



Ministria e Shëndetësisë / Ministarstvo Zdravstva / Ministry of Health



Republika e Kosovës  
Republika Kosova-Republic of Kosovo  
*Qeveria-Vlada-Government*

**Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës**  
Nacionalni Institut za Javno Zdravstvo Kosova / National Institute of Public Health of Kosova

---

## **BULETINI MUJOR I SËMUNDJEVE NGJITËSE**

**Janar, 2026**

**PËRMBAJTJA E  
BULETINIT**

1. Numri i rasteve dhe vdekjeve nga sëmundjet ngjitëse gjatë muajit janar 2026
2. Sëmundjet ngjitëse të raportuara në Kosovë, forma e agreguar dhe individuale
3. Rastet e spitalizuara nga sëmundjet ngjitëse
4. Epidemitë e lajmëruara
5. Niveli i raportimit nga institucionet shëndetësore
6. Situata epidemiologjike në rajon dhe botë

**QËLLIMI:**

Që të përcillet dhe vlerësohet situata epidemiologjike me sëmundje ngjitëse në Kosovë, trendin e sëmundjeve ngjitëse, momentet me valide epidemiologjike, shkallën dhe kualitetin e raportimit të institucioneve shëndetësore me qëllim të përforcimit të parandalimit dhe përgjigjes epidemiologjike.

**1. NUMRI I RASTEVE DHE VDEKJEVE NGA  
SËMUNDJET NGJITËSE GJATË MUAJIT JANAR  
2026**

Gjatë muajit janar 2026 janë raportuar 21,697 raste me sëmundje ngjitëse Inc.(1,353.93 raste /100, 000 banorë). Ky numër i rasteve është më i ulët krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2025 (41,613 raste apo Inc 2,335.03 raste/100,000). Sëmundjet të cilat prijnë me numër më të lartë të rasteve janë: Influenca sezonale (ILI) me 14,500 raste ose Inc. 904.83/100,000, Diare ac. me 4,504 raste ose Inc. 281.06/100,000 banorë dhe ARI/ITPR me 1,867 raste ose 116.50 në 100,000 banorë (Tab.1).

Gjatë muajit janar 2026 janë raportuar 12 raste të vdekjes nga sëmundjet ngjitëse: 5 raste me dg. Infiltratio Pulmonum me diagnozë përcjellëse, 2 raste me dg. Hepatitis fulminans, 2 raste me Influençë A me diagnozë përcjellëse, 1 rast me dg. Meningoencephalitis acuta me diagnozë përcjellëse, 1 rast me AIDS dhe 1 rast me Bronchopneumoni me diagnozë përcjellëse.

**Tabela 1. Numri i rasteve dhe Incidenca e sëmundjeve ngjitëse/ shkaktarëve të raportuara në Kosovë, janar 2026 krahasuar me janar 2025**

Numri i rasteve dhe Incidenca e sëmundjeve/shkaktarëve të sëmundjeve ngjitëse në Kosovë				
01- 31 janar të vitit 2025 dhe 2026				
Sëmundjet /shkaktarët e sëmundjeve ngjitëse	Janar, 2026		Janar, 2025	
	Nr.	Incidenca/100,000	Nr.	Incidenca/100,000
COVID-19	0	0.00	1	0.06
ITPR - Pneumonia/ARI	1867	116.50	2350	131.87
SARI (forma e rëndë e pneumonisë)	60	3.74	20	1.12
Sëmundje e ngjashme me gripin (ILI)	14500	904.83	32331	1814.19
Influenca A	83	5.18	174	9.76
Influenca B	0	0.00	128	7.18
RSV	48	3.00	72	4.04
Diarea acute	4504	281.06	5751	322.71
Variçela	433	27.02	563	31.59
Sindromi meningjeal	14	0.87	14	0.79
Helmimet me ushqim	56	3.49	33	1.85
Salmonella enteritidis		0.00	2	0.11
Infeksionet virale, tjera specifike me Rotavirus		0.00	4	0.22
Gastroenterokolitet	22	1.37	41	2.30
Hepatiti akut B		0.00	3	0.17
Morbilli		0.00	3	0.17
Parotiti epidemik	2	0.12		0.00
Pertussis		0.00	8	0.45
Rubella	1	0.06		
TB	44	2.75	16	0.90
Tularemia	3	0.19	2	0.11
Brucelosis		0.00	2	0.11
Echinococcus	1	0.06	1	0.06
Leishmaniazë	1	0.06		0.00
Sëmundja Lyme		0.00	1	0.06
HIV	2	0.12	1	0.06
IST	21	1.31	13	0.73
Infeksionet streptokoksike të gr. A	8	0.50	8	0.45
Giardiaza	9	0.56	1	0.06
*Sëmundjet tjera ngjitëse	18	1.12	70	3.93
<b>Gjithsej</b>	<b>21697</b>	<b>1353.93</b>	<b>41613</b>	<b>2335.03</b>

\*Sëmundjet tjera ngjitëse: Scarlatina, Herpes zoster, Erysipella, Mykozat, Mononucleoza

## 1. SËMUNDJET NGJITËSE TË RAPORTUARA NË KOSOVË, JANAR 2026

### Grupi i sëmundjeve që raportohen me formën e agreguar

**Influenca sezonale /ILI:** Gjatë muajit janar 2026 në IKSHPK janë raportuar 14,500 raste me ILI (Inc. 904.83/100,000 banorë). Sipas numrit të rasteve të raportuara vërehet një ulje prej 55.1% krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit paraprak me (32,331 raste të raportuara). Gjithashtu krahasuar me muajin paraprak, dhjetor 2025 me (15,234 raste të raportuara me ILI) vërehet një ulje prej 4.8%. Megjithatë, pavarësisht rënies, numri i rasteve të raportuara i atribuohet disa faktorëve si qarkullimit të shtuar të viruseve respiratore, përfshirë virusin e gripit dhe viruseve tjera respiratore dhe uljen sezonale të temperaturave.

**Diarea akute:** Gjatë muajit janar 2026 në IKSHPK janë raportuar 4,504 raste me diare akute (Inc.281.06/100,000 banorë). Krahasuar me periudhën e njëjtë të vitit paraprak me (5,751 raste), vërehet një ulje prej 21.68% por krahasuar me muajin dhjetor 2025, me 3,072 raste të raportuara, rritje prej 46.6% e rasteve të raportuara. Numri i rasteve të raportuara me diare akute mbetet shqetësues për shëndetin publik, marrë prasysh ekspozimin e vazhdueshëm të popullatës ndaj patogjenëve të ndryshëm ushqimorë dhe atyre përmes ujit, veçanërisht kushtet e ruajtjes dhe përgatitjes së ushqimit.

**ARI/ITPR:** Gjatë muajit janar 2026 në IKSHPK janë raportuar 1,867 raste me ARI (Inc.116.50/100,000 banorë). Krahasuar me periudhën e njëjtë të vitit paraprak me (2,350 raste) vërehet një ulje prej 20.55% e rasteve të raportuara por krahasuar me muajin paraprak dhjetor 2025 me (1,880 raste) numër afërsisht i njëjtë i rasteve të raportuara. Numri i rasteve të raportuara lidhet kryesisht me sezonin e infeksioneve respiratore, temperaturat e ulëta si dhe rritjen e ekspozimit në ambiente të mbyllura, duke favorizuar përhapjen e patogjenëve respiratorë.

**Variçella:** Gjatë muajit janar 2026 në IKSHPK janë raportuar 433 raste me Variçellë (Inc.27.02/100,000 banorë) dhe krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2025 me (563 raste) vërehet ulje prej 23.1% dhe gjithashtu krahasuar me muajin paraprak dhjetor 2025 me 456 raste të raportuara, ulje prej 5.04% e numrit të rasteve të raportuara.

## **Grupi i sëmundjeve që raportohen me formën individuale:**

### **Sëmundjet vaksinëparandaluese**

Gjatë muajit janar 2026, në laboratorin e Mikrobiologjisë- IKShPK nga të gjitha mostrat e testuara si të dyshimta në fruth, parotit, pertussis dhe rubellë janë konfirmuar 2 raste me Parotit. Rastet e Parotiti janë raportuar përmes SMS dhe sipas komunave: Prizren dhe Vushtri me nga 1 rast, sipas grup-moshës (1-4 vjeç) dhe kanë status vaksinal të pakompletuar. Gjithashtu gjatë kësaj periudhe është raportuar një rast pozitiv me Rubellë. Rasti i përket komunës së Prishtinës, grup-moshës 18+ dhe ka status vaksinal të kompletuar.

### **Zoonozat dhe sëmundjet transmise**

Gjatë muajit janar, nga grupi i sëmundjeve zoonotike në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKSHPK), janë raportuar 3 raste me Tularemi dhe 1 rast me Echinococcus. Rastet me Tularemi, sipas komunave: (Podujevë, Mitrovicë dhe Vushtrri) me nga 1 rast. Sipas grup-moshës : 70-79 vjeç (1 rast), 40-49 vjeç (1 rast), 20-29 vjeç (1 rast) dhe sipas gjinisë dy prej tyre janë të gjinisë mashkullore. Gjatë anketimit epidemiologjik të rasteve me tularemi, dy nga rastet pohojnë prani të brejtësve dhe rasti i tretë raporton konsum të ujit nga burimi natyral dhe pusi. Gjithashtu nga ky grup i sëmundjeve gjatë muajit janar 2026, është raportuar një rast me Echinococcus, nga komuna e Malishevës, i gjinisë femërore dhe i takon grup moshës 30-39 vjeç.

### **Sindroma meningjeale**

Gjatë muajit janar 2026 janë raportuar gjithsej 14 raste me Sindromë Meningjeale (Mb. 0.87/100,000 banorë), prej tyre 10 raste me Meningjit Acuta, 2 raste me Meningjit purulent dhe me nga 1 rast me Meningoencephalit akut dhe Sipas komunave, numri më i madh i rasteve është raportuar në Prishtinë (6 raste) dhe Prizren (2 raste), ndërsa nga 1 (një) rast është raportuar në komunat Ferizaj, Suharekë, Shtime, Malishevë, Drenas dhe Vushtrri. Sa i përket grup-moshës, gjatë kësaj periudhe, grup-mosha më e prekur është grup mosha 0-9 vjeç me 7 raste, 60-69 vjeç me 3 raste, 10-19 vjeç me 2 raste dhe grup moshat tjera me nga 1 rast. Sipas gjinisë, 64.2% (9 raste) i takojnë gjinisë mashkullore, ndërsa 35.7% (5 raste) i takojnë gjinisë femërore.

Nga mostrat humane të testuara në laboratorët e Mikrobiologjisë në IKShPK, përmes sistemit MedLIS, si dhe në laboratorin mikrobiologjik të Klinikës Infektive, në lëngun cerebrospinal (LCS) janë identifikuar.: Human Herpes Virus 1 (HHV-1), Human Herpes Virus 7 (HHV-7), Epstein-Barr Virus (EBV), Citomegalovirus, Streptococcus pneumoniae dhe Enterococcus faecalis. Nga rastet e raportuara gjatë muajit janar 2026, një rast ka përfunduar me vdekje. Rasti i parë është 84-vjeçare, e gjinisë femërore, nga komuna e Vushtrrisë, me diagnozë Meningoencephalitis acuta. Në sistemin MedLIS, për këtë rast nuk është identifikuar shkaktar etiologjik.

### **Sëmundjet që barten me ujë dhe ushqim**

Gjatë muajit janar 2026, përmes SMSN nga të gjitha regjionet janë raportuar 1005 raste të sëmundjeve që barten me ujë dhe ushqim, prej të cilave: 931 raste me dg. Diarea dhe gastroenteritet me origjinë infektive të supozuar (AO9); 17 raste me dg. Infeksionet tjera intestinale bakteriale me shkaktarë të paspecifikuar (AO4.8) ; 44 raste me dg. Intoksikacionet tjera bakteriale alimentare – (AO5); 3 raste me dg. Intoksikacionet tjera alimentare bakteriale (AO4.9).

Sipas shkaktarëve të izoluar në Laboratorin e Mikrobiologjisë në IKSHPK dhe Kl. Infektive, janë raportuar 9 raste me Giardia. Rastet pozitive me Giardia lamblia sipas komunave: Prizren 6 raste, Gjakovë 2 raste dhe Deçan 1 rast. Sipas grup-moshave: 0-9 vjeç me 6 raste, 40-49 vjeç (2 raste) dhe 10-19 vjeç (1 rast). Sipas gjinisë 6 raste te gjinisë mashkullore dhe 3 raste te gjinisë femërore.

## Sëmundjet/Infeksionet respiratore

Gjatë muajit janar 2026, janë testuar gjithsej 555 mostra të dyshimta në Influcencë dhe patogjenët tjerë respirator dhe SARS-CoV-2, të përzgjedhura nga qendrat sentinel.

Nga mostrat e testuara janë konfirmuar 83 raste me Influcencën A dhe B apo pozitivitet prej 14.95%. Sipas tipit: Të gjitha rastet pozitive janë me Influcencë A (83 raste).

Nga patogjenët tjerë respiratorë janë raportuar 48 (8.65%) mostra pozitive me RSV, 57 (10.27%) mostra pozitive në Human Rhinovirus, 23 (4.14%) mostra pozitive në Human Adenovirus dhe 6 (1.08%) mostra pozitive në Metapneumovirus. Gjatë periudhës raportuese, nga mostrat e testuara në kuadër të mbikëqyrjes sentinel nuk është konfirmuar asnjë rast pozitiv me SARS-CoV-2 (COVID-19).

Nga 83 raste të raportuara/konfirmuara me Influcencë A, vetëm 1 rast apo 1.2 % e tyre është vaksinuar me vaksinën kundër gripit sezonal.

Gjatë muajit janar 2026 janë raportuar dy raste të vdekjeve të lidhura me Influcencën A. Të dy rastet i përkasin grup-moshës 65+ vjeç, meshkuj, nga komuna e Prishtinës dhe të hospitalizuar në Klinikën Infektive. Në të dy rastet, testimi laboratorik konfirmoi Influcencën A, ndërsa SARS-CoV-2 dhe patogjenët e tjerë respiratorë rezultuan negativ. Shkaku i vdekjes lidhet me komplikime respiratore të rënda, përfshirë insuficiencë respiratore akute, ARDS dhe insuficiencë kardiorespiratore, në prani të komorbiditeteve kronike.

Mbikëqyrja me Influcencë dhe patogjenët tjerë respiratorë vazhdon sipas rekomandimeve të ECDC, WHO për sezonën 2025/2026 si dhe Buletinin javor për Influcencë me të dhënat e përditësuara nga mbikëqyrja epidemiologjike dhe virologjike.

Intensiteti i Influcencës sezonale sipas numrit të rasteve të raportuara për muajin janar 2026 paraqitet në aktivitet të lartë të qarkullimit. Megjithatë, krahasuar me muajin paraprak (219), vërehet ulje e ndjeshme e numrit të rasteve të raportuara. Impakti në shërbimet shëndetësore paraqitet në nivel mesatar, ndërsa modeli i përhapjes tregon përhapje të gjerë territoriale, me shtrirje në komuna dhe rajone të ndryshme, çka pasqyron vazhdimin e fazës aktive të qarkullimit sezonal të virusit të Influcencës A. Rastet pozitive të konfirmuara me Influcencë A i përkasin komunave: Prishtinë (30 raste), Fushë Kosovë (9 raste), Podujevë (6 raste); me nga 4 raste komunat Ferizaj, Lipjan, Malishevë dhe Mitrovicë; me nga 3 raste komunat Drenas, Kaçanik, Shtime dhe Viti; Kamenicë (2 raste); si dhe me nga 1 rast komunat Gjakovë, Gjilan, Klinë, Pejë, Prizren, Skenderaj, Suharekë dhe Vushtrri. Sipas grupmoshës, me *Influcencë A*: 36 prej tyre i përkasin grup-moshës 0-4 vjeç, 19 raste të konfirmuara 5-14 vjeç, 10 raste të konfirmuara 15-34 vjeç, 3 raste të konfirmuara 35-50 vjeç, 5 raste të konfirmuara 51-64 vjeç dhe 10 raste të konfirmuara 65+.

Gjatë muajit janar 2026, përmes Sistemit të Mbikëqyrjes së Sëmundjeve Ngjitëse (SMSN) dhe qendrave sentinel u raportuan gjithsej 60 raste me SARI. Të gjithë këta pacientë, sipas protokollit dhe kërkesave të klinikistit, u testuan së paku në tre viruse respiratore, SARS-CoV-2, Influcencë dhe RSV. Prej tyre rezultuan, 13 mostra pozitive në Influcencë A, 10 mostra pozitive në Virusin Sincicial (RSV), 8 mostra pozitive në Human Rhinovirus, 2 mostra pozitive në Human Adenovirus dhe 1 mostër pozitive në Human Metapneumovirus.

Nga të gjitha rastet SARI, 38 apo 63.3% e tyre janë të vaksinuar me 2 doza të vaksinën kundër COVID-19, 4 apo 6.7% me 3 doza të vaksinës kundër COVID-19 dhe 11 apo 18.3% prej tyre ishin të vaksinuar me vaksinën kundër gripit sezonal.

Gjatë muajit janar 2026, janë raportuar 5 raste të vdekjes nga SARI (CFR= 8.3%). Rastet e vdekjes nga SARI i takojnë grup-moshës 65+ dhe i përkasin komunave : Prishtinë, Gjilan, Podujevë, Lipjan, Vushtrri, me sëmundje përcjellëse.

Nga të gjitha rastet e raportuara SARI, në Klinikën Infektive u hospitalizuan 46 raste, ndërsa në Klinikën e Pediatriisë 12 raste (2 raste nga Reparti i Neonatologjisë) dhe 2 raste në Klinikën e Pulmologjisë, ku 6 prej tyre u pranuan në Njësinë e Mjekimit Intensiv. Përmes Sistemit të Mbikëqyrjes së Sëmundjeve Ngjitëse, u raportuan vetëm 2 nga të gjitha rastet SARI.

Gjatë muajit janar 2026 në IKSHPK janë raportuar 60 raste me SARI (Inc.3.4/100,000 banorë) dhe krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2025 me (20 raste) vërehet rritje e ndjeshme e numrit të rasteve dhe gjithashtu krahasuar me muajin paraprak (45 raste), vërehet një rritje prej 33.3% e numrit të rasteve.

### **Ecuria me Tuberkuloz**

Në SMSN, gjatë muajit janar 2026, janë raportuar 44 raste me Tuberkuloz apo 2.74 në 100,000 banorë. Sipas komunave: Prizren (9 raste), Prishtinë (7 raste), Malishevë (4 raste), me nga (3 raste) komunat: Ferizaj, Fushë Kosovë, Rahovec dhe Suharekë, me (2 raste) komuna e Kamenicës dhe me nga (1 rast) komunat si: Gjilan, Podujevë, Glllogoc, Deçan, Istog, Lipjan, Pejë, Mitrovicë, Skenderaj dhe Viti. Prej 44 rasteve të raportuara, 36 (81.8%) janë raste pulmonare dhe forma ekstrapulmonare 8 (18.2%). Nga forma pulmonare, të konfirmuara bakteriologjikisht janë 25 raste (70%). Sa i përket grupmoshës, gjatë kësaj periudhe, rezultojnë se grupmosha më e prekur është ajo 60-69 vjeç (13 raste), 40-49 vjeç me nga (8 raste), grupmosha 50-59 vjeç (7 raste), 30-39 vjeç dhe 20-29 vjeç me nga (6 raste), kurse grupmoshat 70-79 dhe mbi 80 vjeç me nga (2 raste). Sipas gjinisë, rezultojnë se gjinia mashkullore me 70.4% (31 raste) kurse 29.6% (13 raste) i takojnë gjinisë femërore.

### **Rastet me HIV/AIDS/IST**

Gjatë muajit janar 2026, janë raportuar 2 raste me HIV/AIDS, një rast është i gjinisë mashkullore dhe tjetri i gjinisë femërore (çift bashkëshortor), nga komuna e Drenasit, grupmosha 55+. Rasti i gjinisë femërore si pasojë e AIDS-it, ka ndërruar jetë.

### **Ecuria e Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme (IST), dhjetor 2025**

Gjatë muajit janar 2026 janë raportuar gjithsej 21 raste me Infeksione Seksualisht të Transmetueshme. Rastet e raportuara janë nga komunat: Ferizaj 5 raste, Pejë 7 raste, Prizren 3 raste, Gjakovë 2 raste dhe me nga 1 rast komunat: Prishtinë, Podujevë, Suharekë, Fushë Kosovë. Sipas diagnozës: Chlamydia 10 raste, Condyloma 8 raste, Gonorrhoeae 1 rast, Herpes gjenital 1 rast dhe Sifilis 1 rast. Sipas gjinisë: 10 (48%) i takojnë gjinisë femërore dhe 11 (52%) gjinisë mashkullore. Sipas grupmoshës: 25-49 vjeç 14 raste (67%), 15-24 vjeç 6 raste (28%), dhe një rast mbi 50 vjeç (5%).

### **Hepatiti akut B dhe Hepatiti akut C**

Gjatë muajit janar 2026 janë raportuar 2 (dy) raste exitus me Dg. Hepatitis Fulminans, 1 (një) rast nga komuna e Gjilanit, (20 vjeç) i gjinisë mashkullore dhe 1 (një) rast nga komuna e Shtimes (34 vjeç) e gjinisë femërore. Gjatë muajit janar nuk është raportuar asnjë rast me Hepatit akut C.

## Rastet e sëmundjeve ngjitëse në Kosovë sipas komunave, janar 2026

Tabela 2.

Annex 1. Rastet e sëmundjeve ngjitëse sipas komunave, Janar-2026																												
SËMUNDJA	KOMUNA	Pneumonia/ ARI	SARI	ILI	Diarrhea ac	Variçella	Influenca A	RSV	Sindroma meningjeale				Parotitis epidemic a	Rubella	Helminet me ushqim	Gastroen terokolit et	Bruceloz a	Tularemi	Leishma niaza	Echinococ cus	IST	HIV	TB	Giardiaz a	Infeksi net streptok oksiketë gr. A	Sëm.tjera ngjitëse	Totali	
									Meningjit serosa	Meningji t purulent	Meningo encephal it ac.	Meningit is tubercul ar																
DEÇAN		45	0	231	44	3		1							9								1	1	1	1	337	
DRAGASH		12		119	25	2																					158	
DRENAS		1	3	150	36	13	3	2	1					1	1							2	1				214	
F.KOSOVË		1	8	258	82	6	9	5						2							1		3				375	
FERIZAJ		45	1	622	117	18	4	4	1					1	3						5		3			2	826	
GJAKOVË		18	2	315	47	17	1	0						6							2			2	4		414	
GJILAN		18	3	1405	155	9	1	1															1				1593	
GRAÇANICË																											0	
H. IELEZIT		2		177	16	0	0																		1		196	
ISTOG		24	1	178	19	4								2							1		1				230	
JUNIK		0	0	37	5	1																					43	
KAÇANIK		18	1	239	51	12	3	1								3											328	
KAMENTICË		0		700	114	0	2	2																2			820	
KLINË		44	0	267	87	19	1							1													419	
KILKOT																											0	
LEPOSAVIQ																											0	
LIPJAN			2	72	16	1	4							2	1								1				99	
MALISHEVË		0	3	69	27	3	4	6	1										1	1			4		1		120	
MAMUSHË		0		110	40	3								1													154	
MITROVICË		87		880	375	26	4							6				1					1			4	1384	
MITROVICË E VERIUT																											0	
N. BËRDË		0		39	17	0																					56	
OBLIQ			2	129	26	13		1							1	1											173	
PARTESH																											0	
PEJË		84	0	1772	332	26	1								13							7		1	6	1	3	2246
PODUJEVË		5	4	177	168	7	6	1								1		1					1				371	
PRISHTINË		1415	25	2878	1118	116	30	18	4	1	1			7	10							1				1	5632	
PRIZREN		16		1219	582	78	1	1	1	1				1	1						3		9			6	1920	
RAHOVEC		0		107	32	2	0	0																	1		145	
RANLLUG																											0	
SHTËRPCE							3								1												4	
SHTIME		13		640	113	0	1		1																		768	
SKËNDERAJ		6	2	141	49	15		1																1			215	
SUHAREKË		13		1280	746	23	1	2	1												1		3				2070	
VITI		0		208	39	3	3	1															1				255	
VUSHTRRI		0	3	81	26	13	1	1				1		3	1			1									132	
Z. POTOK																											0	
ZVEÇAN																											0	
BURGU I LIPJANIT																											0	
PA ADRESË																											0	
TOTALI		1867	60	14500	4504	433	83	48	10	2	1	1	2	1	56	22	0	3	1	1	21	2	44	9	8	18	21697	

\*Sëmndjet tjera ngjitëse: , Herpes zoster, Mykozat, Mononucleoza

### **3. RASTET E SPITALIZUARA NË KLINIKËN INFEKTIVE, PEDIATRISË DHE SPITALET E PËRGJITHSHME, JANAR 2026**

Rastet e spitalizuara në numër më të madh nga sëmundjet ngjitëse janë raportuar nga pneumonitë dhe infeksionet virale të traktit respirator, të pasuara me diarë akute dhe gastroenterokolite. Vetëm një pjesë e këtyre rasteve kanë konfirmim laboratorik të shkaktarit, ndërsa pjesa tjetër raportohet bazuar në diagnozën klinike (shih Tabela 3).

**Tabela 3. Rastet e spitalizuara me sëmundje ngjitëse në Klinikën Infektive, Pediatrië dhe spitalet e përgjithshme, janar 2026**

<b>Sëmundja</b>	<b>Rastet</b>
Pneumonia /ARI	174
SARI	60
Sindroma meningjeale	14
Helmimet me ushqim	3
Diarea akute dhe gastroenterocolite	153
Status febrilis	6
Exanthema	1
Mononucleosis	1
Erysipela	4
Herpes Zoster	2
<b>Total</b>	<b>418</b>

### **4. EPIDEMITË E RAPORTUARA GJATË MUAJIT JANAR 2026**

Gjatë muajit janar, nuk është raportuar asnjë epidemi.

## 5. NIVELI I RAPORTIMIT NGA INSTITUCIONET SHËNDETËSORE

Për këtë periudhë, përmes Sistemit të Mbikëqyrjes së Sëmundjeve Ngjitëse (SMSN) kanë raportuar 29 komuna ose 76.31% (29/38) e tyre. Komunat të cilat nuk kanë raportuar: Graçanicë, Klokot, Leposaviq, Mitrovicë e veriut, Partesh, Ranillug, Shtërpce, Zveçan dhe Z.Potok, komuna këto që gjithashtu nuk raportojnë as me kopje fizike.

**Tabela 4. Raportimi i sëmundjeve ngjitëse nga institucionet shëndetësore përmes SMSN, janar 2026**

KOMUNA	KOPJE FIZIKE										SMSN												
	Spitali i përgjithshëm	Klinika Infektive	Klinika e Pediatrisë	Klinika e Dermatovene rologjisë	Klinika e Pulmologjisë	Institucionet Private	QKTGJ	QKMF	QMF	AMF	Gjithsej	Spitali i përgjithshëm	Klinika Infektive	Klinika e Pediatrisë	Klinika e Dermatovene rologjisë	Klinika e Pulmologjisë	Institucionet Private	QKTGJ	QKMF	QMF	AMF	Gjithsej	
DEÇAN								61	35		96									79			79
DRAGASH								158			158									4			4
DRENAS								160	7		167									42	3		45
F. KOSOVË								34	13	20	67									210	51	87	348
FERIZAJ	12					436		69	163		680						25			30	32	4	91
GJAKOVË											0	39					37			279	69		424
GJILAN	5					139		752	4	692	1592	20								70	196		286
GRAÇANICË											0												0
H. I ELEZIT								186			186									5			5
ISTOG								86	73		159									25			25
JUNIK								25			25									23			23
KAÇANIK								313			313									3			3
KAMENICË								234	580		814									93	48		141
KLINË								383			383									1			1
KLOKOT											0												0
LEPOSAVIQ											0												0
LIPJAN											0									28	39	24	91
MALISHEVË											0									99	1		100
MAMUSHË								155			155												0
MITROVICË	404							651	259	13	1327									51			51
MITROVICË V.											0												0
N. BËRDË								56			56									3			3
OBILIQ											0									132	33	4	169
PARTESH											0												0
PEJË	2					4		357	1435	251	2049	199								64			263
PODUJEVË								301		38	339	1								30	25		56
PRISHTINË		168	536					184	1987	540	3415		22	1	1	5	10	7	21	1155	8	1230	
PRIZREN	45	163		5	6	38		754	830	109	1950	139							189	138	0	466	
RAHOVEC											0						21			90	25	11	147
RANILLUG											0												0
SHTËRPCE											0												0
SHTIME								226	510		736									23			23
SKËNDERAJ								102	59	4	165									46			46
SUHAREKË						95		1197	684	86	2062									211	10		221
VITI								95	155		250									42	48		90
VUSHTRRI											0	24								4	93	1	122
Z. POTOK											0												0
ZVEÇAN											0												0
Gjithsej	468	331	536	5	6	712	0	6539	6794	1753	17144	422	22	1	1	5	93	7	1897	1966	139	4553	

Gjatë muajit janar 2026, përmes Sistemit të Mbikëqyrjes së Sëmundjeve Ngjitëse (SMSN) janë raportuar gjithsej 4,553 raste me sëmundje ngjitëse dhe krahasuar me numrin e përgjithshëm të rasteve të raportuara (21,697) i shprehur në përqindje (20.98%). Gjatë muajit janar 2026 vërehet një tendencë në ulje prej 3.3% e numrit të rasteve të raportuara përmes SMSN krahasuar me muajin paraparak, dhjetor 2025. (Tabela 4).

## **6. SITUATA EPIDEMIOLOGJIKE ME SËMUNDJE NGJITËSE NË RAJON DHE BOTË, JANAR 2026**

### **Situata epidemiologjike me viruse respiratore**

Në shumicën e vendeve të Rajonit European po vërehen nivele të rritura të raportimit të sëmundjeve të ngjashme me gripin (ILI) dhe/ose infeksioneve akute të rrugëve të frymëmarrjes (ARI) mbi nivelet bazë. Pas arritjes së kulmit sezonal, treguesit rajonalë të gripit kanë shënuar një rënie të lehtë, por kanë mbetur relativisht të qëndrueshëm në nivele të larta, ndërkohë që në disa vende aktiviteti i gripit vazhdon të rritet. Virusi dominues në qarkullim mbetet gripi i tipit A, me predominim të nën-tipit A(H3). Në nivel rajonal, aktiviteti i SARS-CoV-2 mbetet në nivele bazë, pa shenja të rritjes së konsiderueshme, ndërsa aktiviteti i virusit sincicial respirator (RSV) ka shënuar rritje graduale gjatë muajve të fundit dhe duket se po i afrohet ose ka arritur kulmin sezonal në disa vende, megjithëse trendët ndryshojnë nga një vend në tjetrin. Barra më e lartë e sëmundjes dhe përqindja më e lartë e pozitivitetit për viruset respiratore vazhdon të vërehet tek fëmijët nën moshën pesë vjeç. Të dhënat nga mbikëqyrja sentinel në kujdesin parësor tregojnë se pozitiviteti për grip mbetet mbi pragun epidemik, duke reflektuar një qarkullim aktiv të virusit në komunitet dhe një përhapje kryesisht rajonale ose të gjerë në shumicën e vendeve raportuese. Pozitiviteti për SARS-CoV-2 mbetet i ulët dhe stabil, ndërsa për RSV raportohen nivele të moderuara, me variacione të dukshme midis vendeve. Nga mbikëqyrja e rasteve të rënda akute të rrugëve të frymëmarrjes (SARI), gripi vazhdon të përbëjë një pjesë të konsiderueshme të rasteve të hospitalizuara, pothuajse tërësisht i tipit A, me dominim të A(H3), ndërsa SARS-CoV-2 mbetet në përqindje të ulët edhe në këtë grup. RSV kontribuon në një pjesë të rëndësishme të rasteve SARI, veçanërisht në grupmoshat më të reja. Shtrimet spitalore dhe në njësi të kujdesit intensiv për shkak të gripit tregojnë tendenca të ndryshme midis vendeve, pa një rritje të përgjithshme rajonale. Vdekshmëria nga COVID-19 mbetet e ulët. Megjithatë, analiza e vdekshmërisë nga të gjitha shkaqet në nivel european tregon nivele të rritura të mortalitetit, kryesisht të lidhura me grupmoshat mbi 65 vjeç, çka përkon me intensifikimin sezonal të qarkullimit të viruseve respiratore. Në aspektin virologjik, qarkullimi i gripit karakterizohet nga dominimi i nën-tipit A(H3), ndërsa viruset e gripit B raportohen në përqindje shumë të ulëta. Sa i përket SARS-CoV-2, varianti XFG mbetet varianti kryesor në qarkullim në rajon, i ndjekur nga disa nën-linja të tjera, pa evidencë për ndryshime të rëndësishme në ashpërsinë e sëmundjes.

Në përmbledhje, situata epidemiologjike tregon një aktivitet të vazhdueshëm dhe të konsiderueshëm të gripit sezonal dhe RSV-së në Rajonin European, me SARS-CoV-2 që mbetet në nivele të ulëta. Këto tregues sugjerojnë vazhdimin e fazës aktive të sezonit respirator, me nevojë për mbikëqyrje të vazhdueshme epidemiologjike dhe virologjike, veçanërisht në grupet vulnerabël të popullatës.

### **Toksina e Bacillus Cereus në formulat ushqimore për foshnja**

Në disa vende të BE/EEA është raportuar një ngjarje e lidhur me praninë e cereulidit, toksinës emetike të prodhuar nga Bacillus cereus, në formula ushqimore për foshnja, çka ka çuar në tërheqjen parandaluese të produkteve nga tregu. Cereulidi është një toksinë shumë rezistente ndaj nxehtësisë dhe mund të shkaktojë fillim të menjëhershëm të simptomave gastrointestinale, kryesisht nauze dhe të vjella, menjëherë pas konsumimit. Hetimet paraprake kanë identifikuar si burim të mundshëm të kontaminimit një përbërës ushqimor të përdorur në prodhim, konkretisht vajin e acidit arahidonik (ARA), suplement omega-6. Tërheqja e produkteve ka karakter ndërkombëtar dhe po zbatohet si masë menaxhimi të rrezikut, ndërkohë që hetimet në vendet anëtare vijnë. Raportime për raste me simptoma gastrointestinale pas konsumimit të formulave të tërhequra janë regjistruar në disa vende. Disa prej këtyre rasteve kanë kërkuar shtrim spitalor, por të gjithë fëmijët e raportuar deri tani kanë pasur ecuri klinike të favorshme dhe janë shëruar. Vetëm në disa raste është konfirmuar prania e toksinës në mostrat e formulës ose në mostra klinike, ndërsa pjesa tjetër e rasteve klasifikohen si të mundshme, për shkak të mungesës së konfirmimit laboratorik. Në disa vende, simptomat gastrointestinale janë vlerësuar edhe në kontekstin

e qarkullimit sezonal të gastroenteriteve, pa u vendosur një lidhje shkakësore e qartë me produktet e tërhequra. Vlerësimi i rrezikut tregon se ekspozimi ndaj produkteve të kontaminuara ka qenë i mundshëm për foshnjat që ushqehen me formulë, për shkak të shpërndarjes së gjerë të produkteve në treg. Ndikimi shëndetësor vlerësohet si i ulët deri i moderuar, me rrezik më të lartë për neonatët dhe foshnjat nën moshën gjashtë muajsh, të cilët janë më të ndjeshëm ndaj dehidratimit dhe çrregullimeve elektrolitike. Me identifikimin dhe tërheqjen e shumicës së produkteve të prekura, rreziku aktual i ekspozimit konsiderohet në rënie. Ngjarja po monitorohet në mënyrë të vazhdueshme nga institucionet evropiane në bashkëpunim me autoritetet kombëtare të sigurisë ushqimore dhe shëndetit publik. Vendet anëtare inkurajohen të vijojnë raportimin e rasteve dhe hetimet epidemiologjike, si dhe bashkëpunimin ndërinstitucional për të vlerësuar çdo lidhje të mundshme midis rasteve klinike dhe produkteve të tërhequra. Prindërit dhe kujdestarët këshillohen të ndjekin udhëzimet e autoriteteve kombëtare dhe të mos përdorin produktet e identifikuara si potencialisht të rrezikuara.

## **MPOX**

Virusi i lisë së majmunit (mpox), i shkaktuar nga MPXV klade I dhe klade II, vazhdon të qarkullojë në disa vende në nivel global. Situata epidemiologjike për mpox klade II mbetet e ngjashme me javët e mëparshme, ndërsa për klade I janë raportuar raste të reja si në Afrikë ashtu edhe jashtë saj, përfshirë raste të importuara dhe transmetim lokal. Për të dy klade-t, kontakti seksual përkrahë si një nga mekanizmat kryesorë të transmetimit. Mpox klade II ka qenë në qarkullim global që nga viti 2022. Në disa vende afrikane janë raportuar raste kryesisht të rriturit e rinj, si meshkuj ashtu edhe femra, ndërsa jashtë Afrikës shumica dërrmuese e rasteve janë raportuar të meshkujve të rritur, kryesisht të burrat që kryejnë marrëdhënie seksuale me burra. Transmetimi përmes kontaktit seksual mbetet faktori kryesor nxitës i përhapjes. Mpox klade I vazhdon të ketë qarkullim aktiv në disa vende afrikane, me numrin më të lartë të rasteve të raportuara në Republikën Demokratike të Kongos dhe Madagaskar. Në disa vende është vërejtur bashkëqarkullim i nën-klade-ve Ia dhe Ib. Megjithatë trendi i përgjithshëm në Afrikë tregon një ulje graduale të rasteve që nga mesi i vitit 2025, raste të reja dhe shpërndarje gjeografike e gjerë vazhdojnë të raportohen.

Jashtë Afrikës, përfshirë vendet e BE/ZEE, janë raportuar raste të mpox klade I të lidhura me udhëtime, por edhe raste të fituara lokalisht pa histori udhëtimi. Në disa vende evropiane dhe në Shtetet e Bashkuara është identifikuar transmetim komunitar i kufizuar, kryesisht mes burrave që kryejnë marrëdhënie seksuale me burra dhe rrjeteve të tyre sociale. Gjithashtu, janë raportuar raste të transmetimit sekondar brenda familjeve, megjithatë numri i rasteve ka qenë i ulët dhe pa fatalitete. Sipas klasifikimit epidemiologjik, disa vende janë kategorizuar me transmetim komunitar të mpox klade I, ndërsa shumica e vendeve të tjera raportojnë raste të importuara ose transmetim të kufizuar. Ky klasifikim mbetet subjekt i kufizimeve, për shkak të mungesës së plotë të të dhënave epidemiologjike dhe mundësisë së transmetimit të padetektuar.

Vlerësimi i ECDC tregon se situata epidemiologjike për mpox klade I mbetet e qëndrueshme dhe e ngjashme me javët e fundit. Rreziku vlerësohet si i moderuar për burrat që kryejnë marrëdhënie seksuale me burra dhe i ulët për popullatën e përgjithshme në BE/ZEE. Rreziku nga mpox klade II mbetet i ulët ose shumë i ulët.

Rekomandohet rritja e vigjencës në shërbimet shëndetësore, forcimi i mbikëqyrjes, testimit dhe sekuencimit të virusit, si dhe zbatimi i strategjive të vaksinimit parandalues para dhe pas ekspozimit për grupet me rrezik të lartë. Komunikimi i rrezikut, ndërgjegjësimi i udhëtarëve dhe angazhimi i komunitetit mbeten masa kyçe për parandalimin dhe kontrollin e përhapjes së mpox.

## **Nipah Virusi**

Në janar 2026, autoritetet shëndetësore të Indisë njoftuan Organiztën Botërore të Shëndetësisë për konfirmimin e dy rasteve me sëmundje nga virusi Nipah (NiV) në shtetin e Bengalit Perëndimor. Të dy rastet u identifikuan tek punonjës shëndetësorë, një mashkull dhe një femër, të moshës 20–30 vjeç, të punësuar si infermierë në të njëjtin spital privat në distriktin North 24 Parganas. Të dy individët zhvilluan simptoma tipike të infeksionit të rëndë nga NiV në fund të dhjetorit 2025 dhe u shtruan për trajtim spitalor në fillim të janarit 2026. Njëri prej rasteve tregoi përmirësim klinik, ndërsa rasti tjetër vazhdoi të trajtohej

në kujdes intensiv. Konfirmimi laboratorik i infeksionit u krye më 13 janar 2026 në Institutin Kombëtar të Virologjisë në Pune, duke përdorur metoda molekulare RT-PCR dhe teste serologjike ELISA. Pas konfirmimit të rasteve, u identifikuan gjithsej 196 kontakte, të cilat u testuan dhe rezultuan negative për virusin Nipah, pa raportime për raste shtesë deri në fund të janarit 2026. Hetimet epidemiologjike për burimin e ekspozimit janë në vazhdim. Sipas raportimeve mediatike, të dy infermierët dyshohet se kanë qenë të ekspozuar gjatë kujdesit ndaj një pacienti me simptoma të ngjashme me NiV në të njëjtin spital, megjithëse kjo nuk është konfirmuar në burime zyrtare. Gjithashtu, për një nga rastet është raportuar histori udhëtimi në një zonë rurale pranë kufirit me Bangladeshin dhe konsum i mundshëm i lëngut të papërpunuar të palmës së hurmës, një faktor i njohur rreziku për transmetimin e virusit, por edhe kjo mbetet e pakonfirmuar zyrtarisht. Pas konfirmimit të rasteve, autoritetet qendrore dhe lokale shëndetësore në Indi zbatuan masa të gjera të shëndetit publik, duke përfshirë forcimin e mbikëqyrjes, testimin laboratorik, hetimet në terren dhe koordinimin ndër-institucional. Paralelisht, disa vende fqinje në rajon kanë intensifikuar masat parandaluese, duke përfshirë informimin e udhëtarëve dhe kontrollin shëndetësor të pasagjerëve që vijnë nga India. India ka përjetuar shpërthime të mëparshme të sëmundjes nga virusi Nipah, përfshirë episode në Bengal Perëndimor në vitet 2001 dhe 2007, si dhe raste të raportuara në vitin 2025 në distrikte të tjera të vendit, me fatalitet të lartë. Virusit Nipah është një patogjen shumë virulent që transmetohet nga kafshët te njerëzit, kryesisht përmes kontaktit me lakuriqët e natës ose derrat, por mund të transmetohet edhe nga njeriu te njeriu përmes kontaktit të ngushtë, ushqimeve të kontaminuara ose aerosoleve. Manifestimet klinike variojnë nga simptoma të lehta deri te sëmundje e rëndë respiratore dhe encefalit. Vlerësimi i ECDC tregon se, pavarësisht ashpërsisë së sëmundjes dhe normës së lartë të vdekshmërisë, rreziku për qytetarët e BE/ZEE që udhëtojnë ose qëndrojnë në Indi aktualisht konsiderohet shumë i ulët, për shkak të numrit të kufizuar të rasteve dhe përqendrimit gjeografik të tyre. Mundësia e importimit të virusit përmes udhëtarëve nuk përjashtohet, por vlerësohet si e ulët, ndërsa rreziku i përhapjes së mëtejshme në BE/ZEE konsiderohet shumë i vogël, për shkak të mungesës së rezervuarëve natyrorë të virusit në Evropë. Si masë paraprake, rekomandohet që udhëtarët dhe banorët në zonat e prekura të shmangin kontaktin me kafshë të egra ose shtëpiake, të respektojnë higjienën ushqimore, të lajnë dhe përpunojnë ushqimet para konsumit dhe të mos konsumojnë lëng të papërpunuar të palmës së hurmës. ECDC vazhdon të ndjekë nga afër situatën përmes aktiviteteve të inteligjencës epidemiologjike.

### **Avian Influenca A(H9N2)**

Në janar 2026, Organizata Botërore e Shëndetësisë raportoi tre raste të reja humane me infeksion nga virusi i Influcës Aviane A(H9N2) në Kinë. Rastet u identifikuan përmes sistemit të mbikëqyrjes së sindromës së ngjashme me gripin, me fillim të simptomave gjatë muajve nëntor dhe dhjetor 2025. Të tre rastet u regjistruan tek fëmijë dhe u raportuan nga provincat Hubei, Jiangsu dhe Guangxi. Të gjithë fëmijët u shëruan pa komplikime. Analiza epidemiologjike tregoi se ekspozimi ndaj shpendëve ose produkteve të tyre ka qenë i pranishëm në forma të ndryshme. Një rast kishte histori kontakti të drejtpërdrejtë me shpendë shtëpiake në oborr, një rast nuk kishte ekspozim të drejtpërdrejtë ndaj shpendëve të gjallë, por kishte ekspozim të mundshëm indirekt përmes prindërve që kishin vizituar dyqane ku shitej mish shpendësh i therur së fundmi, ndërsa rasti i tretë kishte ekspozim indirekt ndaj shpendëve të therur. Këto të dhëna mbështesin faktin se transmetimi nga shpendët te njerëzit mbetet rruga kryesore e infektimit për këtë nën-tip të Influcës Aviane.

Vlerësimi i ECDC tregon se rastet humane me A(H9N2) vazhdojnë të jenë sporadike dhe të kufizuara gjeografikisht. Kontakti i drejtpërdrejtë me shpendë të infektuar ose me mjedise të kontaminuara konsiderohet burimi kryesor i infektimit. Deri më tani, nuk janë raportuar grumbullime rastesh që të sugjerojnë transmetim nga njeriu te njeriu, dhe sipas vlerësimit të OBSH-së, mundësia e transmetimit të qëndrueshëm ndër-njerëzor mbetet e ulët, pasi virusi nuk ka treguar përshtatje për qarkullim të vazhdueshëm në popullatën njerëzore.

Në vendet e BE/ZEE nuk janë raportuar raste humane me Influcë Aviane A(H9N2) dhe rreziku për shëndetin publik në rajon vlerësohet aktualisht si shumë i ulët. Megjithatë, monitorimi i vazhdueshëm mbetet thelbësor, duke pasur parasysh qarkullimin e vazhdueshëm të virusit në shpendë dhe potencialin për infeksione sporadike tek njerëzit.

## **Virusi Marburg**

Sëmundja nga virusi Marburg (MVD) në Etiopi vazhdon të monitorohet, ndërsa deri më 22 janar 2026 nuk janë raportuar raste të reja të konfirmuara dhe rasti i fundit është regjistruar më 12 dhjetor 2025. Autoritetet shëndetësore kanë njoftuar se shpërthimi pritet të shpallet i përfunduar nëse nuk evidentohen raste të tjera brenda periudhës së përcaktuar prej 42 ditësh nga rasti i fundit. Që nga konfirmimi i shpërthimit në nëntor 2025, janë raportuar gjithsej 17 raste, prej tyre 14 të konfirmuara laboratorikisht dhe tre të mundshme. Janë regjistruar 12 vdekje, me një shkallë vdekshmërie prej 64.3% ndër rastet e konfirmuara. Pesë pacientë janë shëruar dhe aktualisht nuk ka raste në trajtim aktiv. Rastet janë paraqitur me simptoma tipike të MVD-së, përfshirë ethe të papritura, dhimbje muskujsh, lodhje të theksuar, dhimbje koke, çrregullime gastrointestinale dhe, në faza të avancuara, manifestime hemorragjike. Hetimet për burimin e infeksionit janë në vazhdim. Shpërthimi ka prekur dy zona në jug të vendit, me qytetin Jinka që konsiderohet epiqendra, ndërsa një rast është raportuar edhe në Hawassa pas udhëtimit nga zona e prekur. Paralelisht, janë raportuar raste të dyshuara edhe në vende fqinje, duke rritur vigjilencën rajonale. Janë monitoruar 886 kontakte dhe janë intensifikuar masat e mbikëqyrjes, gjurmimit të kontakteve dhe kërkimit aktiv të rasteve në komunitet. Në kuadër të reagimit janë vënë në dispozicion 2 500 doza të vaksinës eksperimentale cAd3-Marburg për profesionistët shëndetësorë dhe kontaktet e rasteve, si dhe është aplikuar trajtimi me antitropa monoklonalë. Vendet fqinje kanë forcuar masat e gatishmërisë dhe kontrollit. Sëmundja nga virusi Marburg është një infeksion hemorragjik i rëndë me shkallë të lartë vdekshmërie, që transmetohet kryesisht përmes kontaktit të drejtpërdrejtë me gjakun ose lëngjet trupore të personave të infektuar. Nuk transmetohet përmes ajrit dhe nuk konsiderohet ngjitëse para shfaqjes së simptomave. Rreziku për vendet e BE/ZEE vlerësohet aktualisht i ulët, si për udhëtarët që qëndrojnë në Etiopi ashtu edhe për mundësinë e përhapjes së mëtejshme në rast importimi, ndërsa monitorimi ndërkombëtar i situatës vijon.

## **7. REKOMANDIMET**

Për ngritjen e kualitetit të raportimit, mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse dhe aplikimin e masave parandaluese dhe kundërepidemike me kohë rekomandojmë:

Bazuar në Ligjin për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse Nr.08/L-200, Neni 20 dhe 21 të gjitha Institucionet shëndetësore obligohen të raportojnë në IKSHPK/QRSHP sipas listës së sëmundjeve ngjitëse Aneksi 1 i këtij ligji.

Raportimi i sëmundjeve të bëhet përmes sistemit të digjitalizuar të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse në të gjitha nivelet me qëllim të sigurimit të të dhënave në kohë reale, të dhëna kualitative dhe pasqyrë reale të situatës epidemiologjike për parandalim dhe kontrollë të sëmundjes.

---

***INSITUTI KOMBËTAR I SHËNDETËSISË***

***PUBLIKE TË KOSOVËS***

***Departamenti i Epidemiologjisë***

***Adresa: R. Instituti Shëndetësor Nr. 12, Prishtinë 10000***

***WebFaqe: <http://www.ikshpk.rks-gov.net>***

***E-mail: [QOE.IKSHP@rks-gov.net](mailto:QOE.IKSHP@rks-gov.net)***

***Telefoni+38338 541432***

---