



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

Maj, 2026

PËRMBAJTJA E BULETINIT

1. Numri i rasteve dhe vdekjeve nga sëmundjet ngjitëse gjatë muajit maj 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 përf forcimit të parandalimit dhe përgjigjes epidemiologjike.

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

Gjatë muajit maj 2026 janë raportuar 7,837 raste me sëmundje ngjitëse Inc.(489.04 raste /100, 000 banorë). Ky numër i rasteve është më i ulët krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2025 (12,234 raste apo Inc. 939.39 raste/100,000). Sëmundjet të cilat prijnë me numër më të lartë të rasteve janë: Influenca sezonale (ILI) me 3,349 raste ose Inc. 208.98/100,000, Diarea ac. me 3,188 raste ose Inc. 198.94/100,000 banorë dhe Variçella me 528 raste ose 32.95 në 100,000 banorë (Tab.1).

Gjatë muajit maj 2026 janë raportuar 5 raste të vdekjes nga sëmundjet ngjitëse: 2 raste me dg. Meningoencephalitis acuta me diagnozë përcjellëse, 2 raste me dg. Bronchopneumonia me me diagnozë përcjellëse dhe 1 rast me dg. Meningoencephalitis purulenta me diagnozë përcjellëse.

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

Numri i rasteve dhe Incidenca e sëmundjeve ngjitëse/shkaktarëve të raportuara në Kosovë gjatë muajit maj të vitit 2026 krahasuar me maj 2025

Sëmundjet/Shkaktarët	Maj 2026		Maj 2025	
	Nr. i rasteve	Incidenca/100,000	Nr. i rasteve	Incidenca/100,000
TTPR - Pneumonia/ARI	488	30.45	995	185.23
SARI (forma e rëndë e pneumonisë)	32	2.00	15	0.45
Sëmundje e ngjashme me gripin (ILI)	3,349	208.98	6,063	490.37
RSV	3	0.19	5	0.67
Diarea akute	3,188	198.94	4,452	224.45
Variçela	528	32.95	398	22.33
Sindromi meningjeal	15	0.94	5	0.62
Helmimet me ushqim	92	5.74	37	3.98
E.Coli	1	0.06	3	
Salmonella enteritidis	8	0.50	5	0
Infeksionet virale dhe infeksionet tjera specifike intestinale dhe me Rotavirus	2	0.12	3	0.17
Gastroenterokolitet	32	2.00	121	6.62
Hepatiti akut A			1	
Hepatiti akut B	2	0.12	1	0.17
Hepatiti akut C		0.00	1	0.06
Morbilli	15	0.94	23	0
Parotiti epidemik	2	0.12	3	0.06
Pertussis		0.00	1	0.06
TB	12	0.75	21	1.85
Tularemia		0.00	1	
Brucelosis	3	0.19	1	0.11
Echinococcus	2	0.12	1	0.06
Sëmundja Lyme	7	0.44	2	0.06
HIV	3	0.19	4	0.06
IST	21	1.31	31	1.07
Clostridium difficile		0.00	2	0
Giardiaza	2	0.12	5	0.22
Infeksionet strptokoksike të grupit A	9	0.56		
*Sëmundjet tjera ngjitëse	21	1.31	34	0.17
Gjithsej	7,837	489.04	12,234	939.39

*Sëmundjet tjera ngjitëse: Herpes zoster, Erysipella, Mykozat, Mononucleoza etj

1. SËMUNDJET NGJITËSE TË RAPORTUARA NË KOSOVË, MAJ 2026

Grupi i sëmundjeve që raportohen me formën e agreguar

Influenca sezonale /ILI: Gjatë muajit maj 2026 në IKShPK janë raportuar 3,349 raste me ILI (Inc. 208.98/100,000 banorë). Sipas numrit të rasteve të raportuara vërehet një ulje prej 44.8% krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit paraprak me (6,063 raste të raportuara). Gjithashtu krahasuar me muajin paraprak, prill 2026 me (5,456 raste të raportuara me ILI) vërehet ulje prej 38.6% e numrit të rasteve. Rënia e numrit të rasteve të raportuara lidhet me sezonalitetin dhe qarkullimin e patogjenëve respiratorë gjatë kësaj peridhe kohore.

Diarea akute: Gjatë muajit maj 2026 në IKShPK janë raportuar 3,188 raste me Diare akute (Inc.198.94/100,000 banorë). Krahasuar me periudhën e njëjtë të vitit paraprak me (4,452 raste), vërehet ulje prej 28.4% dhe gjithashtu krahasuar me muajin paraprak, me 3,961 raste të raportuara, ulje prej 19.5% e numrit të rasteve të raportuara. Megjithatë numër ky i konsideruar i rasteve të raportuara i cili mbetet shqetësim për shëndetin publik, pasojë kjo e ekspozimit ndaj patogjenëve të ndryshëm në ushqim dhe ujë dhe kushteve të ruajtjes dhe përgatitjes së ushqimit.

ARI/ITPR: Gjatë muajit maj 2026 në IKShPK janë raportuar 488 raste me ARI (Inc.30.45/100,000 banorë). Krahasuar me periudhën e njëjtë të vitit paraprak me (995 raste) vërehet një ulje prej 50.9% e rasteve të raportuara dhe gjithashtu krahasuar me muajin paraprak prill 2026 me (1,106 raste) vërehet ulje për 55.9%. Numri i rasteve të raportuara lidhet me ecurinë sezonale të infeksioneve respiratore.

Variçella: Gjatë muajit maj 2026 në IKShPK janë raportuar 528 raste me Variçellë (Inc.32.95/100,000 banorë) dhe krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2025 me (398 raste) vërehet rritje prej 32.7% dhe gjithashtu krahasuar me muajin paraprak prill 2026 me 534 raste të raportuara, rënie prej 1.1% e numrit të rasteve të raportuara.

Grupi i sëmundjeve që raportohen me formën individuale:

Sëmundjet vaksinëparandaluese

Gjatë muajit maj, 2026 në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKShPK) është vërejtur një rritje e ndjeshme e rasteve të raportuara me fruth me gjithsej 44 raste të dyshimta ose të mundshme, prej të cilave 15 janë konfirmuar me laborator. Sa i përket statusit vaksinal, të gjitha rastet e konfirmuara kanë qenë të pavaksinuara me vaksinën MMR. Shpërndarja e rasteve me fruth sipas komunave tregon se numri më i madh i rasteve janë raportuar nga komuna e Ferizajit dhe Prishtinës me nga 4 raste, Kaçanikut me 3 raste, si dhe komuna e Gjilanit, Lipjanit, Shtimes dhe Obiliqit me nga 1 rast. Sipas grup-moshave, 10 raste i takojnë grup-moshës 1 deri 2 vjeç, 3 raste nga grup-mosha 3 deri 5 vjeç, dhe 2 raste mbi 18 vjeç. Ghithashtu gjatë muajit maj, nga grupi i sëmundjeve vaksinëparandaluese janë raportuar edhe 2 raste me Parotit. Sipas komunave: Podujevë dhe të Deçan, me nga 1 rast. Sipas grup moshës dhe gjinisë, një rast nga grup-mosha 1 deri 4 vjeç dhe një rast nga grup-mosha 5 deri 9 vjeç, të dy raste me status jo të rregullt vaksinal me MMR.

Zoonozat dhe sëmundjet transmise

Gjatë muajit maj, nga laboratori i Mikrobiologjisë (IKShPK), janë raportuar 3 raste pozitive me Brucelozë. Sipas komunave: Dragash, Skenderaj dhe Kamenicë me nga një rast. Sipas grupmoshave : (40-49 vjeç), (50-59 vjeç) dhe (+70 vjeç). Dy prej rasteve i takojnë gjinisë mashkullore dhe një gjinisë femërore. Sipas hulumtimit epidemiologjik: dy nga rastet kanë deklaruar për mundësi të ekspozimit përmes konsumimit të qumështit dhe djathit të papasterizuar, të blerë nga shitës ambulantor në treg dhe një nga rastet si pasojë e kontaktit direkt me kafshë.

Gjatë periudhës prill-maj 2026 janë raportuar 7 raste të konfirmuara (IgM pozitiv) me Lyme Disease/Borreliozë. Sipas shpërndarjes gjeografike, nga komuna e Prishtinës (5 raste), Lipjani dhe Prizreni (me nga 1 rast). Sipas grupmoshave: 0–9 vjeç (1 rast), 40–49 vjeç (3 raste), 50–59 vjeç (1 rast), 60–69 vjeç (1 rast), dhe mbi 70 vjeç (1 rast). Sipas gjinisë, 5 raste i përkasin gjinisë femërore dhe 2 raste gjinisë mashkullore. Sipas hulumtimit epidemiologjik, Nga 7 rastet e raportuara, 3 prej tyre kanë deklaruar pickim nga rriqrat/insektet dhe 4 të tjerë nuk kanë vërejtur apo mohojnë pickimin. Gjatë muajit maj janë raportuar edhe 2 raste me Echinococcus. Sipas komunave, me nga një komunat: Prishtinë dhe Gjilan. Sipas grupmoshës, rastet janë të grupmoshës 10-19 vjeç dhe sipas gjinisë, 1 rast i gjinisë mashkullore dhe 1 rast i asaj femërore.

Sindroma meningjeale

Gjatë muajit maj, 2026 janë raportuar gjithsej 15 raste me Sindromën Meningjeale (Inc. 0.94/100,000 banorë), prej tyre 10 raste me Meningitis acuta, me nga 2 raste me Meningitis purulenta dhe Meningoencephalitis acuta dhe 1 rast me Meningitis acuta serosa. Numri i rasteve të raportuara është më i lartë krahasuar me të njëjtin muaj të vitit paraprak (maj, 2025), ku ishin raportuar 5 raste (Inc. 0.28/100,000 banorë). Numri më i madh i rasteve të raportuara sipas komunave është regjistruar në komunën e Prishtinës me 7 raste, pastaj komuna e Podujevës me 2 raste duke vazhduar me nga 1 (një) rast në komunat Fushë-Kosovë, Gjakovë, Prizreni, Malishevë, Shtime dhe Hani i Elezit. Sa i përket shpërndarjes sipas grup-moshës, gjatë kësaj periudhe numri më i madh i rasteve është raportuar në grup-moshën 10-19 vjeç, me 5 raste (33%). Pas kësaj, vjen grup-mosha 0-9 vjeç, me 4 raste (27%), pastaj grup-mosha 60-69 vjeç me 3 raste (20%) dhe grup-moshat 20-29 vjeç, 30-39 vjeç dhe 80+ vjeç me nga 1 (një) rast (7%).

Ndërsa, nuk ka raporte nga grup-moshat 40-49 vjeç, 50-59 vjeç, 60-69 vjeç dhe 70-79 vjeç. Sa i përket shpërndarjes sipas gjinisë, 60% (9 raste) i takojnë gjinisë mashkullore, ndërsa 40% (6 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, janë identifikuar disa shkaktarë viralë dhe bakterial në lëngun cerebrospinal (LCS). Gjithsej janë raportuar 4 raste me izotime pozitive. Shkaktarët viralë të identifikuar janë: 2 raste me Epstein Barr Virus dhe 1 (një) rast me Herpes Simplex Virus 1. Ndërsa nga shkaktarët bakterial është identifikuar 1 (një) rast me Neisseria Meningitidis. Gjatë muajit maj, 2026, janë raportuar 3 vdekje nga të cilët 2 (dy) prej tyre me Dg. Meningoencephalitis acuta, të gjinisë femërore, 59 vjeçare nga komuna e Mitrovicës dhe njëra 81 vjeçare nga komuna e Drenasit, 1 (një) rast me Dg. Meningoencephalitis purulenta, 78 vjeçare nga komuna e Mitrovicës e gjinisë femërore, e moshës.

Sëmundjet që barten me ujë dhe ushqim

Gjatë muajit maj 2026, krahas sëmundjeve që raportohen në formën e agreguar janë raportuar gjithashtu edhe 92 raste me Helmin me ushqim dhe 32 raste me Gastroenterokolit. Sipas shkaktarëve të izoluar në Laboratorin e Mikrobiologjisë në IKSHPK dhe Kl. Infektive janë raportuar: 8 raste të konfirmuara me *Salmonella enteridis*. Sipas komunave; me nga 3 raste nga komuna e Prishtinës dhe Vushtrisë, dhe me nga një rast, komunat: Pejë dhe Fushë Kosovë. Sipas grupmoshës: me nga 3 raste nga grupmosha 10-19 vjeç dhe grupmosha 0-9 vjeç, dhe me nga dy raste nga grupmosha 20-29 vjeç dhe grupmosha 60-69 vjeç. Sipas gjinisë: 5 raste të gjinisë femërore dhe 3 raste të gjinisë mashkullore; 2 raste me *Giardia lamblia*. Sipas komunave, me nga një rast nga komuna e Mitrovicës dhe e Prizrenit. Sipas grupmoshave, me nga një rast nga grupmosha 0-9 vjeç, dhe grupmosha 60-69 vjeç. Sipas gjinisë 1 rast i gjinisë femërore dhe 1 rast i gjinisë mashkullore; 2 raste të konfirmuara me Adenovirus. Sipas komunave, me nga një rast nga komuna e Gjakovës dhe komuna e Podujevës. Sipas grupmoshës, rastet i takojnë asaj 0-9 vjeç dhe të dy rastet janë të gjinisë femërore; 3 raste me *Ascaris lumbricoides*. Sipas komunave të tre rastet i përkasin komunës së Ferizajit. Sipas grupmoshës dy raste i takojnë grupmoshës 20-29 vjeç dhe një rast i grupmoshës 60-69 vjeç. Sipas gjinisë: dy raste të gjinisë femërore dhe një rast i gjinisë mashkullore.

Sëmundjet/Infeksionet respiratore

Gjatë muajit maj 2026, në kuadër të mbikëqyrjes sentinel janë testuar gjithsej 234 mostra të dyshimta në Influcencë dhe patogjenët tjerë respiratorë. Nga mostrat e testuara nuk është konfirmuar asnjë rast me Influcencë A, B dhe COVID-19. Nga patogjenët e tjerë respiratorë janë raportuar 3 (1.28%) mostra pozitive me RSV, 63 (26.92%) mostra pozitive me Human Rhinovirus, 15 (6.41%) mostra pozitive me Human Adenovirus, 6 (2.56%) mostra pozitive në Metapneumovirus dhe 19 (8.12%) mostra pozitive në Human Parainfluenza virus. Rastet pozitive me virusin sincial respirator (RSV), sipas komunave: Prishtinë, Lipjan dhe Mitrovicë me nga një rast. Sipas grup-moshës, të tri rastet i përkasin grup-moshës 0-4 vjeç, ndërsa sipas gjinisë, dy raste i përkasin gjinisë mashkullore dhe një rast gjinisë femërore.

Gjatë muajit maj 2026, janë raportuar gjithsej 32 raste me SARI. Prej tyre, 21 apo 65.6%, u testuan së paku në tre viruse respiratore, SARS-CoV-2, Influcencë dhe RSV. Sipas rezultateve laboratorike: 7 mostra pozitive në Human Rhinovirus, 3 mostra pozitive në Human Adenovirus, 2 mostra pozitive në Virusin Sincial (RSV) dhe 2 mostra pozitive në Human Metapneumovirus. Rastet SARI sipas komunave janë: Prishtinë (10 raste), Fushë Kosovë (6 raste), Ferizaj (4 raste), Mitrovicë (3 raste), Lipjan (2 raste), Podujevë (2 raste) dhe me nga një rast komunat: Gjakovë, Malishevë, Obiliq, Rahovec dhe Vushtrri. Numri më i lartë i rasteve SARI sipas grup moshës është : 0-4 vjeç (11 raste), mbi 65 vjeç (10 raste), 51-64 vjeç (5 raste), 35-50 vjeç (4 raste) dhe me nga një rast grupmoshat 5-14 vjeç dhe 15-34 vjeç. Sipas gjinisë, 17 prej tyre i takojnë gjinisë mashkullore dhe 15 gjinisë femërore. Sipas hulumtimit epidemiologjik, 5 raste apo 15.6% prej tyre ishin të vaksinuar me vaksinën kundër gripit sezonal. Gjatë muajit maj 2026, nuk është raportuar asnjë rast i vdekjes nga SARI. Nga të gjitha rastet e raportuara SARI, në Klinikën Infektive u hospitalizuan 22 raste, ndërsa në Klinikën e Pediatrisë 10 raste.

Ecuria me Tuberkuloz

Në SMSN, gjatë muajit maj 2026, janë raportuar 12 raste me Tuberkuloz apo 0.74 në 100,000 banorë. Sipas komunave: Ferizaj (3 raste), Vushtrri (2 raste), kurse me nga 1 rast komunat: Mitrovicë, Gjiilan, Kamenicë, Klinë, Lipjan, Shtime dhe Viti. Prej 12 rasteve të raportuara, 8 (66.6%) janë raste pulmonare dhe forma ekstra-pulmonare 4 (33.3%). Sa i përket grup-moshës, gjatë kësaj periudhe, rezultojnë se grup-moshat më të prekura janë 75-79 vjeç (6 raste), grup-moshat 20-29 vjeç (2 raste), grup-moshat: 30-39 vjeç, 40-49 vjeç, 60-69 vjeç dhe 85-89 vjeç me nga (1 rast), kurse grup-moshat 55-59 vjeç dhe 10-19 vjeç me (0 raste). Sipas gjinisë, rezultojnë se 58.3% (7 raste) i takojnë gjinisë femërore ndërsa gjinia mashkullore me 41.6% (5 raste).

Rastet me HIV/AIDS/IST, maj 2026

Gjatë muajit maj 2026, janë raportuar 3 raste me HIV/AIDS, rastet janë të gjinisë mashkullore nga komuna Prizren, Pejë dhe Podujevë. Një rast i takon grup moshës 25-34 vjeç, një rast 35-44 vjeç dhe një 45-54 vjeç. Të tre rastet janë raportuar përmes MedLis nga mikrobiologjia dhe përmes SMSN nga Klinika Infektive.

Ecuria e Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme (IST), maj 2026

Gjatë muajit maj 2026 janë raportuar gjithsej 21 raste me Infeksione Seksualisht të Transmetueshme. Rastet e raportuara janë nga komunat: Ferizaj 6, Prizren 2, Suharekë 2, Pejë 2, Vushtrri 2, Istog 2 dhe me nga një (1) rast komunat Gjakovë, Prishtinë, Lipjan, Skenderaj dhe Klinë. Sipas diagnozës: Condyloma 12, Chlamydia 4 raste, Sifiliz 3 raste dhe Gonorrhea 2 raste. Sipas gjinisë: 11 raste (52%) i takojnë gjinisë femërore dhe 10 raste (48%) gjinisë mashkullore. Sipas grup moshës: 15-24 vjeç 12 raste (57%), 25-49 vjeç 8 raste (38%) dhe 50+ 1 rast (5%).

Hepatiti akut B dhe Hepatiti akut C

Gjatë muajit maj, 2026 janë raportuar 2 raste (Inc. 0.12/100 000 banorë) me Dg. Hepatit akut B, krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2025, ku është raportuar 1 rast me Hepatit akut B (Mb. 0.06/100 000 banorë). Sa i përket gjinisë 2 rastet i takojnë gjinisë femërore. Ndërsa, sa i përket grup-moshës me nga 1 (një) rast i takojnë grup-moshës 50-59 vjeç dhe 60-69 vjeç. Sipas shpërndarjes, me nga 1 rast i takojnë komunave Prishtinë dhe Viti. Sa i përket Hepatitit akut C, gjatë muajit maj, 2026 nuk është raportuar asnjë rast. Në të njëjtën periudhë të vitit 2025 është raportuar 1 (një) rast me dg. Hepatit akut C (Mb. 0.06/100 000 banorë). Gjatë kësaj periudhe nuk është raportuar asnjë rast vdekje me Hepatit akut B ose C.

Tabela 2. Rastet e sëmundjeve ngjitëse në Kosovë sipas komunave, maj 2026

Annex 1. Rastet e sëmundjeve ngjitëse sipas komunave,maj _2026																											
SËMUNDJA	Pneumonia /ARI	SARI	ILI	Diarrhea ac	Variçella	RSV	Sindroma meningjeale			Morbilli	Parotitis epidemic a	Hepatit ac. B	Helmin et me ushqim	Gastroe nterokol itet	Bruceloz a	Salmon elloza	E.coli	Borelioz a (Lyme Disease)	Adenovirus	Echinococcus	IST	HIV	TB	Giardiaz a	Infeksionet streptokok sike të gr. A	Sëm.tjera ngjitëse	Totali
KOMUNA							Meningji t serosa	Meningji t purulent	Meningo encephalit ac.																		
DEÇAN	10	0	77	84	19						1		8												2		201
DRAGASH	2		21	32	0										1												56
DRENAS	8		60	18	19									2										1			108
F. KOSOVË	2	6	51	122	11		1							3		1											197
FERIZAJ	20	4	141	195	43					4				7						6			3			5	428
GJAKOVË	8	1	61	48	37		1											1		1							158
GJILAN	6		64	73	20					1				1					1				1				167
GRAÇANICË																											0
H. I ELEZIT	2		34	37	25				1																		99
ISTOG	9	0	92	80	0								6								2						189
JUNIK	0	0	0	9	0							1															10
KAÇANIK	0		7	26	17					3				2													55
KAMENICË	0		98	67	1										1								1				168
KLINË	21	0	83	51	6															1			1				163
KILOKOT																											0
LEPOSAVIQ																											0
LIPJAN		2	27	3	1	1				1				1				1			1		1				39
MALISHEVË	0	1	61	33	1			1					1	1													99
MAMUSHË	0		15	20	0																						35
MITROVICË	52	3	301	282	23	1							1	1									1	1		9	675
MITROVICË E VERIUT																											0
N. BËRDË	0		16	8	0																						24
OBILIQ		1	35	31	11					1																	79
PARTESH																											0
PEJË	40	0	463	328	30								47			1	1			2		1				3	916
PODUJEVË	2	2	94	94	14			2			1								1			1					211
PRISHTINË	279	10	759	684	167	1	6		1	4		1		13		3		5		1	1				4		1939
PRIZREN	0		251	423	27		1						4					1		2		1		1	2	4	717
RAHOVEC	1	1	21	25	6																						54
RANILLUG																											0
SHTËRPCE																											0
SHTIME	15		157	24	4									1													204
SKËNDERAJ	2	0	37	41	5								2		1								1				89
SUHAREKË	4		268	207	19																2						500
VITI	0		47	57	12							1											1				118
VUSHTRRI	5	1	8	86	10								22			3				2			2				139
Z. POTOK																											0
ZVEÇAN																											0
BURGU ILIPJANIT																											0
PA ADRESË																											0
TOTALI	488	32	3349	3188	528	3	11	2	2	15	2	2	92	32	3	8	1	7	2	2	21	3	12	2	9	21	7837

*Sëmundjet tjera ngjitëse: , Herpes zoster, My kozat, Mononucleoza

3. RASTET E SPITALIZUARA NË KLINIKËN INFEKTIVE, PEDIATRISË DHE SPITALET E PËRGJITHSHME, MAJ 2026

Siç shihet në tabelën nr.3, numri më i madh i rasteve të hospitalizuara për shkak të sëmundjeve ngjitëse është raportuar nga diarretë akute dhe gastroenterokolitet, të pasuara nga pneumonitë dhe infeksionet virale të traktit respirator. Vetëm një pjesë e këtyre rasteve kanë konfirmim laboratorik të shkaktarit, ndërsa pjesa tjetër raportohet sipas pasqyrës klinike (shih Tabela 3).

Tabela 3. Rastet e hospitalizuara me sëmundje ngjitëse në Klinikën Infektive, Pediatrië dhe spitalet e përgjithshme, maj 2026

Sëmundja	Rastet
Pneumonia /ARI	107
SARI	32
Sindroma meningjeale	15
Helmimet me ushqim	12
Diarea akute dhe gastroenterocolite	154
Status febrilis	21
Exanthema	5
Mononucleosis	3
Erysipela	6
Totali	355

4. EPIDEMITË E RAPORTUARA GJATË MUAJIT MAJ 2026

Epidemia alimentare me *Salmonella enteritidis* në Rajonin e Mitrovicës

Më datë 21.05.2026, Qendra Rajonale e Shëndetit Publik (QRSHP) në Mitrovicë ka raportuar epidemi alimentare me diagnozë *Intoxicatio alimentaris* (A05) në komunën e Vushtrrisë. Sipas të dhënave epidemiologjike, fillimi i epidemisë daton më 20.05.2026, ndërsa përfundimi i saj është raportuar më 05.06.2026. Epidemia është paraqitur pas konsumimit të ushqimit në lokalin gastronomik “Fast Food N.N.” në Vushtri. Sipas hulumtimit epidemiologjik, rreth 120 persona kanë qenë të ekspozuar ndaj ushqimit të kontaminuar, prej të cilëve 32 persona kanë zhvilluar simptoma gastrointestinale, që korrespondon me një shkallë sulmi prej 26.6%. Nga rastet e prekura, 3 persona janë hospitalizuar në Klinikën Infektive të QKUK-së, ndërsa nuk është raportuar asnjë rast fatal. Rastet kanë manifestuar simptomatologji karakteristike të helmimit alimentar, përfshirë temperaturë, ethe, dhimbje barku, nauze, vjellje, kokëdhimbje dhe barkqitje. Sipas shpërndarjes sipas gjinisë, 19 raste (59.4%) i përkasin gjinisë femërore dhe 13 raste (40.6%) gjinisë mashkullore. Grupmosha më e prekur ka qenë 15–19 vjeç me 19 raste (59.2%), pasuar nga grupmosha 20–29 vjeç me 7 raste, grupmosha 30–48 vjeç me 4 raste dhe grupmosha mbi 60 vjeç me 2 raste. Bazuar në hulumtimin epidemiologjik dhe rezultatet laboratorike, burimi i infeksionit është identifikuar si ushqimi i kontaminuar i shërbyer në lokalin në fjalë, ndërsa rruga e transmetimit është vlerësuar alimentare. Të gjithë pacientët e prekur kishin konsumuar ushqime të përgatitura me mish pule, majonezë artizanale, salcë djegëse dhe sallatë lakre më datë 20.05.2026.

Rezultatet laboratorike: Nga mostrat e fecesit, në katër raste është izoluar *Salmonella enteritidis*, përfshirë tre pacientë të hospitalizuar dhe një rast ambulator. Bakteria është izoluar edhe nga koprokultura e punonjësës që kishte përgatitur dhe shërbyer ushqimin. Në të gjitha mostrat ushqimore të analizuara është izoluar *Salmonella spp.*, duke konfirmuar kontaminimin bakterial të ushqimit. Në strishon e duarve të punonjësës është izoluar *Staphylococcus epidermidis*, ndërsa në dërrasën e prerjes së bukës *Bacillus spp.* Në bashkëpunim me inspektorët sanitarë dhe veterinarë të AUV-së janë marrë mostra për analiza mikrobiologjike dhe është inspektuar lokali i dyshuar. Veprimtaria e lokalit është ndërprerë deri në zbatimin e masave korrigjuese.

Epidemia alimentare me *Salmonella enteritidis* në Rajonin e Pejës

Më datë 06.05.2026, Qendra Rajonale e Shëndetit Publik (QRSHP) në Pejë ka raportuar epidemi alimentare me diagnozë *Intoxicatio alimentaris* (A05) në fshatin Vitomiricë, Komuna e Pejës. Sipas të dhënave epidemiologjike, fillimi i epidemisë është regjistruar më 05.05.2026, ndërsa rasti është zbuluar dhe raportuar po në të njëjtën periudhë. Epidemia ka përfshirë anëtarët e familjes Shala nga Vitomirica, të cilët kishin konsumuar ushqim më 04.05.2026 në restaurantin “N.N.” në Vitomiricë dhe më pas ëmbëlsira në restaurantin tjetër “N.N.” në Pejë. Fillimisht janë raportuar 13 persona të ekspozuar, prej të cilëve 6 kanë zhvilluar simptoma klinike, ndërsa gjatë hulumtimit epidemiologjik janë anketuar gjithsej 15 persona, prej të cilëve 7 kanë përmbytur definicionin e rastit. Një rast ka kërkuar trajtim spitalor, ndërsa nuk është raportuar asnjë rast fatal. Rastet e prekura kanë manifestuar simptoma karakteristike të helmimit alimentar, përfshirë dhembje barku, diare ujore, vjellje, nauze, plogështi dhe temperaturë të lartë. Të gjitha rastet kanë raportuar dhembje barku, ndërsa 71.4% kanë pasur diare ujore dhe vjellje. Koha mesatare e inkubacionit ka qenë 14.4 orë (minimumi 3 orë dhe maksimumi 49 orë). Sipas shpërndarjes sipas gjinisë, 5 raste (71.4%) i përkasin gjinisë femërore dhe 2 raste (28.6%) gjinisë mashkullore. Grupmosha më e prekur ishte ajo 10–19 vjeç me 4 raste (57.1%), ndërsa mosha e rasteve varionte nga 2.5 deri në 50 vjeç. Bazuar në rezultatet e studimit kohort retrospektiv, është konstatuar lidhje statistikisht domethënëse ndërmjet konsumimit të ëmbëlsirës trileqe në restaurantin “N.N.” dhe paraqitjes së sëmundjes. Personat që kishin konsumuar trileqe kanë pasur rrezik pesë herë më të lartë për t’u sëmurë krahasuar me ata që nuk e kishin konsumuar këtë produkt ushqimor (RR=5.0; CI95%: 1.447–17.270; p=0.0063).

Rezultatet laboratorike: Nga mostra e fecesit është izoluar *Salmonella enterica* serovar Enteritidis, duke konfirmuar shkaktarin e epidemisë. Në mostrat ushqimore nga restoranti në fjalë nuk është izoluar *Salmonella*, ndërsa në një mostër të tortës shtëpiake janë identifikuar baktere mezofile. Nga shtatë strisho sipërfaqësore, katër (57.1%) kanë rezultuar të kontaminuara me *Enterobacter aerogenes* dhe *Staphylococcus aureus*. Megjithëse shkaktari etiologjik u konfirmua si *Salmonella enterica* serovar Enteritidis, burimi i saktë i infeksionit nuk u përcaktua, pasi bakteria nuk u izolua nga mostrat ushqimore. Gjetjet mjedisore sugjerojnë mangësi në zbatimin e masave higjieno-sanitare gjatë përgatitjes dhe manipulimit të ushqimit. Rekomandimet përfshijnë raportimin e hershëm të rasteve të dyshuara, marrjen e koprokulturave para trajtimit me antibiotikë, rritjen e kontrolleve sanitare, ruajtjen e mostrave të ushqimit, kontrollin periodik të punëtorëve dhe forcimin e masave higjieno-sanitare.

5. RAPORTIMI I SËMUNDJEVE NGJITËSE NGA INSTITUCIONET SHËNDETËSORE PËRMES SMSN KRAHASUAR ME ATE ME KOPJE FIZIKE, MAJ 2026

Për këtë periudhë, përmes Sistemit të Mbikëqyrjes së Sëmundjeve Ngjitëse (SMSN) kanë raportuar 27 komuna ose 71.05% (26/38) e tyre. Komunitat të cilat nuk kanë raportuar: Dragash, Graçanicë, Kllokot, Leposaviq, Mitrovicë e veriut, N. Bërdë, Partesh, Ranillug, Shtërpce, Zveçan dhe Z.Potok. Përveç komunës së Dragashit dhe Novo Bërdës, të gjitha komunitat e cekura më lartë, gjithashtu nuk raportojnë as me kopje fizike.

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

Gjatë muajit maj 2026, përmes Sistemit të Mbikëqyrjes së Sëmundjeve Ngjitëse (SMSN) janë raportuar gjithsej 3,041 raste me sëmundje ngjitëse dhe krahasuar me numrin e përgjithshëm të rasteve të raportuara (7,837) i shprehur në përqindje (38.8%). Megjithatë kjo rritje e përqindjes nuk tregon pasqyrën reale, por nënraportim marrë për bazë se disa nga Institucionet shëndetësore, nuk kanë raportuar me kopje fizike e gjithashtu edhe numri i rasteve të raportuara me SMSN është tejet i ulët. (Tabela 4).

Raportimi me kopje fizike, Maj 2026											Raportimi përmes SMSN, Maj 2026												
KOMUNA	Spitali i përgjithshëm	Klinika Infektive	Klinika e Pediatrisë	Klinika e Dermatovenerologjisë	Klinika e Pulmologjisë	Institucionet Private	QKMF	QMF	AMF	Totali	Spitali i përgjithshëm	Klinika Infektive	Klinika e Pediatrisë	Klinika e Dermatovenerologjisë	Klinika e Pulmologjisë	Njësia Shëndetësore e Burgjeve	Institucionet Private	QKTGJ	QKMF	QMF	AMF	Totali	
DEÇAN							133	16		149									16				16
DRAGASH							45	10		55													0
DRENAS							23			23									39	44			83
F. KOSOVË										0									93	32	64		189
FERIZAJ	9						44	60	172	285							8		40	39	1		88
GIAKOVË										0	17						8		93	52			170
GJILAN	5					30	26	103		164	17								12	41			70
GRAÇANICË										0													0
H. I ELEZIT							73			73									58				58
ISTOG							87	38		125									21	13			34
JUNIK							1			1									8				8
KAÇANIK							30			30									23				23
KAMENICË							25	141		166									48	38			86
KLINË							142			142									7				7
KLLOKOT										0													0
LEPOSAVIQ										0													0
LIPJAN										0									19	12			31
MALISHEVË										0									98	1			99
MAMUSHË							35			35									39				39
MITROVICË	35	272					109	106	2	524									28	2			30
MITROVICË V.										0													0
N. BËRDË							24			24													0
OBILIQ										0									51	21	6		78
PARTESH										0													0
PEJË	34					1	476	168	80	759	196						1		30				227
PODUEVË							149	7		156									107	16	1		124
PRISHTINË		104	123				65	137	235	664		76	19	6	5			6	18	774			904
PRIZREN	90			3	7	10	150	302	27	589	65					1	12		111	162			351
RAHOVEC										0							6		36	12			54
RANILLUG										0													0
SHTËRPCE										0													0
SHTIME						6	4	164		174									15				15
SKENDERAJ							17	31		48									34	3			37
SUHAREKË						26	281	172	15	494							5		28	1			34
VITI							61	55		116									37	17			54
VUSHTRRI										0	37								20	75			132
Z. POTOK										0													0
ZVEÇAN										0													0
Totali	173	376	123	3	7	73	2000	1510	531	4796	332	76	19	6	5	1	40	6	1129	1355	72		3041

6. SITUATA EPIDEMIOLOGJIKE ME SËMUNDJE NGJITËSE NË RAJON DHE BOTË, MAJ 2026

Shpërthimi me Ebola

Gjatë muajit maj 2026, është raportuar një shpërthim i rëndësishëm i sëmundjes nga virusi Ebola i shkaktuar nga Bundibugyo virus në Republikën Demokratike të Kongos (RDK), me përhapje të kufizuar ndërkufitare në Ugandë. Deri në fund të muajit janë raportuar 125 raste të konfirmuara dhe 17 vdekje në RDK, si dhe 906 raste të dyshuara me 223 vdekje të lidhura. Shumica e rasteve janë raportuar në provincën Ituri, ndërsa raste janë evidentuar edhe në North Kivu dhe South Kivu. Në Ugandë janë raportuar nëntë raste të konfirmuara, përfshirë një vdekje. Hetimet epidemiologjike tregojnë se shpërthimi ka filluar disa javë para identifikimit zyrtar dhe mund të jetë më i gjerë sesa numri aktual i rasteve të raportuara. Situata është komplikuar nga lëvizjet e popullsisë, sfidat humanitare dhe problemet e sigurisë në zonat e prekura. Organizata Botërore e Shëndetësisë e shpalli ngjarjen Emergjencë të Shëndetit Publik me Rëndësi Ndërkombëtare (PHEIC), ndërsa Africa CDC e klasifikoi si Emergjencë të Sigurisë Shëndetësore Kontinentale. Sipas vlerësimit të ECDC, rreziku për popullatën e përgjithshme në BE/ZEE mbetet shumë i ulët për shkak të probabilitetit të ulët të importimit dhe transmetimit sekondar. Megjithatë, monitorimi i situatës mbetet prioritet për shkak të mungesës së vaksinave dhe trajtimeve specifike të licencuara kundër virusit Bundibugyo.

Monitorimi i ecures së Hantavirusit (ANDV)

Gjatë muajit maj 2026 ka vazhduar monitorimi i shpërthimit të sëmundjes nga virusi Andes (ANDV) në anijen turistike MV Hondius. Deri në fund të muajit janë raportuar gjithsej 13 raste, prej tyre 11 të konfirmuara dhe dy të mundshme, ndërsa tre persona kanë humbur jetën. Analizat epidemiologjike dhe gjenomike sugjerojnë se ekspozimi fillestar ka ndodhur në Argentinë, ku virusi është endemik, ndërsa më pas ka ndodhur transmetim i kufizuar nga personi në person gjatë udhëtimit. Pasagjerët dhe ekuipazhi janë riatdhesuar në disa vende evropiane dhe jashtë Evropës, ku janë zbatuar masa të karantinimit, monitorimit dhe kontrollit të infeksionit. Sipas vlerësimit të ECDC, rreziku për popullatën e përgjithshme në vendet e BE/ZEE mbetet shumë i ulët. Transmetimi nga personi në person dokumentohet vetëm pas kontakteve të afërta dhe të zgjatura, ndërsa rezervuari natyror i virusit nuk është i pranishëm në Evropë.

MPOX

Virusi mpox (kladet I dhe II) vazhdoi të qarkullojë në nivel global dhe në vendet e BE/ZEE gjatë muajit maj 2026. Rastet e kladit I vazhduan të raportohen si raste të importuara dhe raste të transmetimit lokal, ndërsa rastet e kladit II mbetën në nivele më të ulëta krahasuar me muajt e mëparshëm. Shumica e rasteve vazhdojnë të raportohen tek meshkuj që kryejnë marrëdhënie seksuale me meshkuj, ndërsa janë evidentuar edhe raste të kufizuara të transmetimit brenda familjeve. Me afrimin e sezonit veror dhe rritjen e udhëtimeve ndërkombëtare, ECDC vlerëson se ekziston potencial për transmetim të mëtejshëm. Rreziku për infeksion me kladin Ib konsiderohet mesatar për grupet me rrezik të lartë dhe i ulët për popullatën e përgjithshme, ndërsa për kladin IIB rreziku mbetet i ulët. Rekomandohet forcimi i vaksinimit, testimit, gjurmimit të kontakteve dhe komunikimit të rrezikut.

Situata epidemiologjike me Fruth

Situata epidemiologjike e fruthit në Evropë vazhdon të karakterizohet nga transmetim i vazhdueshëm në disa vende të BE/ZEE. Gjatë muajit maj janë raportuar raste në disa shtete evropiane, me numrin më të madh në Bullgari, Itali, Spanjë, Francë dhe Gjermani. Shumica e rasteve janë raportuar tek fëmijët nën pesë vjeç dhe tek personat mbi 15 vjeç. Nga rastet me status të njohur vaksinimi, mbi tre të katërtat kanë qenë të pavaksinuar. Janë raportuar gjithashtu disa vdekje të lidhura me fruthin në Evropë. Sipas vlerësimit të ECDC, rreziku vazhdon të lidhet me mbulimin e pamjaftueshëm me vaksinim dhe lëvizjen ndërkombëtare të popullsisë. Rekomandohet rritja e mbulimit vaksinal me dy doza dhe forcimi i mbikëqyrjes epidemiologjike.

Viruset respiratore

Gjatë muajit maj 2026, aktiviteti i viruseve respiratore në vendet e BE/ZEE ka vazhduar të bjerë dhe është kthyer në nivele të ulëta ndër-sezonale. Aktiviteti i gripit sezonal, SARS-CoV-2 dhe virusit sincicial respirator (RSV) ka mbetur i kufizuar në shumicën e vendeve. Sipas ECDC, megjithëse situata epidemiologjike është e qetë, monitorimi i vazhdueshëm mbetet i rëndësishëm për identifikimin e hershëm të ndryshimeve epidemiologjike dhe varianteve të reja.

Gjatë muajit maj janë raportuar raste sporadike të infeksioneve njerëzore me viruset e gripit të shpendëve A(H5N6) dhe A(H9N2) në Kinë, si dhe një rast me virusin variant të gripit të derrit A(H1N2)v në Shtetet e Bashkuara të Amerikës. Të gjitha rastet kanë qenë të lidhura me ekspozim ndaj kafshëve ose mjediseve të kontaminuara dhe nuk është evidentuar transmetim i qëndrueshëm nga njeriu te njeriu. Sipas vlerësimit të ECDC, rreziku për popullatën e përgjithshme në vendet e BE/ZEE mbetet shumë i ulët.

Virusi Chikungunya

Gjatë muajit maj është raportuar vazhdimi i qarkullimit të virusit chikungunya në Guajanën Franceze, ku deri në fillim të majit janë konfirmuar 249 raste autoktone. Analizat laboratorike kanë identifikuar gjenotipin ECSA, i ngjashëm me shtamet që kanë qarkulluar në Kubë dhe Brazil. Sipas vlerësimit të ECDC, rreziku për udhëtarët mbetet i ulët, ndërsa rreziku i transmetimit në Evropën kontinentale është aktualisht i ulët. Megjithatë, me rritjen e aktivitetit të mushkonjave gjatë verës, nevojiten masa të shtuara parandaluese.

Salmonella Stanley ST2045

Një shpërthim shumë-shtetëror i Salmonella Stanley ST2045 është identifikuar në disa vende të Evropës dhe Amerikës së Veriut. Deri në fillim të majit janë raportuar 62 raste të lidhura epidemiologjikisht. Shumica e rasteve janë raportuar tek fëmijët dhe të rinjtë, ndërsa disa kanë kërkuar hospitalizim. Analizat laboratorike tregojnë një lidhje të fortë gjenetike ndërmjet rasteve, duke sugjeruar një burim të përbashkët infeksioni, megjithëse burimi ende nuk është identifikuar.

Virusi i Nilit Perëndimor (WEST NILE VIRUS)

Më 27 maj 2026 është raportuar rasti i parë human i virusit të Nilit Perëndimor në Evropë për sezonin 2026, në rajonin Vardarski të Maqedonisë së Veriut. Sipas ECDC, kushtet klimatike aktuale favorizojnë aktivitetin e mushkonjave dhe pritet rritje e rasteve gjatë muajve verorë. Monitorimi epidemiologjik dhe masat për sigurinë e gjakut mbeten prioritare.

Kolera

Kolera vazhdon të paraqesë problem të rëndësishëm të shëndetit publik në disa vende të Afrikës, Azisë dhe Amerikës. Deri më 26 maj 2026 janë raportuar globalisht 68 749 raste dhe 944 vdekje. Numri më i madh i rasteve është raportuar në Angola, Mozambik, Somali, Burundi dhe Republikën Demokratike të Kongos. Megjithëse numri global i rasteve mbetet i lartë, ai është më i ulët krahasuar me të njëjtën periudhë të vitit 2025. Sipas ECDC, rreziku për udhëtarët nga vendet e BE/ZEE mbetet i ulët, ndërsa shumica e rasteve të raportuara në Evropë vazhdojnë të jenë të lidhura me udhëtimet në zona endemike.

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/QRSH 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

Telefoni+38338 541432

