

**INSTITUTI I SHËNDETIT  
PUBLIK:  
INFORMACIONI  
SHËNDETËSOR  
EKZISTUES**

**Prof. Dr. Eduard KAKARRIQI  
(INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK)**

**- I -**

**INFORMACIONI  
SHËNDETËSOR  
MBI SËMUNDSHMËRINË  
INFEKTIVE:  
SURVEJANCA  
EPIDEMIOLOGJIKE  
E SËMUNDJEVE INFEKTIVE  
NË SHQIPËRI**

**SISTEMI (LIGJOR)  
I INTEGRUAR  
I SURVEJANCËS  
TË SËMUNDJEVE INFEKTIVE  
NË SHQIPËRI - [ SISSI ]:  
SISTEMET PËRBËRËSE TË TIJ**

## **SISSI (Sistemi i Integruar i Survejances të Sëmundjeve Infektive)**

**SMBS (Sistemi Madhor i Bazuar-në-Sëmundje i Survejances)**

**ALERT (Sistemi i Bazuar-në-Sindroma) i Survejances  
[=Early Warning System]**

**Sistemet e Veçanta, të Bazuara-në-Rast të Survejances  
(me Konfirmim Laboratorik)**

- Paralizat Flakside Akute
- Fruthi & Rubeola
- Sindromi i Rubeolës Kongjenitale
- Hepatitet Virale Akute
- Infeksionet invazive nga *Haemophilus influenzae b*
- Gripi A
- Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme (IST)

**Raportimi i Laboratoreve Mikrobiologjike të Shëndetit Publik**

# 1. SISTEMI MADHOR I BAZUAR-NË-SËMUNDJE (SMBS) I SURVEJANCËS

1.1. 73 entitete nozologjike (ICD-9, 5-karakteresh),  
ne 3 Grupe (A, B, C)

**Pasqyra 14/Sh** (=te dhena te agreguara sipas:

- gjinise
- rast i suspektuar, rast i konfirmuar (Grupet A, B)
- grup-moshave (ndarje te imeta)

si dhe

**Skedat individuale 14-1/Sh** (Grupi A)

**14-2/Sh** (shumica e Grupit B)

**14-2(Z)/Sh** (zoonozat, Grupi B)

**14-3/Sh** (TB, Grupi B)

**14-4/Sh** (SST, Grupi B)

## 1.2. Popullata nen survejance:

tere popullata e vendit

## 1.3. Burimet e te dhenave:

- kujdesi shendetesor paresor

- kujdesi shendetesor dytesor/tretesor (=spitalor)

## 1.4. Frekuenca (shpeshtesia) e raportimit te te dhenave

- urgjent (brenda 24 oresh):

Grupi A

shperthimet eventuale epidemike (Grupet B, C)

- 1-3 dite (Grupet B, C)

- Pasqyruar ne Pasqyren mujore 14/Sh

## 1.5. Menyra e raportimit te te dhenave

leter; (rruge elektronike, 6 rrethe te vendit, qershor 2008 ...)

## 1.6. Proçesi i raportimit = Udhe-ecuria e fluksit informativ:

**Skema e perbashket**

## 1.7. ISHP: Kompjuterizimi i te dhenave, analiza e tyre

## 1.8. ISHP: Prapa-shperndarja (feed-forward & feed-back)

**Tipari thelbesor i SMBS:**

*specificitet i larte,*

*por sensitivitet i ulet,*

**= tipar inherent i nje sistemi survejance te bazuar ne semundje**

**Zgjidhja:**

**komplementarizimi (bashkeshoqerimi) i SMBS me nje sistem survejance te bazuar ne sindroma,**

**= Sistemi ALERT,**

*me sensitivitet te larte,*

*por me specificitet te ulet.*

**Rrjedhimisht,**

**SMBS + Alert = sistem teresor, me njeheresh specificitet dhe sensitivitet te larte (optimal)**

## **2. SISTEMI ALERT**

**(ALbanian Electronic Reporting Tool)**

### **I BAZUAR-NË-SINDROMA I SURVEJANCËS**

**2.1. Sensitiviteti kundrejt Specificitetit te SMBS dhe zbulimi ne kohe i shperthimeve eventuale epidemike**

**2.2. Objektivi i Survejances Alert:**

zbulimi ne kohe i shperthimeve eventuale epidemike

**2.3. Popullata ne Survejancen Alert:**

tere popullata e vendit

**2.4. Sindromat infeksioze ne Survejancen Alert:**

9 sindroma;

me 2008, “vdekje e papritur” (ne kuadrin e gripit A/H5N1)

**2.5. Burimet e te dhënave:**

- kujdesi shendetesor paresor

- sherbimet e urgjences spitalore (dytesor/tretesor)



**2.6. Frekuenca e raportimit: javor / Skeda javore Alert**

**2.7. Menyra e transmetimit te te dhenave:**

rruge elektronike,  
faks

**2.8. Proçesi i raportimit = Udhe-ecuria e fluksit informativ  
*Skema e perbashket***

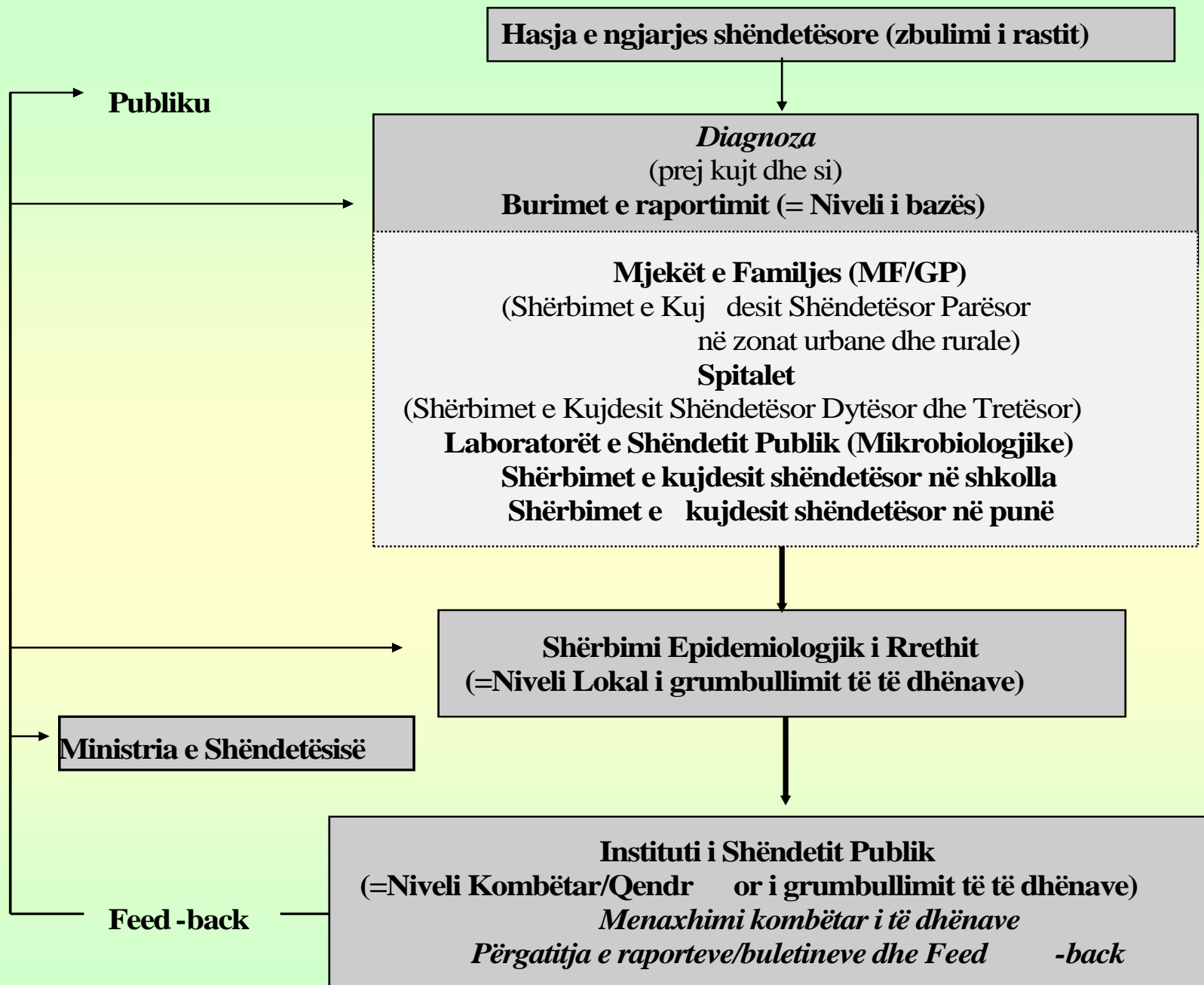
**2.9. ISHP: Menaxhimi i te dhenave**

**2.10. ISHP: Kompjuterizimi (programi ALERT)  
dhe analiza e te dhenave**

**2.11. ISHP: Prapa-shperndarja javore permes Buletinit  
javor Alert**

**Skema e  
Udhe-ecurise se fluksit informativ  
(=Proçesi i raportimit)**

**Ne  
SMBS,  
ALERT,  
si dhe  
tere sistemet e tjera perberese te SISI**



### **3. Sistemet e veçanta përbërëse të SSI (me konfirmim laboratorik)**

#### **3.1. SISTEMI I BAZUAR-NË-RAST-I-BAZUAR NË-SPITAL I SURVEJANCËS TË POLIOS/ PARALIZAVE FLAKSIDE AKUTE (PFA)**

- ➔ 4 Formulare të ndryshëm raportimi të rastit PFA (Formulari #1, #2, #3, #4) dhe Formulari #5 (raportimi mujor “zero raste”)
- ➔ Konfirmimi laboratorik i rastit PFA (ISHP)
- ➔ Raportim çdo-javor në OBSH (Kopenhage)

## 3.2. SISTEMI I BAZUAR-NË-RAST I SURVEJANCËS TË FRUTHIT/RUBEOLËS

- ➔ 2 Formulare të ndryshëm raportimi të rastit PFA  
(Formulari #1, #2)  
dhe Formulari #3 (raportimi mujor “zero raste”)
- ➔ Konfirmimi laboratorik i rastit të suspektuar për Fruth apo Rubeole (ISHP)
- ➔ Raportim çdo-mujor në OBSH (Kopenhage)

## 3.3. SISTEMI I BAZUAR-NË-RAST I BAZUAR-NË-SPITAL I SURVEJANCËS TË SINDROMIT TË RUBEOLËS KONGJENITALE

- ➔ Formulari i raportimit të rastit të suspektuar me SRK
- ➔ Konfirmimi laboratorik i rastit SRK të suspektuar (ISHP)

### **3.4. SISTEMI I BAZUAR-NË-RAST I BAZUAR-NË-SPITAL I SURVEJANCËS TË HEPATITEVE VIRALE AKUTE**

- ➔ **Skeda e raportimit** të rastit (popullatë e përgjithshme)
- Skeda e raportimit** të rastit (grate shtatzena)
- ➔ Tipizimi laboratorik i virusit të hepatitit viral

### **3.5. SISTEMI I BAZUAR-NË-RAST I BAZUAR-NË-SPITAL I SURVEJANCËS TË INFEKSIONEVE INVAZIVE NGA *Haemophilus influenzae b***

- ➔ **Skeda e raportimit** të rastit
- ➔ Konfirmimi laboratorik (ISHP)

### **3.6. SISTEMI I BAZUAR-NË-RAST I SURVEJANCËS TË INFEKSIONEVE SEKSUALISHT TË TRANSMETUESHME**

- ➔ **Skeda e raportimit** të rastit
- ➔ Ekzaminimi laboratorik për agjentin etiologjik mikrobik

### **3.7. SISTEMI I BAZUAR-NË-RAST I BAZUAR-NË-SPITAL I SURVEJANCËS SË DEDIKUAR TË GRIPIT**

- ➔ **Skeda e raportimit** të rastit
- ➔ Konfirmimi laboratorik (ISHP)

### **3.8. SISTEMI I RAPORTIMIT TË AKTIVITETIT TË LABORATORËVE MIKROBIOLOGJIKË TË SHËNDETIT PUBLIK**

➔ Raportim mujor: **Skeda e raportimit**

➔ Objektivi:

Performanca e laboratoreve mikrobiologjike të shëndetit publik në konfirmimin laboratorik të rastit

/ performanca sasiore

/ performanca cilësore (=kontrolli i cilësisë së testeve-metodave mikrobiologjike të aplikuara)

➔ Synimi:

Optimalizimi sasior dhe cilesor i konfirmimit të rastit (=rast i konfirmuar) në SISSI



**- II -**

**INFORMACIONI  
SHËNDETËSOR  
MBI SËMUNDSHMËRINË  
INFEKTIVE:  
STUDIMET (SURVEJIMET  
NDËR-SEKSIONALE)  
EPIDEMIOLOGJIKE**

❑ **Studime (=survejime ndër-seksionale) epidemiologjike mbi sëmundje të ndryshme infektive:**

- Hulumtimet mbi mozaikun (ansamblin, teresine) e determinantëve risk
- Hulumtimet mbi hallken e transmetimit, veçanërisht atij vektorial:
  - / studime në entomologjine mjekësore (perftimi i hartes se habitateve/biotopeve/biocenozave të insekteve-vektore në Shqipëri sipas tipizimit-lloj të tyre)
  - / studime në rodentologjine mjekësore (perftimi i hartes se habitateve/biotopeve/biocenozave se brejteseve në Shqipëri sipas tipizimit-lloj të tyre)
- Hulumtimet laboratorike për agjentet mikrobike:
  - bakterike
  - virale
  - parazitare e mykotike

□ **Studime (=survejime ndër-seksionale) sero-epidemiologjike (serologjike) mbi sëmundje të ndryshme infektive:**

- **Profilet serologjike të popullatës ndaj hepatiteve virale A, B, C, D, E dhe trendet perkatese në ecurine e kohes**
- **Sero-epidemiologjia e HIV/AIDS**
- **Sero-epidemiologjia e enteroviruseve**
- **Sero-epidemiologjia e gripit**
- **Sero-epidemiologjia e viruseve respiratore**
- **Sero-epidemiologjia e infeksioneve virale me vatra natyrore**
- **Sero-epidemiologjia e infeksioneve bakterike koksike (meningokoku, streptokoku  $\beta$ -hemolitik, etj)**
- **Sero-epidemiologjia e klamidiazave**
- **Sero-survejimet epidemiologjike mbi grupin ToRCHES**
- **etj.....**

**- III -**

**INFORMACIONI  
SHËNDETËSOR**

**MBI**

**FAKTORËT/DETERMINANTËT**

**RISK MJEDISORE:**

**MONITORIMI I TYRE**

**dhe**

**STUDIME EPIDEMIOLOGJIKE**

# 1. MONITORIMI I UJIT TË PIJSHËM

1.1. Raportimi çdo-mujor nga rrethet në ISHP mbi rezultatet e monitorimit të ujit të pijshem:

**Fisha mujore e monitorimit (shkallë rrethi)**

1.2. Hartezimi në ecuri në kohë i situates se ujit të pijshem në shkallë vendi-rrethi-bashkie/komune

1.3. Ekstrapolimi i rezultateve të monitorimit të ujit të pijshem me frekuencen e hasjes (=incidencen) e infeksioneve me transmetim-nëpërmjet-ujit

1.4. Studime në ecuri në kohë mbi perditesimin sasior (=kuantifikimin) te pikave fundore të monitorimit të ujit të pijshem në çdo rreth të vendit

## **2. MONITORIMI I MBETJEVE URBANE**

**2.1.** Monitorimi në ecuri në kohë i mbetjeve urbane

**2.2.** Monitorimi i mbetjeve spitalore

## **3. MONITORIMI I AJRIT (NDOTJES SË AJRIT)**

**3.1.** Monitorimi i ndotjes së ajrit në Tiranë dhe disa qytete të mëdha të vendit; (pamundesit objektive e shtrirjes në tërë zonën urbane të vendit)

**3.2.** Përfundimi i të dhënave, përfundimi i trendit në kohë në ndotjesve të ndryshëm të ajrit urban

**3.3.** Hartëzimi në dinamike i ndotjes së ajrit urban

**3.4.** Ekstrapolimi i të dhënave kundrejt normave të BE

**4. MONITORIMI I ZHURMAVE (=NDOTJES AKUSTIKE URBANE)**

**5. MONITORIMI I NDOTJES SË UJRAVE REKREACIONALE (=PLAZHET)**

**6. MONITORIMI I NDOTJES SË TOKËS**

**7. SIGURIA USHQIMORE**

**7.1.** Intoksikacionet alimentare: hulumtimi epidemiologjik dhe identifikimi i agjentit/agjenteve etiologjik/e

**7.2.** Perftimi i të dhënave mbi sigurinë ushqimore

## 8. STUDIMI/MONITORIMI I PAMJAFTUESHMERISË (DEFIÇIENCËS) JODIKE

8.1. Perftimi i hartes se pamjaftueshmerise jodike në vendin tone: studime (survejime) ndër-seksionale në popullatën femijenore

8.2. Monitorimi i kripes se jodizuar:

*Moment negativ:*

*Të dhënat nga rrethet e vendit, me destinacion ISHP (skeda perkatese) deri me 2007, aktualisht e kanë destinacionin e tyre në Ministrine e Shëndetësisë.*

*Zgjidhja e këtij momenti negativ:*

*Të dhënat nga rrethet e vendit të kenë njeheresh destinacion edhe ISHP-në, krahas Ministrise se Shëndetësisë (paketa statistikore perkatese)*



**9. THELLIMI DHE ZGJERIMI I GAMËS SË  
ANALIZAVE KIMIKE-BIOKIMIKE NË KIMINË  
ANALITIKE MBI NDOTËSIT E NDRYSHËM  
MJEDISORË – NDIHMESË E  
DREJTPËRDREJTË MBI MONITORIMIN  
SASIOR DHE CILËSOR TË NDOTJES SË  
UJIT, AJRIT, TOKËS.**

**NË KËTË KUADER, AKREDITIMI I  
LABORATORËVE PËRKATËS NË ISHP.**

- IV -

**INFORMACIONI**  
**MBI SHËNDETIN RIPRODHUES**

➔ **Studimi gjithëpërfshires mbi Shëndetin Riprodhues në Shqiperi**

Publikimi i studimit

➔ **Studime epidemiologjike (deskriptive dhe analitike) mbi Vdekshmerine Foshnjore në Shqiperi**

Publikimi i studimit

➔ **Programi LMIS (Sistemi i Informacionit për Menaxhimin Logjistik të Shperndarjes dhe Përdorimit të Kontraceptiveve) në kuadrin e shërbimit të Planifikimit Familjar në Shqiperi**

- **Paketa statistikore** perkatese

- Analiza e të dhënave, perftimi i rezultateve, prapa-shpërndarja e tyre përmes liberthit tre-mujor

## ➔ **Survejanca e Abortit**

- **Skeda** perkatese
- Analiza e të dhënave, perftimi i rezultateve, prapashpërndarja e tyre

## ➔ **Survejanca e Difekteve te Lindura**

- **Skeda** perkatese
- Analiza e të dhënave, perftimi i rezultateve, prapashpërndarja e tyre

- V -

**INFORMACIONI**

**MBI**

**FAKTORËT/DETERMINANTËT**

**RISK**

**TË SJELLJES**

## ➔ **Drogat psikoaktive**

- **ISHP: Qendra Kombëtare e Grumbullimit të Informacionit për Reduktimin e Kerkeses për Droge**
- **Studime të pjeshme ndër-seksionale mbi droge-përdorimin në rinine shkollore në vendin tone**

## ➔ **Duhani**

- **Studime ndër-seksionale mbi duhan-pirjen në popullatën e përgjithshme dhe rinine shkollore**

## ➔ **Alkooli**

- **Studime të pjeshme ndër-seksionale mbi përdorimin e alkoolit në rinine shkollore në vendin tone**

## ➔ **Sjellje individuale riskante ndaj HIV/AIDS/IST**

- Studim teresor epidemiologjik-sociologjik-biologjik (laboratorik) mbi faktorët/determinantët risk individuale ndaj HIV/AIDS/IST dhe impaktin e tyre në popullatën e vendit (popullata e përgjithshme dhe grupet në-risk-të-lartë të popullatës)

**- VI -**

**PRODHIMI**

**[ I PËRVITSHËM ]**

**I**

**INDIKATORËVE**

**SHËNDETËSORË**

**( KONFORM KËRKESAVE TË  
OBSH )**



**ËSHTË MOMENTI KYÇ,  
DMTH  
FINALIZIMI I PRODUKTIT TË  
INFORMACIONIT  
SHËNDETËSOR TË ÇDO  
VENDI.  
RRJEDHIMISHT,  
BESUESHMERIA NË CILËSINË  
E TYRE.**

## Dhjetra/qindra **indikatore shëndetësore (konform OBSH):**

- **indikatore demografike dhe social-ekonomike**
- **indikatore të sëmundshmërisë**
- **indikatore te vdekshmërisë**
- **indikatore të faktorëve/determinantëve risk mjedisore**
- **indikatore të sistemit shëndetësor (programet dhe aktivitetet parandaluese dhe ndërhyrjet e promovimit shëndetësor)**
- **indikatore të sistemit të kujdesit shëndetësor: parësor, spitalor**

## **Indikatore**

- **krude (bruto), dhe**
- **të standardizuar sipas gjinise, moshes, shkakat**



## Burimi i të dhënave:

- **INSTAT**
- **Ministria e Shëndetësisë**
- **ISHP**
- **ISKSH**
- **ISSH**
- *burime të tjera*



## Prodhesi i indikatorëve shëndetësore:

**= ISHP**

(bazuar organikisht në cilësinë e vet si institucioni kombëtar kerkimor-shkencor-trajnues-ekspertize-reference-operativitet në fushën e larmishme të shëndetit publik, krahu teknik i Ministrise se Shëndetësisë)

 A prodhohen nga ISHP?

**PO**

 Vështirësi objektive në prodhimin e tyre?

**PO**

 Rrjedhimisht, cilesia e tyre?

**E komprometuar**

 Përse?

**Janë shumë “sepse”.**

**Por, do të permblihdeshin**

**- në mungesen e statusit ligjor perkates mbi informacionin shëndetësor,**

**- dhe në mungesen e bashkerendimit të informacion-kembimit ndermjet burimeve të ndryshme të tij**



**Pjesa vijuese (e fundit) e këtij kumti shtjellon tepër permbledhtas “sepse-të”.**

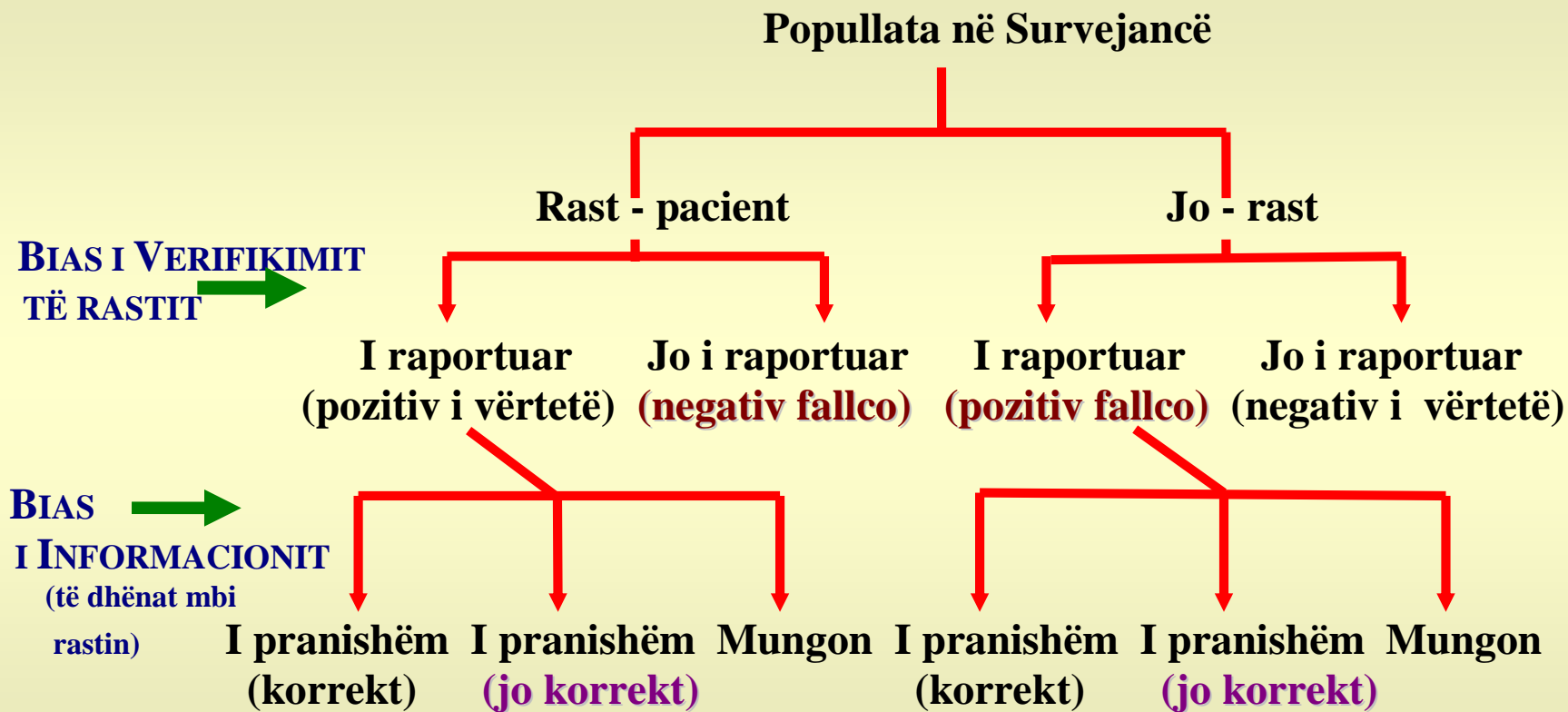
**- VII -**

**MANGËSITË DHE TË METAT  
NË INFORMACIONIN  
SHËNDETËSOR EKZISTUES  
NË SHQIPËRI  
DHE  
UDHË-ZGJIDHJA E TYRE**

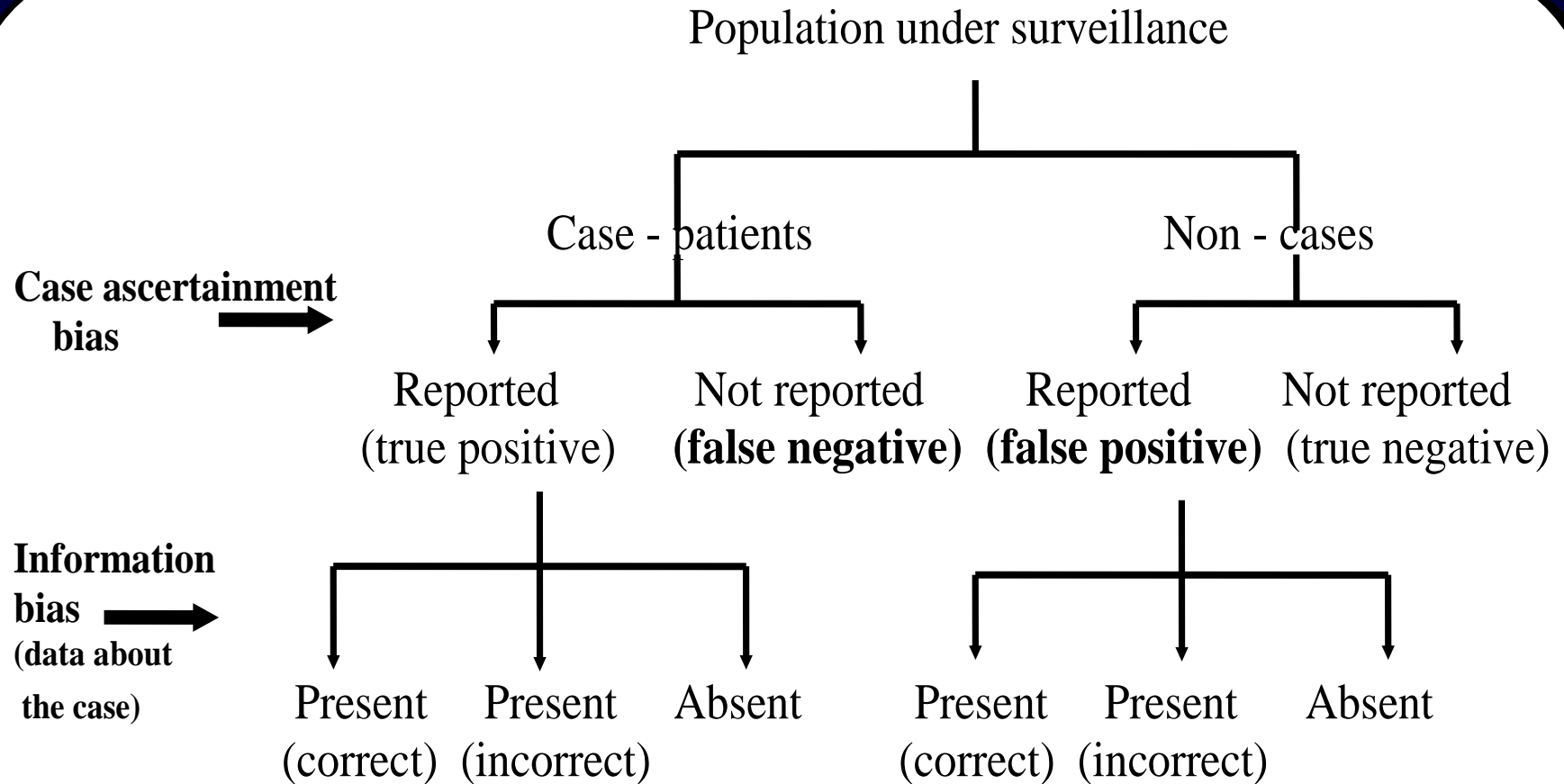
# BIAS-et

## NË SISTEMIN E RAPORTIMIT

### NË SURVEJANCËN E SHËNDETIT PUBLIK



# Biases in Surveillance





## ■ **Aftësia profesionale në venien e diagnozës:**

= *bias* në verifikimin e rastit

Porse, moment krejtesisht subjektiv (bazuar në aftësinë individuale profesionale)

Rrjedhimisht, nevoja e edukimit të vazhdueshëm.

## ■ **Mangesite krejtesisht objektive në etiketimin e diagnozës (etiketimin e sëmundjes)**

= përseri *bias* në verifikimin e rastit

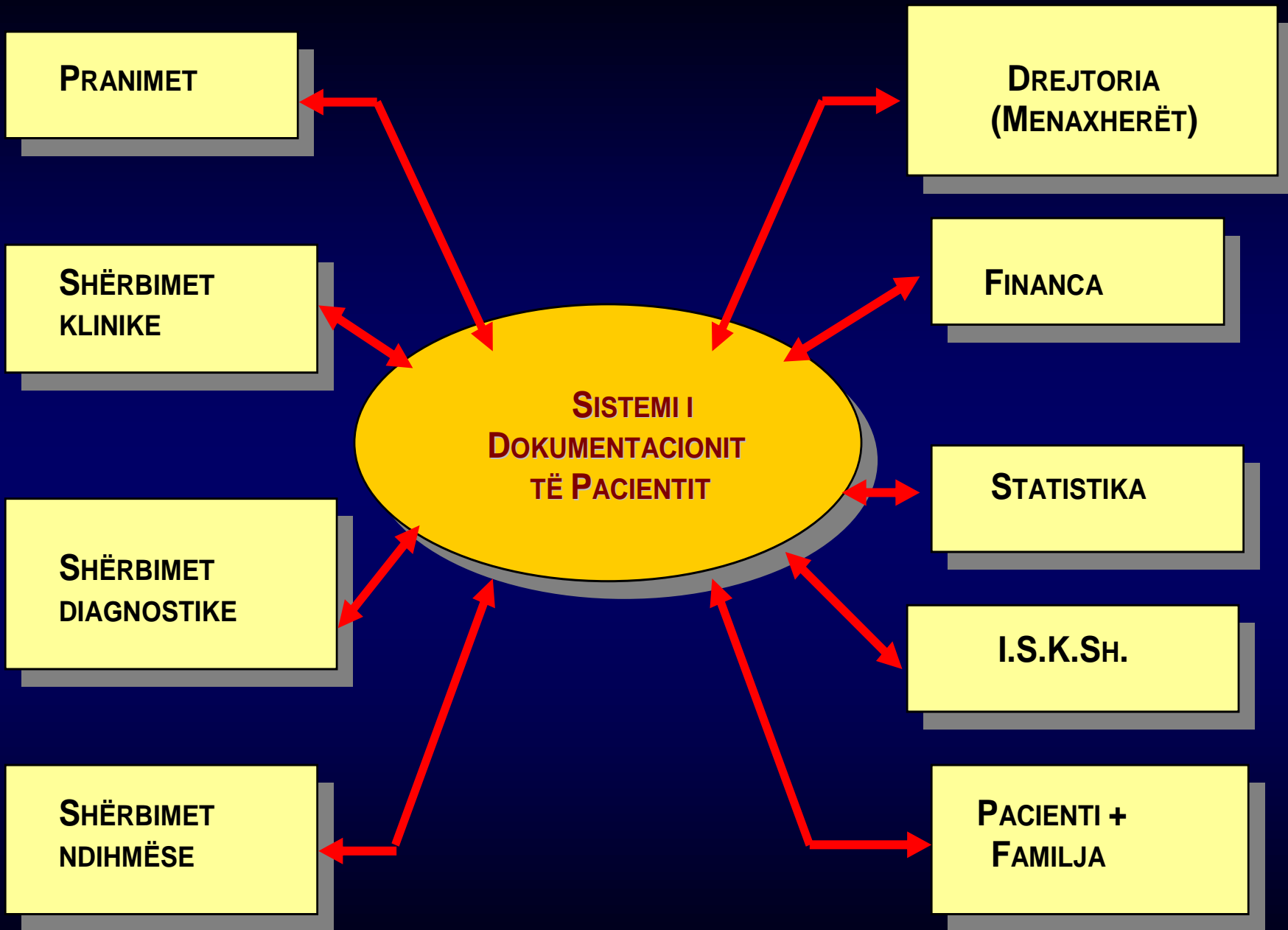
Porse, tanime, për një arsye krejtesisht objektive:

- vijimi fatkeqesisht i përdorimit në vendin tone të ICD-9 *me vetëm tre-karakterë* për secilin entitet nozologjik,
- madje, i një perkthimi që le (shumë) për të deshiruar,
- i pasqyruar në një liberth të viteve '1980,
- askurre ndonjehere i perditesuar.

■ **Mangesite dhe të metat sasiore dhe cilësore në Sistemin e Dokumentacionit të Pacientit, që përfaqeson thelbesisht “zemrën” e Sistemit të Informacionit Spitalor**

**Sistemi i Dokumentacionit të Pacientit duhet të jetë (çka aktualisht vuan të jetë):**

- i saktë (=eliminim i plotë i *bias*-eve të verifikimit të rastit dhe *bias*-eve të raportimit të rastit)
- i plotë në sasi
- i thjeshtë në paraqitje dhe manipulim
- i besueshem në përmbajtje
- i kohës (bashkekohor) në të dhena
- fleksibel (i epshem) ndaj ndryshimeve
- i verifikueshem
- ekonomik (efiçient apo kosto-efektiv)
- dhe, sidomos, *i standardizuar*



## ■ Standardizimi i “perkufizimit të rastit”

Që nënkupton cilësinë e duhur të performancës në diagnostikën klinike.

Çka kërkon edukimin e vazhdueshëm, të detyruar dhe llogari-dhenes.

Thjesht, sepse perkufizimi i rastit është koncept dinamik.

Mos-aplikimi i tij sjell si rrjedhojë:

/ qofte **Falco-pozitivitet** ashtu dhe **Falco-negativitet** në diagnozën klinike

(=*diagnosis*, një ndër tre momentet e njohjes [*gnosis*] në mjekesi: *etio-gnosis*, *dia-gnosis*, *pro-gnosis*, në historinë natyrore të sëmundjes)

/ pra, *bias* në verifikimin e rastit,

/ pra, *bias* në informacionin shëndetësor,

/ pra, prodhim të indikatorëve shëndetësorë jo-reale.

- **Mangesite në bashkëpunimin e ndër-kembimit të informacionit shëndetësor ndermjet prodhueseve të ndryshëm të tij (INSTAT, Ministria e Shëndetësisë, ISHP, ISKSH, ISSH, etj) duke pasur parasysh:**

**rolin dhe funksionin e ISHP si institucioni shkencor i Ministrise se Shëndetësisë, pra i vendit tone,**

**në prodhimin në vijueshmeri të indikatorëve shëndetësore konform kerkesave të OBSH;**

**indikatore krude (bruto) dhe të standardizuar sipas gjjinise-moshes-shkakut,**

**çka kërkon detyrimisht dhe domosdoshmerisht të dhënat e imeta demografike dhe të vdekshmërisë (=INSTAT), dhe të sëmundshmërisë,**

**si dhe të dhënat social-ekonomike perkatese (=INSTAT).**

- **Atëherë, udhë-dalja nga ky impas (handikap):**
  - = Legjislacioni i nevojshëm (=momenti objektiv)**
  - = Dëshira subjektive për bashkëpunim, dmth ndër-këmbim të informacionit të duhur (=momenti subjektiv, pa të cilin ai objektiv bëhet praktikisht i pavlefshëm)**
  
- **Dmth,**
  - një Sistem Informacioni i Integruar,**
  - bashkëkohor dhe optimalisht funksional në tërë**
  - perberesit e vet,**
  - me respektimin e shkallës së hierarkisë institucionale,**
  - me të drejtën e “autoresisë”**

- **Perditesimi dhe standardizimi i Dokumentacionit të Pacientit (=Kartela Klinike Bashkekohore, e sterplote në formë dhe përmbajtje)**
- **Problem me rëndësinë parësore, rendesi kardinale dhe kruciale, i shtruar për zgjidhje urgjente (madje jemi të vonet në kohë për venien e tij në jete):**
  - ICD-9 pesë-karakteresh (=zgjidhja jo me optimale),**
  - Apo me optimalja:**
  - ICD-10 (=tanime e perkthyer).**
  - Fonde? PO! Madje, jo pak. Por, plotësisht efiçiente.**
- **Te vetmet zgjidhje dhe zgjedhje.**
  - Dhe sa me urgjentisht: “të kapim kohën e humbur”.**