



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

Raporti i aerondotjes për vitin 2025

E përgatiti: Prof. Dr. Antigona Ukëhaxhaj

Prishtinë, 20 shkurt 2025

Përmbajtja	3
Shkurtesat	3
1.Hyrja	4
1.1 Ndotja e ajrit në kontekstin global.....	4
1.2 Ndotja e ajrit në Ballkanin Perëndimor	5
1.3 Ndotja e ajrit në Kosovë	6
1.4 Burimet kryesore të aerondotjes në Kosovë	8
1.5 Monitorimi i cilësisë së ajrit në Kosovë	9
1.6 Efektet në shëndet nga aerondotja.....	10
1.6.1 Grupet e rrezikuara nga aerondotja.....	13
2.Qëllimi	14
3. Vlerat e regjistruara te tejkalimeve me materiet grimcore PM10 dhe PM2.5	15
4.Diagnozat e raportuara nga morbiditeti spitalor të nivelit të kujdesit tretësor shëndetësor (KTSH/QKUK) dhe numri i vizitave për vitin 2024	17
5. Rekomandimet	18
6. Konkluzionet	20
7. Referencat	21

Shkurtesat

ADHD- Attention Deficit Hyperactivity Disorder

ICA - Indeksi i Cilësisë së Ajrit

BE - Bashkimi Evropian

CO – Monoksidi i karbonit

DCAM – Direktiva për Cilësinë e Ajrit të Mjedisit

IHMK - Instituti Hidrometeorologjik i Kosovës

IKSHPK -Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës

KTSH- Kujdesi Tretësor Shëndetësor

PCA – Planet e Cilësisë së Ajrit

PM_{2.5} – Lëndë e ngurtë pezull me madhësi maksimale prej 2.5 mikrometra

PM₁₀ – Lëndë e ngurtë pezull me madhësi maksimale prej 10 mikrometra

MMPHI - Ministria e Mjedisit, Planifikimit Hapësinor dhe Infrastrukturës

O₃ - Ozoni

TCA - Termocentrali Kosova A

TCB - Termocentrali Kosova B

OBSH - Organizata Botërore e Shëndetësisë

NO₂- Dioksidi i azotit

NO_x – Oksidi i azotit

SO_x – Oksidi i squfurit

SHSKUK - Shërbimi Spitalor Klinik Universitar i Kosovës

VOC - Përbërësit Organikë të Avullueshëm

UNEP- UN Environmental Programme

UCA- Udhëzuesit për Cilësinë e Ajrit

1.Hyrje

Ndotja e ajrit është rreziku i vetëm më i madh mjedisor në botë për shëndetin, i konsideruar si emergjencë globale e shëndetit publik, duke vënë në rrezik të gjithë, duke filluar nga foshnjat e pa lindura, deri tek fëmijët që ecin për në shkollë, dhe gratë që gatuajnë mbi zjarre të hapura.¹

Ndotja e ajrit ka ndikime të konsiderueshme shëndetësore, ekonomike dhe mjedisore, ku si pasojë e ekspozimeve afatshkurtra dhe afatgjata, ku vendet me të ardhura të ulëta dhe ato me të ardhura të mesme vuajnë më shumë dhe të cilat shoqërohen jo vetëm me barrën e sëmundjes, shkurtimin e jetëgjatësisë, por edhe me vdekshmërinë.²

Me aerondotje nënkuptohet prania në ajër e një apo më shumë substancave, siç janë aerosolet (pluhuri, tymrat, mjegulla) gazrat dhe avujt me veti të tilla, apo në përqendrime të tilla që mund të jenë të dëmshme për jetën dhe shëndetin e njerëzve dhe kafshëve, botën bimore.

Ndotja e ajrit është rreziku i vetëm më i madh për shëndetin mjedisor në Evropë. Çdo vit, ndotja e ajrit shkakton pothuajse 500.000 vdekje të parakohshme. Të dhënat e OBSH-së tregojnë se 99% e popullsisë totale globale thithin ajër që konsiderohet i dëmshëm për shëndetin, përafërsisht 290.000 nga këto vdekje ndodhin në vendet me të ardhura të larta, ndërsa 190.000 vdekje ndodhin në vendet me të ardhura të mesme dhe të ulëta ku 3.8 milion njerëz vdesin në vit nga ndotja e ajrit prej amvisërive - ngrohja.³

Në total, rreth 2 miliardë fëmijë jetojnë në zona që tejkalojnë normën vjetore të ndotjes së ajrit prej $10 \mu\text{g}/\text{m}^3$ të përcaktuar nga Organizata Botërore e Shëndetësisë.⁵⁻⁷

1.1 Ndotja e ajrit në kontekstin global

Ndotja e ajrit është një barrë e shëndetit publik pa ndonjë kufi të qartë gjeografik. Duke lëvizur përtej, kufinjve, stinëve dhe shoqërive, ajo mund të afektojë njerëzit nga të gjitha sferat e jetës, me ndikime që përhapen në komunitete, vende, ekonomi dhe gjeneratat e ardhshme. Episodet e ndotjes së rëndë të ajrit i sjellin këto kërcënime për miliona njerëz në qytete anembanë botës. Cilësia e ajrit është e lidhur ngushtë me klimën e tokës dhe ekosistemet në nivel global. Shumë nga faktorët nxitës të ndotjes së ajrit (domethënë djegia e lëndëve djegëse fosile) janë gjithashtu burime të emetimeve të gazrave serrë. Prandaj, politikat për të zvogëluar ndotjen e ajrit ofrojnë një strategji fitimprurëse si për klimën ashtu edhe për shëndetin, duke ulur barrën e sëmundjeve që i atribuohen

ndotjes së ajrit, si dhe duke kontribuar në zbutjen afatshkurtër dhe afatgjatë të ndryshimeve klimatike.

Raporti "Gjendja e Ajrit Global 2025" ofron një analizë gjithëpërfshirëse të të dhënave për cilësinë e ajrit dhe ndikimet shëndetësore për vendet në mbarë botën. Analiza zbulon se: Ndotja e ajrit vazhdon të jetë faktori i dytë kryesor i rrezikut për vdekjen e parakohshme, i tejkaluar vetëm nga presioni i lartë i gjakut, ku sëmundjet jo-ngjitëse shkaktuan 6.8 milionë vdekje, 86% e vdekjeve globale i atribuoheshin ndotjes së ajrit në vitin 2023. Rreth 36% e popullsisë së botës është e ekspozuar ndaj niveleve të ndotjes PM_{2.5}, 11% e popullsisë globale jeton në zona ku nuk ka standarde kombëtare për cilësinë e ajrit. Vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme përballen me barrën më të madhe ku 90% e të gjitha vdekjeve nga ndotja e ajrit kanë ndodhur në këto vende. Rreth 1/3 - pothuajse 2.6 miliardë njerëz - janë të ekspozuar ndaj ndotjes nga djegia e lëndëve djegëse të ngurta për gatim në shtëpi. 95% e vdekjeve të shkaktuara nga ndotja e ajrit tek të rriturit mbi moshën 60 vjeç janë për shkak të sëmundjeve jo të transmetueshme si SPOK, demenca, diabeti, sëmundjet e zemrës dhe sëmundjet e mushkërive.⁸

1.2 Ndotja e ajrit në Ballkanin Perëndimor

Ndotja e ajrit dhe ndryshimet klimatike janë kërcënimet kryesore për shëndetin në rajon. Rajoni është goditur tashmë nga ngjarje ekstreme klimatike si valët e të nxehtit, përmytjet masive, stuhitë e shiut dhe erës dhe thatësitë, të gjitha këto çojnë në humbje të mëdha shëndetësore, mjedisore dhe ekonomike.⁹

Bazuar në raportimet e bëra nga Agjensioni European i Mjedisit (EEA) regjioni i Ballkanit Perëndimor, dhe shumica e vendeve Europiane viteve të fundit vërehet një përkeqësim i gjendjes me ajër në shumicën e kryeqyteteve, pasi vlerat e gjetura shpeshherë janë mbi limitet e rekomanduara të BE-së dhe OBSH-së, dhe i tejkalojnë ato shumë herë gjatë sezonës së dimrit.

Në Ballkanin Perëndimor, materiet grimcore (PM₁₀ dhe PM_{2.5}), SO₂, O₃ dhe NO₂ shpesh gjenden në përqendrimet që kapërcejnë pragjet ligjore. Sipas UNEP-it, banorët e qyteteve të Ballkanit Perëndimor humbasin rreth 13-16 muaj nga jeta e tyre prej ndotjes së ajrit dhe numri total i vdekjeve të parakohshme që i atribuohen drejtpërdrejt ndotjes së ajrit në rajon është gati 5,000 në vit.⁶

Raporti i Bankës Botërore për Ballkanin Perëndimor, cilëson se në vitin 2022 ndotja e ajrit ka shkaktuar mbi 39,000 vdekje në vit, sidomos për fëmijët nën moshën 5 vjeç si pasojë e ndotjes së ajrit nga $PM_{2.5}$ përfshijnë mbi tri të katërtat e viteve të humbura të jetës së shëndetshme për shkak të vdekjeve të parakohshme dhe jetesës me aftësi të kufizuar.¹⁰⁻¹²

1.3 Ndotja e ajrit në Kosovë

Kosova, si disa vende të tjera të Ballkanit, përballlet me probleme serioze me cilësinë e ajrit të ambientit që rezulton me efekte negative shëndetësore në të gjithë popullatën, si sëmundjet kardiovaskulare dhe të frymëmarrjes dhe vdekshmërinë e parakohshme.¹³⁻¹⁴

Me gjithë përmirësimet, cilësia e ajrit në Kosovë mbetet shqetësuese, sidomos kur krahasohet me udhëzimet e OBSH-së të vitit 2021, edhe pse, prirjet aktuale tregojnë një përafrim me objektivat e BE-së për cilësinë e ajrit deri në vitin 2030. Politikat kombëtare, përfshirë izolimin e ndërtesave, zgjerimin e sistemeve të ngrohjes, reformat në transport, përmirësimin e menaxhimit të mbeturinave dhe teknologjitë industriale të pastra, synojnë arritjen e këtij qëllimi.

Sipas të dhënave nga 12 stacioneve automatike të monitorimit të cilësisë së ajrit nga Instituti Hidrometeorologjik, Kosova viteve të fundit po përballlet me ndotje të lartë të ajrit me partikulat me madhësi PM_{10} dhe $PM_{2.5}$, në qytete si Prishtina, Drenasi, Mitrovica, Hani i Elezit, Obiliqi dhe Gjilani.

Tejkalime të vlerave maksimale ditore përgjatë viteve në Kosovë ka pasur gjithmonë në shumë stacione monitoruese për ndotësit PM_{10} , $PM_{2.5}$, NO_2 dhe O_3 . Në periudhat e smogut gjatë sezonës së dimrit tejkalimet e PM_{10} janë sjellë nga $55 \mu g/m^3$ – $112 \mu g/m^3$ në vitin 2044, $149.5 \mu g/m^3$ në vitin 2023, $198 \mu g/m^3$ në vitin 2022, përgjatë muajve janar, dhjetor dhe nëntor. Gjithashtu tejkalime të vlerave maksimale ditore ka pasur gjatë dimrit edhe për $PM_{2.5}$ vlera këto që janë regjistruar në shumë qytet deri në $165 \mu g/m^3$ janar të vitit në vitin 2025, $154 \mu g/m^3$ në 2024, $158 \mu g/m^3$ në vitin 2023 etj.

Si rrjedhojë e kësaj ndotje kemi vërejtur se edhe numri i vizitave dhe pranimeve spitalore po rritet gjatë muajve të ftohtë në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor në vend.

Edhe pse është bërë përparim, ndikimet shëndetësore nga $PM_{2.5}$ mbeten një çështje serioze, që kërkon përpjekje të vazhdueshme, rregullore më të rrepta dhe investime në teknologji më të pastra, të cilat janë thelbësore për të reduktuar më tej këto ndikime ¹³⁻¹⁵

Një studim i kryer në Kosovë nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSh) mbi ekspozimin ndaj PM, dhe pranimet spitalore nga sëmundjet kardiovaskulare , ku gjetjet e këtij studimi treguan se shkalla e vdekjeve për shkak të ndotjes së ajrit në Prishtinë është 6 persona në 1000 vdekje. Prandaj edhe njëherë u dëshmuar se pranimet spitalore janë më të larta gjatë dimrit, gjë që lidhet me koncentrimet e larta të materieve grimcore me madhësi PM_{10} dhe $PM_{2.5}$.

Andaj për të zvogëluar ndikimin negativ në shëndetin e qytetarëve çështja e aerondotjes kërkon një qasje të integruar që lidh politikat e ngrohjes shtëpiake, transportit dhe industrisë me mbikëqyrje të vazhdueshme për ndotësit kryesor.¹⁶

Gjithashtu gjatë viteve 2017-2019 nga projekti me Millenium Challenge Cooperation (MCC), është kryer një hulumtim i Vlerësimit të Ndikimit në Shëndet në Kosovë.¹⁷

Siç pritej, 2/3 e vdekshmërisë totale në Kosovë shfaqet në grup moshën 65 vjeç e lart (71.3%), ndërsa vdekshmëria në grup moshën 0 deri në 5 vjeç paraqet 2.6% të vdekshmërisë totale (3.0% të vdekshmërisë së koduar) në vend. Rezultatet në këtë studim tregojnë se vdekshmëria nga të gjitha shkaqet ka një korrelacion pozitiv me përqendrimet e $PM_{2.5}$ ($r = .55$). Rezultatet tregojnë se 1 150 raste të vdekjeve në vit (121/100 000 banorë) i atribuohen nivelit aktual të $PM_{2.5}$ në Kosovë i cili paraqet 12.1% të vdekshmërisë totale, nga të gjitha shkaqet (natyrore).

Barra totale e vlerësuar e sëmundjeve që i atribuohet ekspozimeve ndaj $PM_{2.5}$ është 276 vdekje të atribueshme. Shkalla më e lartë e vdekshmërisë nga shkaqe specifike që i atribuohet Ndotjes së Ajrit të Ambientit (NAA), është vlerësuar për Sëmundjet Iskemike të Zemrës (SIZ) dhe goditjen në tru (9.4 dhe 8.8 për 100 000 banorë në rrezik), ndërsa për kancerin e mushkërive dhe SPOK, normat janë më të ulëta (4.1 dhe 2.6) (Tabela 1).

Tabela 1. Barra e vlerësuar e vdekshmërisë specifike të atribueshme për shkak të NAA në Kosovë

Pika përfundimtare shëndetësore	Grupmosha	Vdekshmëria e atribueshme (nga shkaqe specifike)			Përfitimet shëndetësore nëse arrihen vlerat kufitare të UCA të OBSH-së	
		#	si % e Vd. sfond nga shkaqe specifike	*si një normë për 100 000	#	si % e Vd. e atribueshme nga shkaqe specifike
SIZ	25 e lart	104	15.7	9.4	33	31.7
Goditje në tru	25 e lart	98	11.7	8.8	35	35.7
SPOK	25 e lart	29	20.7	2.6	14	48.3
Kanceri në mushkëri	25 e lart	45	13.6	4.1	27	60.0
TOTALI		276	14.0		109	39.5

*Numri i rasteve të atribueshme për 100.000 banorë në rrezik

1.4 Burimet e ndotjes së ajrit në Kosovë

Në Kosovë, çështjet mjedisore prioritare nuk vihen në pah për shkak të procesit të gjatë dhe të vështirë të bashkërendimit dhe problemeve të mëdha ekonomike, duke përfshirë varfërinë e madhe dhe përqindjet e lartë të papunësisë. Sipas burimeve të ndryshme vendore dhe ndërkombëtare kanë theksuar se kohëve të fundit ndotja e ajrit në Kosovë e shkaktuar nga një kompleks burimesh u rrit në nivele të rrezikshme për shëndetin.

Burimet e ndotjes së ajrit në Kosovë janë:

- Burime të lëvizshme dhe të palëvizshme. Kontribues të lartë të aerondotjes në Kosovë janë impiantet për prodhimin e energjisë elektrike nga thëngjilli Kosova A dhe B në Obiliq (burim stacionar i aerondotjes), me kapacitet total 1,513 MW.
- Aerondotja nga sektori industrial, siç është kompleksi i Ferronikelit në Drenas (shkëmborja dhe minjerat e saj).
- Aerondotja si pasojë e ngrohjes individuale të amvisërive, pasi që në Prishtinë ngrohja qendrore nuk është e shpërndarë në tërë qytetin, prandaj qytetarët përdorin alternativa si ngrohja individuale me thëngjill, dru, pelet, naftë dhe energji elektrike.
- Aerondotja nga transporti në zonat urbane, si burime të lëvizshme të aerondotjes, pasi ende kemi numër të madh të automjeteve të vjetruara dhe kualitetit të ulët të derivateve që përdoren.

- Sektori i bujqësisë po ashtu ndikon në aerondotje për shkak të kopshtit qelqor - krjimit të biomasës.
- Dispozicioni ilegal dhe i pakontrolluar i mbeturinave është po ashtu një faktor tjetër i rëndësishëm dhe burim serioz i aerondotjes në Kosovë, dhe mungesë e hapësirave të gjelbëruara, sidomos në kryeqytet.
- Kushtet e pafavorshme meteorologjike për shpërndarjen e ndotësve të emetuar në ajrin e ambientit, veçanërisht gjatë periudhës së dimrit (nëntor deri në janar), dhe krijimet e shpeshta të smogut në atë periudhë.

1.5 Monitorimi i Cilësisë së Ajrit në Kosovë

Sipas të dhënave nga 12 stacioneve automatike të monitorimit të cilësisë së ajrit nga Instituti Hidrometeorologjik, Kosova viteve të fundit po përballlet me ndotje të lartë të ajrit me partikulat me madhësi PM₁₀ dhe PM_{2.5}, në qytete si Prishtina, Drenasi, Mitrovica, Hani i Elezit, Obiliqi dhe Gjilani.

Për të kontrolluar Indeksin e Cilësisë së Ajrit (ICA) në zonën tuaj, ju duhet të vizitoni: **airqualitykosova.rks-gov.net** dhe **ihmk-rks.net/ajri**, dhe nëse dëshironi të informoheni për këshillat shëndetësore, ju duhet të vizitoni ueb faqen e IKSHPK-së **ajri.niph-rks.org**.¹⁸

Standardet e Kosovës për cilësinë e ajrit bazohen në direktivat e BE-së për cilësinë e ajrit (Direktiva 2008/50/EC për cilësinë e ajrit të ambientit dhe për ajrin më të pastër në Evropë, dhe Direktiva 2004/107/EC për arsenin, kadmiumin, merkurin, nikelin dhe hidrokarburet aromatike policiklike në ajrin e mjedisit) dhe vendosë pragjet e përqendrimeve të ndotësve që nuk duhet të tejkalohen në një periudhë të caktuar kohore. Standardet më të rëndësishme në Kosovë janë përmbledhur në Tabelën 2. Këto vlejné për periudha të ndryshme kohore sepse ndikimet e vëzhguara në shëndet që lidhen me ndotës të ndryshëm ndodhin gjatë kohërave të ndryshme të ekspozimit. Këtu përfshihen edhe informatat në lidhje me numrin e lejuar të ditëve ose orëve gjatë vitit me përqendrim mbi nivelin kufitar.¹⁹

Versioni i rishikuar i Direktivës për Cilësinë e Ajrit të Mjedisit në tetor të vitit 2024 (2024/2081) përcakton standarde të reja të cilësisë së ajrit për ndotësit, të cilat duhen arritur deri në vitin 2030 dhe të kontribuojnë në objektivin e BE-së për zero ndotje deri në vitin 2050. Standardet e reja janë

më të përafëruara me rekomandimet e OBSH-së dhe përfshijnë, ndër të tjera, pragje më të rrepta të rishikuara për kapërcimet e disa ndotësve. Për shembull, vlera vjetore kufi për PM_{2.5} duhet të jetë 5 µg/m³, ndërsa vlera maksimale 24 orëshe duhet të jetë 15 µg/m³.^{20,21} (Tabela 2).

Tabela 2. Standardet e Cilësisë së Ajrit të Kosovës në krahasim me standardet e BE-së dhe Udhëzuesve të Cilësisë së Ajrit të OBSH-së

Ndotësi	Periudha mesatare	Standardet CAA të Kosovës	Standardet CAA të BE-së	UCA të OBSH-së	Tejkalimet e lejuara/vit
PM _{2.5}	Mesatarja vjetore	25 µg/m ³	25 µg/m ³	10 µg/m ³	/
	24 orë	/	/	25 µg/m ³	
PM ₁₀	Mesatarja vjetore	40 µg/m ³	40 µg/m ³	20 µg/m ³	35
	24 orë	50 µg/m ³	50 µg/m ³	50 µg/m ³	
NO ₂	Mesatarja vjetore	40 µg/m ³	40 µg/m ³	40 µg/m ³	18 orë
	1 orë	200 µg/m ³	200 µg/m ³	200 µg/m ³	
SO ₂	24 orë	125 µg/m ³	125 µg/m ³	20 µg/m ³	3
	1 orë	350 µg/m ³	350 µg/m ³	500 µg/m ³	24
CO	Mesatarja maks. ditore 8- orëshe	10 mg/m ³ na	10 mg/m ³ na	10 mg/m ³	/
	Mesatarja maks. ditore 1 -orëshe në ditë			30 mg/m ³	
Ozoni	Mesatarja maks. ditore 8- orëshe	120 µg/m ³	120 µg/m ³	100 µg/m ³	25 në vit, matet mesatarisht në 3 vjet

1.6 Efektet në shëndet nga aerondotja

Ndotësit e ajrit përbëjnë një sfidë të rëndësishme mjedisore dhe shëndetësore, duke ndikuar në mënyrë të drejtpërdrejtë dhe të tërthortë në cilësinë e ajrit dhe mirëqenien e popullatës. Identifikimi dhe monitorimi i ndotësve kryesorë të ajrit në nivel lokal është thelbësor për vlerësimin e rreziqeve shëndetësore dhe ndikimeve ekologjike, si dhe për zhvillimin e politikave efektive për kontrollin dhe reduktimin e ndotjes. Në tabelën e mëposhtme paraqiten ndotësit kryesorë të ajrit që monitorohen në nivel vendi, si dhe ndikimet e tyre mbi shëndetin e njerëzve dhe mjedisin (Tabela 3).

Tabela 3. Ndotësit e ajrit dhe ndikimi i tyre në mjedis dhe shëndet

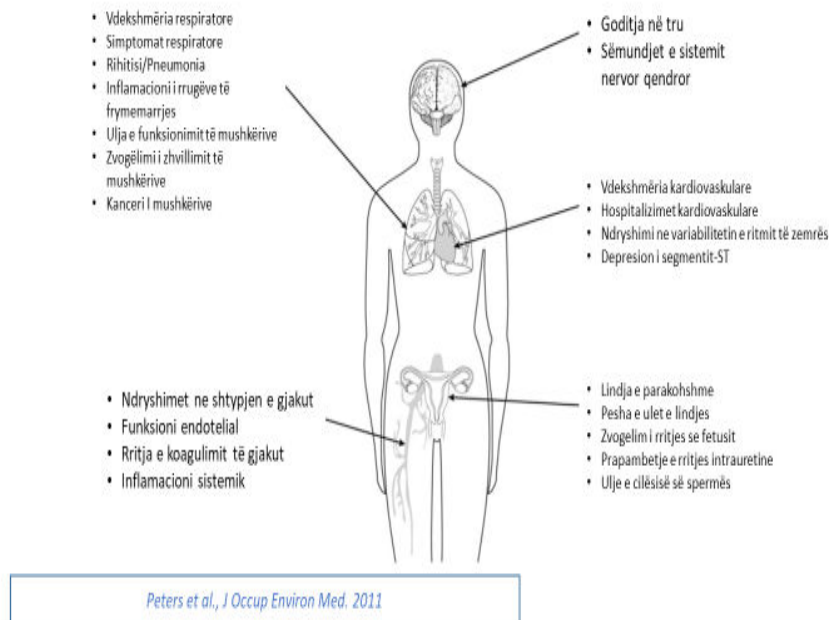
Ndotësi	Efektet në mjedis	Efektet në shëndet
PM₁₀	Ndikojnë negativisht në tokë, ujëra dhe vegjetacion, duke shkaktuar degradim të ekosistemeve dhe ndotje të burimeve natyrore.	Irritojnë rrugët e frymëmarrjes, shkaktojnë kollë, bronkit dhe përkeqësim të sëmundjeve të astmës.
PM_{2.5}	E ulë cilësinë e ajrit dhe dëmton vizibilitetin (dukshmërinë) duke shkaktuar mjegullim atmosferik, me ndikim në ekosistemet lokale.	Depërtojnë thellë në mushkëri dhe qarkullimin e gjakut, duke rritur rrezikun për sëmundje kardiovaskulare dhe pulmonare.
CO	Ndikimi i drejtpërdrejtë në mjedis është i kufizuar, por kontribuon në ndotjen e përgjithshme të ajrit dhe formimin e ozonit troposferik.	Lidhet me hemoglobinin dhe redukon aftësinë e gjakut për transportin e oksigjenit, duke shkaktuar lodhje, marramendje dhe në raste të rënda, vdekje
O₃	Dëmton bimët dhe ulë prodhimtarinë bujqësore, duke ndikuar negativisht në ekosistemet natyrore.	Irriton sytë, fytin dhe mushkëritë, duke përkeqësuar sëmundjet respiratore
SO₂	Shkakton reshje acidike që dëmtojnë pyjet, tokën dhe ujin, duke çuar në degradimin e habitatit natyror	Shkakton irritim të rrugëve të frymëmarrjes, astmë dhe sëmundje kronike pulmonare
NO₂	Ndihmon në formimin e ozonit dhe reshjeve acidike, duke dëmtuar ekosistemet dhe cilësinë e ujit dhe tokës.	Dëmton sistemin respirator dhe rrit ndjeshmërinë ndaj infeksioneve të frymëmarrjes.

Burimi: MMPHI, Raporti vjetor i Cilësisë së Ajrit 2024²²

Komponentët kryesorë të grimcave të ngurta janë sulfatet, nitratet, amoniaku, kloruri i natriumit, karboni i zi, bloza, pluhuri mineral dhe uji. Gjersa grimcat me diametër prej 10 mikronë ose më të vogla, ($\leq PM_{10}$) mund të depërtojnë thellë brenda mushkërive, grimca edhe më të dëmshme për shëndetin se këto janë ato me diametër prej 2.5 mikronë ose më të vogla ($\leq PM_{2.5}$). Grimcat e ngurta me diametër $PM_{2.5}$ mund të depërtojnë barrierën e mushkërive dhe të hyjnë në sistemin e gjakut.

Ekspozimi kronik ndaj grimcave kontribuon në rrezikun e plakjes së përsheptuar të mushkërive, humbjen e kapacitetit të mushkërive dhe zvogëlimin e funksionit të mushkërive, si dhe në zhvillimin e sëmundjeve si astma, emfizema, bronkiti, kanceri i mushkërive, dëmtimi i trurit, si dhe sëmundjet iskemike të zemrës (SIZ) dhe goditjet në tru, infeksione të rrugëve të poshtme të frymëmarrjes, diabetit, astmës dhe demencës, duke ndikuar në zhvillimin e trurit të fetusit dhe fëmijëve me efekte të mundshme gjatë gjithë jetës (probleme psikologjike dhe të sjelljes që shfaqen më vonë në jetë, duke përfshirë simptomat e çrregullimit nga deficit i vëmendjes dhe hiperaktiviteti (ADHD), ankth dhe depresion).²³

Cilat sisteme preken nga depërtimi i grimcave PM_{2.5}?



1.6.1 Grupet e rrezikuara nga aerondotja

Lidhur me ndjeshmërinë shëndetësore, ekziston një dëshmi e fortë që vërteton ndjeshmërinë e grupeve të caktuara të popullsisë që ekspozohen ndaj ndotjes së ajrit:

- Personat me **sëmundje të mushkërive** (SPOK, astma, kanceri i mushkërive) ose me **sëmundje të zemrës** (sulmi në zemër, dështimi kongjestiv i zemrës, sëmundjet e arterieve koronare) dhe me **diabet** janë më të ndjeshëm ndaj ndotjes së ajrit.
- **Të moshuarit** janë në rrezik më të lartë për shkak të dobësimit të zemrës dhe mushkërive dhe rritjes së gjasave të problemeve shëndetësore të tilla si sulmet në zemër, dështimi i zemrës dhe goditjet në tru, sulmet astmatike dhe kanceri i mushkërive, por edhe demenca dhe diabeti.
- **Fëmijët** janë gjithashtu më të ndjeshëm ndaj ndotjes së ajrit sepse kanë një sistem më pak të zhvilluar të frymëmarrjes. Për shkak të peshës së tyre, fëmijët thithin më shumë ajër për kilogram të peshës trupore sesa të rriturit. Ekziston një numër në rritje i provave që lidhin ndotjen e ajrit me zhvillimin e trurit dhe rezultatet e të nxënimit në mesin e fëmijëve, si problemet psikologjike dhe problemet në sjellje në fëmijërinë e vonshme, duke përfshirë simptomat e çrregullimit të pamjaftueshëm të vëmendjes dhe hiperaktivitetit (ADHD), ankthit dhe depresionit; dhe një rënie prej katër pikësh të koeficientit të inteligjencës deri në moshën 5 vjeçare në mesin e një mostre të fëmijëve të ekspozuar ndaj ndotjes toksike të ajrit gjersa ishin në mitër. Për më tepër, ekspozimi i fëmijëve ndaj PM_{2.5} gjatë vitit të pestë dhe atij të gjashtë të jetës ndikon në kujtesën e punës, me djemtë që shfaqin ndjeshmëri shumë më të lartë, duke përfshirë rënien e performancës, uljen e kujtesës në punë dhe rritjen e konfliktit.
- **Efektet në shëndetin e fëmijëve** është i njohur fakti se ndotja e ajrit shkakton probleme në frymëmarrje, sëmundje të zemrës dhe të mushkërive, të tilla si astma. Studimet kanë treguar se fëmijët kanë deri në katër herë më shumë gjasa të kenë funksion të më të zvogëluar të mushkërive në moshën e rritur nëse jetojnë në zona shumë të ndotura,
- **Gratë shtatzëna** - ekspozimi ndaj ndotjes së ajrit gjatë shtatzënisë mund ta rrisë rrezikun e abortit, lindjes së parakohshme dhe fëmijë me peshë të vogël në lindje. Kur një grua shtatzënë thithë ajër të ndotur, grimcat e dëmshme mund të arrijnë në placentë dhe të dëmtojnë fetusin, i cili është veçanërisht i ndjeshëm ndaj ndotësve të mjedisit.
- **Personat që merren me sporte ekstreme ose që punojnë në ambient të hapura** marrin frymë më thellë dhe më shpejt, duke bërë që sasi më e madhe e ajrit të ndotur të hyjë në

mushkëritë e tyre. Ata mund të përjetojnë simptoma si: irritimi i syve, hundës ose fytit, kollitja ose vështirësia në frymëmarrje kur nivelet e ndotjes së ajrit janë të larta.

- **Grupet socio-ekonomike me të ardhura të ulëta** - janë shumë më të prekur nga ndotja e ajrit sesa qytetarët më të pasur. Arsyet kryesore janë standardet e ulëta të ngrohjes, banimit, ndotjes së ambienteve të brendshme dhe arsimimit (familjet e varfëra varen më shumë nga djegia e drurit, qymyrit dhe vajgurit për gatim dhe ngrohje).
- **Komunitetet në zona me ndotje më të lartë, të tilla si ato që gjenden afër rrugëve të ngarkuara ose zonave industriale** janë dukshëm më të ekspozuar ndaj ndotësve të emetuar nga automjete të llojeve të ndryshme në rrugë.

2. Qëllimi

Qëllimi kryesor i këtij hulumtimi është të ofrojë informata mbi koncentrimet ndotëse dhe ndikimin e tyre në shëndetin e popullatës si dhe të japë rekomandime për masat që duhet të ndërmerren me qëllim të përmirësimit të gjendjes së ajrit në vendin tonë.

3. Vlerat e regjistruara të tejkalimeve me materjet grimcore PM₁₀ dhe PM_{2.5}

PM dhe efektet shëndetësore janë mirë të dokumentuara. Shumica e studimeve epidemiologjike i atribuohen efekteve të shumta shëndetësore nga aerondotja me PM. Edhe në përqendrimet nën udhëzimet aktuale të cilësisë së ajrit, PM pritet të përbëjë një rrezik për shëndetin. Grimcat e imëta rrjedhin kryesisht nga emetimet e drejtpërdrejta nga proceset e djegies, të tilla si djegia e benzinës dhe naftës në automjetet motorike, djegia e drurit dhe qymyrit nga gjenerimi i termocentraleve, si dhe nga proceset industriale si shkritolet, impiantet e çimentos etj.

Simptomat si kollitja, mukoza, fishkëllima, shtrëngim në gjoks, dhimbjet e gjoksit, palpitacionet, vështirësia në frymëmarrje dhe lodhja e pazakontë, janë simptomat më të zakonshme tek njerëzit e prekur nga ndotja e ajrit prej grimcave të ngurta.

Bazuar në standardet e OBSH, vlerat e PM₁₀ kanë qenë me tejkalime gjatë muajit janar, shkurt, nëntor dhe dhjetor të vitit 2025 pothuajse në të gjitha stacionet e monitorimit. Vlerat maksimale ditore të PM₁₀ kanë qenë në stacionin e Prishtinës te Rilindja 135 µg/m³ në muajin mars 2025, Mitrovicë 120 µg/m³, po ashtu gjatë muajit mars 2025, Pejë 140 µg/m³, Gjilan 124 µg/m³ në

muajin janar, Obiliq $117 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në muajin dhjetor 2025 dhe $162 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në stacionin e monitorimit në Kodrën e Trimave në muajin janar 2025.

Ndërsa sa i përket $\text{PM}_{2.5}$ vlerat maksimale për një orë kanë qenë në Prishtinë në stacionin e IHMK-së, me $62 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në muajin janar, $119 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në muajin dhjetor, te Rilindja $184 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në janar 2025, $105 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në muajin shkurt dhe $148 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në muajin dhjetor. Në Drenas ka pasur tejkalime të $\text{PM}_{2.5}$ në janar me $110 \mu\text{g}/\text{m}^3$, Mitrovicë $198 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në janar të vitit 2025, dhe $114 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në dhjetor, Peja $154 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në Janar, Prizreni $164 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në muajin janar 2025 Hani i Elezit $81 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në muajin janar, Gjilani në janar 2025 ka pasur vlera të larta të koncentrimëve $190 \mu\text{g}/\text{m}^3$ dhe në muajin dhjetor $134 \mu\text{g}/\text{m}^3$, Obiliqi në muajt janar dhe dhjetor po ashtu ka shënuar tejkalime serioze të koncentrimëve me $186 \mu\text{g}/\text{m}^3$ dhe $166 \mu\text{g}/\text{m}^3$, Dardhishta $170 \mu\text{g}/\text{m}^3$ dhe Palaj $208 \mu\text{g}/\text{m}^3$ në dhjetor 2025, kurse koncentrimet më të larta me materiet grimcore $\text{PM}_{2.5}$ i ka pasur stacioni i monitorimit në Kodrën e Trimave në muajt janar 2025 me $272 \mu\text{g}/\text{m}^3$ dhe, shkurt $138 \mu\text{g}/\text{m}^3$ dhe muajin dhjetor $216 \mu\text{g}/\text{m}^3$ (Tabela 4).

Tabela 4. Vlerat e tejkalimeve të regjistruara për PM_{10} dhe $\text{PM}_{2.5}$ në të gjitha stacionet e monitorimit gjatë vitit 2025 në Kosovë.

Stacionet për monitorimin e cilësisë së ajrit - Lokacionet	Grimcat e Suspenduara PM_{10} ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)			
	Vlera mesatare mujore ($\mu\text{g}/\text{m}^3$)	Vlera maksimale për një ditë	Data e vlerës maksimale	Numri i ditëve me tejkalime
Prishtinë, IHMK	35	83	01.01.2025.	7
	34	62	11.02.2025.	4
	26	65	07.03.2025.	2
	41	98	18.12.2025.	8
Prishtinë, Rilindja	48	116	01.01.2025.	15
	43	75	11.02.2025.	10
	53	135	09.03.2025.	4
	25	59	16.11.2025.	1
	47	97	17.12.2025.	14
Drenas	22	83	01.01.2025.	1
	31	66	22.01.2025.	3
Mitrovicë	41	111	06.01.2025.	10
	51	60	22.02.2025.	7
	38	120	09.03.2025.	1
	37	80	17.12.2025.	7
Pejë	32	117	01.01.2025.	5
	59	140	09.03.2025.	4
	23	52	18.11.2025.	2

Prizren	23 33	88 51	01.01.2025. 13.02.2025.	2 1
Hani i Elezit	29 22	58 50	02.01.2025 17.12.2025.	3 1
Gjilan	36 30	124 57	01.01.2025 18.11.2025.	3 4
Obiliq	40 31 16 32	91 60 53 117	02.01.2025. 15.02.2025. 16.11.2025. 10.12.2025.	10 1 1 3
Dardhishtë	27 23	69 65	06.01.2025. 19.12.2025.	3 2
Palaj	23	50	01.01.2025.	1
Prishtinë, Kodra Trimave	51 39 54 49	162 78 125 121	01.01.2025. 25.02.2025. 09.03.2025. 17.12.2025.	13 8 4 11
Stacionet për monitorimin e cilësisë së ajrit - Lokacionet	Grimcat e Suspenduara PM _{2.5} (µg/m ³)			
	Vlera mesatare mujore (µg/m ³)	Vlera maksimale për një orë	Data e vlerës maksimale	Nuk parashihet
Prishtinë, IHMK	30 27 16 11 32	160 86 75 54 119	01.01.2025 02.02.2025. 07.03.2025. 14.11.2025. 10.12.2025.	#
Prishtinë, Rilindja	40 34 20 19 38	184 105 67 97 148	01.01.2025 11.02.2025. 07.03.2025. 16.11.2025. 02.12.2025.	#
Drenas	20 22 12 10 19	110 74 61 49 66	01.01.2025. 10.02.2025. 06.03.2025. 16.11.2025. 10.12.2025.	#
Mitrovicë	37 32 18 18 33	198 84 99 83 114	06.01.2025. 24.02.2025. 09.03.2025. 16.11.2025. 17.12.2025.	#
Pejë	27 22 10 18 26	154 61 42 74 78	01.01.2025. 12.02.2025. 28.03.2025. 25.11.2025. 29.12.2025.	#
Prizren	20 28	164 76	01.01.2025. 23.02.2025.	#

	10 21	85 60	09.03.2025. 10.12.2025.	
Hani i Elezit	27 22 11 21	81 54 36 77	02.01.2025 22.02.2025. 08.03.2025. 18.12.2025.	#
Gjilan	34 26 14 21 26	190 87 60 88 134	01.01.2025. 01.02.2025. 06.03.2025. 18.11.2025. 31.12.2025.	#
Obiliq	30 24 14 25	168 87 92 166	02.01.2025. 02.02.2025. 07.03.2025. 10.12.2025.	#
Dardhishtë	24 21 17 20	170 130 62 87	16.01.2025. 04.02.2025. 16.11.2025. 17.12.2025.	#
Palaj	20 17 17	81 48 208	01.01.2025. 02.02.2025. 11.12.2025.	#
Prishtinë, Kodra Trimave	44 33 18 39	272 138 87 216	01.01.2025. 19.02.2025. 19.11.2025. 17.12.2025.	#

Burimi: IHMK, Raportet mujore të vitit 2025

4. Diagnozat e raportuara nga Morbiditeti Spitalor në Nivelin e Kujdesit Tretësor Shëndetësor (KTSH/QKUK) dhe numri i vizitave për vitin 2024

Meqenëse raporti i numrit të vizitave dhe morbiditetit për vitit 2025 është në fazën e përpunimit të të dhënave, për hartimin e këtij raporti ne ju kemi referuar numrit të vizitave në vitin 2024. Bazuar në raportimet e bëra nga SHSKUK gjatë vitit 2024, nga hipertensioni kanë dominuar vizitat tek grup mosha 65+ me gjithsej 1403 vizita, me infarkt akut të miokardit numrin më të madh të vizitave te grup moshat 65+ me gjithsej 1403 vizita, të përcjellura nga vizitat e grup moshave 50-64 vjeç me gjithsej 518 vizita, me SPOK 861 vizita të kryera gjatë vitit 2024, ku më e pranishme ishte te grup mosha 65+ me gjithsej 482 vizita, e përcjellur nga grup mosha 50-64 vjeç me gjithsej 201 vizita, goditjet në tru janë raportuar të jenë më të shpeshta tek grup mosha 65+ po ashtu me gjithsej 628 vizita, numri më i madh i vizitave nga bronkiti akut ishin grup mosha 1-5 me gjithsej 171 vizita dhe numri i vizitave me atme bronkiale ishte grup mosha 15-49 vjet (Tabela 5).

Tabela 5. Diagnozatat e raportuara nga Morbiditeti Spitalor në Nivelin e Kujdesit Tretësor Shëndetësor (KTSH/QKUK) për vitin 2024

Diagnozat	ICD 10	Grup mosha														Totali		
		<1		1-5		6-14		15-49		50-64		65+		Të panjohura				
		F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	Total
Hipertensioni	I10					1		80	65	282	236	581	462	4		948	763	1,711
Infarkti Akut i miocardit	I21-I21.9							76	204	200	597	467	659	1	6	744	1,466	2.210
SPOK	J40-J44.9	3	7	28	55	6	13	22	41	81	120	171	311	0	3	311	550	861
Astma	J45							14	3	9	1	5	1			28	5	33
Bronchiti akut	J20-J20.9	33	35	69	102	19	23	1	9	1	1	2	5	1	1	126	176	302
Goditjet në tru	I63-I63.9	0	0	1	6	6	1	38	39	86	136	291	337	2	1	424	520	944

Burimi: IKSHPK/SISH

5. Rekomandimet

Ka shumë shembuj të politikave të suksesshme që zvogëlojnë ndotjen e ajrit:

- **Për industrinë:** teknologji të pastra që zvogëlojnë emetimet nga oxhaqet industriale; menaxhim i përmirësuar i mbetjeve urbane dhe bujqësore, duke përfshirë kapjen e gazit metan të emetuar nga vendet e mbetjeve si një alternativë ndaj djegies (për përdorim si biogaz);
- **Për energjinë:** sigurimi i qasjes në zgjidhje të përballueshme të energjisë së pastër për familjet, për gatim, ngrohje dhe ndriçim;
- **Për transportin:** kalimi në mënyra të pastra të gjenerimit të energjisë; prioritizimi i transportit të shpejtë urban, rrjeteve të ecjes dhe çiklizmit në qytete, si dhe udhëtimit hekurudhor ndër urban të mallrave dhe pasagjerëve; kalimi në automjete më të pastra me naftë të rënda dhe automjete dhe karburante me emetime të ulëta, duke përfshirë karburantet me përmbajtje të reduktuar të squfurit;
- **Për planifikimin urban:** përmirësimi i efikasitetit energjetik të ndërtesave dhe bërja e qyteteve më të gjelbra dhe kompakte dhe kështu efikase nga ana e energjisë;

- **Për prodhimin e energjisë:** rritja e përdorimit të karburanteve me emetime të ulëta dhe burimeve të energjisë pa djegie të rinovueshme (si energjia diellore, era ose hidroelektrike); bashkë gjenerimi i nxehtësisë dhe energjisë; gjenerimi i energjisë së shpërndarë (p.sh. mini-rrije dhe prodhimi i energjisë diellore në çati);
- **Për menaxhimin e mbetjeve komunale dhe bujqësore:** strategjitë për reduktimin e mbetjeve, ndarjen e mbetjeve, riciklimin dhe ripërdorimin ose ripërpunimin e mbetjeve, si dhe metodat e përmirësuara të menaxhimit biologjik të mbetjeve, siç është tretja anaerobe e mbetjeve për të prodhuar biogaz, janë alternativa të realizueshme dhe me kosto të ulët ndaj djegies së hapur të mbetjeve të ngurta - aty ku djegia është e pashmangshme, atëherë teknologjitë e djegies me kontrolle të rrepta të emetimeve janë kritike;
- **Për aktivitetet e kujdesit shëndetësor:** vendosja e shërbimeve shëndetësore në një rrugë zhvillimi me karbon të ulët mund të mbështesë ofrimin e shërbimeve më elastike dhe më kosto efektive, së bashku me rreziqe të reduktuara mjedisore për shëndetin, për pacientët, punonjësit e shëndetit dhe komunitetin. Duke mbështetur politikat miqësore me klimën, sektori i shëndetësisë mund të tregojë leadership publik, duke përmirësuar gjithashtu ofrimin e shërbimeve shëndetësore.⁸

Duke analizuar situatën aktuale në vendin tone, Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike, propozon këto masa:

A. Masa strategjike në nivelin Qeveritar:

1. Duhet përkushtuar më shumë në miratimin dhe transpozimin e legjislacionit dhe standardeve të cilësisë së ajrit në përputhje me direktivat dhe udhëzimet e BE-së dhe OBSH-së.
2. Kosova ka nevojë urgjente të zhvillimit të Programit kombëtar dhe planit të veprimit për përmirësimin dhe menaxhimin e Cilësisë së ajrit me futjen e kriterëve të vlerësimit përfshirë edhe kriteret për efektivitetin e masave në fushën e shëndetit publik.
3. Implementimi i Planit Lokal të Veprimit për përmirësimin e Cilësisë së Ajrit në Prishtinë si një prioritet (si qyteti më i ndotur). Mbrojtja e shëndetit publik dhe veprimet e ndryshimit të sjelljes që duhen përfshirë.
4. Të zhvillojë një mjedis të integruar dhe sistem të informacionit shëndetësor dhe të futet në bazat e të dhënave ndërkombëtare referuese.

5. Zhvillimi i një programi të veçantë kërkimor për mjedisin dhe shëndetin me kapacitetet e duhura njerëzore, financiare dhe teknike në vend. Duhet të përfshihen studime të ndikimit në shëndet për vlerësimin e efekteve shëndetësore të ndotjes së ajrit. IKSHP të jetë institucioni kryesor i shoqëruar nga universitetet dhe institucionet e tjera kërkimore.
6. Implementimi i programeve kombëtare dhe projekteve të përbashkëta për fushën e aerondotjes.
7. Komunitat të hartojnë dhe zbatojnë Planet Lokale për Mbrojtjen e Ajrit nga ndotja, në përputhje me gjendjen specifike në territorin e tyre.
8. Hartimi i UA për vendosjen e vlerave kufitare të emisioneve nga impiantet me djegie të vogël (matja e CO dhe matja në oxhak si dhe përdorimi i duhur i llojit të karburantit në pajtim me standardet teknike).

B. Masat specifike:

1. Urgjentisht të merren masa rigoroze të kontrollit teknik të automjeteve.
2. Mirëmbajtja e rrugëve dhe menaxhimi i drejtë i mbeturinave të ngurta.
3. Monitorimi transparent dhe i vazhdueshëm i filtrave të termocentraleve
4. Ndalimi i përdorimit të thëngjillit për ngrohje në amvisëri dhe industri të vogla.
5. Përdorimi i transportit publik në vend të veturave.
6. Krijimi i një sistemi të integruar të informatave në situata emergjente
7. Ndalimi i duhan pirjes në lokale, hapësirat e banimit, punës, shkollave dhe spitaleve.
8. Ngritja e zonave gjelbëruese në mes të zonës industriale dhe asaj të banimit.

C. Masat individuale (rekomandime shëndetësore për popullatën)

1. Të reduktohen daljet në qytet dhe në vendet me ajër të ndotur sidomos në mëngjes dhe mbrëmje për personat që kanë sëmundje kronike të sistemit kardiovaskular dhe respirator, fëmijët dhe shtatzënat;
2. Qëndroni në shtëpi dhe ajrosni shtëpinë kur ajri është më pak i ndotur.
3. Mos ushtroni aktivitete fizike jashtë kur ndotja e ajrit është e evidente.
4. Mos ngisni biçikletë sepse ju duhet më shumë ajër për tu inspiruar në kohën kur ekspozoheni ndaj aerondotjes.

5. Mos djegni mbeturina për ngrohje.
6. Përdorni maska mbrojtëse dhe mbulojeni gojën dhe hundën me shall.
7. Grupet e popullatës së rrezikuar të tilla si me sëmundje kronike pulmonare, të zemrës, pacientët astmatik dhe të prirur për alergji, të moshuarit, fëmijët e vegjël, gratë shtatzëna, rekomandohet që të kalojnë më shumë kohë në mjedise me nivele të ulëta të ndotësve, të tilla si malet dhe vendpushimet me ajër të pastër.

6. Konkluzionet

Ndotja e ajrit vazhdon të ketë ndikime shkatërruese shëndetësore në të gjithë botën, me barrën më të madhe shëndetësore që përjetohet në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme. Duke kontribuar në miliona vdekje të parakohshme çdo vit, si dhe në shumë vite jetese me aftësi të kufizuara, ekspozimi ndaj ndotjes së ajrit dëmton drejtpërdrejt shëndetin dhe dëmton indirekt ekonominë dhe shoqëritë. Barra e sëmundjeve jo-ngjitëse është e madhe dhe në rritje, pjesërisht për shkak të plakjes së popullatës, duke bërë për zbatim të strategjive me qëllim të zbutjes së gjendjes në planin afatgjatë si dhe zhvillimin e strategjive që mund të jenë efektive në uljen e barrës së tyre në nivel global.

Për fat të keq, për vitin 2025 nga Ekspertët e IKSHPK dhe ata ndërkombëtar nuk është nxjerrë një hulumtim më i detajuar mbi efektet e aerondotjes në shkallën e sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë, sepse të dhënat e raportuara nga Mjekësitë Familjare, Spitalet Regjionale, SHSKUK, kanë qenë vetëm numerike, jo të ndara sipas diagnozave dhe jo mirë të raportuara, shpesh edhe të pavlefshme, andaj, zgjidhje për këtë do të ishte instalimi i softuerit në IKSHPK dhe trajnimi i stafit shëndetësor në mbarë Kosovën, për raportimin e drejtë të këtyre sëmundjeve.

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës, është i obliguar të informojë popullatën me shkaqet e ndotjes së ajrit i cili mund të kërcënojë shëndetin. Komunikimi i saktë i cilësisë së ajrit dhe burimeve të ndotjes janë kyçe për shëndetin e qytetarëve, andaj ne jemi të fokusuar në ngritjen e vetëdijes së qytetarëve për rreziqet nga ndotja e ajrit, në veçanti tek grupet specifike, si dhe ndryshimin e sjelljes me qëllim të mbrojtjes së shëndetit të tyre në varësi të nivelit të ndotjes.

Ekspertët e Institutit Kombëtar paralajmërojnë dhe alarmojnë se në qoftë se nuk merren masa urgjente, do të ketë efekte negative në dëmtimin e shëndetit dhe rritja e vdekshmërisë nga të gjitha shkaqet, e sidomos nga sëmundjet kardiovaskulare dhe respiratore do të jetë shqetësuese.

7. Referencat

1. Këshilli i Evropës(KE) (2018). Science for Environment Policy. What are the health costs of environmental pollution? PDF. doi:10.2779/88198.
2. Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH). (2016). Ambient Air Pollution: A Global Assessment of Exposure and Burden of Disease <http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/250141/1/9789241511353-eng.pdf>.
3. UNEP, U. E. (2017). Towards a Pollution-Free Planet. UNEP.
4. Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH). Ndotja e ajrit dhe shëndeti njerëzor: Rasti i Ballkanit Perëndimorë. 2019 https://www.developmentaid.org/api/frontend/cms/file/2019/06/Air-Quality-and-Human-Health-Report_Case-of-Western-Balkans_preliminary_results.pdf.
5. World Health Organization (WHO)(2021). WHO global air quality guidelines: particulate matter (PM2.5 and PM10), ozone, nitrogen dioxide, sulfur dioxide and carbon monoxide.
6. www.eea.europa.eu/en/newsroom/news/premature-deaths-due-airpollution#:~:text=According%20to%20the%20EEA%E2%80%99s%20latest%20estimates%2C%20at%20least, ozone%20to%2024%2C000%20early%20deaths%20in%20the%20EU.
7. Joanna Dickinson, Helena Lundström, Fredrik Holm. Përmirësimi i Cilësisë së Ajrit Strategji dhe masa për planet e cilësisë së ajrit. 2025-04-11. Instituti Suedez për Kërkime Shkencore rreth Mjedisit e financuar nga Agjencia Suedeze për Mbrojtjen e Mjedisit.
8. STATE OF GLOBAL AIR. A Report on Air Pollution and Its Role in the World's Leading Causes of Death. ISSN 2578-6873. Health Effects Institute & IHME. 2025.
9. Eionet (2021). Health risk assessments of air pollution Estimations of the 2019 HRA, benefit analysis of reaching specific air quality standards and more.
10. World Bank (2024) Western Balkans 6. World Bank Group Country Climate and Development Report [Banka Botërore (2024) Ballkani Perëndimor 6 - Grupi i Bankës Botërore Raporti i Klimës dhe Zhvillimit për Vendin]. Tetor 2024.

11. IHME 2021 Global Burden of Disease estimates in Disability adjusted life years per 100,000 individuals. [Vlerësimi i Barrës Globale të Sëmundjeve në Vitet e Jetës të Përshtatura për Aftësinë e Kufizuar për çdo 100,000 individë].
12. EEA, 2023, Europe's air quality status 2023, EEA Briefing (<https://www.eea.europa.eu/publications/europes-air-quality-status-2023>).
13. Komisioni Evropian, Dokument i punës së stafit të Komisionit – Raporti për Kosovën 2023, SWD (2023), e qasshme më 26 qershor 2025.
14. Ministria e Ekonomisë, Programi i zbatimit të strategjisë energjetike të Kosovës (IPESK) për periudhën 2022–2025, Prishtinë, 2022, e qasshme më 26 qershor 2025.
15. AMMK-EEA. Mjedisi i Evropës, profili i Kosovës. Shtator 2025.
16. Instituti për Politika Zhvillimore (INDEP). Agjenda e Gjelbër për Kosovën. Nëntor 2025.
17. Millennium Challenge Cooperation/MSH/MMPH; Projekti me titull: "Furnizimi i shërbimeve të menaxhimit të projektit, të menaxhimit të informacionit për cilësinë e ajrit, të ndryshimit të sjelljes dhe i shërbimeve të komunikimit." 2017-2021.
18. Instituti Hidrometeorologjik i Kosovës. Raportet mujore të ajrit 2025. airqualitykosova.rks-gov.net.
19. Direktiva 2008/50/KE, rishikuar 2024/2081.
20. https://environment.ec.europa.eu/topics/air/air-quality_en#law.
21. World Health Organization (WHO). Policy briefs on health impact assessments and incorporating health into environmental assessments: an overview. 8 November 2023. Policy brief. <https://www.who.int/europe/publications/i/item/WHO-EURO-2023-8253-48025-71135>
22. MMPHI, Raporti vjetor i Cilësisë së Ajrit 2024. <http://mmphi.rks-gov.net>.
23. World Health Organization (WHO) (2019). Noncommunicable diseases and air pollution, WHO European High-Level Conference.