13.05.2026	Kerkesë për informacion	Nga monitorimet e kryera, të Institutit të Shëndetit Publik, tregojnë se në mjediset spitalore identifikohen mikroorganizma të njohur edhe në praktikën spitalore ndërkombëtare, ndër më të shpeshtët Acinetobacter baumannii, Klebsiella pneumoniae, Staphylococcus aureus dhe Pseudomonas aeruginosa. Këto gjetje shërbejnë për orientimin e masave parandaluese, forcimin e zbatimit të protokolleve të higjenës. Infeksionet spitalore janë një sfidë e njohur në të gjitha sistemet shëndetësore. Vlerësimet tregojnë se situata në Shqipëri paraqitet përgjithësisht e krahasueshme me vendet e rajonit, duke ju theksuar që aktualisht zbatohen protokollet lidhur me kontrollin e infeksioneve spitalore të miratuara nga OBSH. Ndotja bakteriale në mjediset spitalore është komplekse, e cila varet nga një sërë indikatorësh matës të cilët monitorohen në mënyrë të vazhdueshme. Ndërhyrjet komplekse, ndërhyrjet invazive, elementet me shumë përdorim, respektimi i masave të higjenës, sterilizimi, higjenizimi i masave të buta, procesi i dezinfektimit, proceset e ventilimit, respektimi i masave të kontrollit të infeksioneve spitalore në tërësi, për të mos neglizhuar duke filluar që nga higjena e duarve deri tek respektimi i të gjitha hapave të protokolleve për mos intersektimin e infeksionit në ambientet spitalore, përbëjnë kompleksitetin e ndotjes bakteriale apo mikrobike në mjediset spitalore. Bakteret që ju cilësoni sigurisht janë bakteret e hasura në rutinën e vlerësimeve të infeksionieve spitalore por nuk mund të përgjithësojnë evidentimin e tyre me çdo strukturë spitalore. Prezenca e një prej këtyre mikroorganizmave sigurisht shton përgjegjësinë e spitalit respektiv për të shtuar masat mbi zbatimin e protokolleve të kontrollit të infeksioneve spitalore. Theksojmë që duke patur ndërhyrje madhore në strukturat shëndetësore në Nivel Kombëtar dhe për më tepër në shërbimet spitalore, në të cilat ndërhyrjet janë dominante mbi të gjithë elementet e riskut që favorizojnë shfaqjen e ndotjes mikrobike në këto ambiente që nga garantimi i sigurtë i ushqimit në strukturat spitalore, në higjenizim dhe sigurim të materialeve të buta, tek sterilizimi i seteve kirurgjikale, tek përmirësimi i infrastrukturës, tek ventilimi i mjediseve dhe deri në zbatimin rigoroz të protokolleve për kontrollin e infeksioneve spitalore, tregojnë që këto mikroorganizma, gjithnjë e më shumë, janë më pak prezente në mjediset spitalore. Sa i përket mbylljes së sallave, ajo është pjesë organizative e spitalit të Traumës për efekt të rikonstruksionit.

21.05.2026	Kërkesë për informacion	Sipas kerkeses ISHP analizon parametrat mikrobiologjike dhe fiziko kimike mbi kapacitete e tij. Bazuar ne kompetencat dhe pergjegjesit e ISHP, mostrimi kryhet nga ekspertet e institucionit. Fatura e pagesës, pergatitet bazuar ne parametrat qe do te analizohen, cmimet do ti gjeni ne faqen zyrtare te Institutit te Shendetit Publik.
19.06.2026		Ndotja e ajrit përbën një nga faktorët më të rëndësishëm mjedisorë që ndikon negativisht në shëndetin publik në nivel global dhe kombëtar. Sipas vlerësimeve të Organizatës Botërore të Shëndetësisë (OBSH), ekspozimi afatshkurtër dhe afatgjatë ndaj ndotësve atmosferikë shoqërohet me rritje të sëmundshmërisë, invaliditetit dhe vdekshmërisë së parakohshme. Ndotja e ajrit ndikon në organizëm përmes depërtimit të grimcave dhe substancave toksike në sistemin respirator dhe qarkullimin e gjakut, duke shkaktuar procese inflamatore, stres oksidativ, dëmtime vaskulare dhe ndryshime në funksionimin normal të organeve. Efektet shëndetësore mund të shfaqen si pasojë e ekspozimit afatshkurtër (ditë ose javë) ose afatgjatë (vite). Literatura shkencore ndërkombëtare tregon se ekspozimi ndaj ndotjes së ajrit shoqërohet me një rritje të rrezikut për sëmundje respiratore kronike, sëmundje kardiovaskulare dhe efekte të tjera të pafavorshme në shëndet. Ndotja e ajrit konsiderohet një nga faktorët kryesorë të rrezikut mjedisor për shëndetin në nivel global dhe përfshin ndotjen e ajrit të brendshëm (shtëpiak) dhe të jashtëm. Vlerësimi i efekteve të saj në shëndetin e popullatës në Shqipëri bazohet në modele ndërkombëtare të barrës së sëmundjeve, të përshtatura me të dhënat kombëtare të sëmundshmërisë dhe vdekshmërisë. Për këtë qëllim, Instituti i Shëndetit Publik përdor të dhënat kombëtare, si dhe vlerësimet e Institute for Health Metrics and Evaluation (IHME), një referencë ndërkombëtare në këtë fushë. Ekspozimi ndaj ndotjes së ajrit lidhet me rritjen e rrezikut për sëmundje ishemike të zemrës, sëmundje cerebrovaskulare, sëmundje pulmonare obstruktive kronike (SPOK), kancer të mushkërive dhe sëmundje të tjera. Sipas vlerësimeve të IHME, niveli i standardizuar sipas moshës i vdekshmërisë që lidhet me ndotjen e ajrit në Shqipëri ka shfaqur një prirje rënëse, nga rreth 215 vdekje për 100 000 banorë në vitin 1990 në rreth 66 për 100 000 banorë në vitin 2021. Gjithashtu, vlerësohet një ulje e ndikimit të ndotjes së ajrit të brendshëm dhe një prirje përmirësuese edhe për ndotjen e ajrit të jashtëm. Sipas këtyre vlerësimeve, ndotja e ajrit të

		brendshëm dhe të jashtëm kontribuon në rreth 8,8% të të gjitha vdekjeve në Shqipëri. Ky proporcion vlerësohet të ketë qenë rreth 25% në vitin 1990, 23,7% në vitin 2000 dhe 16,8% në vitin 2010. Bazuar në këtë metodologji, për Bashkinë Tiranë vlerësohet se në vitin 2024 rreth 46 vdekje nga sëmundjet cerebrovaskulare, 77 nga sëmundjet ishemike të zemrës, 10 nga sëmundjet respiratore kronike dhe 21 nga kanceri i mushkërive mund të lidhen me ndotjen e ajrit, gjithsej 154 vdekje. Në vitin 2019, ky numër vlerësohej rreth 200 vdekje. Këto vlerësime sugjerojnë një prirje rënëse të barrës së vdekshmërisë që lidhet me ndotjen e ajrit gjatë periudhës 2019–2024. Megjithëse ndotja e ajrit prek të gjithë popullatën, më të rrezikuar janë fëmijët, të moshuarit, gratë shtatzëna dhe fetuset, si edhe personat me sëmundje kronike, si astma, SPOK, sëmundjet kardiovaskulare, diabeti dhe imunodefiçencat. Këto grupe janë më të ndjeshme ndaj efekteve të ndotjes së ajrit dhe kanë rrezik më të lartë për komplikacione shëndetësore. Në vitin 2025, ISHP realizoi studimin "Indikatorët e Cilësisë së Ajrit", i cili analizoi tregues të ndotjes së ajrit dhe emetimet nga transporti rrugor, përfshirë plumbin. Megjithatë, studimi nuk kishte si objektiv vlerësimin e efekteve shëndetësore të këtyre ndotësve. Nevojiten studime të mëtejshme për të vlerësuar lidhjen midis ekspozimit dhe pasojave në shëndet në popullatën shqiptare. Përmirësimi i cilësisë së ajrit mbetet një element i rëndësishëm për mbrojtjen e shëndetit publik. Në këtë kuadër, rëndësi të veçantë paraqesin forcimi i monitorimit të cilësisë së ajrit, përmirësimi i bazës së të dhënave për ndotësit e ajrit, si dhe vijimi i masave që synojnë përmirësimin e cilësisë së ajrit. Po ashtu, bashkëpunimi ndërinstitucional dhe integrimi i mbrojtjes së shëndetit publik në politikat mjedisore dhe zhvillimore, në përputhje me praktikat dhe standardet ndërkombëtare, mbeten elemente të rëndësishme për adresimin e kësaj problematike.
22.06.2026		**Vaksina kundër tërbimit (Rabies Vaccine):** • Numri i dozave të marra gjatë vitit 2025: **400 doza** • Numri i dozave të administruara gjatë vitit 2025: **250 doza** • Gjendja aktuale e stokut në ISHP (2026): **Në datën 15 Korrik 2026 vijnë në ISHP, 200 doza vaksine** **Vaksina kundër meningokokut (MenACYWX):**

		• Numri i dozave të marra gjatë vitit 2025: **250 doza** • Numri i dozave të administruara gjatë vitit 2025: **23 doza** • Gjendja aktuale e stokut në ISHP (2026): **227 doza** Lidhur me vaksinat kundër tifos së zorrëve dhe hepatitit A, ju informojmë se Instituti i Shëndetit Publik nuk kryen i disponon keto vaksina
24.06.2026		Vaksinat kundër Fruthit, Rubeolës dhe Parotitit (MMR/FRP) që janë përdorur në Programin Kombëtar të Imunizimit në Republikën e Shqipërisë janë: • **MMR I Vaccine (Measles, Mumps and Rubella Vaccine)**, prodhuar nga **Serum Institute of India Pvt. Ltd., Indi** dhe **PRIORIX (Combined Measles, Mumps and Rubella Vaccine – Live)**, prodhuar nga **GlaxoSmithKline Biologicals SA, Belgjikë**. • **M-M-R II Vaccine (Measles, Mumps and Rubella Virus Vaccine, Live Attenuated)**, prodhuar nga **Merck Sharp & Dohme International Services B.V., Holandë**; Aktualisht, në qendrat shëndetësore publike të Republikës së Shqipërisë përdoren vaksinat **MMR I Vaccine** dhe **M-M-R II Vaccine**, të cilat janë të autorizuara për përdorim nga Agjencia Kombëtare e Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore. Të dyja vaksinat plotësojnë standardet ndërkombëtare të cilësisë, sigurisë dhe efikasitetit dhe përdoren në përputhje me Programin Kombëtar të Imunizimit. Bashkëngjitur po ju përcjellim autorizimet për përdorim të vaksinave **MMR I Vaccine** dhe **M-M-R II Vaccine**, të lëshuara nga Agjencia Kombëtare e Barnave dhe Pajisjeve Mjekësore.
17.07.2026		Mbi vënien në dispozicion të infonnacionit lidhur me programet, shërbimet dhe të dhënat statistikore për personat mbi 65 vjeq për periudhën 2015— 2025, ju informojmë si më poshtë: Të moshuarit (65+) përbëjnë një grup popullate me nevoja të veqanta shëndetësore dhe janë vazhdimisht në fokus të punës së Institutit të Shëndetit Publik, në përputhje me qasjen që ndiqet gjerësisht në vendet e tjera të botës për shëndetin publik të popullatës në plakje. Instituti i Shëndetit Publik (ISHP) është pjesë aktive e hartimit, zbatimit dhe monitorimit të planeve dhe programeve kombëtare që adresojnë këtë grupmoshë, si Plani Kombëtar i Moshimit, Programi Kombitar i Kontrollit të Sëmundjeve jo të Transmetueshme, Plani Kombetar i Kontrollit të Kancerit, Plani Kombëtar i

		Promocionit të Shëndetit, Plani Kombëtar i Kujdesit Parësor dhe Plani i Veprimit për Shëndetin Mendor dokumente strategjike të ndërtuara sipas standardeve dhe rekomandimeve të Organizatës Botërore të Shëndetësisë dhe në linjë me praktikat e vendeve te tjera evropiane. Në kuadër të këtyre planeve zhvillohen rregullisht fushata ndërgjegjësimi dhe edukimi shëndetësor mbi moshimin e shëndetshëm, semundjet kardiovaskulare, diabetin, kancerin dhe shëndetin mendor, sipas një modeli parandalimi dhe promocioni Shëndetësor që ndiqet gjerësisht edhe në botë. Gjithashtu sipas Programit Kombëtar të Vaksinimit të moshuarve u ofrohet pa pagesë vaksina të rekomanduara posaçërisht për këtë grupmoshë, në vijim të udhëzimeve ndërkombëtare të imunizimit të të moshuarve si grup me rrezik të lartë. Për sa i përket monitorimit epidemiologjik, ISHP menaxhon regjistra kombëtarë të sëmundjeve kronike (Regjistrin e Kancerit, Regjistrin e Aksidenteve Cerebrovaskulare, Regiistrin e Sëmundjeve Ishemike të Zemrës dhe Regjistrin e Diabetit), të cilët funksionojnë sipas protokolleve dhe metodologjive të njohura sipas modeleve ndërkombëtare për regjistrat e sëmundjeve, duke evidentuar se sëmundjet kardiovaskulare, kanceri dhe diabeti, mbeten problematikat shëndetësore më të shpeshta te kjo grupmoshë, model epidemiologjik i ngjashëm me atë të vëzhguar në popullsitë e moshuara në vendet e tjera evropiane. Këto të dhëna shërbejnë si bazë vendimmarrjeje Për planet strategjike kombëtare të përmendura më sipër, si dhe për studime periodike mbi gjendjen shëndetësore dhe prevalencën e diazbilitetit te të moshuarit, në përputhje me standardet e ndjekura gjërësisht në fushën e shëndetit publik.
18.07.2026		ISHP ka shumë laboratorë të cilët akreditohen nga institucione ndërkombëtare (Organizata Botërore e Shëndetësisë, Qendra Europiane e Kontrollit të Sëmundjeve etj sipas Ilojit të shkakëtarit) dhe bën pjesë në rrjete të ndryshme ndërkombëtare përmes të cilëve dhe laboratore të referencës të Bashkimit Europian. Këto laboratorë kryejë kontrollin ejashtëm të cilësisë dhe janë të dizenjuara për laboratorë të referencës kombëtare, duken dhënë garanci për cilësinë e rezultateve. Njëkohësisht duhet tu sqarojmë se ISHP nuk ka kryer testime të ushqimeve por të ujit dhe të materialeve të marra në njerëz.

		Hetimi epidemiologjik është një analizë e thelluar e cila nuk mbështetet tek të dhënat e laboratorit por ai mbështetet në të dhënat epidemiologjike si të dhënat e analizuara gjatë intervistave me personat, analiza të vendeve dhe Ilojit të ushqimeve në këtë rast që kanë konsumuar, historitë e ekspozimit, gjetjen e rasteve dhe lidhjen e shenjave klinike, hetimin e kontakteve dhe lidhjet mes tyre etj. Kéto té dhéna analizohen sipas njé metodologiie dhe ndérkohé laboratori kryen vetém konfirmimin e nje patogeni por nuk ka lidhje me hetimin epidemiologjik por njékohésisht e plotéson até. Hetimi epidemiologjik dhe analizat e kryera brenda tij pérbéjné bazén dhe kontribon deri nö 80% té zbulimit té burimit te mundshém te njé infeksioni, sémundje apo epidemie ndérsa laboratori konfirmon patogjenin shkaktar dhe kontribon ne 20% tö saj. Né njé shpérthim epidemik te shkaktuar nga ushqimi, organizohet hetimi bazuar nö rast— kontroll dhe mund te identifikojé njé produkt ushqimor specifik si burim té mundshém té infeksionit, duke treguar njé raport shumé tö larté té shanseve edhe pérpara se té jene te disponueshme rezultatet e konfirmimit laboratorik. ISHP ka gertifikata akreditimi nga institucionet ndérkombétare dhe kryen vazhdimisht vlerésimin e metodologiive laboratorike. Njékohésisht té dhénat e vleresimit dhe hetimit epdiemiologjik dhe te dhénat e testimeve ne njerez kane njé vleré te padiskutueshme ne hetimin e njé shpérthimi epidemik me bazé ushqimore.