



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

REGJISTRI I SËMUNDJEVE KRONIKE (MASOVIKE) JONGJITËSE

DORACAK PËR PARAQITJEN E RASTEVE ME SËMUNDJE KRONIKE (MASOVIKE) JONGJITËSE

Prof. ass. dr. Sanije Hoxha - Gashi
Dr. Mirëllinda Hoxha - Hatashi
Prof. ass. dr. Rina Hoxha

Përkrahur nga:



**Accessible
Quality
Healthcare**

Kujdesi Shëndetësor i Qasshëm dhe Cilësor
Pristupačna i Kvalitetna Zdravstvena Zaštita

SDC project implemented by Swiss TPH

REGJISTRI I SËMUNDJEVE KRONIKE (MASOVIKE) JONGJITËSE

**DORACAK PËR PARAQITJEN E RASTEVE
ME SËMUNDJE KRONIKE (MASOVIKE)
JONGJITËSE**

Prof. ass. dr. Sanije Hoxha - Gashi
Dr. Mirëlinda Hoxha - Hatashi
Prof. ass. dr. Rina Hoxha

Sanije Hoxha-Gashi, Mirëllinda Hoxha-Hatashi, Rina Hoxha

DORACAK PËR PARAQITJEN E RASTEVE ME SËMUNDJE KRONIKE (MASOVIKE) JONGJITËSE

Recensentë:

Prof. Dr. Naser Ramadani

Prof. Dr. Sefedin Muçaj

Botues:

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKSHPK)

Prishtinë, Republika e Kosovës

©IKSHPK 2023 Sanije Hoxha-Gashi, Mirëllinda Hoxha-Hatashi, Rina Hoxha

Të gjitha të drejtat e rezervuara. Ndalohej riprodhimi i këtij libri në çfarëdo forme apo mjeti elektronik, mekanik, fotokopjues, regjistruar, skanim, apo tjetër, pa lejen paraprake, përveç siç lejohet me Ligjin Nr. 04/L-065 për të drejtat e Autorit dhe të drejtat e përafërta, të Republikës së Kosovës.

PËRMBAJTJA

1. HYRJJE.....	7
2. REGJISTRI I SËMUNDJEVE KRONIKE (MASOVIKE) JONGJITËSE	8
2.1 MBIKËQYRJA DHE KONTROLLI I SËMUNDJEVE KRONIKE (MASOVIKE) JONGJITËSE	8
2.1.1 Çka është Regjistri i Sëmundjeve Kronike (masovike) Jongjitëse	9
2.1.2 Pse mbajmë Regjistër të Sëmundjeve Kronike (masovike) Jongjitëse?	10
2.1.3 Çfarë informacioni mbahet në Regjistrin e Sëmundjeve Kronike (masovike) Jongjitëse?	10
2.1.4 Si përdoren këto të dhëna?.....	11
2.1.5 A është informacioni konfident?	11
2.1.6 Çka është "Regjistruesi i Sëmundjeve Kronike (masovike) Jongjitëse"?	11
2.1.7 Si mblidhen të dhënat për sëmundje masovike jongjitëse?	12
2.1.8 Kush duhet të raportoj?	13
2.1.9 Si shfrytëzohet informacioni?	13
3. MATJA E BARRËS SË SËMUNDJEVE KRONIKE (MASOVIKE) JONGJITËSE	15
3.1 Incidenca	15
3.2 Vdekshmëria	15
3.3 Prevalenca	15
3.4 Situata në Kosovë	15
4. FLETËPARAQITJA E SËMUNDJEVE MASOVIKE JONGJITËSE	17
5. REFERENCAT	23
Shtojca 1: Fletëparaqitja e Sëmundjeve Masovike Jongjitëse	24

1. HYRJE

Sëmundjet kronike (masovike) jongjitëse (SKJ) janë problem madhor i shëndetit publik. Ato janë shkaku kryesor i vdekjeve në mbarë botën, veçanërisht në shtetet e pazhvilluara dhe ato në zhvillim e sipër. Mund të thuhet se ekziston një epidemi e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse në mbarë botën. Këto sëmundje mund të parandalohen përmes kontrollit të faktorëve të rrezikut, diagnozës së hershme dhe trajtimit të menjëhershëm.

Vlerësohet se deri në vitin 2030, sëmundjet kronike jongjitëse do të shkaktojnë 52 milionë vdekje. Një e treta (28 milion) e vdekjeve që lidhen me sëmundjet kronike jongjitëse ndodhin në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme. Nga këto vdekje, 46.2% (17.5 milion) janë shkaktuar nga sëmundjet kardiovaskulare, 21.7% (8.2 milion) janë shkaktuar nga sëmundjet kancerogjene, 10.7% (4 milion) janë shkaktuar nga sëmundjet kronike të traktit respirator, duke përfshirë sëmundjet kronike obstruktive pulmonare, dhe 4% (1.5 milion) janë shkaktuar nga diabeti. Këto katër sëmundje të mëdha janë përgjegjëse për 82% të vdekjeve nga sëmundjet kronike jo-ngjitëse.

Regjistri i sëmundjeve masovike jongjitëse është pjesë thelbësore e çdo programi të arsyeshëm për kontrollin e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse.

Qëllimi i këtij doracaku është që të shërbejë si ndihmesë për raportim të drejtë dhe cilësor të rasteve me sëmundje kronike (masovike) jongjitëse, që është obligim profesional dhe moral i çdo mjeku, si një kontribut i drejtpërdrejtë në synimin e përbashkët të zvogëlimit të barrës të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse në vendin tonë.

2. REGJISTRI I SËMUNDJEVE KRONIKE (MASOVIKE) JONGJITËSE

2.1. MBIKËQYRJA DHE KONTROLLI I SËMUNDJEVE KRONIKE (MASOVIKE) JONGJITËSE

Mbikëqyrja është mbledhje e vazhduar e të dhënave për vendim-marrjen në shëndetin publik.

Kjo, gjithashtu, mund të sigurojë informata mbi faktorët e rëndësishëm të rrezikut dhe prevalencën e ekspozimit të popullatës në këta faktorë. Kështu që, mbikëqyrja luan një rol krucial në formulimin e planit të kontrollit të sëmundjeve masovike jongjitëse si dhe në monitorimin e suksesit të tij. Një sistem efektiv i mbikëqyrjes kërkon përpjekje të konsiderueshme dhe të vazhdueshme. Përfitimi vjen vetëm prej analizës së kujdesshme të të dhënave, kështu që është esenciale që të alokohen resurse adekuate për këtë qëllim kur planifikohet sistemi i mbikëqyrjes dhe kontrollit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse.

Programi gjithëpërfshirës i kontrollit të sëmundjeve masovike jongjitëse kërkon një sistem të mbikëqyrjes së tyre, determinanteve të tyre dhe rezultateve.

Rolet e mbikëqyrjes së të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse janë:

- të vlerësohet gjerësia aktuale e barrës së sëmundjeve masovike jongjitëse dhe evoluimi i saj i mundshëm në të ardhmen;
- të sigurohet baza për hulumtime mbi shkaktarët dhe parandalimin e sëmundjeve masovike jongjitëse;
- të sigurohen informatat mbi prevalencën dhe trendet e faktorëve të rrezikut;
- të monitorohen efektet e parandalimit, zbulimit/skriningut dhe trajtimit.

Rol të rëndësishëm në procesin e mbikëqyrjes luan Regjistri i sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse.

Në nenin 11 të Udhëzimit Administrativ (Shëndetësi) Nr.11/2013 - Sistemi i informatave Shëndetësore dhe Raportimi i të dhënave Statistike Shëndetsore, përshkruhet rruga e rrjedhjes dhe mbledhjes së të dhënave.

1. Mbledhja e të dhënave bëhet me formulare zyrtar të nxjerre nga Ministria e Shëndetësisë të cilat janë të obligueshme për të gjitha institucionet shëndetësore të sektorit publik në Kosovë.
2. Formularët për mbledhjen e të dhënave janë:
 - 2.1 Fletëza shëndetësore (SISH-01)
 - 2.2 Fletëza e lindjes (SISH-02)
 - 2.3 Fletëza e të posalindurit (SISH-03)
 - 2.4 Fletëza e sëmundjes malinje
 - 2.5 Fletëza e sëmundjes masovike ngjitëse.
 - 2.6 Fletëza e sëmundjes masovike jongjitëse.
 - 2.7 Fletëza stomatologjike
 - 2.8 Fletëza farmaceutike

3. Formularët plotësohen në përputhje me "Udhëzuesin mbi mënyrën e plotësimit të fletëzave të SISH " të nxjerrë nga MSh.

a. Rubrika "Diagnoza" plotësohet me kod sipas Klasifikimit Ndërkombëtar të Sëmundjeve (KNS-10 ose klasifikime tjera në përdorim) të botuar nga Ministria e Shëndetësisë (MSH).

Sipas Udhëzimit Administrativ (UA) Nr.11/2013 përcaktohen sanksionet administrative dhe financiare.

I. Për çdo lëshim në lëmin e SISH që rezulton me evidentim jo të plotë dhe të vonuar të të dhënave në Formularë si dhe raportimin e mangët dhe të vonuar në Drejtoratet Komunale për Shëndetësi dhe IKSHPK (njësite rajonale dhe qendrore) dënohet Drejtori dhe Institucioni Shëndetësor;

1.1. Lartësia e dënimit për institucionin shëndetësor është 5.000 .

1.2. Lartësia e dënimit për Drejtorin e Institucionit është 500 ;

1.3. Lartësia e dënimit për punëtorin shëndetësor është 50% e të ardhurave mujore;

2. Për qasje në DB/SISH të personave fizik ose juridik që nuk përfshihen në nenin 8 të Udhëzimit Administrativ (UA 11/2013) dënohen Drejtori i institucionit shëndetësor dhe Shefi i Njësise së SISH-it, në pajtim me Ligjin për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetareve në Kujdesin Shëndetësor.

3. Në rast të evidentimit të parregullsive, Raportimit jo-adekuat ose/dhe të vonuar IKSHPK duhet t'i drejtohet menjëherë Drejtorit të institucionit shëndetësor dhe Inspektoratit shëndetësor në Ministrinë e Shëndetësisë.

2.1.1 Çka është Regjistri i Sëmundjeve Kronike (masovike) Jongjitëse?

Regjistri i sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse është proces i grumbullimit sistematik të informatave të dizajnuara për menaxhimin dhe analizën e të dhënave për të gjithë personat me diagnozë të sëmundjeve kronike jongjitëse .

Vlera e Regjistrit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse varet nga kualiteti i të dhënave dhe nga shfrytëzimi i tyre në hulumtimet dhe planifikimin në shëndetësi. Funkcioni i tij primar është në mbledhjen e vazhdueshme dhe sistematike të të dhënave nga burime të ndryshme të dokumentuara, për të gjitha rastet e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse që lajmërohen në një popullatë të një territori të caktuar për kohë të caktuar.

Përmes Regjistrit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse mundësohet analizimi dhe interpretimi i të dhënave në mënyrë periodike si dhe dhënia e informatave mbi incidencën, prevalencën dhe karakteristikat e veçanta të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse në segmente të ndryshme të popullatës rezidente. Një informacion i tillë është burim primar jo vetëm për kërkime epidemiologjike për përcaktuesit e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse, por edhe

për planifikimin dhe vlerësimin e shërbimeve shëndetësore në të tre nivelet e prevencës, nga parandalimi, diagnostikimi e trajtimi i sëmundjes dhe rehabilitimi kompleks.

Hulumtimet epidemiologjike, të bazuara në raportimin gjithëpërfshirës janë mënyra më valide dhe më eficiente në planifikimin dhe vlerësimin e të gjitha aspekteve të kontrollit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse.

Regjistrat sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse mund të jenë të ndryshëm si:

- Regjistri i sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse i bazuar në popullatë mbledhë të dhënat për secilin person me sëmundje kronike (masovike) jongjitëse në një popullatë të caktuar për kohë të caktuar, në territor të definuar mirë gjeografikisht.
- Regjistrat klinik të sëmundjeve kronike jongjitëse mbajnë të dhëna për të gjithë pacientët e diagnostikuar apo të trajtuar nga sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse në institucionet e kujdesit shëndetësor.

2.1.2 Pse mbajmë Regjistër të Sëmundjeve Kronike (masovike) Jongjitëse?

Institucioneve dhe agjensioneve lokale, shtetërore dhe kombëtare u nevojiten të dhënat për sëmundjeve masovike jongjitëse në zona të caktuara për të marrë vendime të rëndësishme të shëndetit publik, për hartimin e programeve dhe për të maksimalizuar efektivitetin e fondeve të kufizuara të shëndetit publik në të tre nivelet e prevencës.

Regjistrat e sëmundjeve masovike jongjitëse janë mjete të vlefshme kërkimore për të interesuarit për etiologjinë, diagnozën dhe trajtimin e sëmundjeve masovike jongjitëse.

2.1.3 Çfarë informacioni mbahet në Regjistrin e Sëmundjeve Kronike (masovike) Jongjitëse?

Regjistri i Sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse përmban këto informacione:

Informacione demografike: mosha, gjinia, vendlindja, vendbanimi dhe profesioni.

Historia e sëmundjes: Numri i historisë ose kartelës shëndetësore dhe data e caktimit të sëmundjes së tanishme për herë të parë.

Gjetjet diagnostike: Diagnoza dhe shifra sipas Klasifikimi Ndërkombëtar të Sëmundjeve në përdorim në Kosovë (aktualisht KNS 10).

Analiza ose mendimi i mjekut që vërteton diagnozën.

Faza e sëmundjes

- paraklinike
- klinike pa komplikime
- klinike me komplikime

Në Sëmundje ka dyshuar

- mjeku familjar
- kontrollimet sistematike
- specialisti

Të dhënat e anamnezës familjare - A ka në familje të sëmurë apo të vdekur nga e njëjta sëmundje (ceke lidhjen familjare).

Vërejtje – janë 11 grupet e diagnozave që raportohen me këtë fletëparaqitje

2.1.4 Si përdoren këto të dhëna?

Të dhënat e grumbulluara përmes regjistrimit për sëmundje kronike masovike jongjitëse përdoren për të siguruar:

- përcjelljen e përditësuar të informacioneve për sëmundje kronike (masovike) jongjitëse,
- informacion për aktivitetet e programit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse
- analizimin e modeleve të referimit,
- analizimin e alokimit të burimeve në institucionet e kujdesit shëndetësor, sipas niveleve, komunitetit, rajonit apo shtetit dhe duke zhvilluar programe arsimore për ofruesit e kujdesit shëndetësor, pacientët dhe publikun e gjerë,
- njehsimin e incidences dhe prevalencës së sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse dhe
- përgatitur raportin siç kërkohet sipas standardeve nacionale dhe ndërkombëtare.

2.1.5 A është informacioni konfident?

Fshehtësia e informacionit për të dhënat mjekësore të pacientit është e ruajtur në mënyrë rigoroze. Të dhënat analizohen dhe publikohen pa u identifikuar pacienti.

2.1.6 Çka është "Regjistruesi i Sëmundjeve Kronike (masovike) Jongjitëse"?

Regjistrues të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse janë ekspertët e menaxhimit të të dhënave që raportojnë statistikën e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse për institucionet e kujdesit shëndetësor.

Regjistruesit e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse punojnë ngushtë me mjekët, administratorët, studiuesit dhe planifikuesit e kujdesit shëndetësor, për të siguruar mbështetje për programin e zhvillimit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse të sigurojnë përputhshmërinë e raportimit standard dhe burimit të vlefshëm për informacion të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse, me qëllimin përfundimtar të parandalimit dhe kontrollit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse.

Regjistruesi i sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse është i përfshirë në menaxhimin dhe analizën e informacionit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse.

Përgjegjësia kryesore e regjistruetit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse është të sigurojë që të dhënat të mbërrijnë me kohë, të jenë të sakta dhe të plota, të mirëmbahen për të gjitha llojet e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse të diagnostikuar dhe/ose të trajtuar brenda një institucioni apo popullsi të tjera të përcaktuara.

Përveç për menaxhimin dhe raportimin e të dhënave të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse, regjistruetit mund të shërbejnë në shumë aktivitete tjera profesionale. Ata mund të marrin pjesë në programin e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse si pjesë e udhëheqjes aktive të institucionit si dhe aktivitete të tjera nga të cilat përfitojnë individët dhe komuniteti.

Trajnimi i tyre përfshihet në Zhvillimin dhe Edukimin e Vazhdueshëm Profesional dhe Shkencor dhe evidentohet në procedurën e licencimit dhe rilicencimit. Regjistruetit e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse mund të ofrojnë shërbime konsultative për shumë çështje, duke përfshirë menaxhimin e regjistrit dhe standardet e programit.

2.1.7 Si mblidhen të dhënat për sëmundje masovike jongjitëse?

Çdo mjek është i obliguar që me rastin e diagnostikimit të sëmundjeve masovike jongjitëse të plotësoj për pacientin e diagnostikuar fletëparaqitjen e sëmundjes kronike (masovike) jongjitëse nr. _____

Një herë, në çdo vit kalendarik, mjeku është i obliguar që të raportoj të sëmurin me sëmundje kronike (masovike) jongjitëse përmes fletëparaqitjes përkatëse të sëmundjeve masovike jongjitëse pavarësisht kur është diagnostikuar për herë të parë dhe këtë është më së miri ta bëjë me rastin e vizitës së parë në atë vit kalendarik për të cilin raportohet.

1. Fletëparaqitjet e plotësuara drejt konform udhëzimit të përshkruar në doracak, dorëzohen në njësinë operative të Sistemit të Informimit Shëndetësor (SISh) të institucionit përkatës shëndetësor ku është bërë diagnostikimi.
2. Kordinatorët e SISh-it të Institucioneve Shëndetësore publike dhe private kanë obligim që këto fletëparaqitje nga institucioni shëndetësor, në baza mujore, t'i marrin, kontrollojnë, verifikojnë dhe dorëzojnë te Kordinatorët Rajonal të SISh-it në Qendrat Rajonale të Shëndetësisë Publike (QRShP).
3. Institucionet shëndetësore që i takojnë Rajonit të Prishtinës e bëjnë dorëzimin e fletëparaqitjeve te koridnatori I SiSh-it në institucionet e tyre prej nga në baza mujore raportohen te Kordinatorët e SISh-it në IKShPK ku regjistrohen në Regjistrin popullativ.
4. Institucionet shëndetësore private që i takojnë Rajonit të Prishtinës e bëjnë dorëzimin e fletëparaqitjeve te koridnatori I SiSh-it në institucionet e tyre prej nga në baza mujore raportohen te Kordinatorët e SISh-it në IKShPK ku regjistrohen në Regjistrin popullativ.

5. Kordinatorët Rajonal të SISH-it kanë obligim që pas kontrollës dhe verifikimit këto fletëparaqitje në baza mujore t'i sjellin në njësinë e regjistrave populativ në Departamentin e Statistikave Shëndetësore në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKSHPK).
6. Me rastin e dorëzimit/pranimit të fletëparaqitjeve, duhet të bëhet kontrolli i tyre në plotësim dhe nënshkrimi për dorëzim/pranim nga personat relevant në të gjitha nivelet.
7. IKShPK ka obligim që në rast të mos-dërgimit të fletëparaqitjeve sëmundjeve masovike jongjitëse të njoftojë Inspektoratin Shëndetësor për ndërmarrjen e masave në afat kohor prej 15 ditëve nga kalimi i afatit të dorëzimit të fletëparaqitjeve.



Figura 1. Rruga e raportimit të të dhënave

2.1.8 Kush duhet të raportoj?

Çdo mjek i cili diagnostikon apo trajton rastet e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse. Kjo përfshinë institucionet shëndetësore të të gjitha niveleve të kujdesit shëndetësor, varësisht nga fazat në të cilat janë të kyçura, si ato publike, ashtu edhe ato private. Mbledhja e të dhënave duhet të kryhet nga personeli i trajnuar.

2.1.9 Si shfrytëzohet informacioni?

Informatat të cilat mblidhen përmes këtij regjistri mbledhin të dhëna mbi incidencën, prevalencën për qytetarët, ofruesit e shërbimeve shëndetësore, hulumtuesit, politikë-bërësit e vendimmarrësit dhe ndihmon në përgatitjen e analizave për:

- ☐ Incidencën dhe prevalencën sipas moshës dhe gjinisë, racës;
- ☐ Për referimet;

- ☐ Për hulumtimin e zonave potenciale sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse
- ☐ Prezentimin e zonave ku do të duhej të implementohen intervenimet;
- ☐ Zbulimin e pjesëve ku raportimi është i kufizuar në mënyrë që të kryhen audite;
- ☐ Monitorimin e përpjekjeve të tanishme për kontrollin e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse
- ☐ Për të ndihmuar në vlerësimin e efektivitetit të programeve aktuale të kontrollit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse.

Të dhënat e grumbulluara nga Regjistri i sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse u mundësojnë ekspertëve të shëndetësisë publike të kuptojnë më mirë dhe adresojnë në mënyrë të përshtatshme përhapjen e sëmundjeve masovike jongjitëse. Këto të dhëna janë shumë të rëndësishme për fokusimin në sjelljet e rrezikshme, p.sh. pirja e duhanit, dieta jo e shëndoshë dhe mos aktiviteti fizik.

Këto informata janë esenciale për identifikimin se kur dhe ku duhet fuqizuar aktivitetet për depistim dhe monitorimit të trajtimit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse. Pa dyshim se të dhënat e sigurta nga Regjistri i sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse fundamentale për një spektër të gjerë të aktiviteteve kërkimore, përfshirë edhe ato që kanë për qëllim evaluimin e efektivitetit të parandalimit të sëmundjeve masovike jongjitëse ose programeve të trajtimit.

3. MATJA E BARRËS SË SËMUNDJEVE KRONIKE (MASOVIKE) JONGJITËSE

Statistikat e ndryshme janë në dispozicion për vlerësimin e barrës së sëmundjeve masovike jongjitëse. Janë disa tregues që e vlerësojnë dhe masin barrën e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse si:

3.1. INCIDENCA

Incidenca e sëmundjes është qartë një tregues i rëndësishëm i barrës së sëmundjeve kronike jongjitëse, duke qenë se përshkruan rastet e reja me sëmundje kronike jongjitëse që kërkojnë vëmendje mjekësore. Incidenca është tregues kyç kur merret në konsideratë parandalimi. Matjet e incidencës kërkojnë identifikimin e të gjitha rasteve të reja në popullatën e definuar mirë, përmes një lloj mekanizmi të gjetjes së rasteve, me ndërlidhje regjistrash për t'u siguruar që personat nuk janë ngatërruar me ngjarjet. Ky është funksioni i regjistrave të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse të bazuar në popullatë.

3.2 Vdekshmëria

Shkallët e vdekshmërisë janë përdorur më gjerësisht, duke qenë se kanë qenë në dispozicion për një periudhë shumë më të gjatë dhe, zakonisht për popullata më të mëdha (nacionale). Ato janë përdorur në vlerësimin e krahasimit të shkallëve të sëmundjeve ndërmjet popullatave të ndryshme dhe gjatë kohës për të studiuar dallimet në rrezikun prej sëmundjes. Ato, gjithashtu, sigurojnë një masë të rezultatit të sëmundjes për vlerësimin, për shembull, të efektshmërisë së programeve të parandalimit, zbulimit të hershëm dhe trajtimit të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse.

3.3 Prevalenca

Prevalenca e sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse është tregues (indicator) i barrës së sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse që tregon numrin e pacientëve të gjallë me sëmundje kronike (masoviek) jongjitëse, që kërkojnë kujdes mjekësor. Sidoqoftë nuk ekziston një definim standard i prevalencës së rastit prevalent të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse. Në teori, kjo duhet t'i referohet dikujt që është diagnostikuar një herë me sëmundje kronike (masovike) jongjitëse e që akoma është gjallë.

3.4 Situata në Kosovë

Pas vitit 1999 ka pasur veshtërsi në raportimin e sëmundjeve masovike jongjitëse, edhe përkundër përpjekjeve dhe angazhimeve të IKSHPK për sigurimin e të dhënave si dhe realizimit të trajnimeve të personelit të institucioneve shëndetësore në të tre nivelet e kujdesit shëndetësor.

Pas aprovimit të UA Nr.11/2013 nga MSH, IKSHPK ka filluar grumbullimin e fletëparaqitjeve të sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse, me leter dhe excel form pasi që SISH elektronik nuk është në funksional në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor publik dhe institucionet private.

Në momentin e funksionalizimit të SISH kjo fletëparaqitje do të behet pjesë integrale e SISH elektronik dhe nuk do të ketë nevojë të raportohet ndaras.

IKSHPK Departamenti i Statistikave Shëndetësore do të ketë qasje në këto të dhëna nga të cilat do të përgaditet regjistri popullativ.

Sipas të dhënave të ASK shkaktarët më të shpeshtë të vdekjeve në Kosovë për vitin 2020 janë Sëmundjet e sistemit të qarkullimit të gjakut me 50.8%, pastaj vendin e dytë e zënë Sëmundjet malinje me 14.9% dhe vendin e tretë Sëmundjet e sistemit të frymëmarrjes me 7.2%. Pra, sëmundjet kronike (masovike) jongjitëse janë shkaktarët kryesor të vdekjeve në Kosovë. Shkalla e vdekshmërisë ka qenë më e lartë tek meshkujt (56.9%) krahasuar me femrat (43.1%).

Sipas raportit të Sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse të IKSHPK për vitin 2021 –Departamenti i Statistikave Shëndetësore, nga totali i sëmundshmërisë prijnë Hipertensioni (I10) me 44.6%, Diabeti sheqeror i pavarur nga insulina (E11-E11.9) me 35.4%, Diabeti sheqeror i varur nga insulina (E10.E10.9) me 16.1%, Infarktut akut të miokardit (I21) me 6.7%. Me numër më të vogël të rasteve është sëmundja e Astmës bronkiale me 0.6%

Shkalla e sëmundshmërisë ka qenë më e lartë tek femrat (58.1%) krahasuar me meshkujt (49.1%). Sipas raportit të Sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse për vitin 2021, 58.1% të rasteve kanë qenë të gjinisë femrore ndërsa 49.1% të rasteve të gjinisë mashkullore.

Sipas gjinisë, Hipertensioni arterial primar ka qenë më i lartë te femrat me 64.9% krahasuar me meshkujt me 35.1%.

Diabeti sheqeror i pavarur nga insulina ka qenë më i lartë te femrat me 61.5% krahasuar me meshkujt me 38.5%.

Diabeti sheqeror i varur nga insulina ka qenë më i lartë te femrat me 56% krahasuar me meshkujt me 43.6%.

Infarkti akut i miokardit është më e lartë te meshkujt me 69.9 % se te femrat me 30.01%.

4. FLETËPARAQITJA E SËMUNDJEVE MASOVIKE JONGJITËSE

Fletëparaqitja e sëmundjeve masovike jongjitëse plotësohet nga mjeku për çdo pacient me sëmundjeve masovike jongjitëse, të ekzaminuar, diagnostikuar apo trajtuar gjatë vitit kalendarik. Pacienti për të njëjtën diagnozë raportohet vetëm një herë në vit.

Fletëparaqitja e sëmundjeve masovike jongjitëse plotësohet me SHKRONJA TË MËDHA TË SHTYPIT (PUNO me Caps Lock).

Udhëzimi i MSH parasheh plotësimin elektronik (forma në excel 2010 ose excel 2003)

dhe të printuar me nënshkrim të mjekut raportues.

Forma elektronike lehtëson bartjen e informatave në IT programet e IKSHPK për grumbullim dhe përpunim të të dhënave.

Forma e printuar siguron saktësinë dhe mos-ndryshimin e të dhënave të mjekut raportues, duke siguruar integritetin e të dhënave të cilat i raporton mjeku.

Fletëparaqitja e sëmundjes sëmundjeve masovike jongjitëse jongjitëse i ka 5 seksione:

- A. INSTITUCIONI SHËNDETËSOR**
- B. IDENTIFIKIMI I PACIENTIT**
- C. TË DHËNAT MBI DIAGNOZËN E SËMUNDJEVE MASOVIKE JONGJITËSE**
- D. VENDI /DATA/MJEKU**
- E. VËREJTJE**

A. INSTITUCIONI SHËNDETËSOR

ORGANIZATA SHËNDETËSORE _____

NJËSIA ORGANIZATIVE (Shërbimi - reparti) _____

VENDI, KOMUNA _____

--	--	--	--	--	--	--	--

Numri amzë i organizatës

1. **Organizata shëndetësore** mundëson identifikimin e institucionit shëndetësor nga i cili raportohet sëmundja masovike jongjitëse, nivelin e kujdesit shëndetësor (parësor, dytësor, tretësor) që e ofron ai institucion shëndetësor duke përfshirë edhe statusin e tij (publik/privat). Në hapësirë shënohet emërtimi i saktë i institucionit shëndetësor të regjistruar.
2. **Njësia organizative** mundëson identifikimin e shërbimit/repartit brenda institucionit shëndetësor nga i cili raportohet sëmundja masovike jongjitëse
3. **Vendi/Komuna** paraqet identifikimin e vendit/komunës nga është institucionit shëndetësor.
4. **Numri amzë i organizatës** tregon numrin e biznesit të organizatës shëndetësore të regjistruar në Ministrinë e Tregtisë dhe Industrisë.

7. **Numri i historisë të të sëmurit-kartelës** paraqet numrin e dokumentacionit bazë statistikor të institucionit shëndetësor që përmban shënimet për pacientin. Ky dokumentacion mundëson plotësimin e fletëparaqitjes së sëmundjes masovike jongjitëse si dhe në rast nevojë mundëson plotësimin e informatave shtesë për pacientin në fjalë. Gjithashtu, shërben si dokumentacion vlerësues gjatë auditeve dhe hulumtimeve të vlerësimit të cilësisë. Në hapësirat përkatëse shënohet numri i dokumentacionit gjegjës.
8. **Profesioni-puna** që ushtron mundëson analizimin e sëmundjeve masovike jongjitëse sipas profesionit/punës që ushtrohet. Në hapësirë shënohet profesioni i pacientit dhe puna që e ushtron.
9. **Data e diagnozës së parë (muaji, viti)** mundëson identifikimin e rastit të ri të diagnostikuar me sëmundjeve masovike jongjitëse (incidenca) apo rasteve që janë diagnostikuar më parë (prevalenca, mbijetesa).

C. TË DHËNAT MBI DIAGNOZËN E SËMUNDJEVE MASOVIKE JONGJITËSE

10. Diagnoza dhe shifra _____

(diagnoza dhe shifra sipas KNS-X)

--	--	--	--	--

--	--	--	--	--

11. Analiza ose mendimi i mjekut qe vereton diagnozen _____

--	--	--	--	--

12. Faza e semundjes:

- paraklinike
- klinike pa komplikime
- klinike me komplikime

13. Ne semundje ka dyshuar:

- mjeku familjar
- kontrollimet sistematike
- specialisti

14. A ka ne familje te semure apo te vdekur nga e njejta semundje (ceke lidhjen familjare)

10. **Diagnoza** – përcaktohet dhe raportohet nga mjeku . PLOTËSOHET ICD-O kodi, i cili po ashtu përcaktohet dhe raportohet nga mjeku .

11. Analiza ose mendimi i mjekut qe verteton diagnozen-plotësohet nga mjeku, analizat dhe simptomet tjera që e vërtetojnë diagnozën.

12. Faza e sëmundjes - plotësohet nga mjeku në bazë të simptomëve dhe analizave.

13. Në sëmundje ka dyshuar - plotësohet nga mjeku.

14. A ka në familje të sëmurë apo të vdekur nga e njëjta sëmundje (ceke lidhjen familjare)-plotësohet nga mjeku.

D. VENDI /DATA/MJEKU

Në _____

Data _____ viti _____

(emri dhe mbiemri i mjekut)

(nënshkrimi i mjekut dhe faksimili)

Vendi/Data - paraqet identifikimin e vendit/komunës dhe datën e raportimit.

Mjeku raportues - Emri dhe mbiemri i mjekut i cili e raporton sëmundjen masovike jongjitëse. Në këtë hapësirë mjeku shënon numrin e licencës, të lëshuar nga Ministria e Shëndetësisë.

E. VËREJTJE

VËREJTJE:

1. Nefropatia endemike (N15),
2. Psikozat (F 00-F.04, F05-F09, F20-F25, F30-F31, F32.3, F33.3, F22, F29, F84)
3. Distrofia muskulore progressive (G71)
4. Diabetes mellitus (E10-E14)
5. Ethet reumatike (I00-I02)
6. Hemofilia (D65 - D69)
7. Insuficienca kronike e veshkëve (N03, N04, N05, N10, N18)
8. Narkomania (F10-F19)
9. Sëmundja koronare e zemres (I20, I21, I24, I25)
10. Sëmundjet obstructive të mushkerive (J40-J44, J45, J47)
11. Hipertensioni arterial primar (I10)

Raportohet diagnoza dhe plotësohet ICD 10 kodi vetëm nëse është në mesin e këtyre 11 grupeve të diagnozave.

5. REFERENCAT

1. World Health Organization. Global action plan for the prevention and control of noncommunicable diseases 2013-2020. World Health Organization; 2013.
2. Agjencia e Statistikave të Kosovës. SHKAQET E VDEKJEVE 2018-2019. Biblioteka Kombëtare e Kosovës “Pjetër Bogdani”; Prishtinë 2020
3. Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosoves- Departamenti I Statistikave Shëndetësore. Raporti i Sëmundjeve Kronike Jongjitëse 2021. Prishtinë 2022
4. Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosoves- Departamenti I Statistikave Shëndetësore. Raporti i Morbiditetit nga Kujdesi Parësor, Dytësor dhe Tretësor shëndetësor 2021. Prishtinë 2022
5. Ministria e Shëndetësisë. Udhëzim Administrativ 11/2013: Sistemi i Informatave Shëndetësore dhe Raportimi i të Dhënave Statistikore Shëndetësore. MSh 2013

Shtojca 1: Fletëparaqitja e Sëmundjeve Masovike Jongjitëse

ORGANIZATA SHËNDETËSORE _____

NJËSIA ORGANIZATIVE (Shërbimi - reparti) _____

VENDI, KOMUNA _____

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

Numri amzë i organizatës

FLETËPARAQITJA E SËMUNDJEVE MASOVIKE JO NGJITËSE

1. Emri dhe Mbiemri _____

2. Data e lindjes data _____ muaji _____ viti _____ 3. Numri personal _____

4. Gjinia mashkull __1__ femër __2__ 5. Vendi i lindjes _____
(Vendi , Komuna)

6. Vendbanimi i përhershëm _____
(rruga dhe numri, vendi, Komuna)

7. Numri i historisë të sëmurit – karteles _____ 8. Profesioni – punën që e ushtron _____

9. Data e caktimit të sëmundjes së tanishme për herë të parë muaji _____ viti _____

10. Diagnoza dhe shifra _____
(diagnoza dhe shifra sipas KNS në përdorim)

11. Analiza ose mendimi i mjekut që vërteton diagnozën _____

12. Faza e sëmundjes:

- paraklinike
- klinike pa komplikime
- klinike me komplikime

13. Në sëmundje ka dyshuar:

- mjeku familjar
- kontrollimet sistematike
- specialisti

14. A ka në familje të sëmurë apo të vdekur nga e njëjta sëmundje (ceke lidhjen familjare)

Në _____

Datë _____

(Emri dhe mbiemri i mjekut)
(nënshkrimi i mjekut dhe faksimili)

VËREJTJE:

1. Nefropatia endemike (N15)
2. Psikozat (F 00-F.04, F05-F09, F20-F25, F30-F31, F32.3, F33.3, F22, F29, F84)
3. Distrofia muskulore progresive (G71)
4. Diabetes mellitus (E10-E14)
5. Ethet reumatike (I00-I02)
6. Hemofilia (D65 - D69)
7. Insuficiencia kronike e veshkëve (N03, N04, N05, N10, N18)
8. Narkomania (F10-F19)
9. Sëmundja koronare e zemrës (I20, I21, I24, I25)
10. Sëmundjet kronike të mushkërive (J40- J44, J45, J47)
11. Hipertensioni arterial primar (I10)

Katalogimi në botim – (CIP)

Biblioteka Kombëtare e Kosovës “Pjetër Bogdani”

616(035)

Hoxha-Gashi, Sanije

Regjistri i sëmundjeve kronike (masovike) jongjitëse : doracak për paraqitjen e rasteve me sëmundje kronike (masovike) jongjitëse / Sanije Hoxha-Gashi, Mirëllinda Hoxha Hatashi, Rina Hoxha. - Prishtinë : Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës, 2023. - 25 f. : ilustr. ; 24 cm.

1. Hatashi, Mirëllinda Hoxha 2. Hoxha, Rina

ISBN 978-9951-831-09-3

ISBN 978-9951-831-09-3



9 789951 831093



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

**Swiss Agency For Development
and Cooperation SDC**