

STATISTIKAT E SHËNDETËSISË-TREGUESIT E SHËNDETIT PUBLIK

Metadata Referenciale në format Euro SDMX Metadata Structure
(ESMS)

Metadata Referenciale

1. Kontakt.....	2
2. Përditësimi i metadatave	2
3. Paraqitja statistikore	2
5.1 Periudha e referencës	4
6. Mandati institucional.....	4
7. Konfidencialiteti	5
8. Politika e botimit	6
9.1 Shpeshtësia e shpërndarjes.....	6
10. Aksesimi në të dhëna dhe qartësia	6
11. Menaxhimi i cilësisë	7
12. Rëndësia.....	7
13. Saktësia dhe besueshmëria.....	8
14. Afatet kohore dhe përpikmëria	8
15. Kohërendja dhe Krahueshmëria.....	9
16. Kostoja dhe ngarkesa	9
16.1 Kostoja dhe ngarkesa	9
17. Rishikimi i të dhënave.....	9
18. Përpunimi statistikor	10
19. Komente	10
Aneks	10

1. Kontakt	
1.1. Institucioni i kontaktit	Instituti i Statistikave, INSTAT
1.2. Njësia e kontaktit	Sektori i Statistikave të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, Drejtoria e Statistikave të Punësimit dhe Analizave Ndërsektoriale
1.3. Personi i kontaktit	Kristina Valteri
1.4. Funkzioni i personit të kontaktit	Specialiste, Sektori i Statistikave të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
1.5. Adresa postare	Rr. Vllazën Huta, Nd.35, H.1 Njësia Administrative Nr.2, 1017 Tiranë
1.6. Adresa elektronike (e-mail)	kvalteri@instat.gov.al
1.7. Numri i telefonit	+(355) 4 233356 / 233/ 240
1.8. Numri i faksit	+(355) 4 228300
2. Përditësimi i metatave	
2.1. Çertifikimi i fundit i metadatës	14.11.2025
2.2. Publikimi i fundit i metadatës	14.11.2025
2.3. Përditësimi i fundit i metadatës	14.11.2025
3. Paraqitja statistikore	
3.1. Përshkrimi i të dhënave	Statistikat e Shëndetësisë mbi Treguesit e Shëndetit Publik përmbajnë të dhëna mbi shërbimin e kujdesit shëndetësor parësor dhe shërbimit spitalor dytësor dhe atë terciar, me frekuencë vjetore. INSTAT publikon të dhënat e treguesve kryesor shëndetësor në vend. Të dhënat janë kryesisht me burim administrativ dhe përmbajnë informacion për dy grupet e mëdha të shëndetit publik: - Shërbimi parësor në të cilin pasqyrohet informacioni mbi aktivitetin e qendrave shëndetësore, numrin e vizitave, konsultoret e gruas, konsultoret e fëmijëve, mbulimin vaksinal etj. - Shërbimi spitalor dytësor dhe spitalor terciar në të cilin pasqyrohet informacioni mbi numrin e spitaleve, numrin e pacientëve të shtruar dhe të dalë gjatë vitit, numri i operacioneve si dhe shfrytëzimi i shtratit

	spitalor (ditë qëndrimi mesatar, xhiro e shtratit në vit etj...).
3.2. Sistemi i klasifikimit	Nuk aplikohet.
3.3. Mbulimi i sektorit	Informacioni statistikor mbulon të dhënat mbi Treguesit e Shëndetit Publik respektivisht në: - Shërbimin parësor si aktivitetin e qendrave shëndetësore, ambulancave, poliklinika, aktivitetin e konsultorit të gruas, konsultorin e fëmijëve, mbulimin vaksinal; - Shërbimin spitalor dytësor lidhur me numrin e spitaleve dhe shtretërve në raport me popullsinë banuese si dhe tregues të aktivitetit në institucionet publike të shërbimit spitalor.
3.4. Konceptet statistikore dhe përkufizimet	Qendrat e kujdesit shëndetësor parësor: janë të gjitha institucionet shëndetësore që ofrojnë kujdes shëndetësor për pacientët në mënyrë ambulante, të cilat janë të pajisura me të paktën një personel mjekësor mjek ose infermier (nuk përfshihet shërbimi i stomatologjisë). Sëmundshmëria: Është frekuenca e sëmundjeve në një popullsi. Ajo matet me: Prelevancën që është numri i të gjithë rasteve të sëmundjeve në një popullsi, në një moment të dhënë (frekuenca e çastit), ose gjatë një periudhe të dhënë, pa dallim fillimin e sëmundjes dhe pa dallim ndërmjet rasteve të reja apo të vjetra, të raportuara në bashkësinë e objektit të observuar. Incidencen që është bashkësia e rasteve të reja që shfaqen në një popullsi të ndjeshme gjatë një periudhe të dhënë. Koeficienti i Prevalencës: Është numri i personave që preken nga një sëmundje si proporcion i popullsisë në një vit të dhënë. Spitali është një rezidencë institucionale i pajisur për të ofruar kujdes mjekësor, hoteleri-24 orë, diagnostikim, trajtim dhe rehabilitim të të sëmurëve që mund të kenë nevojë për ndihmë mjekësore ose kirurgjikale. Shtretër spitalor: janë shtretër për akomodimin e pacientëve të cilët janë pranuar formalisht në një institucion për trajtim ose kujdes dhe që qëndrojnë minimum një natë. Këtu përfshihen: shtretër në të gjitha spitalet, përfshirë spitalet e përgjithshme, spitalet e shëndetit mendor dhe të abuzimit me substancat, spitalet e specialitetit, pavarësisht nëse krevati është i zënë apo jo. Shfrytëzimi i shtratit në ditë: është numri i ditëve mesatare të vitit gjatë të cilave një shtrat i spitalit është i zënë me pacientë. Ditë shtretër të realizuar: është shumëzimi i shfrytëzimit të shtratit në ditë me numrin e shtretërve në spital. Shtrimet spitalore sipas gjinisë: është raporti i numrit të pacientëve të dalë nga spitalet në një vit me numrin e popullsisë së atij viti të ndarë sipas gjinisë. Xhiro e një shtrati: është numri i të sëmurëve që janë shtruar në një shtrat gjatë vitit. Shëndeti Mendor: është një nivel i mirëqenies psikologjike. Është "gjendja psikologjike e dikujt që funksionon në një nivel të kënaqshëm në drejtim të përshtatjes emocionale dhe të sjelljes së përditshme". Qendrat komunitare të shëndetit mendor dhe shtëpitë e mbështetura: ofrojnë shërbime ditore të specializuara kryesisht nga psikologë dhe janë të shtrirë në

	gjashtë zona: Tiranë, Vlorë, Elbasan, Shkodër, Korçë dhe Gramsh.
3.5. Njësia statistikore	Njësia statistikore konsiderohen pacientët dhe njësitë e shërbimit shëndetësor që ofrojnë shërbime me apo pa fjetje (spitale, qendra shëndetësore, poliklinika, ambulanca, konsultorët e gruas dhe konsultorët e fëmijës), në një vit të dhënë.
3.6. Popullata statistikore	Popullata statistikore i referohet: • Popullsisë që merr shërbim shëndetësor, vizita mjekësore, shtrime në spitale, individë që kryejnë operacione kirurgjikale; • Institucioneve shëndetësore parësore dhe dytësore; • Personelit që ofrojnë shërbimin shëndetësor.
3.7. Zona e referencës	Të dhënat mbi Treguesit e Shëndetit Publik mbulojnë gjithë territorin e vendit. Të dhënat e agreguara janë në nivel vendi dhe në nivel qarku.
3.8. Mbulimi në kohë	Të dhënat e shëndetësisë mbi: 1. Aktiviteti i institucioneve me shtretër janë të disponueshme nga viti 1999. 2. Aktiviteti i konsultorit të gruas, konsultorit të fëmijës, aktivitetet e ambulancave, qendrave shëndetësore dhe poliklinikave janë të disponueshme nga viti 1999. 3. Mbulimi vaksinal janë të disponueshme nga viti 1993.
3.9. Periudha bazë	Nuk aplikohet.
4. Njësia matëse	
4.1 Njësia matëse	Njësi të ndryshme matëse përdoren në statistikat e shëndetësisë. Njësitë matëse lidhur me shërbimin parësor dhe shërbimin spitalor dytësor janë: 1. Individët (pacientët) të cilët marrin shërbim shëndetësor; 2. Numri i institucioneve (ambulanca, poliklinika, qendra shëndetësore, spitale publike); 3. Popullata e vaksinuar.
5. Periudha e referencës	
5.1 Periudha e referencës	Periudha referuese e informacionit statistikor mbi Treguesit e Shëndetit Publik është vjetore. Ky raport i përket vitit referencë 2024.
6. Mandati institucional	
6.1. Akte ligjore dhe marrëveshje të tjera	Në nivel kombëtar, Statistikat e Shëndetësisë janë bazuar në: • Ligjin nr. 17/2018 “Për Statistikat Zyrtare”; • Programin Kombëtar të Statistikave Zyrtare për periudhën 2022-2026; • Memorandum me Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale;

	• Memorandum me Institutin e Shëndetit Publik.
6.2. Shkëmbimi i të dhënave	INSTAT transmeton disa tregues në Eurostat në lidhje me Statistikat e Shëndetësisë (pyetësi enlarget).
7. Konfidencialiteti	
7.1. Konfidencialiteti - politika	Të dhënat e mbledhura konsiderohen rreptësisht konfidenciale dhe përdoren vetëm për qëllime statistikore e kërkime shkencore në përputhje me Ligj Nr. 17/2018 "Për Statistikat Zyrtare, si dhe Ligjin Nr. 124/2024, "Mbrojtja e të Dhënave Personale". Neni 31, i Ligjit Nr 17/2018, "Për Statistikat Zyrtare" përcakton qartë që i gjithë informacioni statistikor i mbledhur nga INSTAT është konfidencial dhe mund të përdoret ose botohet vetëm në tabela përmbledhëse të tilla që nuk identifikojnë njësinë burim të informacionit. Identifikim i drejtpërdrejtë quhet kur një njësi statistikore identifikohet drejtpërdrejt nga emri, adresa ose ndonjë numër identifikimi i njohur zyrtarisht. Kur përpunimi i të dhënave kryhet në mënyrë të tillë që mundëson identifikimin e subjektit të të dhënave, të dhënat duhet të kodohen menjëherë, në mënyrë që subjektet të mos jenë më të identifikueshëm.
7.2. Konfidencialiteti - trajtimi i të dhënave	Të dhënat publikohen në nivel të agreguar. Të dhënat nuk publikohen asnjëherë në nivel individual. INSTAT mbron dhe nuk shpërndan të dhënat që ka mbledhur ose që ka akses, të cilat mundësojnë identifikimin e drejtpërdrejtë ose të tërthortë të njësive statistikore. INSTAT ndërmerr të gjitha masat e duhura për të parandaluar dhe bërë të pamundur identifikimin e njësive statistikore përmes mjeteve teknike të tjera që mund të përdoren nga palët e treta. Të dhënat statistikore që mund të bëjnë të mundur identifikimin e njësisë statistikore, shpërndahen nga INSTAT vetëm në rast se: a) Këto të dhëna janë trajtuar, siç është përcaktuar në mënyrë të veçantë në Rregullore, këto të dhëna janë trajtuar në mënyrë të atillë, sa nuk krijon paragjykim në lidhje me konfidencialitetin statistikor; b) Njësia statistikore ka dhënë miratimin përkatës për bërjen publike të të dhënave. Të dhënat konfidenciale i përcillen INSTAT-it vetëm për qëllime statistikore dhe vetëm personat që kanë të drejtë akses tek to, mund të punojnë me to. Çështjet dhe problemet në lidhje me ruajtjen e konfidencialitetit statistikor verifikohen dhe trajtohen nga stafi i INSTAT. Përgjegjësitë e këtij stafi, janë të përcaktojnë shkallën e detajeve që mund të shpërndahet dhe të bëhet publike nga INSTAT. Përgjegjësitë e këtij stafi janë të rekomandojnë se: në cilin nivel detajimi mund të shpërndahen të dhënat statistikore, në mënyrë që identifikimi i drejtpërdrejtë ose indirekt, i njësisë statistikore të vërtetuar të mos jetë i mundur; kriteret e anonimizimit për mikrodatat që u janë dhënë përdoruesve; dhënia e hyrjes për hulumtuesit në të dhëna konfidenciale për qëllime shkencore.

8. Politika e botimit	
8.1. Kalendar i publikimeve	Njoftimet në lidhje me shpërndarjen e statistikave janë botuar në kalendarin e publikimit, i cili është në dispozicion në faqen e internetit. Njoftime dhe vonesat janë para-njoftuar në këtë kalendar. Në rastin e vonesave specifikohet data e publikimit të ardhshëm si dhe shpjegimi lidhur me arsyet e vonesave.
8.2. Akses i kalendarin e publikimeve	Kalendari i publikimeve është i aksesueshëm në faqen e internetit të INSTAT.
8.3. Akses i përdoruesve	Në përputhje me nenin 34 të Ligji Nr. 17/2018 për Statistikat Zyrtare, statistikave zyrtare shpërndahen në mënyrë që të gjithë përdoruesit të kenë të drejtë të menjëhershme dhe të barabartë, përdoren të gjitha format e mundshme të medias. INSTAT-i dhe agjencitë, duke pasur në program përgjegjësitë për shpërndarjen, kërkojnë të përmbushin çdo kërkesë të çdo organizate ose individi, për të dhëna të pabotuara ose analiza të veçanta. Kanalet nga të cilat përdoruesit mund të marrin rezultatet janë si më poshtë: 1. Website – press release; 2. Kërkesat e shkruara; 3. Publikimet e Shëndetësisë; 4. Kërkesa për të dhëna, seksioni për përdoruesit e jashtëm.
9. Shpeshtësia e shpërndarjes	
9.1 Shpeshtësia e shpërndarjes	Shpërndarja e Statistikave të Shëndetësisë mbi Treguesit e Shëndetit Publik bëhet në baza vjetore përmes botimeve të përmendura më lart.
10. Akses i të dhënave dhe qartësia	
10.1. Njoftim për media	Njoftimi për shtyp përmban informacion në lidhje me Treguesit e Shëndetit Publik për treguesit kryesorë të analizuar dhe publikuar. Njoftimi për shtyp i Treguesve të Shëndetit Publik publikohet online në faqen e internetit të INSTAT nën temën Shëndetësia.
10.2. Publikime	Përdoruesit mund t'i gjejnë publikimet mbi Statistikat e Shëndetësisë në faqen e internetit të INSTAT të organizuara si më poshtë: Vjetore: • Burrat dhe Gratë në Shqipëri; • Shqipëria në Shifra; • Vjetari Rajonal Statistikor. Botim i dedikuar: • Treguesit e Shëndetit Publik; • Shkaqet e vdekjeve.

10.3. Baza e të dhënave on-line	Të dhënat mbi Statistikat e Shëndetësisë publikohen në faqen zyrtare të INSTAT në seksionin Databaza .
10.4. Aksesimi në të dhënat mikro	Të dhënat e Statistikave të Shëndetësisë nuk bëhen të disponueshme në nivel mikro, si pasojë e ruajtjes së konfidencialitetit. Të dhënat e agreguara, janë lloji i vetëm i të dhënave që ofrohet për përdoruesit e jashtëm. Këto të dhëna i jepen përdoruesve në rast se nuk janë konfidenciale bazuar në nenin 31 Ligji Nr. 17/2018 për Statistikat Zyrtare.
10.5. Të tjera	Përdoruesit mund të dërgojnë kërkesa të tjera specifike nëpërmjet një seksioni të dedikuar për Kontakt .
10.6. Dokumentimi i metodologjisë	Metodologjia mbi Statistikat e Shëndetësisë është e bazuar në manualët dhe rregulloret e Eurostat, të cilat përmbajnë një set të gjerë rekomandimesh mbi plotësimin e treguesve të dedikuar për këto statistika. Në faqen e INSTAT ka një seksion lidhur me Metodogjinë mbi Statistikat e Shëndetësisë.
10.7. Dokumentimi i cilësisë	Sektori i Statistikave të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dokumenton të gjithë proceset dhe procedurat e punës për përdorim të brendshëm.
11. Manaxhimi i cilësisë	
11.1. Sigurimi i cilësisë	INSTAT është i angazhuar për sigurimin e cilësisë në prodhimin e statistikave zyrtare. Duke u bazuar në ligjin “Për Statistikat Zyrtare, Nr. 17/2018, INSTAT përdor metoda dhe procese statistikore në përputhje me parimet dhe standardet shkencore të pranuara ndërkombëtarisht, si dhe kryen analiza të vazhdueshme, me qëllim përmirësimin e cilësisë dhe ofrimin e statistikave të përditësuara. Në kryerjen e detyrave të tij, INSTAT ndjek parimet e përgjithshme të menaxhimit të cilësisë, në përputhje me Kodin e Praktikës së Statistikave Evropiane (European Statistics Code of Practice). INSTAT për sigurimin e cilësisë udhëhiqet nga parimet e mëposhtme: paanshmëria, cilësia e proceseve dhe produkteve statistikore, orientimi për përdoruesit, orientimi për punonjësit, efektiviteti i proceseve statistikore dhe reduktimi i ngarkesës së të intervistuarve.
11.2. Vlerësimi i cilësisë	Burimi i të dhënave për Treguesit e Shëndetit Publik është kryesisht burim administrativ. Të dhënat krahasohen me të dhënat e viteve të mëparshme për të dalluar nëse ka koherencë të dhënash apo ka pasur ndryshime të mëdha.
12. Rëndësia	
12.1. Nevojat e përdoruesit	Përdoruesit e Statistikave të Shëndetësisë klasifikohen si të jashtëm dhe të brendshëm. Përdoruesit e jashtëm janë: • Institucionet e Administratës Publike; • Universitetet;

	• Bizneset; • Publiku i përgjithshëm dhe grupet e tjera të interesit; • Organizata kombëtare jofitimprurëse; • Disa tregues kryesorë dërgohen në Eurostat. Përdoruesit e brendshëm janë sektorët brenda INSTAT të cilët përdorin Statistikat e Shëndetësisë si input për punën e tyre. Qëllimi kryesor i prodhimit të treguesve shëndetësor është sigurimi i një informacioni më të plotë për shkak të rëndësisë sociale që mbartin këto statistika si dhe për nevojat e publikut lidhur me to si dhe për studime dhe raporte shëndetësore.		
12.2. Kënaqësia e përdoruesit	INSTAT kryen çdo vit vërtetimin për matjen e Kënaqësisë së Përdoruesve. Rezultatet e vërtimit tregojnë se cilësia e përgjithshme e Statistikave të Shëndetësisë është vlerësuar me 3,80 (76 %) nga një shkallë prej 1 (shumë dobët) në 5 (shumë mirë).		
12.3. Plotshmëria	Plotshmëria e të dhënave gjykohet duke krahasuar cilësinë dhe sasinë e treguesve të mbuluar në INSTAT nga ato të parashikuara në Programin e Statistikave zyrtare (2022-2026). Shkalla e plotshmërisë së të dhënave mbi Treguesit e Shëndetit Publik për 2024, është 100%.		
13. Saktësia dhe besueshmëria			
13.1. Saktësia e përgjithshme	Informacioni mbi Treguesit e Shëndetit Publik grumbullohet nga burimet administrative, dhe të dhënat janë finale.		
13.2. Gabim i kampionimit	Nuk aplikohet pasi është burim administrative.		
13.3. Gabim jo i kampionimit	Sa i përket gabimeve të jo kampionimit, fjala është kryesisht për disa gabime në raportimin e të dhënave nga burimet administrative. Rishikimi i të dhënave ndodh vetëm në rast se institucionet përkatëse rishikojnë të dhënat e dërguara në INSTAT për efekt përditësimi apo ndonjë gabim të mundshëm njerëzor. Nëse institucionet përkatëse rishikojnë të dhënat e dërguara në INSTAT, atëherë në publikimin më të afërt do të pasqyrohen këto ndryshime dhe do të jepet një informacion i shkurtër sqarues për përdoruesit.		
14. Afatet kohore dhe përpikmëria			
14.1. Afatet kohore	Rezultatet në lidhje me “Treguesit e Shëndetit Publik” janë publikuar në faqen e internetit të INSTAT 318 ditë pas përfundimit të periudhës referuese (T + 318 ditë). Periudha referuese e rezultateve për “Treguesit e Shëndetit Publik” është 31 Dhjetor 2024. <table border="1"> <tr> <td>Periudha referuese</td><td>12/31/2024</td></tr> </table>	Periudha referuese	12/31/2024
Periudha referuese	12/31/2024		

	Data e publikimit	11/14/2025	
	Afatet kohore	318	
14.2. Përpikmëria	Të dhënat mbi “Treguesit e Shëndetit Publik”, publikohen bazuar në kalendarin e publikimeve. Publikimi i të dhënave të “Shëndetit Publik” për vitin 2024 ka qënë i përpiktë në kohë në masën 100%.		
	Periudha referuese	12/31/2024	
	Data e shpallur	11/14/2025	
	Data e publikimit	11/14/2025	
	Vonesa në kohë	0	
15. Koherenca dhe Krahasueshmëria			
15.1. Krahasueshmëria gjeografike	Statistikat e Shëndetësisë janë gjithëpërfshirëse, ato prodhohen në nivel vendi dhe qarku.		
15.2. Krahasueshmëria kohore	Treguesit e Shëndetit Publik datojnë që nga viti 1993 referuar databazës statistikore duke siguruar një krahasueshmëri kohore prej 32 vitesh (CC2=Jlast-Jfirst+1=32). Të dhënave ju bëhen kontrole të vazhdueshme për të garantuar krahasueshmërinë e tyre në seri kohore.		
15.3. Koherenca e ndërthurjes së fushave	Nuk aplikohet		
15.4. Koherenca e brendshme	Konsistenca e brendshme e të dhënave kontrollohen para se të finalizohen. Kontrollohen gjithashtu lidhjet midis variablave dhe koherenca në seri të ndryshme.		
16. Kostoja dhe ngarkesa			
16.1 Kostoja dhe ngarkesa	Statistikat e Shëndetësisë mbulohen nga 1 punonjës pranë zyrave qendrore të INSTAT, pjesë e Sektorit të Statistikave të Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale.		
17. Rishikimi i të dhënave			
17.1. Politika e rishikimit	Politikat e rishikimit bëhen në përputhje me politikën e rishikimit si dhe politikën e trajtimit të gabimeve të vendosura nga INSTAT. Për më shumë referohuni: • Politika e revizionimit; • Politika e trajtimit te gabimeve;		
17.2. Praktika e rishikimit	Në rast se institucionet të cilat dërgojnë pranë INSTAT të dhënat mbi Treguesit e Shëndetit Publik raportojnë ndryshime në tabelat e dërguara, ky informacion do të përditësohet dhe publikohet në publikimin e ardhshëm shoqëruar me një shënim sqarues për përdoruesit.		

	Janë kryer rishikime të të dhënave mbi Treguesit e Shëndetit Publik për vitin 2024, subjekt i këtij raporti në tabelën numër 5 (Tregues të aktivitetit në institucionet publike të shërbimit spitalor) për treguesit: numri i shtretërve në total dhe xhiro e shtratit.
18. Përpunimi statistikor	
18.1. Burimi i të dhënave	Institucionet kryesore që shërbejnë si burim informacioni për statistikën e shëndetësisë janë: - Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale; - Instituti i Shëndetit Publik. Këto burime janë shumë të rëndësishme për ecurinë e punës dhe për plotësimin e afateve të përcaktuara kohore.
18.2. Shpeshtësia e grumbullimit të të dhënave	Frekuenca e mbledhjes së të dhënave, nga të gjitha institucionet që janë burimi i informacionit mbi Statistikat e Shëndetësisë, është vjetore.
18.3. Grumbullimi i të dhënave	Të dhënat nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale përfshijnë shërbimin shëndetësor parësor në dy nivelet e organizimit të tij: - Shërbimi parësor në të cilin pasqyrohet një informacion mbi aktivitetin e qendrave shëndetësore, konsultoret e gruas, konsultoret e fëmijëve, vdekshmërinë amtare etj. - Shërbimi spitalor dytësor dhe spitalor terciar në të cilin pasqyrohet një informacion mbi numrin e spitaleve, numrin e pacienteve të hyrë dhe të dalë gjatë vitit, numri i operacioneve si dhe shfrytëzimi i krevatit spitalor (ditë qëndrimi mesatar, xhiro e krevatit në vit etj.) Të dhënat nga Instituti i Shëndetit Publik përfshijnë të dhëna kryesisht mbi masat parandaluese dhe kontrollin e sëmundjeve si mbulimin vaksinal, sëmundjet infektive (AIDS etj.), planifikimin familjar dhe llojet e aborteve të ndodhura gjatë një viti në vend.
18.4. Vlefshmëria e të dhënave	Kontrollet logjike dhe matematikore aplikohen në të dhënat e shëndetësisë. Me metoda të verifikimit të të dhënave administrative mund të përmendim: Kontrolli për plotësinë e të dhënave, konsistenca me kalimin e kohës, korrigjimet aritmetike (nuk duhet të jenë shumë të larta), kontrollet përmbledhëse, kontrolli i serive kohore nëse ka devijime të mëdha etj.
18.5. Përpilimi i të dhënave	Nuk aplikohet.
18.6. Rregullimi	Nuk aplikohet.
19. Komente	
Aneks	