.6
Mortaliteti spitalor (%)	11.2	11.5	11.9	12.3	10.7	28.6	30	17.8

Burimi: IKShPK, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në spitalet rajonale, 2015-2022

Tab. 16 Indikatorët e vëllimit/veprimtarisë shëndetësore në QKUK, 2015-2022

Indikator	Viti							
	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Shtretër (N)	1,946	1,898	1,864	1,869	1,846	1,917	1,801	1,777
Ditë mjekimi (N)	502,64	504,82	505,98	487,726	494,712	347,582	408,551	456,965
Pacient të shtrirë (N)	93,462	96,828	97,171	93,558	97,190	75,313	83,541	94,081
Operacione (N)	18,349	20,164	21,253	39,180	21,462	9,652	18,886	19,947
Të vdekur (N)	1,352	1,436	1,567	1,410	1,569	1,628	2,106	1,771
Mjekimi mesatar (ditë)	5.4	5.2	5.2	5.2	5.1	4.6	4.9	4.9
Shfrytëzimi i kapaciteteve (%)	70.8	72.9	74.4	70.5	73.4	49.7	62.2	70.4
Shtrime/mjekë	1.8	1.9	2	2.3	1.7	1.2	1.2	1.4
Shtrime/infermier	1.2	1.2	1.2	1	1	0.7	1.0	1.2
Operacione/mjek	55	61.7	30.2	42	59.8	27.4	42.0	48.2
Mortaliteti spitalor (%)	14.5	14.8	16.1	12.3	16.1	21.6	25.2	18.8

Burim., IKShPK, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në QKUK, 2015-2022

4. Morbiditeti në Kosovë në vitin 2022

Morbiditeti (sëmundshmëria) është paraqitur sipas niveleve të kujdesit shëndetësor publik dhe grupit të sëmundjeve.

4.1. Morbiditeti në kujdesin parësor shëndetësor

Në Kujdesin parësor shëndetësor, tri grupet e sëmundjeve me përqindje më të lartë të sëmundshmërisë në vitin 2022 janë:

- Gr XX. Faktorët që ndikojnë në gjendjen shëndetësore dhe kontakti me shërbim shëndetësor (Z00-Z99) me 678,056 raste apo 25.3%.
- Gr IX. Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes (J00-J99) me 594,957 raste apo 22.2%.
- Gr IX. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut (I00-I99) me 231,236 raste apo 8.6%.

Te femrat më të reja se 65 vjeç, grupet e sëmundjeve me përqindje më të lartë janë:

- Gr XX. Faktorët që ndikojnë në gjendjen shëndetësore dhe kontakti me shërbim shëndetësor (Z00-Z99) me 303,371 raste apo 26.1%.
- Gr X. Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes (J00-J99) me 266,756 raste apo 22.9%.
- Gr XVIII. Simptomët shenjat dhe gjendjet patologjike, klinike dhe laboratorike (R00-R-99) me 89,209 raste apo 7.7%.

Te femrat e grup moshës 65+, shkaqet kryesore të morbiditetit janë:

- Gr XX. Faktorët që ndikojnë në gjendjen shëndetësore dhe kontakti me shërbim shëndetësor (Z00-Z99) me 63,745 raste apo 25.1%.
- Gr IX. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut (I00-I99) me 42,146 raste apo 16.6%.
- Gr X. Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes (J00-J99) me 35,330 raste apo 13.9%.

Te meshkujt më të rinj se 65 vjeç, grupet e sëmundjeve me përqindje më të lartë janë:

- Gr X. Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes (J00-J99) me 260,877 raste apo 25.2%.
- Gr XX. Faktorët që ndikojnë në gjendjen shëndetësore dhe kontakti me shërbim shëndetësor (Z00-Z99) me 250,625 raste apo 24.2%.
- Gr XVIII. Simptomët shenjat dhe gjendjet patologjike, klinike dhe laboratorike (R00-R-99) me 80,730 raste apo 7.8%.

Te Meshkujt e grup moshës 65+, shkaqet kryesore të morbiditetit janë:

- Gr XX. Faktorët që ndikojnë në gjendjen shëndetësore dhe kontakti me shërbim shëndetësor (Z00-Z99) me 60,315 raste apo 26.1%.
- Gr IX. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut (I00-I99) me 40,802 raste apo 17.7%.
- Gr X. Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes (J00-J99) me 31,994 raste apo 13.8%.

4.2. Morbiditeti në kujdesin dytësor shëndetësor

Tri grupet e sëmundjeve me përqindje më të lartë të sëmundshmërisë tek të dyja gjinitë, në kujdesin dytësor shëndetësor për vitin 2022 janë:

- Gr IX. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut (I00-I99) me 17,047 raste apo 16.4%
- Gr XV. Shtatzënia, lindja dhe lehonia (O00-O99) me 15,756 raste ose 15.2%
- Gr XIV. Sëmundjet e sistemit urogjenital (N00-N99) me 11,712 raste apo 11.3%

Te femrat më të reja se 65 vjeç, grupet e sëmundjeve me përqindje më të lartë ishin:

- Gr XV. Shtatzënia, lindja dhe lehonia (O00-O99) me 15,756 raste apo 35.5%
- Gr XXI. Faktorët që ndikojnë në gjendjen shëndetësore dhe kontakti me shërbime shëndetësore (Z00-Z99) me 6,314 raste apo 14.2%
- Gr X. Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes (J00-J99) me 3,470 raste ose 7.8%

Te femrat e grup moshës mbi 65 vjeç, shkaqet kryesore të morbiditetit janë:

- Gr IX. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut (I00-I99) me 5,391 raste ose 34.8%
- Gr III. Sëmundjet e gjakut dhe organeve hemopoetike dhe çrregullimet e imunitetit (D50-D89) me 2,429 raste ose 15.7%
- Gr XIV. Sëmundjet e sistemit urogjenital (N00-N99) me 2,311 ose 14.9%

Te meshkujt më të rinj se 65 vjeç, grupet e sëmundjeve me përqindje më të lartë janë:

- Gr X. Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes (J00-J99) me 4,277 raste ose 15.1%
- Gr IX. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut (I00-I99) me 3,955 raste ose 13.9%
- Gr XIV. Sëmundjet e sistemit urogjenital (N00-N99) me 3,178 raste ose 11.2%

Te meshkujt e grup moshës mbi 65 vjeç, shkaqet kryesore të morbiditetit janë:

- Gr IX. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut (I00-I99) me 5,107 raste ose 32.6%
- Gr XIV. Sëmundjet e sistemit urogjenital (N00-N99) me 2,803 raste ose 17.9%
- Gr III. Sëmundjet e gjakut dhe organeve hemopoetike dhe çrregullimet e imunitetit (D50-D89) me 2,690 raste ose 17.2%

Përgjatë viteve 2015-2022, tri sëmundjet mbizotëruese në kujdesin dytësor kanë ndryshuar. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut kanë qenë në grupin e sëmundjeve mbizotëruese prej 2015-2020, 2022, por jo në vitin 2021. Ngjashëm, shtatzënia, lindja dhe lehonia kanë mbizotëruar në vitet 2017-2022 në përjashtim të vitit 2019. Sëmundjet e sistemit të tretjes kanë qenë në grupin e sëmundjeve mbizotëruese në periudhën 2017-2021, në përjashtim të vitit 2020, kurse në vitin 2022, në vendin e tretë janë Sëmundjet e sistemit urogjenital (IKShPK, Raportet e morbiditetit në Kosovë, 2015-2022).

4.3 Morbiditeti në kujdesin tretësor shëndetësor

Tri grupet e sëmundjeve me përqindje më të lartë të sëmundshmërisë në kujdesin tretësor Shëndetësor për vitin 2022 janë:

- Gr XVI. Gjendjet e caktuara që rrjedhin nga periudha perinatale (P00-P96) me 11,598 raste ose 17.1%.
- Gr XV. Shtatzënia, lindja dhe lehonja (O00-O99) me 10,120 raste ose 14.9%.
- Gr X. Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes (J00-J99) me 6,520 raste ose 9.6%.

Te femrat më të reja se 65 vjeç, grupet e sëmundjeve me përqindje më të lartë ishin:

- Gr XV. Shtatzënia, lindja dhe lehonja (O00-O99) me 10,120 raste ose 28.3%.
- Gr XVI. Gjendjet e caktuara që rrjedhin nga periudha perinatale (P00-P96) me 5,386 raste ose 15.1%.
- Gr XXI. Faktorët që ndikojnë në gjendjen shëndetësore dhe kontakti me shërbim shëndetësor (Z00-Z99) me 3,705 raste ose 10.4%.

Te femrat e grup moshës 65+, shkaqet kryesore të morbiditetit janë:

- Gr. IX. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut (I00-I99) me 1,502 raste ose 24.2%.
- Gr XXI. Faktorët që ndikojnë në gjendjen shëndetësore dhe kontakti me shërbim shëndetësor (Z00-Z99) me 815 raste ose 13.1%.
- Gr IV. Çrregullimet Endokrine, të ushqyeshmërisë dhe metabolizmit (E00-E90) me 678 raste ose 10.9%.

Te meshkujt më të rinj se 65 vjeç, grupet e sëmundjeve me përqindje më të lartë ishin:

- Gr XVI. Gjendjet e caktuara që rrjedhin nga periudha perinatale (P00-P96) me 6.210 raste ose 26.0%.
- Gr.X. Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes(J00-J99) me 2,873 raste ose 12.0%.
- Gr XI. Sëmundjet e sistemit të tretjes (K00-K99) me 2.278 rate ose 9.5%.

Te meshkujt e grup moshës 65+, shkaqet kryesore të morbiditetit janë:

- Gr IX. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut (I00-I99) me 1,606 raste ose 24.3%
- Gr XXI. Faktorët që ndikojnë në gjendjen shëndetësore dhe kontakti me shërbim shëndetësor (Z00-Z99) me 879 raste ose 13.3%.
- Gr.X. Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes (J00-J99) me 817 raste ose 12.3%.

Përgjatë viteve 2017-2022, Gjendjet e caktuara që rrjedhin nga periudha perinatale dhe Shtatzënia, lindja dhe lehonja hyjnë në grupin e sëmundjeve mbizotëruese në të gjitha vitet.

5. Sëmundjet kronike masovike jo ngjitëse

Sëmundjet kronike masovike jo ngjitëse (SjN), të njohura gjithashtu si sëmundje kronike, kanë tendencë të jenë me kohëzgjatje të gjatë dhe janë rezultat i një kombinimi të faktorëve gjenetikë, fiziologjikë, mjedisorë dhe të sjelljeve. Llojet kryesore të SjN-ve janë sëmundjet kardiovaskulare (si sulmet në zemër dhe goditjet në tru), kanceret, sëmundjet kronike të frymëmarrjes (siç janë sëmundja kronike obstruktive pulmonare dhe astma) dhe diabeti.

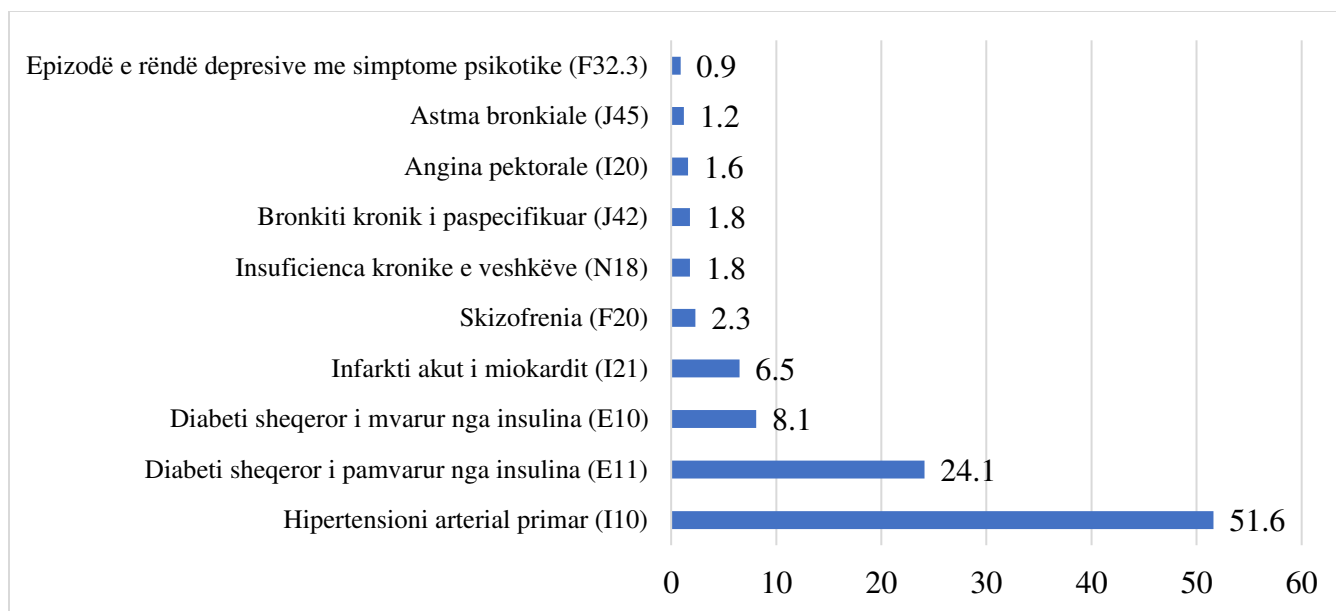
Në Tab. 17 dhe Graf. 11 janë paraqitur të dhënat e raportuara për dhjetë sëmundjet kronike masovike jo ngjitëse, ku me numër më të lartë të rasteve dominojnë: Hipertensioni arterial primar me gjithsej 15,622 raste apo 59.5%, pason Diabeti sheqeror i pavarur nga insulina me gjithsej 7,302 raste apo 27.8%, Diabeti sheqeror i varur nga insulina 2,455 raste apo 9.4%, dhe Infarkti akut i miokardit me 1,967 raste apo 7.5%. Me numër më të vogël të rasteve është sëmundja Epizodë e rëndë depresive me simptomë psikotike me 259 raste apo 1%.

Sipas gjinisë, Hipertensioni arterial primar te meshkujt përbën 5,232 raste ose 43.9% ndërsa te femrat 10,390 raste ose 72.6%. Diabeti sheqeror i pavarur nga insulina te meshkujt përbën 2,827 raste ose 23.7% ndërsa te femrat 4,475 raste ose 31.3%. Diabeti sheqeror i varur nga insulina mbizotëron te meshkujt përbën 1,011 raste ose 8.5% ndërsa te femrat 1,444 raste ose 10.1%. Skizofrenia është më e lartë te meshkujt 459 raste ose 3.8% se sa te femrat 244 raste ose 1.7%.

Tab. 17 Dhjetë sëmundjet kronike masovike jo ngjitëse sipas gjinisë, 2022

Diagnoza	Gjinia					
	M		F		Gjithsej	
	N	%	N	%	N	%
Hipertensioni arterial primar (I10)	5,232	43.9	10,390	56.7	15,622	51.6
Diabeti sheqeror i pavarur nga insulina (E11)	2,827	23.7	4,475	24.4	7,302	24.1
Diabeti sheqeror i varur nga insulina (E10)	1,011	8.5	1,444	7.9	2,455	8.1
Infarkti akut i miokardit (I21)	1,294	10.8	673	3.7	1,967	6.5
Skizofrenia (F20)	459	3.8	244	1.3	703	2.3
Insuficienca kronike e veshkëve (N18)	287	2.4	260	1.4	547	1.8
Bronkiti kronik, i paspecifikuar (J42)	282	2.4	268	1.5	550	1.8
Angina pektorale (I20)	250	2.1	220	1.2	470	1.6
Astma bronkiale (J45)	166	1.4	208	1.1	374	1.2
Episodë e rëndë depresive me simptome psikotike (F32.3)	120	1.0	139	0.8	259	0.9
Gjithsej	11,928	100	18,321	100.0	30,249	100.0

Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i morbiditetit në Kosovë, 2022



Graf. 11 Dhjetë sëmundjet kronike masovike jo ngjitëse, 2022 (%)

Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i morbiditetit në Kosovë, 2022

Përgjatë viteve 2018-2022, mbizotëron hipertensioni arterial primar përcjellë nga diabeti sheqeror i pavarur nga insulina dhe diabeti sheqeror i varur nga insulina. Përfundimisht në vitin 2020 kur si pasojë e pandemisë COVID-19 ka pasur çrregullim të sistemit shëndetësor, të mbledhjes së të dhënave, por edhe pacientë të cilët përkohësisht janë trajtuar me insulinë (Tab. 18).

Tab. 18 Sëmundjet kronike masovike jo ngjitëse më të shpeshta (N), sipas viteve 2018-2022

Diagnoza	2018	2019	2020	2021	2022
Hipertensioni arterial primar (I10)	14,380	14,090	7,956	11,500	15,622
Diabeti sheqeror i pavarur nga insulina (E11)	6,226	10,708	2,827	9,138	7,302
Diabeti sheqeror i varur nga insulina (E10)	3,741	4,793	14,719	4,148	2,455
Skizofrenia (F20)	872	790	511	730	703
Angina pektorale (I20)	581	691	327	311	470
Bronkiti kronik, i paspecifikuar (J42)	843	592	287	465	550
Insuficienca kronike e veshkëve (N18)	342	416	272	508	547
Astma bronkiale (J45)	362	330	170	156	374
Sëmundja iskemike kronike e zemrës	299	249	211	243	247
Epizodë e rëndë depresive me simptome psikotike	*	*	102	129	259
Infarkti akut i miokardit (I21)	142	173	66	1,739	1,967
Gjithsej	27,788	32,832	27,382	27,328	30,496

Burim i të dhënave: IKShPK, Raportet e morbiditetit në Kosovë, 2018-2022

*Shënim: nuk ka hyrë në grupin e sëmundjeve kronike masovike jo ngjitëse më të shpeshta

5.1. Sëmundjet Malinje

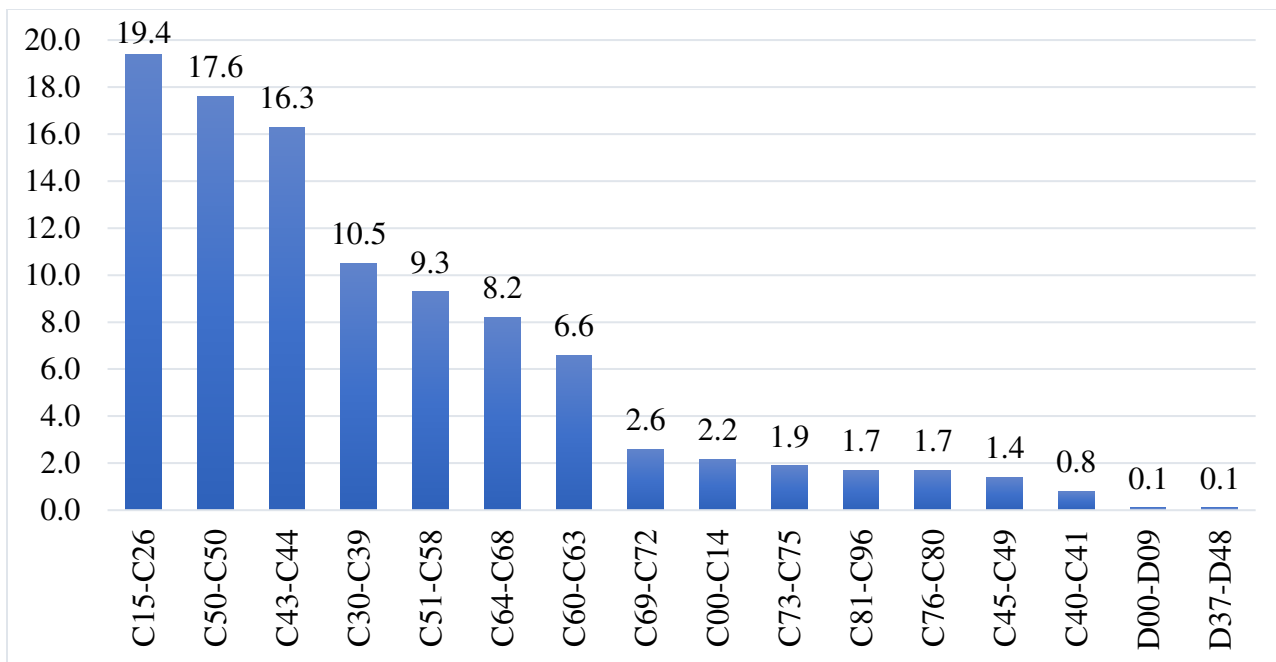
Në Kosovë, menaxhimi dhe raportimi i sëmundjeve malinje ende mbetet sfidë në shëndetësinë publike, përkundër përmirësimeve krahasuar me vitet paraprake.

Në vitin 2022 numri total i të gjitha rasteve me sëmundje malinje është 3,110 raste, ku me numër më të madh janë Tumoret malinje të organeve të tretjes (C15-C26) me 602 raste apo 19.4% dhe Neoplazma malinje e gjirit (C50-C50) me 547 raste apo 17.6%. Sëmundjet malinje me numër më të vogël të rasteve ishin Tumoret malinje të kockave dhe nyjeve (C40-C41) me 25 raste apo 0.8% dhe Neoplazma me tipare të pacaktuara dhe të panjohura (D37-D48) me 2 raste apo 0.1%. (Tab. 19, Graf. 12).

Tab. 19 Sëmundjet malinje sipas grupeve të diagnozave dhe gjinisë, 2022

Grupet e diagnozave malinje	Gjinia				Gjithsej	
	Femër		Mashkull			
	N	%	N	%	N	%
Tumorët malinje të buzës, zgavrës së gojës dhe faringut (C00-C14)	20	1.3	40	2.6	60	1.9
Tumoret malinje të organeve të tretjes (C15-C26)	253	16.4	349	22.3	602	19.4
Tumoret malinje të organ. të frymëmarrjes dhe organ. intratorakale (C30-C39)	63	4.1	263	16.8	326	10.5
Tumoret malinje të kockave dhe nyjeve (C40-C41)	7	0.5	18	1.2	25	0.8
Melanoma dhe neoplazmat malinje të tjera të lëkurës (C43-C44)	171	11.1	335	21.4	506	16.3
Tumoret malinje të indeve të buta mesotheliale (C45-C49)	18	1.2	24	1.5	42	1.4
Neoplazma malinje e gjirit (C50-C50)	543	35.1	4	0.3	547	17.6
Tumoret malinje të organeve gjenitale femrore (C51-C58)	290	18.7	0	0.0	290	9.3
Tumoret malinje të organeve gjenitale mashkullore (C60-C63)		0.0	204	13.1	204	6.6
Tumoret malinje të traktit urinar (C64-C68)	54	3.5	200	12.8	254	8.2
Tumoret malinje të syrit, trurit dhe pjesë të tjera të SNQ (C69-C72)	37	2.4	43	2.8	80	2.6
Tumoret malinje të tiroides dhe gjëndra të tjera endokrine (C73-C75)	43	2.8	20	1.3	63	2.0
Tumoret malinje të pjesëve të paspecifikuara (C76-C80)	24	1.6	28	1.8	52	1.7
Tumoret malinje prim. të ind. limfoide, hematop. dhe ind. të lidhura (C81-C96)	21	1.4	33	2.1	54	1.7
Tumoret malinje me lokalizime të ndryshme primare (C97-C97)						
Neoplazma in situ (D00-D09)	1	0.1	1	0.1	2	0.1
Tumoret beninje (D10-D36)	1	0.1		0.0	1	0.0
Neoplazma me tipare të pacaktuara dhe të panjohura (D37-D48)	1	0.1	1	0.1	2	0.1
Gjithsej	1,547	100.0	1,563	100.0	3,110	100.0

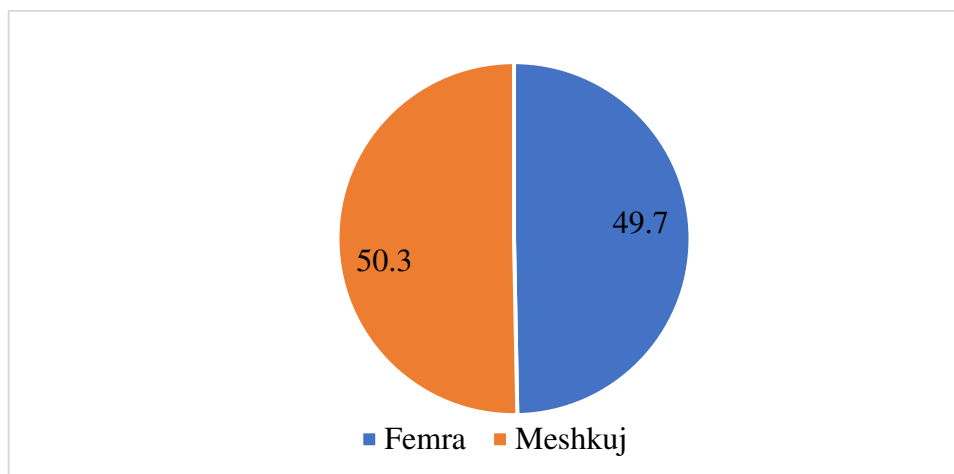
Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i sëmundjeve malinje në Kosovë, 2022



Graf. 12 Rangimi i grupeve të diagnozave malinje për të gjitha rastet e raportuara (%), 2022

Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i sëmundjeve malinje në Kosovë, 2022

Sipas gjinisë, në vitin 2022, sëmundjet malinje kanë dominuar te femrat me gjithsej 1,547 raste apo 49.7% në krahasim me meshkujt me 1,563 raste apo 50.3% (Graf. 13).



Graf. 13 Struktura gjinore e rasteve me sëmundje malinje (%), 2022

Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i sëmundjeve malinje në Kosovë, 2022

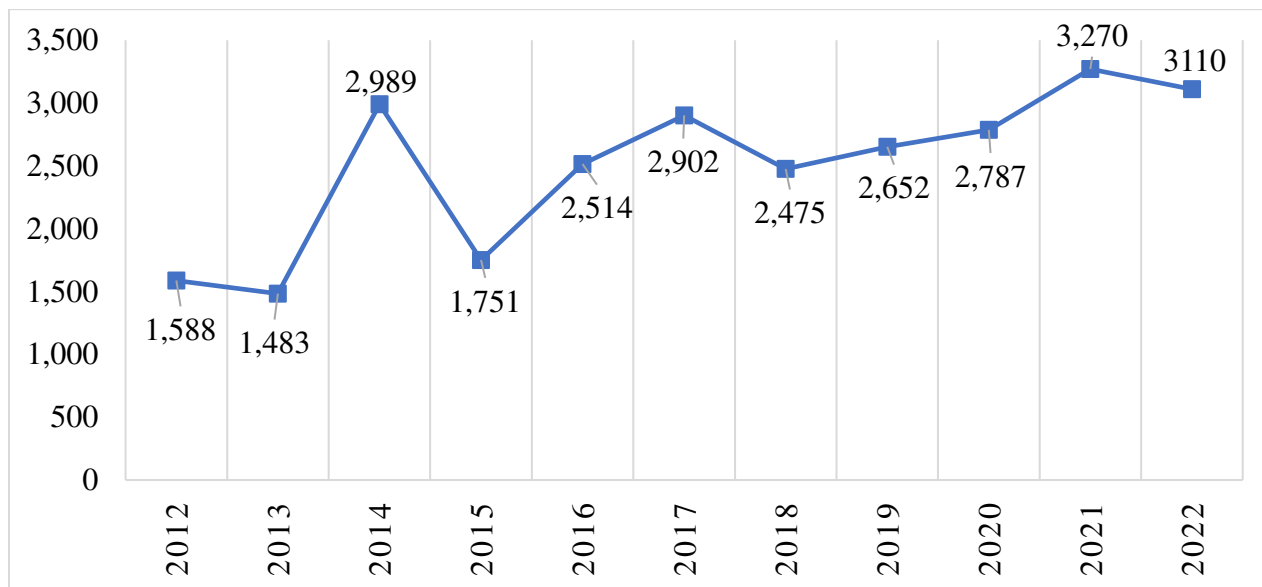
Te femrat me përqindje më të lartë ishin Neoplazma malinje e gjirit (C50-C50) me 543 raste 35.1% dhe Tumoret malinj të organeve gjenitale femërore (C51-C58) me 290 raste apo 18.7%. Te meshkujt me përqindje më të lartë ishin Tumoret malinje të organeve të tretjes (C15-C26) me 349 raste apo 22.3% dhe Melanoma dhe neoplazmat malinje të tjera të lëkurës (C43-C44)% me 335 raste apo 21.4% (Tab. 20).

Tab. 20 Rastet e reja të sëmundjeve malinje sipas grupeve të diagnozave (N), 2012-2022

Grupet e diagnozave malinje	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020	2021	2022
Tumorët malinje të buzës, zgavrës së gojës dhe faringut (C00-C14)	38	15	72	59	53	117	51	69	51	71	60
Tumoret malinje të organeve të tretjes (C15-C26)	197	177	398	262	363	469	439	471	526	637	602
Tumoret malinje të organ. të frymëmarrjes dhe organ. intratorakale (C30-C39)	212	173	421	234	316	353	303	327	295	347	326
Tumoret malinje të kockave dhe nyjeve (C40-C41)	3	3	15	4	11	12	15	10	14	7	25
Melanoma dhe neoplazmat malinje të tjera të lëkurës (C43-C44)	383	282	670	411	614	433	350	333	441	448	506
Tumoret malinje të indeve të buta mesotheliale (C45-C49)	4	7	22	12	13	30	22	40	60	43	42
Neoplazma malinje e gjirit (C50-C50)	207	224	443	274	380	481	445	505	471	571	547
Tumoret malinje të organeve gjentiale femrore (C51-C58)	73	103	225	152	225	263	240	283	293	361	290
Tumoret malinje të organeve gjentiale mashkullore (C60-C63)	48	50	149	105	132	162	176	172	164	191	204
Tumoret malinje të traktit urinar (C64-C68)	88	59	189	124	160	206	192	194	168	263	254
Tumoret malinje të syrit, trurit dhe pjesë të tjera të SNQ (C69-C72)	43	93	143	23	70	90	71	83	119	138	80
Tumoret malinje të tiroides dhe gjëndra të tjera endokrine (C73-C75)	29	15	42	15	19	39	28	29	39	67	63
Tumoret malinje të pjesëve të paspecifikuara (C76-C80)	5		19	5	25	38	36	60	57	34	52
Tumoret malinje prim. të ind. limfoide, hematop.dhe ind. të lidhura (C81-C96)	39	105	93	9	84	163	102	73	85	87	54
Tumoret malinje me lokalizime të ndryshme primare (C97-C97)											
Neoplazma in situ (D00-D09)		3	3	3	1	3	1	1	0	0	2
Tumoret beninje (D10-D36)	14	7	14	5	5	11	2	2	2	0	1
Neoplazma me tipare të pacaktuara dhe të panjohura (D37-D48)	6	7	21	2	6	4	2	0	2	5	2
Pa kodifikuara	199	160	50	52	37	28	0	0	0	0	0
TOTALI	1,588	1,483	2,989	1,751	2,514	2,902	2,475	2,652	2,787	3,270	3,110

Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i sëmundjeve malinje në Kosovë, 2022

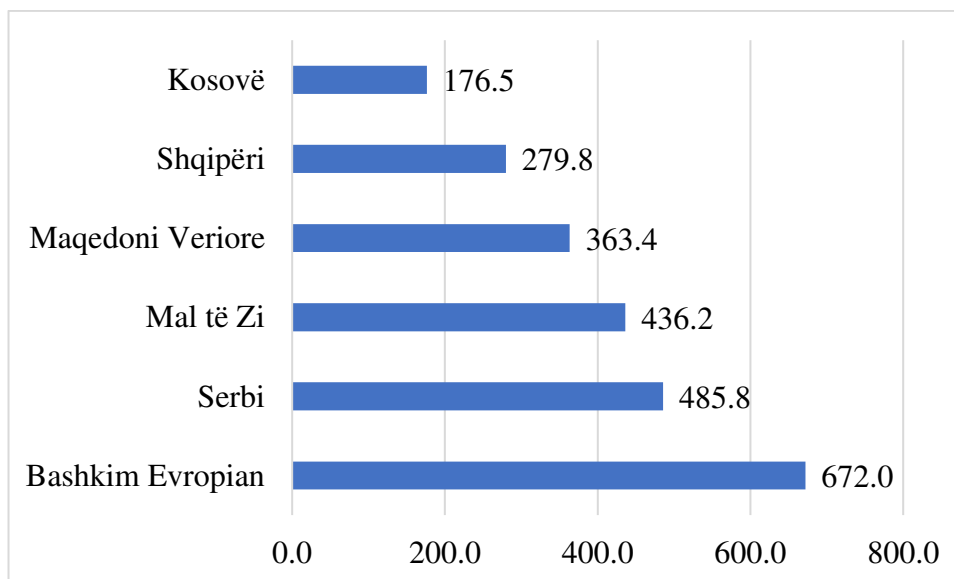
Ndër vite, regjistrimi i rasteve të reja ka treguar lëvizje variabile me trend të rritjes, prej 1,588 raste në vitin 2012 në 3,110 raste në vitin 2022 (Graf. 14).



Graf. 14 Rastet e reja të sëmundjeve malinje (N), 2012-2022

Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti i sëmundjeve malinje në Kosovë, 2022

Incidenca e të gjitha llojeve të sëmundjeve malinje në Kosovë është më e ultë se vendet e rajonit dhe në BE, me 176.5 raste për 100,000 banorë (Graf. 15).



Graf. 15 Shkalla e incidencës së sëmundjeve malinje për 100,000 banorë, 2022

Burimi i të dhënave: International Agency for Research on Cancer, 2022

6. Veprimtaria e departamenteve në IKShPK me QRShP

Në vazhdim janë paraqitur veprimtaritë e departamenteve në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKShPK) dhe Qendrat Rajonale të Shëndetësisë Publike (QRShP-të).

6.1. Departamenti i Epidemiologjisë

Në periudhën janar-dhjetor 2022 janë raportuar gjithsej 331,545 raste të sëmundjeve infektive me morbiditet (Mb) 18,604.02 në çdo 100,000 banorë. Ky numër i sëmundjeve është më i lartë krahasuar me periudhën e njëjtë të vitit 2021 (226,054 raste të sëmundjeve me Mb 12,684.59 /100,000 banorë). Gjatë viteve 2014-2020 Diarrea akute dhe Influenca sezonale/sëmundjet e ngjashme me influencën kanë qenë më të raportuarat, ndërsa COVID-19 dominon gjatë viteve 2021 dhe 2022 (Tab. 21 dhe Tab. 22).

Tab. 21 Sëmundjet ngjitëse me Mb mbi 100 kurdoherë gjatë viteve 2014-2022

Viti	Diarrea akute	Influenca Sezonale/I LI	COVID-19	ITPR-Pneumonia/ARI	Variçella	Intoksikacion alimentar	Parotiti epidemik
2014	3,635.8	2,189.7	/	839.4	476.4	37.6	206.1
2015	3,303.4	2,287.5	/	664.0	392.5	65.7	103.9
2016	4,180.4	4,635.2	/	760.5	441.9	116.6	10.1
2017	4,997.2	2,818.7	/	744.7	446.1	124.6	6.5
2018	4,131.5	4,139.7	/	689.9	400.9	103.7	5.0
2019	4,796.1	4,375.6	/	672.3	689.6	131.0	3.5
2020	1,373.9	3,875.0	2,818.6	338.6	153.0		1.3
2021	2,672.2	3,126.6	6,174.1	499.2	140.0	10.6	0.9
2022	5,120.2	5,638.1	6,214.8	907.9	615.7	28.3	1.4

Burimi i të dhënave: IKShPK, Buletini vjetor i sëmundjeve infektive, 2014-2022

Tab. 22. Sëmundjet ngjitëse në Kosovë, 2021-2022

Sëmundja	Janar-Dhjetor 2021		Janar-Dhjetor 2022	
	N	Incidenca/ 100,000	N	Incidenca/ 100,000
ITPR-Pneumonia/ARI	8,897	499.2	16,179	907.9
SARI (formë e rëndë e pneumonisë)	108	6.1	280	15.7
Sëmundje e ngjashme me gripin (ILI)	55,720	3,126.6	100,478	5,638.1
Influenca A	361	20	58	3
Influenca A H3	6	0		
Influenca B				
RSV			68	4
Diarea akute	47,621	2,672	91,247	5,120
Variçella	2,494	140	10,972	616
COVID-19	110,029	6,174	110,755	6,215
Sindromi meningjeal	61	3	112	6
EHKK				
EHSV	2	0.1	1	0.1
Kampilobakter			1	0.1
Sindromi i diaresë me gjak	4	0.2		
Intoksikacionet alimentare	189	10.6	504	28.3
Sallmoneloza	14	1.0	31	1.7
Shigelloza			1	0.1
Adenovirozis			32	1.8
Gastroenterokolitet	22	1.2	253	14.2
E. Coli patogjene			1	0.1
Rotavirus			162	9.1
Hepatitit akut A	8	0.5	23	1.3
Hepatitit akut B	19	1.1	25	1.4
Hepatitit akut C			4	0.2
Sindromë me ethe ekzantematike				
Ethe tifoide				
Morbili			1	0.1
Parotiti epidemik	16	0.9	25	1.4
Pertussis			1	0.1
TBC				
Tularemia	2	0.1	2	0.1
Brucelosis	6	0.3	22	1.2
Lymphadenitis acuta coli				
Leptospirosis	2	0.1	8	0.5
Toxoplasmosis	2	0.1	3	0.2
Ethet Q				
Echinococcosis				
Leishmaniazë			1	0.1
Sëmundja Lyme			16	0.9
Malaria** e importuar			1	0.1
Legionella				
HIV			21	1.2
IST	419	23.5	178	10.0
Parazitizat	6	0.3	16	0.9
Konjuktiviti viral				
Status post ictus ixodes	3	0.2		
Status post morsum cani				
Status post morsum viperi	1	0.1		
*Sëmundje tjera ngjitëse	42	-	63	3.5
Gjithsej	226,054	12,684.6	331,545.0	18,604.0

*Sëmundjet tjera ngjitëse: Scarlatina, Herpes zoster, Erysipella, Mononucleoza
Burim i të dhënave: IKShPK, Buletini vjetor i sëmundjeve ngjitëse, 2022

Gjatë periudhës janar-dhjetor 2022, janë raportuar gjithashtu edhe 348 raste të vdekjeve nga sëmundjet ngjitëse. Në këtë rritje të numrit vdekjeve të raportuara pa dyshim numri më i madh i vdekjeve është nga COVID-19 me 211 raste.

6.1.1. Sëmundjet të cilat raportohen në mënyrë të agreguar

Gjatë vitit 2022 numri më i lartë i rasteve të raportuara nga ky grup i sëmundjeve i takon Influcës sezonale me 5,638.1 raste në 100,000 banorë dhe Diarëse akute me 5,120 raste në 100,000 banorë. (Tab.21). Rastet e diarëse akute lidhen me infrastrukturë jo mirë të rregulluar siç është furnizimi me ujë të pijshëm nga burimet e pakontrolluara, ndërprerjet e ujit dhe kyçjet ilegale në ujësjellës, mungesa e kanalizimit, dispozicioni i mbeturinave jo i rregullt, kushtet e dobëta ekonomike dhe higjienike të cilat në Kosovë janë ende evidente.

6.1.2. Sëmundjet të cilat raportohen në mënyrë individuale

Në periudhën janar-dhjetor 2022 janë raportuar gjithsej 331,545 raste të sëmundjeve infektive me Mb 18,604.02 në çdo 100,000 banorë. Ky numër i sëmundjeve është më i lartë krahasuar me periudhën e njëjtë të vitit 2021 (226,054 raste të sëmundjeve me Mb 12,684.59 /100,000 banorë) (Tab. 22).

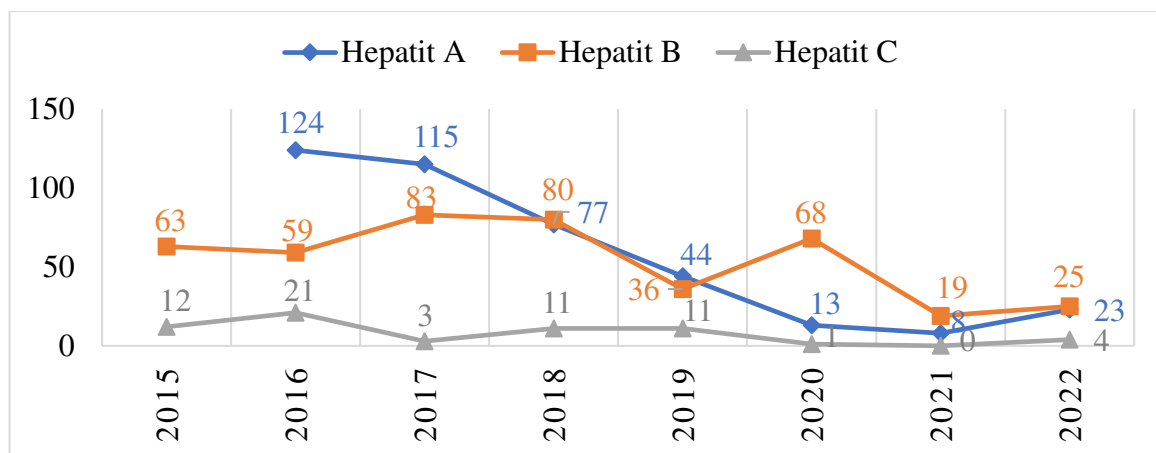
Numër i konsiderueshëm i sëmundjeve ngjitëse, përfshirë edhe COVID-19, janë raportuar në numër më të lartë në vitin 2022 krahasuar me vitin 2021. Numër më i lartë i rasteve në 2022 vërehet te sëmundjet e formës së agreguar si: Pneumonitë, Influenca sezonale, Diarëse akute dhe Variçella (Tab. 22). Njëkohësisht, vërehet rënie e numrit të rasteve të infeksioneve seksualisht të transmetueshme (IST) ndërsa rritje eksponenciale e infeksioneve me virusin e imunodeficiencës humane (HIV).

6.1.3. Sëmundjet Vaksinë-preventabile

Në periudhën janar – dhjetor 2022 janë raportuar 52 raste me sëmundje vaksinë-preventabile, prej tyre 25 raste të Parotitit epidemik, 25 raste të Hepatitit B, 1 rast me Pertusis dhe 1 me Morbill. Shkalla e përfshirjes me vaksinim në nivel të Kosovës është e lartë mbi 90.5% për shkak të vazhdimit të vaksinimit edhe përkundër pandemisë globale me COVID-19.

6.1.4. Hepatiti B dhe Hepatiti C

Gjatë periudhës kohore Janar-Dhjetor 2022 në Kosovë janë raportuar gjithsej 25 raste me Hepatit akut B me Incidencë prej 1.40/100.000 banorë. Ky numër është pak më i lartë krahasuar me vitin 2021 (19 raste me Incidencë 1.06/100.000 banorë). Në periudhën e njëjtë kohore, në Kosovë janë raportuar 4 raste me Hepatit akut C me incidencë prej 0.2/100.000 banorë. Krahasuar me vitin 2021 kemi rënie të rasteve me Hepatit akut C (11 raste) me incidencë 0.6/100000 banorë. Prej vitit 2015 deri 2021, numri i rasteve të reja me Hepatitit B dhe C është zvogëluar (Graf.16).

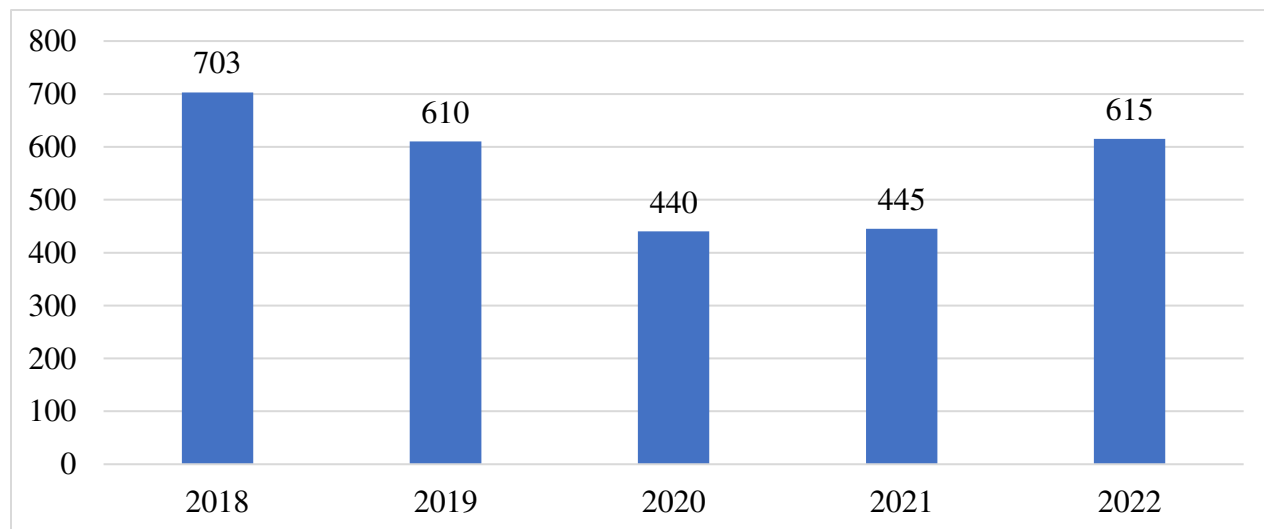


Graf. 16 Numri i rasteve të reja të Hepatitit, 2015-2022

Burim i të dhënave: Buletinët vjetorë të sëmundjeve infektive IKShPK, 2015- 2022

6.1.5. Tuberkulozi

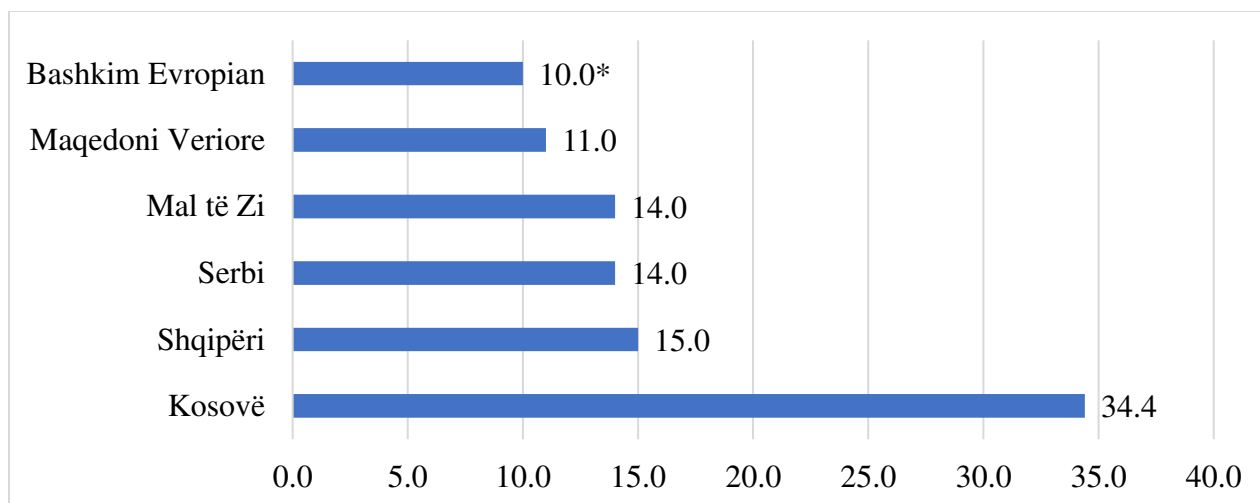
Gjatë vitit 2022 janë regjistruar 615 raste me Tuberkulozë, me incidencë prej 34.4 për 100,000 banorë. Ky numër është më i lartë krahasuar me vitin 2021, kur janë raportuar 442 raste. Vlerat për të dy vitet paraprake (që korrespondojnë me periudhën e pandemisë me COVID-19) janë më të ulëta se vitet e mëparshme (Graf.17).



Graf. 17 Numri i rasteve me Tuberkuloz në Kosovë, 2018-2022

Burim i të dhënave: MSh, Programi Kombëtar i Kontrollit të TB, 2022

Në vitin 2022, Kosova kishte incidencën e Tuberkulozit më të lartë se në vendet e BE-së (që kanë vlerën mesatare nën 10 raste për 100,000 banorë) dhe vendet e rajonit, prej të cilave më të ultën e kishte Maqedonia Veriore, 11 raste për 100,000 banorë (Graf. 18).



Graf. 18 Incidenca e tuberkulozit në Kosovë, rajon dhe BE, 2022 (për 100,000 banorë)

Burim i të dhënave: Banka Botërore, f, 2022 dhe ECDC, Të dhënat e mbikëqyrjes dhe monitorimit të tuberkulozit në Evropë 2022 – 2020.

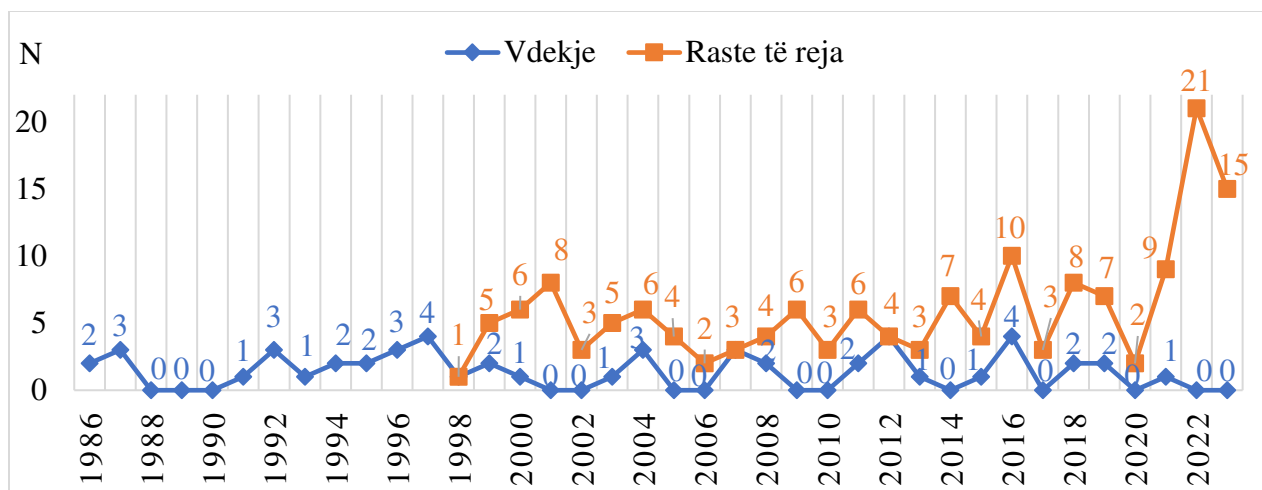
Shënim: *vlera ndër 10

6.1.6. Infeksionet Seksualisht Transmisive - IST

Gjatë vitit 2022 janë raportuar gjithsej 178 raste të Infeksioneve Seksualisht Transmisive. Krahasuar me vitin paraprak 2021 kur i kemi pasur të raportuara 419, këtë vit kemi ulje të dukshme të rasteve me IST, dhe sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSH) dhe Qendrës Evropiane për Parandalimin dhe Kontrollin e Sëmundjeve (ECDC) arsyeja është se nuk raportohen Ureaplasma, Mycoplasma, Gardnerella, Ballaniti). Analizuar sipas diagnozave gjatë vitit 2022 numri më i madh i rasteve të raportuara është me Condyloma Ano-gjenitale 97, Chlamydia 52, Gonorrhea 16 etj.

6.1.7. HIV/AIDS

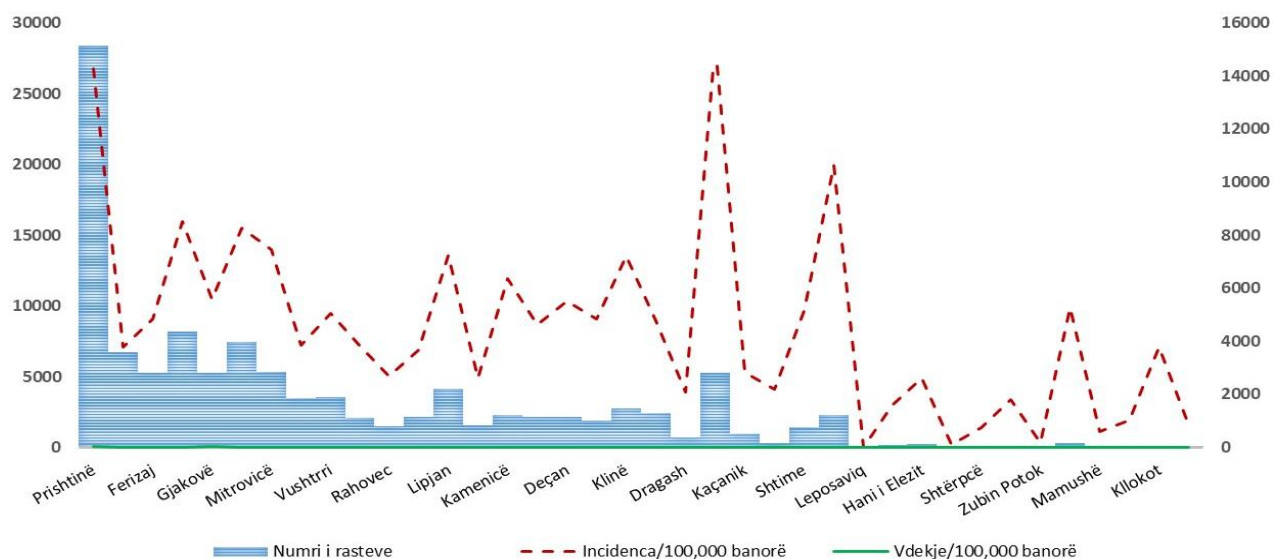
Gjatë vitit 2022 janë raportuar 21 raste me HIV dhe Sindromën e imunodeficiencës humane të fituar (AIDS). Prej rasteve të raportuara, një rast i takon gjinisë femërore, 20 gjinisë mashkullore. Në grup moshën 16-24 vjeç janë 7 raste, 25-34 po ashtu janë 7 raste, në grup moshën 35-44 vjeç janë 3 raste dhe në grup moshën 45-54 janë 4 raste. Nga gjithsej 21 raste të raportuara, 9 raste (43%) i përkasin komunitetit të meshkujve që bëjnë seks me meshkuj (MSM) dhe 12 (57%) janë heteroseksual. Nuk kemi asnjë rast vdekjeje si pasojë e AIDS-it. Nga viti 1986 - 2022 gjithsej janë raportuar 161 raste me HIV dhe AIDS me 51 të vdekur si pasojë e AIDS-it (Graf. 19).



Graf. 19 Numri i rasteve dhe vdekjeve nga HIV/AIDS në Kosovë, 1986-2023
 Burim i të dhënave: IKShPK, Buletini vjetor i sëmundjeve ngjitëse, 2022

6.1.8. COVID-19 gjatë vitit 2022

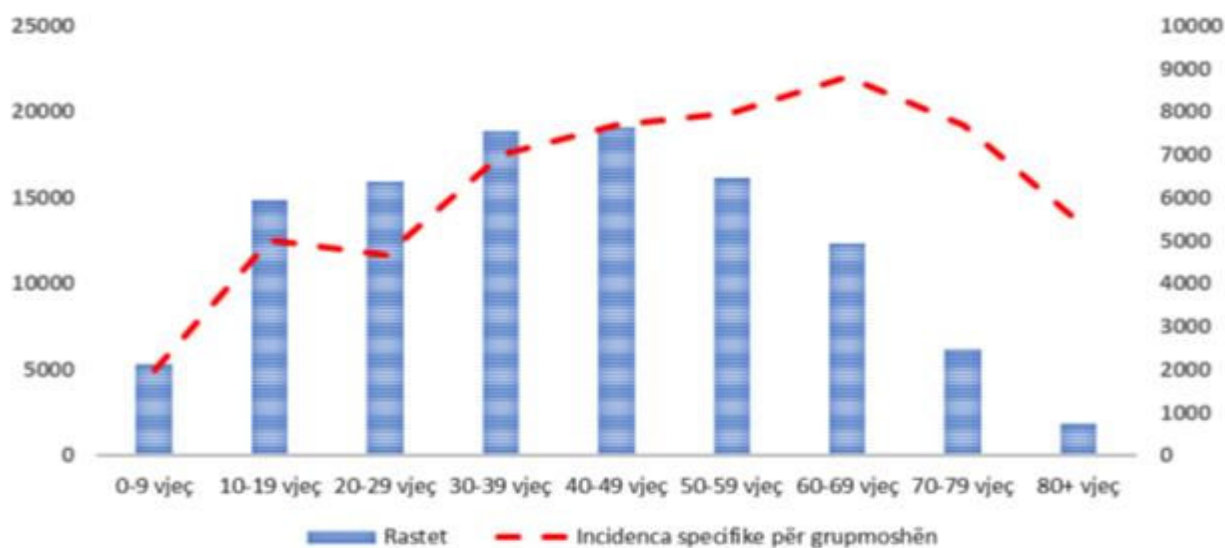
Gjatë vitit 2022 nga 598,676 mostra të testuara te personat e dyshimtë në virusin SARS-CoV-2, u konfirmuan 110,755 raste pozitive dhe u raportuan 211 raste të vdekjes nga COVID-19. Sipas grup-moshave rezulton se numri më i madh i rasteve i takojnë grup-moshave 40-49 (me 19,109 raste). Prej rasteve të konfirmuara me COVID-19, sipas komunave rezulton se numri më i madh i rasteve është raportuar nga komuna e Prishtinës (28,370 raste), pasuar nga komuna e Pejës (8,203 raste) dhe e Gjilanit (7,443 raste). Sa i përket mortalitetit (raste të vdekjes në 100,000 banorë), numri më i madh është raportuar nga komunat e Prishtinës, e Gjakovës, e Gjilanit dhe e Mitrovicës (Graf.19).



Graf. 20 Kumulativi i rasteve, incidenca dhe mortaliteti nga COVID-19 sipas komunave në Kosovë gjatë vitit 2022

Burim: IKShPK, Buletini vjetor i sëmundjeve ngjitëse, 2022

Gjatë vitit 2022 prej rasteve të konfirmuara me COVID-19, sipas grup-moshave rezultojnë se numri më i madh i rasteve i takojnë grup-moshave 40-49 (19,109 raste) dhe 30-39 (18,944 raste) kurse numri më i vogël i rasteve i takon grup-moshës 80+ vjeç me 1,874 raste. Sipas incidencës specifike për grup-moshë, rezultojnë se grup-mosha më e prekur është ajo 60-69 vjeç nga 8,818 raste/100,000 banorë). Mosha mesatare e rasteve të konfirmuara gjatë vitit ditët e fundit ishte 39.98 vjeç.



Graf. 21 Rastet dhe incidenca specifike për grup-moshë në Kosovë gjatë vitit 2022

Burim: IKShPK, Buletini vjetor i sëmundjeve ngjitëse, 2022

6.2. Departamenti i Ekologjisë Humane

Aktivitetet e Departamentit të ekologjisë humane në IKShPK dhe QRShP-të janë përshkruar për qendrën e ujit, sektorin e aerodotjes dhe të mbikëqyrjes higjieniko-sanitare.

6.2.1. Qendra e ujit

Vlerësimi i cilësisë së ujit për pije realizohet sipas Planit të Monitorimit të jashtëm, i cili bazohet në ndarje të zonave të furnizimit dhe ekzaminime laboratorike të ndara sipas rutinave:

- R1- turbullira, klori rezidual dhe parametrat bakteriologjik,
- R2- parametrat e analizës bazike kimike
- R3- Metalet e rënda, Karboni organik total (TOC) dhe Trihalometan (THM).

Në vitin 2022 nga IKShPK dhe QRShP-të janë realizuar 10,386 mostra prej të cilave 751 ose 7.2% ishin të kontaminuara. Sipas rajoneve, më së shumti mostra janë realizuar në rajonin e Prishtinës 2,302 ose 22.5% e të gjitha mostrave por me përqindje më të ultë të kontaminimit nga rajonet tjera

(0.7%) ndërsa, më së paku mostra janë realizuar në rajonin e Gjilan, 988 mostra ose 9.6% e tyre por me përqindje më të lartë të kontaminimit në krahasim me rajone tjera (18.7%) (Tab 23).

Tab. 23 Realizimi i monitorimit të jashtëm të ujit për pije (N), 2022

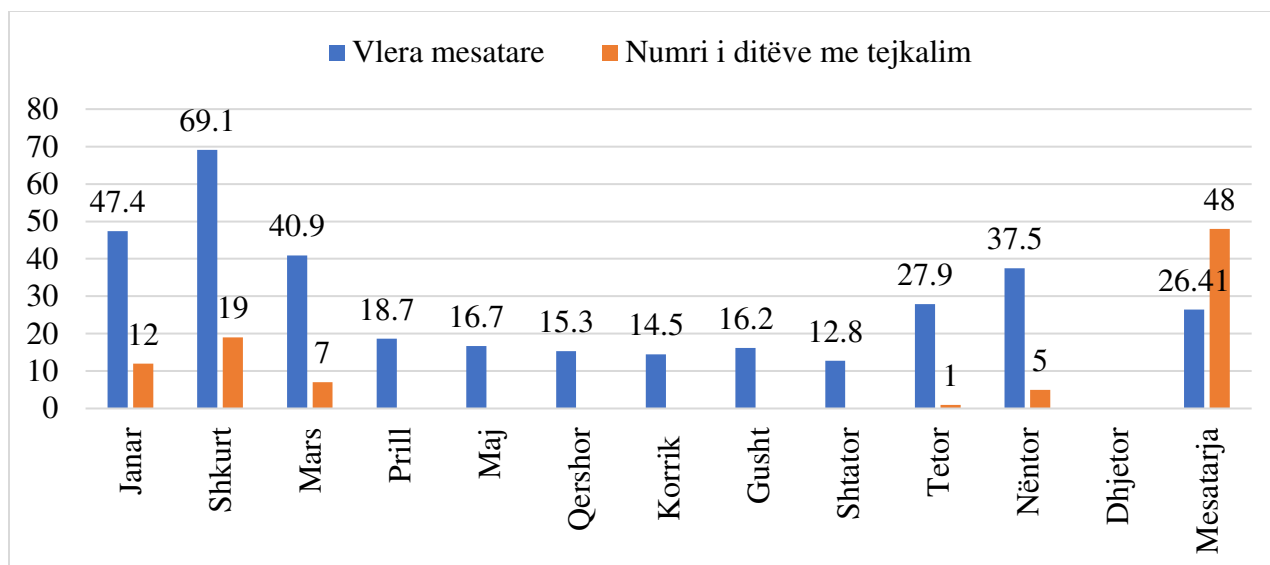
Rajoni	R1		R2		R3		Gjithsej		
	Testuar	Kontaminuar	Testuar	Kontaminuar	Testuar	Kontaminuar	Testuar	Kontaminuar N	%
Prishtinë	1,476	7	788	9	38	1	2,302	17	0.7
Gjilan	607	103	365	82	16	0	988	185	18.7
Ferizaj	913	70	499	26	32	0	1,444	96	6.6
Mitrovicë	904	15	303	40	16	0	1,223	55	4.5
Pejë	1,488	242	688	78	6	0	2,182	320	14.7
Gjakovë	627	27	509	34	14	0	1,150	61	5.3
Prizren	779	10	301	7	17	0	1,097	17	1.5
Gjithsej	6,794	474	3,453	276	139	1	10,386	751	7.2

Burim i të dhënave: IKShPK, Raportet vjetore të Departamentit të Ekologjisë Humane dhe QRShP-ve, 2022

6.2.2. Sektori i aerondotjes

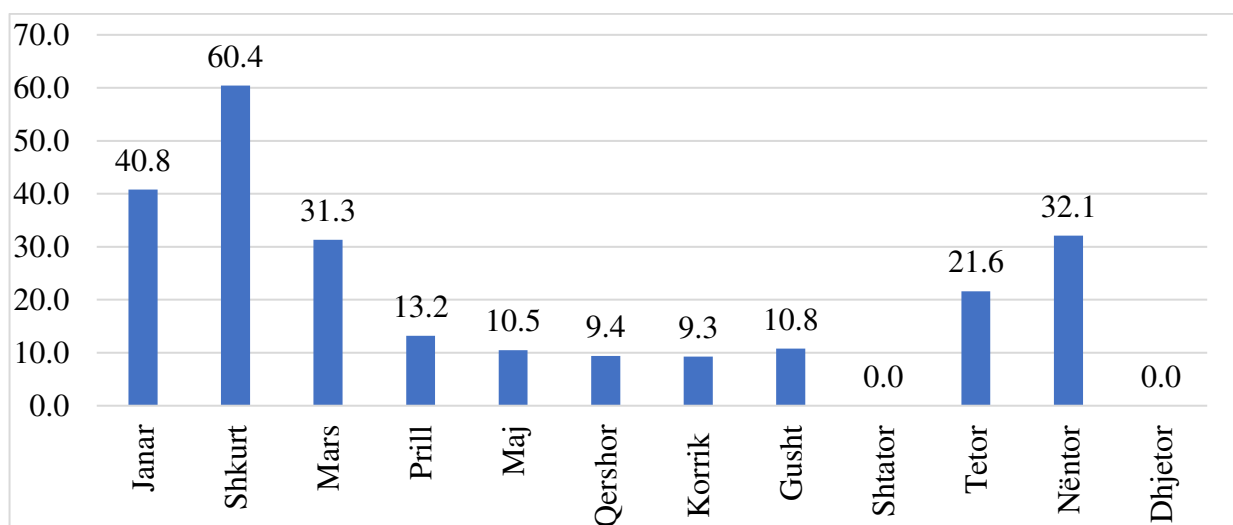
Vlerësimi i lidhjes së ndotjes së ajrit dhe shëndetit publik vazhdon të jetë preokupim i IKShPK-së. Ndotja e ajrit përfshinë popullatën në përgjithësi si dhe grupet e caktuara vulnerable të cilat kemi rritje të ndjeshmërisë ndaj disa prej ndotësve të ajrit. Efektet shëndetësore mund të manifestohen si akute ose afatshkurtra dhe afatgjata që manifestohen me sëmundje kronike të mushkërive, kancer të mushkërive dhe sëmundje të sistemit kardiovaskular. Paraqitjet e mjeku regjistrohen në qendra të ndryshme shëndetësore dhe raportohen në Qendrën e statistikave të IKShPK-së.

Monitorimi i cilësisë së ajrit dhe emisioneve nga operatorët ndotës në rajonin e Gjilanit bëhet në 1 stacion të ShMM “Selami Hallaqi”, ku vlerat mesatare mujore të grimcave të ajrit me diametër 10 mikrometra e më pak (PM₁₀) për vitin 2022 janë paraqitur në Graf. 21 ndërsa, vlerat mesatare mujore e grimcave të ajrit me diametër 2,5 mikrometra (PM_{2.5}) për vitin 2022 janë paraqitur në Graf. 22. Sipas Udhëzimit Administrativ Nr.02/2011 për normat e cilësisë së ajrit, vlera kufitare për PM₁₀ është 50 µg/m³ dhe tejkalimi i lejuar i kësaj vlere është 35 µg/m³; ndërsa, vlera kufitare për PM_{2.5} është 25 µg/m³ dhe nuk parashihet tejkalimi i kësaj vlere. Nga grafikonet e dhëna mund të konkludojmë se tejkalimi i vlerave të lejuara të PM₁₀ dhe PM_{2.5} ndodhë gjatë muajve të dimrit, e më së shumti në muajin Shkurt.



Graf. 22 Vlera mesatare mujore të PM₁₀ në Komunën e Gjiilanit, 2022

Burim i të dhënave: Raporti vjetor i Departamentit të Ekologjisë Humane, 2022



Graf. 23 Vlera mesatare mujore e grimcave te suspenduara PM_{2.5} për vitin 2022

Burim i të dhënave: Raporti vjetor i Departamentit të Ekologjisë Humane, 2022

6.2.3. Mbikëqyrja higjieniko-sanitare

Gjatë vitit 2021 Departamenti i Ekologjisë Humane në IKShPK dhe QRShP-të kanë realizuar mbikëqyrjen higjieniko-sanitare të institucioneve shëndetësore, parashkollore dhe shkollore si dhe atyre hoteliere.

Mbikëqyrja higjieniko-sanitare e institucioneve shëndetësore është realizuar duke marrë shtrisho nga sipërfaqet punuese, pajisjet (kritike dhe gjysmë kritike), instrumentet sterile dhe personeli i pranishëm (duart, veshja etj.). Gjithsej janë marrë 284 mostra në nivele të ndryshme të kujdesit shëndetësor, prej të cilave 15 ose 5.28% ishin të kontaminuara. Në QKUK, përqindja më e lartë e

kontaminimit është gjetur në Mjekimin Intenziv Qendror ku 7 nga 30 mostra, ose 23.3% rezultuan të kontaminuara. Nga spitalet, kontaminimi më i lartë i mostrave është gjetur në Spitalin e përgjithshëm në Gjilan (2.1%), (Tab. 24)

Tab. 24. Strishot nga sipërfaqet punuese në institucione shëndetësore

Institucioni	Numri i mostrave	Të kontaminuara	% e kontaminimit
Kirurgjia vaskulare, QKUK	20	4	20.0
Mjekimi Intenziv Qëndror, QKUK	30	7	23.3
Spitali privat “Swiss Hospital”, Gjilan	30	0	0
Spitali i Përgjithshëm Gjilan	190	4	2.1
Spitali Përgjithshëm Ferizaj	14	0	0
Gjithsej	284	15	5.2

Burim i të dhënave: Raporti vjetore i Departamentit të Ekologjisë Humane, IKShPK dhe QRShP-të, 2022

Mbikëqyrja sanitare e institucioneve parashkollore është realizuar përmes vlerësimit të përgjithshëm higjiëno-sanitar, pyetësorëve, analizave dhe marrjes së mostrave (strisho) në Institucione Parashkollore nga enët, sipërfaqet punuese, mjetet e punës, rubinetet, nga duart dhe uniformat e personelit, ambienti i qëndrimit ditor (lodrat, sipërfaqet punuese) dhe dhomat e gjumit (çarçafët, shtretërit, dyshemetë). Po ashtu, janë dhënë këshilla në drejtim të ngritjes së higjiënës, furnizimit me ujë, parandalimin e infeksioneve dhe avancimin e mjedisit shkollor.

Gjatë vitit 2022 në Gjilan janë kontrolluar 8 institucione parashkollore nga ku janë marrë gjithsej 227 mostra. Prej tyre, 16 apo 7.04% kanë qenë të kontaminuara (Tab.25)

Tab. 25. Strishot nga sipërfaqet punuese në institucione parashkollore në Regjionin e Gjilanit

Institucioni parashkollor	Gjithsej strisho	Pozitive	
		N	%
Ardhmëria 1 Gjilan	40	7	17.5
Ardhmëria 2 Gjilan	30	2	6.6
Integj Gjilan	30	0	0
Dardania Gjilan	30	2	6.6
Kosovski Bozhur, Shillovë, Gjilan	30	2	6.6
Filizat Kamenicë	30	0	0
Gëzimi Ynë Viti	30	3	10.0
Gëzimi Ynë Qifllak, Viti	7	0	0
Gjithsej	227	16	7.0

Burim i të dhënave: Raporti vjetore i Departamentit të Ekologjisë Humane, , IKShPK dhe QRShP-të, 2022

6.3. Qendra e Laboratorëve Testuese

Në kuadër të Qendrës së Laboratorëve Testuese (QLT) për periudhën kohore janar-dhjetor 2022 janë kryer 56,923 analiza në mostra të ndryshme të artikujve ushqimor, të ujit dhe strishove të sipërfaqeve punuese. Nga to, 1,235 analiza ose 2.2% të tyre kanë rezultuar se nuk i kanë plotësuar normat për konsum. Sipas llojit të mostrës, përqindja më e lartë e mostrave të cilat nuk kanë përmbushur normat i takon strishove të sipërfaqeve punuese, me 110 mostra ose 14.2% të tyre në të cilat janë izoluar bakterie (Tab. 26).

Tab. 26 Analizat në Qendrën e Laboratorëve Testuese, 2022

Lloji i laboratorit	Lloji i mostrës	Analiza	Jashtë normave	
		(N)	(N)	(%)
I cilësisë dhe sigurisë së ushqimit	Ushqim	14,112	475	3.4
I mikrobiologjisë sanitare	Strisho të sipërfaqeve	773	110	14.2
I cilësisë dhe sigurisë së ujit	Ujë	42,038	650	1.5
Gjithsej		56,923	1,235	2.2

Burim i të dhënave: IKShPK, Raporti vjetor i Departamentit të Qendrës së Laboratorëve Testuese, 2022

6.4. Departamenti i Mikrobiologjisë

Gjatë vitit 2022, në Departamentin e Mikrobiologjisë në IKShPK janë pranuar 150,006 mostra prej të cilave 134,082 (89.4%) janë bazuar në referime nga Qendrat e Mjekësisë Familjare ndërsa 15,924 (10.6%) referime nga QKUK (Tab. 27).

Sa i përket llojit të mostrave, numri më i lartë i mostrave kanë qenë i mostrave nazofaringeale për testim në SARS-CoV-2 (39,858 mostra), pasuar nga mostrat Ekzaminime sanitare (33,100 mostra) dhe mostra Elisa (26,869 mostra, ku dominojnë shtrishot e hundës dhe të fytit).

Si pasojë e pandemisë me COVID-19, gjatë vitit 2022 vërehet rënie e numrit të të gjitha ekzaminimeve mikrobiologjike, përveç atij për COVID-19 me RT PCR, edhe pse të gjitha ekzaminimet të cilat janë kryer para fillimit të pandemisë ishin në dispozicion të qytetarëve të Kosovës edhe gjatë vitit 2022.

Tab. 27 Mostrat e punuara në Departamentin e Mikrobiologjisë, IKShPK, 2022

Laboratori për:	Institucioni referues				
	Gjithsej N	QMF N	QKUK N	% e referimit	
				QMF	QKUK
Mostra urogjenitale	17,820	16,707	1,113	93,8	6,2
Mostra respiratore	10,051	8,225	1,826	81,8	18,2
Ekzaminime në parazite	4,773	4,676	97	98	2
Lab inf të traktit digjektiv	3,242	2,941	301	90,7	9,3
Tuberkulozë	9,146	5,360	3,786	58,6	41,4
RT PCR	39,858	39,259	599	98,5	1,5
Ekzaminime serologjike me aglutinim	2,317	1,382	935	59,6	40,4
Mostra për infeksione intrahospitalore	2,830	764	2,066	27	73
ELISA	26,869	21,668	5,201	80,6	19,4
Ekzaminime sanitare	33,100	33,100	0	100	0
Gjithsej	150,006	134,082	15,924	89,4	10,6

Burim: IKShPK, Raporti vjetor i Departamentit të Mikrobiologjisë, 2022

6.5. Departamenti i Mjekësisë Sociale

Departamenti i Mjekësisë Sociale (DMS) në IKShPK, përbëhet nga dy njësi kryesore, Njësia e observatorit të shëndetit të nënës, fëmijës dhe të rinjve dhe Njësia e promovimit dhe edukimit shëndetësor.

Gjatë vitit 2022 janë realizuar të gjitha detyrat e planifikuara sipas planit vjetor dhe është siguruar menaxhim institucional përmes implementimit të aktiviteteve të përcaktuara në dokumente strategjike dhe në infrastrukturë ligjore në fuqi.

Aktivitetet kryesore të DMS gjatë vitit 2022 janë përmbledhur në disa fusha kryesore si përgatitja dhe zbatimi i strategjive dhe politikave shëndetësore, zgjerimi i programeve të promovimit shëndetësor, ngritja e kapaciteteve si dhe zhvillimi dhe avancimi i punës kërkimore shkencore dhe profesionale, angazhimi në koordinimin e aktiviteteve për Udhëzuesit e sektorëve të ndryshëm dhe vendosjen e masave anti-COVID 19, puna në përpilimin e kurrikulave shkollore në bashkëpunim me Ministria e Arsimit, Shkencës, Teknologjisë dhe Inovacionit, monitorimi i realizimit të aktiviteteve dhe programeve të promovimit shëndetësor dhe aktivitete tjera të nevojshme për mbarvajtjen e punës brenda Departamentit dhe Institutit.

6.5.1. Njësia Observatori për shëndetin e nënës, fëmijës dhe të rinjve

Aktivitetet kryesore në këtë njësi janë përqendruar në vlerësimin e gjendjes shëndetësore të grupacioneve vulnerable, duke përfshirë hartimin e raportit perinatal për vitin 2021. Pjesëmarrja në takime të punës për hartimin e strategjive për Nënë dhe Fëmijën, të drejtat e fëmijëve, personat me aftësi të kufizuara, dhe të komuniteteve Romë, Ashkali dhe Egjiptian. Aktivitete të tjera

përfshijnë punën në Komisionin vlerësues për udhërrëfyesit klinik, pjesëmarrjen në trajnime dhe hulumtime në bashkëpunim me organizata të ndryshme për shëndetin seksual dhe riprodhues, kancerin e qafës së mitrës, skringun dhe vaksinimin kundër virusit të papillomës humane (HPV), si dhe zbatimin e Pakos Minimale Fillestare të shërbimeve.

6.5.2. Njësia e Promovimit dhe edukimi shëndetësor

Në fushën e Promovimit dhe edukimit shëndetësor, në aktivitetet kryesore të Komisionit për Edukim Shëndetësor – KESH ka bashkëpunuar me institucione qeveritare dhe joqeveritare, shoqërië civile, organizatat vendore dhe ndërkombëtare, si dhe media. Aktivitetet përfshijnë përpilimin, përgatitjen, dizajnimin dhe distribuimin e materialeve edukative shëndetësore, miratimin e materialeve të përgatitura nga institucione të ndryshme, si dhe organizimin e aktiviteteve për shënimin e Ditëve ndërkombëtare në lidhje me shëndetin (Tab.28).

Tab. 28 Aktivitetet e realizuara nga KESH sipas rajoneve për vitin 2022

#	Rajoni	Takime të KESH	Trajnime	Aktivitete tjera*:	Distribuim i materialeve	Numri i pjesëmarrësve
1	Prishtinë	14	71	66	23,850	13,550
2	Prizren	22	9	72	17,310	13,954
3	Pejë	22	3	85	11,800	10,100
4	Mitrovicë	18	1	45	13,120	11,703
5	Ferizaj	12	2	23	13,200	10,850
6	Gjilan	8	2	77	16,150	12,000
7	Gjakovë	12	2	54	10,900	10,800
Gjithsej		108	90	422	106,330	82,957

Burim i të dhënave: Raporti vjetor i Departamentit të Mjekësisë Sociale, 2022

**Ligjërata, prezantime në Power Point, Radiomesazhe, emisione në TV, Njerëzit reklamë, etj.*

Bashkëpunimi me Institucionet arsimore (Tab.29), organizatat e ndryshme dhe mediat përfshijnë hartimin e dokumenteve dhe realizimin e programeve edukative shëndetësore. Në të gjitha rajonet, janë zhvilluar aktivitete të ndryshme duke përfshirë çështje me të cilat ballafaqohet popullata dhe situatat e jashtëzakonshme si pandemia me COVID-19.

Tab. 29 Temat e trajtuara në aktivitetet e edukimit dhe promovimit shëndetësor për vitin 2022 në Institucionet shkollore

#	RAJONI	Trajnime	Distribuimi i materialeve	Aktivitete tjera:	Numri i pjesëmarrësve	Duhanpirja	Narkomania	Alkooli	Aktiviteti fizik	Dhuna	Shëndeti seksual dhe riprodhues	Kequshqyeshmëria	Tjetër
1	Prishtinë	10	14,225	76	5,100	31	31	31	43	0	24	0	50
2	Prizren	5	11,620	122	14,217	29	2	0	0	0	1	0	85
3	Pejë	5	15,040	110	12,700	25	78	60	30	25	26	0	54
4	Mitrovicë	1	10,000	80	10,850	16	26	46	20	6	16	10	16
5	Ferizaj	3	10,100	42	9,800	5	0	0	0	0	0	0	8
6	Gjilan	4	11,050	37	7,800	4	3	0	4	0	20	2	12
7	Gjakovë	1	10,650	78	6,570	0	0	0	0	0	0	0	24
Gjithsej		29	82,685	545	67,037	259	140	136	97	31	87	12	249

Burim i të dhënave: Raporti vjetor i Departamentit të Mjekësisë Sociale, 2022

6.5.3. Aktivitetet e përbashkëta të DMS

DMS gjatë vitit 2022 ka marrë pjesë në realizimin e aktiviteteve të ndryshme në bashkëpunim me akterë të tjerë, si në përgatitjen e analizës së gjendjes shëndetësore të popullatës, hulumtime, projekte, raporte bazuar në kërkesat nga institucionet qeveritare, pjesëmarrje në hartimin e dokumenteve ligjore dhe strategjike, në Komisione dhe grupe punuese, punëtori, takime dhe trajnime, konferenca, simpoziume, shkolla verore, si dhe aktivitete të rregullta arsimore në ngritjen e kapaciteteve njerëzore në të gjitha nivelet e shkollimit deri diplomik dhe pasdiplomik si dhe provimet e licencës (IKShPK, Raporti vjetor i Departamentit të Mjekësisë Sociale, 2022).

6.6. Qendra e Statistikave Shëndetësore

Aktivitetet kryesore të Qendrës së Statistikave Shëndetësore për vitin 2022, janë realizuar sipas legjislacionit dhe dokumenteve tjera strategjike në lidhje me Sistemin e Informimit Shëndetësor (SISh).

- Përgatitja e Vjetarit të Statistikave Shëndetësore: Burimet njerëzore, Aktivitetet dhe Indikatorët në Spitalet Rajonale për vitin 2021;
- Kontrolla logjike dhe pregaditja e raportit të Resurseve Humane të KPSH, KDSH dhe KTSH për vitin 2021 (gjendja 31 dhjetor 2021);
- Përgatitja e raportit për sëmundjet malinje të raportuara për vitin 2021;
- Përgatitja e raportit për sëmundjet kronike jongsjtitëse të raportuara për vitin 2021;

- Analizimi i të dhënave për Sëmundjet malinje në Institucionet e kujdesit primar, sekondar, terciar dhe institucioneve private shëndetësore dhe regjistrimi tyre në bazen e Sëmundjeve malinje;
- Analizimi i të dhënave për Sëmundjet kronike në Institucionet e kujdesit primar, sekondar, terciar dhe te institucioneve private shëndetësore dhe regjistrimi tyre në bazën e Sëmundjeve kronike;
- Kontrolla logjike e të dhënave dhe përgatitja e raportit për Burimet njerëzore dhe aktiviteti i laboratorit mikrobiologjik, QLT, Ekologji humane në IKShPK dhe QRShP për vitin 2021;
- Përgatitja e raportit vjetor për Vizitat Mjekësore në KPSH për vitin 2021;
- Përgatitja e të dhënave në bazë të kërkesave për morbiditetet specifike të regjistruara nga institucionet shëndetësore të KPSH, KDSH, KTSH;
- Kodifikimi i shkaqeve të vdekjeve për vitin 2021;
- Grumbullimi, përgatitja e raportit për Insulinovartësit në Institucionet e KPSH 2021;
- Grumbullimi dhe kontrolla e kualitetit të të dhënave për lindjet për vitin 2021 nga institucionet shëndetësore publike dhe private dhe përgatitja e Raportit të lindjeve 2021;
- Përgatitja e Vjetarit të Statistikave Shëndetësore: Burimet njerëzore, Aktivitetet dhe Indikatorët në QKUK për vitin 2021;
- Përgatitja e projeksioneve për COVID-19 në baza javore apo dy javore;
- Analiza dhe përgatitja e raportit me rezultatet preliminare të hulumtimit Sero Epidemilogjik për COVID-19;
- Përgatitja e protokollit për hulumtimin e seroprevalencës së COVID-19 në popullatë;
- Përgatitja e Indikatorëve kryesor të Shëndetësisë, të kerkuar nga Ministria e shëndetësisë.- Hartimi i Strategjisë së re Kombëtare për Zhvillim 2030;
- Numri i vdekjeve të shkaktuara nga kanceri i gjirit në Kosovë në 5 vitet e fundit. Numri i rasteve të reja të shkaktuara nga kanceri i gjirit në Kosovë (numri total) dhe në secilën Komunë (numri për secilën Komunë) gjatë vitit 2021 (IKShPK, Raporti vjetor i Qendrës së Statistikave Shëndetësore, 2022).

6.7. Qendra mbi moshimin

Aktivitetet kryesore të realizuara nga Qendra mbi moshimin për vitin 2022 janë:

- Analiza e morbiditetit tek të moshuarit mbi 65 vjet në nivel vendi;
- Përcjellja dhe vlerësimi i statusit shëndetësor dhe socioekonomik të personave të moshuar në komunitet dhe në institucione të përkujdesjes;
- Mbajtja e trajnimeve për profesionistët shëndetësor lidhur me kujdesin ndaj pacientëve të moshuar dhe COVID-19;
- Grumbullimi në baza ditore dhe përgatitja e raporteve për rastet e për COVID-19;

- Përcjellja dhe hulumtimi/kërkimi/studimi i materialeve të ndryshme që kanë të bëjnë me të moshuarit/moshën e tretë dhe moshimin e shëndetshëm;
- Përpilimi/përditësimi dhe përhapja/prezantimi i masave/udhëzimeve për të moshuarit (konteksti i pandemisë COVID -19), moshimi i shëndetshëm dhe aktiv gjatë pandemisë COVID-19, Promovimi i barazisë moshore;
- Organizimi i aktiviteteve për shënimin e Ditës Ndërkombëtare të Personave të Moshuar 1 Tetor, me pjesëmarrje të përfaqësuesve të institucioneve, organizatave të të moshuarve dhe mediave;
- Mbajtja e ligjëratave me tema të ndryshme për të moshuarit (konteksti i pandemisë COVID -19);
- Shpërndarja e materialeve për edukim dhe promovim shëndetësor për të moshuarit në komunitet, në shoqatat e ndryshme dhe institucionet që merren me të moshuarit;
- Pjesëmarrja në konferenca dhe trajnime vendore dhe ndërkombëtare (IKShPK, Raporti vjetor i Qendrës mbi moshimin, 2022).

7. Përfundimet

Përfundimet e përgjithshme të paraqitura janë renditur sipas kapitujve të kësaj analize. Për detaje, ju lutem referojuni kapitullit përkatës.

7.1. Përcaktuesit shëndetësor

Shkalla e varfërisë në Kosovë mbetet më e larta në rajon dhe në Evropë dhe standardi jetësor i qytetarëve të Kosovës, me gjithë përmirësimet e bëra viteve të fundit, vazhdon të mbetet nën mesataren dhe larg vendeve të rajonit dhe Bashkimit Evropian.

- Përkundër pjesëmarrjes së lartë të popullsisë produktive, shkalla e punësimit është e ultë (31.3%), e në veçanti e femrave (16.5%). Përfaqësimi i fëmijëve, nxënësve dhe studentëve në të gjitha nivelet e shkollimit dominon në sektorin publik krahasuar me atë privat.
- Pjesa më e madhe e buxhetit për shëndetësi në nivel qendror alokohet për ShSKUK (65.4%). Në nivelin lokal, pjesëmarrjen më të lartë të buxhetit për shëndetësi në kuadër të buxhetit komunal kanë komunat Mitrovicë Veri (27.1%), Graçanicë (21.4%) dhe Shtërpçë (20.3%), me që të tria kanë buxhet edhe për shëndetësinë sekondare. Pjesëmarrjen më të ultë të buxhetit për shëndetësi e ka komuna e Parteshit (5.5%).
- Sipas hulumtimit "Studimi intervent në Kosovë rreth *njohurive, riskut, parandalimit dhe intervenimit* gjatë pandemisë COVID-19", përqindja e të anketuarve të vaksinuar është rritur nga 21% në vitin 2021 në 80% në vitin 2022, që paraqet ngritje prej gati 60%. Si gratë ashtu edhe burrat kanë të njëjtën gjasa të vaksinohen, megjithatë ata që raportojnë se kanë një sëmundje kronike kanë më shumë gjasa të vaksinohen sesa ata pa sëmundje kronike.

7.2. Treguesit vital

Pandemia COVID-19 supozohet të ketë ndikuar në ofrimin e shërbimeve shëndetësore, statusin shëndetësor, dhe mbledhjen dhe raportimin e të dhënave shëndetësore. Prandaj, të dhënat e viteve të pandemisë duhet marrë me rezervë.

- Nataliteti gjatë vitit 2022 (12.8‰) nuk ka pësuar ndryshime në krahasim me vitin 2021 (12.9‰).
- Mortaliteti për vitin 2022 ka pësuar rënie (5.5‰) në krahasim me vitin paraprak (8.4‰).
- Shtimi natyror i popullsisë gjatë vitit 2022 (7.3‰) ka pasur rritje në krahasim me vitin 2021 (4.5‰).
- Mortaliteti infantil ka rritje (5.2‰) në krahasim me vitin paraprak (4.4‰).
- Vdekshmëria perinatale në vitin 2022 ka pësuar rritje (10.1‰) krahasuar me vitin 2021 (7.9‰).

7.3. Rrjeti i institucioneve shëndetësore

- Në Kosovë, në vitin 2022, në sektorin publik shëndetësor, janë 458 institucione të nivelit Parësor, 17 të nivelit Dytësor dhe 19 të nivelit Tretësor. Janë 2.6 njësi të Kujdesit Parësor Shëndetësor në 10,000 banorë ndërsa 0.45 spitale të kujdesit dytësor dhe tretësor në 100,000 banorë. Së bashku me spitale private, gjithsej janë 2.2 spitale në 100,000 banorë.

- Në fund të vitit 2022 kanë qenë të licencuara gjithsej 2,109 institucione private shëndetësore, prej tyre 2,078 jo spitalore dhe 31 spitalore. Pjesëmarrje më të lartë të institucioneve private shëndetësore jo spitalore ka në komunë të Prishtinës (28.6%) ndërsa më të ultë ka në Junik, Dragash dhe Han të Elezit (0.2%). Në 9 komuna nuk figuron të ketë institucione private shëndetësore jo spitalore të licencuara: Zveçan, Zubin Potok, Leposaviq, Mitrovicë veri, Ranillug, Partesh, Kllokot, Mamushë dhe Novobërdë. Në sektorin privat shëndetësor janë 11.8 IPSH jo spitalore në 10,000 banorë dhe 1.8 IPSH spitalore në 100,000 banorë.
- Niveli parësor i kujdesit shëndetësor ka më së shumti të punësuar në sektorin publik shëndetësor (5,532 të punësuar ose 44.6% e të punësuarve), ndërsa më së paku të punësuar ka niveli dytësor i kujdesit shëndetësor (3,277 të punësuar apo 26.4% e tyre).
- Në Kosovë, raporti mjekë/1,000 banorë (1.5/1,000) dhe infermierë/1,000 banorë (4.1/1,000) është më i ulët se në shtetet e BE-së dhe të gjitha shtetet e rajonit në përjashtim të Maqedonisë Veriore.
- Në vitin 2022 në kujdesin parësor shëndetësor ngarkesa mesatare ditore e vizitave të mjeku është 9.8 vizita, të stomatologu 3.9 vizita, infermieri 8.4 vizita në ditë. Numri i vizitave mjek/banorë është 2.0 vizita ndërsa infermier/banorë është 4.6 vizita.
- Të gjithë indikatorët e paraqitur të vëllimit dhe veprimtarisë shëndetësore spitalore në kujdesin dytësor, të agreguar për vitin 2022, kanë treguar rënie krahasuar me vitin 2021, në përjashtim të numrit të operacioneve (17,113 në vitin 2022 në krahasim me 15,091 në vitin 2021) dhe shfrytëzimit të kapaciteteve spitalore (48.4% në vitin 2022 në krahasim me 48.2% në vitin 2021).
- Të gjithë indikatorët e paraqitur të vëllimit dhe veprimtarisë shëndetësore spitalore në QKUK, të agreguar për vitin 2022, kanë treguar rritje krahasuar me vitin 2021, në përjashtim të numrit të shtretërve (1,777 në vitin 2022 në krahasim me 1,801 në vitin 2021), numrit të vdekurve (1,771 në vitin 2022 në krahasim me 2,106 në vitin 2021) dhe mortalitetit spitalor (18.8% në vitin 2022 në krahasim me 25.2% në vitin 2021), ndërsa mjekimi mesatar ka mbetur i njëjtë 4.9 ditë.
- Shfrytëzimi i kapacitetit spitalor në kujdesin dytësor shëndetësor (48.4%) dhe kujdesin tretësor shëndetësor (70.4%) është i ulët.

7.4. Morbiditeti

- Tri grupet e sëmundjeve të cilat mbizotërojnë në kujdesin parësor shëndetësor në vitin 2022 janë: Faktorët që ndikojnë në gjendjen shëndetësore dhe kontakti me shërbim shëndetësor (678,056 raste apo 25.3%), Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes (594,957 raste apo 22.2%), dhe Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut (231,236 raste apo 8.6%).
- Tri grupet e sëmundjeve të cilat mbizotërojnë në kujdesin dytësor shëndetësor në vitin 2022: Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut me 17,047 raste apo 16.4%, Shtatzënia, lindja dhe lehonja me 15,756 raste ose 15.2%, dhe Sëmundjet e sistemit urogjenital me 11,712 raste apo 11.3%. Përgjatë viteve 2015-2022, tri sëmundjet mbizotëruese në kujdesin dytësor kanë ndryshuar. Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut kanë qenë në grupin e sëmundjeve

mbizotëruese prej 2015-2020, 2022, por jo në vitin 2021. Ngjashëm, shtatzënia, lindja dhe lehonja kanë mbizotëruar në vitet 2017-2021 dhe 2022, por në përjashtim të vitit 2019. Sëmundjet e sistemit të tretjes kanë qenë në grupin e sëmundjeve mbizotëruese në periudhën 2017-2021, në përjashtim të vitit 2020 dhe 2022.

- Tri grupet e sëmundjeve të cilat mbizotërojnë në kujdesin tretësor shëndetësor në vitin 2022 janë: Gjendjet e caktuara që rrjedhin nga periudha perinatale me 11,598 raste ose 17.1%, Shtatzënia, lindja dhe lehonja me 10,120 raste ose 14.9% dhe Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes me 6,520 raste ose 9.6%. Përgjatë viteve 2017-2022, Gjendjet e caktuara që rrjedhin nga periudha perinatale dhe Shtatzënia, lindja dhe lehonja hyjnë në grupin e sëmundjeve mbizotëruese në të gjitha vitet.

7.5. Sëmundjet kronike masovike jo ngjitëse

- Në vitin 2022 sëmundjet kronike masovike jo ngjitëse më të shpeshta janë: Hipertensioni arterial primar (51.6% të rasteve) dhe të dy llojet e Diabetit sheqeror (32.2% së bashku). Këto tri lloje të sëmundjeve mbizotërojnë në periudhën 2018-2022.
- Në vitin 2022 sëmundje malinje me numër më të madh janë Tumoret malinje të organeve të tretjes (602 raste apo 19.4%) dhe Neoplazma malinje e gjirit (547 raste apo 17.6%). Raportimi i sëmundjeve malinje përgjatë viteve 2012-2021 ka treguar rritje, në përgjithësi.

7.6. Veprimtaria e departamenteve në IKShPK dhe QRShP

- Numri i sëmundjeve ngjitëse të raportuara në vitin 2022 (Mb 18,604.02) është më i lartë se në vitin paraprak (Mb 12,684.59/100,000 banorë).
- Diarrea akute dhe Influenca sezonale/sëmundjet e ngjashme me influencën kanë qenë më të raportuarat në vitet 2014-2020, ndërsa COVID-19 mbizotëron në vitin 2021 dhe 2022.
- Në periudhën janar–dhjetor 2022 janë raportuar 52 raste me sëmundje vaksinë-preventabile, prej tyre 25 raste të parotitit endemik, 25 raste të Hepatitit B, 1 rast me pertusis dhe 1 me Morbill. Shkalla e përfshirjes me vaksinim në nivel të Kosovës është e lartë mbi 90.5%.
- Gjatë periudhës kohore Janar-Dhjetor 2022 në Kosovë janë raportuar gjithsej 25 raste me Hepatit akut B me Incidencë prej 1.4/100,000 banorë. Po ashtu, janë raportuar edhe 615 raste të Tuberkulozit dhe 21 raste me HIV dhe AIDS.
- Gjatë vitit 2022 nga 598,676 mostra të testuara te personat e dyshimtë në virusin SARS-CoV-2, u konfirmuan 110,755 raste pozitive dhe u raportuan 211 raste të vdekjes nga COVID-19. Sipas grup-moshave rezulton se numri më i madh i rasteve i takojnë grup-moshave 40-49 (me 19,109 raste) dhe komunës së Prishtinës (28,370 raste). Sa i përket mortalitetit (raste të vdekjes në 100,000 banorë), numri më i madh është raportuar nga komunat Prishtinë, Gjakovë, Gjiilan dhe Mitrovicë.
- Në vitin 2022 janë realizuar 10,742 mostra të vlerësimit të cilësisë së ujit për pije, prej të cilave më së shumti nga QRShP Prishtinë (2,302) por me përqindje më të ultë të kontaminimit nga rajonet tjera (0.7%), ndërsa më së paku mostra janë realizuar nga QRShP Gjiilan (988) por me përqindje më të lartë të kontaminimit nga rajonet tjera (18.7%).

- Monitorimi i cilësisë së ajrit dhe emisioneve nga operatorët ndotës në rajonin e Gjilanit tregon se tejkalimi i vlerave të lejuara të PM₁₀ dhe PM_{2.5} ndodhë gjatë mujve të dimrit, e më së shumti në muajin Shkurt.
- Sa i përket mbikëqyrjes higjienike-sanitare: a) në institucione shëndetësore të nivelit të ndryshëm të kujdesit shëndetësor janë marrë 284 mostra, prej të cilave 15 ose 5.28% ishin të kontaminuara. b) në 8 institucione parashkollore janë marrë gjithsej 227 mostra, prej të cilave 16 apo 7.0% ishin të kontaminuara.
- Në Qendrën e Laboratorëve Testuese në vitin 2022 janë kryer 56,923 analiza në mostra të ndryshme të artikujve ushqimor, të ujit dhe strishove të sipërfaqeve punuese, prej të cilave 1,235 ose 2.2% të tyre kanë rezultuar se nuk i kanë plotësuar normat për konsum.
- Gjatë vitit 2022, në Departamentin e Mikrobiologjisë në total janë pranuar 150,006 mostra. Numri më i lartë i mostrave kanë qenë i mostrave nazofaringeale për testim në SARS-CoV-2 (39,858 mostra), pasuar nga mostrat Ekzaminime sanitare (33,100 mostra) dhe mostra Elisa (26,869 mostra ku dominojnë shtrishot e hundës dhe të fytit).
- Departamenti i Mjekësisë Sociale gjatë vitit 2022, përpos aktiviteteve të rregullta, të promovimit dhe edukimit shëndetësor, përgatitja dhe zbatimi i strategjive dhe politikave shëndetësore, zgjerimi i programeve të promovimit shëndetësor, ngritja e kapaciteteve si dhe zhvillimi dhe avancimi i punës kërkimore shkencore dhe profesionale, është përfshirë edhe në të gjitha aktivitetet për kontrollin dhe menaxhimin e pandemisë COVID-19.
- Qendra e Statistikave Shëndetësore në vitin 2022 ka realizuar këto aktivitete kryesore: Vjetarin e Statistikave Shëndetësore, Raportin për sëmundjet malinje 2020, Raportin për sëmundjet kronike jo ngjitëse 2020, Raportin vjetor për Vizitat Mjekësore në KPSH 2020, Kodifikimi i shkaqeve të vdekjeve për 2020, përgatitja e projeksioneve për COVID-19, pjesëmarrja në hartimin e Planit të Reagimit Kombëtar për COVID-19, Analiza dhe përgatitja e raportit me rezultatet preliminare të hulumtimit Sero Epidemiologjik për COVID-19, Përgatitja e indikatorëve kryesor të Shëndetësisë, të kërkuar nga Ministria e Shëndetësisë për hartimin e Strategjisë së re Kombëtare për Zhvillim 2030, Numri i vdekjeve të shkaktuara nga kanceri i gjirit në Kosovë në 5 vitet e fundit dhe mbikëqyrja e raportimit dhe SISh-it funksional në të gjitha institucionet etj.
- Qendra mbi moshimin në vitin 2022 ka realizuar këto aktivitete kryesore: Analiza e morbiditetit mbi 65 vjet në nivel vendi; mbajtja e trajnimeve për profesionistë shëndetësor në lidhje me kujdesin ndaj pacientëve të moshuar dhe COVID-19; grumbullimi në baza ditore dhe përgatitja e raporteve për rastet e dyshimta të trajtuara si të mundshme dhe të besueshme për COVID-19, të pakonfirmuara me test RT PCR në kujdes parësor shëndetësor; Përpilimi/përditësimi dhe përhapja/prezantimi i masave/udhëzimeve për të moshuarit në kontekstin e pandemisë COVID-19, Moshimi i shëndetshëm dhe aktiv gjatë pandemisë COVID-19, Promovimi i barazisë moshore; organizimi i shënimit të 1 Tetorit - Ditës Ndërkombëtare të Personave të Moshuar, etj.

8. Rekomandimet

Bazuar në të dhënat e paraqitura në këtë analizë, rekomandimet janë si vijon:

- Standardi i ultë jetësor ka ndikim edhe në gjendjen shëndetësore të popullatës prandaj, krijimi i politikave për punësim do të reflektonte në përmirësimin e saj.
- Nevojiten politika shtetërore dhe populative të harmonizuara për krijimin e kushteve socio-ekonomike për stimulim të lindshmërisë në nivel vendi.
- Nevojitet investim i vazhdueshëm dhe qëndrueshëm në shëndetësi, me që sistemi shëndetësor funksional është faktor kyç që ndikon në parandalimin e sëmundjeve, zgjatjen e jetës, dhe parandalimin e vdekjeve të parakohshme, sidomos të nënës dhe fëmijës dhe grupeve tjera vulnerable.
- Të sigurohet që themelimi i Institucioneve Private Shëndetësore të bëhet në raport me nevojat dhe kërkesat e popullatës për ato shërbime.
- Të përmbushen standardet e mbulimit për mjekë/1,000 banorë dhe infermierë/1,000 banorë.
- Të bëhet riorganizimi i infrastrukturës, stafit dhe shërbimeve në mënyrë racionale që të shfrytëzohen optimalisht kapacitetet spitalore. Nevojitet menaxhim, koordinim, zbatim, monitorim dhe vlerësim më i mirë i infrastukturës, resurseve, performancës, kapaciteteve institucionale dhe individuale.
- Të intensifikohet puna e institucioneve kompetente për grumbullim dhe raportim të të dhënave shëndetësore të unifikuara, kompletuara, sistemuara dhe përditësuara, që të mundësohen analizat e thukëta të çështjeve të rëndësishme shëndetësore dhe të sigurohet ofrimi i qëndrueshëm i evidencave për të mundësuar politikbërjen shëndetësore.
- Të zgjerohet rrjeti i hulumtimeve, trajnimeve dhe të fuqizohet bashkëpunimi ndërinstytucional vendor dhe ndërkombëtar.
- Të unifikohen raportimet nga institucionet shëndetësore dhe QRShP-të për të mundësuar analizën krahasimore të të dhënave, si dhe të ngriten kapacitetet njerëzore për raportim të statistikave shëndetësore dhe të dhënave tjera relevante, siç janë aktivitetet e KESh.
- Të bëhet ndërlidhja më e fortë e sektorëve për ruajtjen dhe përparimin e shëndetit të popullatës që të sigurohet shëndet për të gjithë dhe shëndet në të gjitha politikat ku roli Ministrisë së Shëndetësisë është kryesor. Ngritja e vetëdijes së të gjitha palëve të interesit për rëndësinë e ruajtjes dhe përmirësimit të shëndetit të popullatës dhe shfrytëzimit racional të kujdesit shëndetësor në të gjitha masat e prevencës.
- Të bëhet vlerësimi i nevojave dhe analiza e përcaktuesve shëndetësorë, duke përfshirë faktorët e sjelljes, kulturor, social, mjedisor dhe organizativ, me qëllim të promovimit të shëndetit dhe të mirëqenies si dhe realizim të hulumtimeve shkencore.
- Decentralizimi i sistemit financues për ta mundësuar matjen e ndërhyrjeve në popullatën e synuar, zhvillimin e programeve dhe projekteve, bashkëpunimin ndërsektorial dhe hulumtimet, të tilla si shkaqet e mortalitetit në moshat ulëta.

- Mobilizimi dhe menaxhimi i burimeve si dhe zhvillimi i kapaciteteve për promovimin e shëndetit dhe edukimit rreth tij. Fuqizim i komunitetit nëpërmjet projekteve ndër-ministore dhe të shoqërisë civile, duke u fokusuar në kategoritë e rrezikuara.
- Vazhdim i zbatimit të shkollave për promovimin e shëndetit dhe zgjerimi i iniciativave të mjediseve të shëndetshme.
- Informim, edukim dhe komunikim në të gjitha nivelet preventive, me palët e interesit dhe përfshirja e mediave dhe shoqërisë në përgjithësi.
- Sfidë për përpilimin e kësaj analize ka qenë grumbullimi i të dhënave në sistemin shëndetësor, të cilat janë të mangëta dhe si rezultat, në agregimin e indikatorëve të ndryshëm, kemi hasur në dallime të mëdha për indikatorë të njëjtë krahasuar me vitet paraprake. Po ashtu, në mungesë të të dhënave, nuk ka qenë e mundur të gjenerohen edhe indikatorët relevant për analizë të sëmundjeve të caktuara.
- Të ndërmerren iniciativa, organizohen punëtori, konferenca me punëtor shëndetësor, bashkëpunëtor, institucione, donatorë dhe qytetar për të ruajtur dhe përparuar shëndetin dhe sistemin shëndetësor.
- Të sigurohen fonde për hulumtime të vazhdueshme rreth njohurive, perceptimeve dhe sjelljeve të popullatës për qështjet më rëndësi për ruajtjen dhe përparimin e shëndetit publik (Behavioral and Cultural Insights-BCI)
- Të ngritet cilësia e raportimit të sëmundjeve ngjitëse, përmes bashkëpunimit me hisedarë relevantë, ngritjes së kapaciteteve njerëzore për raportim dhe mbikëqyrje të tyre, digjitalizimit të sistemit, monitorimit të jashtëm të rregullt.
- Të bëhet aplikimi i masave parandaluese dhe kundër epidemike për ngjarjet e jashtëzakonshme (shpërthim epidemie), financimit të projekteve në parandalimin, hulumtimin dhe detektimin e sëmundjeve dhe patogjenëve me potencial pandemik (CoronaVirus, Influenca, Nipah virus) dhe sëmundjeve të grupit bioterrorist: (Ethja hemorragjike, Brucelloza, Tularemia, Ethja Q).
- Të sigurohen me kohë vaksinat e caktuara të grupit të indikacioneve epidemiologjike dhe të trafikut ndërkombëtar.

Referencat

- ASK, Anketa e Fuqisë Punëtore, 2022
- ASK, Bruto Produkti Vendor me Qasjen e Shpenzimeve dhe të Prodhimit, 2008-2022
- ASK, Kosova në shifra, 2022
- ASK, Llogaritë Qeveritare të Kosovës, 2022
- ASK, Parashikimi i popullsisë së Kosovës, 2017-2061
- ASK, Statistikat e arsimit, 2020/2021
- ASK, Statistikat e Lindjeve, 2021
- ASK, Statistikat e Vdekjeve, 2022
- ASK, Shkaqet e vdekjeve në Kosovë, 2021
- ASK, Vlerësim, Popullsia e Kosovës, 2022
- Banka Botërore: Jetëgjatësia në lindje: Të gjitha shtetet dhe ekonomitë (Anglisht). <https://data.worldbank.org> . Qasja e fundit, 29.04.2024.
- Banka Botërore a: Jetëgjatësia në lindje, femrat: Të gjitha shtetet dhe ekonomitë (Anglisht). <https://data.worldbank.org> . Qasja e fundit, 29.04.2024.
- Banka Botërore b: Jetëgjatësia në lindje, meshkujt: Të gjitha shtetet dhe ekonomitë (Anglisht). <https://data.worldbank.org> . Qasja e fundit, 29.04.2024.
- Banka Botërore c: Mortaliteti: Të gjitha shtetet dhe ekonomitë (Anglisht). <https://data.worldbank.org> .Qasja e fundit, 29.04.2024.
- Banka Botërore d: Mjekë (për 1,000 banorë): Të gjitha shtetet dhe ekonomitë (Anglisht). <https://data.worldbank.org> . Qasja e fundit, 29.04.2024.
- Banka Botërore e: Infermierë dhe mami (për 1,000 banorë): Të gjitha shtetet dhe ekonomitë (Anglisht). <https://data.worldbank.org> . Qasja e fundit, 29.04.2024.
- Banka Botërore f: Incidenca e Tuberkulozit (për 100,000 banorë): Të gjitha shtetet dhe ekonomitë (Anglisht). <https://data.worldbank.org> . Qasja e fundit, 29.04.2024.
- ECDC (Qendra Evropiane për kontrollin e sëmundjeve). Të dhënat e mbikëqyrjes dhe monitorimit të tuberkulozit në Evropë 2022 – 2020 (Anglisht). <https://www.ecdc.europa.eu/>
- Kuvendi i Republikës së Kosovës, 2021. Ligji 08/L-066 mbi ndarjet buxhetore për buxhetin e Republikës së Kosovës për vitin 2022. Gazeta Zyrtare e Republikës së Kosovës 13/2021, Prishtinë.
- IKShPK, Analiza e gjendjes shëndetësore, 2021
- IKShPK, Analiza e gjendjes shëndetësore, 2020
- IKShPK, Analiza e gjendjes shëndetësore, 2019
- IKShPK, Analiza e gjendjes shëndetësore, 2018
- IKShPK, Analiza e gjendjes shëndetësore, 2017
- IKShPK, Analiza e gjendjes shëndetësore, 2016
- IKShPK, Analiza e gjendjes shëndetësore, 2015
- IKShPK, Buletini vjetor i Sëmundjeve Infektive për vitin 2022
- IKShPK, Buletini vjetor i Sëmundjeve Infektive për vitin 2021

- IKShPK, Buletini vjetor i Sëmundjeve Infektive për vitin 2020
- IKShPK, Buletini vjetor i Sëmundjeve Infektive për vitin 2017
- IKShPK, Buletini vjetor i Sëmundjeve Infektive për vitin 2016
- IKShPK, Buletini vjetor i Sëmundjeve Infektive për vitin 2015
- IKShPK, Buletini vjetor i Sëmundjeve Infektive për vitin 2014
- IKShPK & OBSH, "Studimi intervent në Kosovë rreth njohurive, riskut, parandalimit dhe intervenimit gjatë pandemisë COVID-19", 2021
- IKShPK, Raporti i gjendjes perinatale, 2022
- IKShPK, Raporti i lindjeve në Kosovë, 2021
- IKShPK, Raporti i morbiditetit në Kosovë, 2022
- IKShPK, Raporti i morbiditetit në Kosovë, 2021
- IKShPK, Raporti i morbiditetit në Kosovë, 2020
- IKShPK, Raporti i morbiditetit në Kosovë, 2019
- IKShPK, Raporti i morbiditetit në Kosovë, 2018
- IKShPK, Raporti i morbiditetit në Kosovë, 2017
- IKShPK, Raporti i morbiditetit në Kosovë, 2016
- IKShPK, Raporti i morbiditetit në Kosovë, 2015
- IKShPK, Raporti i sëmundjeve malinje në Kosovë, 2022
- IKShPK, Raporti vjetor i Departamentit të Ekologjisë Humane, 2022
- IKShPK, Raporti vjetor i Departamentit të Mikrobiologjisë, 2022
- IKShPK, Raporti vjetor i Departamentit të Mjekësisë Sociale, 2022
- IKShPK, Raporti vjetor i Qendrës mbi moshimin, 2022
- IKShPK, Raporti vjetor i Departamentit të Qendrës së Laboratorëve Testuese, 2022
- IKShPK, Raporti vjetor i Qendrës së Statistikave Shëndetësore, 2022
- IKShPK, Resurset Humane në Shëndetësinë e Kosovës (Sektori publik), 2022
- IKShPK, Resurset Humane në Shëndetësinë e Kosovës (Sektori publik), 2021
- IKShPK, Resurset Humane në Shëndetësinë e Kosovës (Sektori publik), 2020
- IKShPK, Resurset Humane në Shëndetësinë e Kosovës (Sektori publik), 2019
- IKShPK, Resurset Humane në Shëndetësinë e Kosovës (Sektori publik), 2020
- IKShPK, Resurset Humane në Shëndetësinë e Kosovës (Sektori publik), 2017
- IKShPK, Resurset Humane në Shëndetësinë e Kosovës (Sektori publik), 2016
- IKShPK, Resurset Humane në Shëndetësinë e Kosovës (Sektori publik), 2015
- IKShPK, Vjetari i statistikave shëndetësore, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në spitalet rajonale për vitin 2022
- IKShPK, Vjetari i statistikave shëndetësore, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në spitalet rajonale për vitin 2021
- IKShPK, Vjetari i statistikave shëndetësore, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në spitalet rajonale për vitin 2020
- IKShPK, Vjetari i statistikave shëndetësore, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në spitalet rajonale për vitin 2019

- IKShPK, Vjetari i statistikave shëndetësore, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në spitalet rajonale për vitin 2018
- IKShPK, Vjetari i statistikave shëndetësore, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në spitalet rajonale për vitin 2017
- IKShPK, Vjetari i statistikave shëndetësore, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në spitalet rajonale për vitin 2016
- IKShPK, Vjetari i statistikave shëndetësore, Burimet njerëzore, aktivitetet dhe indikatorët në spitalet rajonale për vitin 2015
- International Agency for Research on Cancer (Agjencia ndërkombëtare për hulumtim të kancereve), <https://gco.iarc.fr/today/en> . Qasja e fundit 29 prill 2024.
- MSh, Divizioni i Kujdesit Parësor Shëndetësor, 2021
- MSh, IPSH të licencuara 17.05.2018-24.11.2022, <https://msh.rks-gov.net/>, qasja e fundit dhjetor 2022
- MSh, Programi Kombëtar i Kontrollit të TB, 2022
- QRShP Ferizaj, Raporti vjetor, 2022
- QRShP Gjakovë, Raporti vjetor, 2022
- QRShP Gjilan, Raporti vjetor, 2022
- QRShP Mitrovicë, Raporti vjetor, 2022
- QRShP Pejë, Raporti vjetor, 2022
- QRShP Prizren, Raporti vjetor, 2022
- WHO European Data Warehouse. Hospitals per 100,000. (Anglisht). <https://gateway.euro.who.int/>. Qasja e fundit 12.06.2024.