



**INSTITUTI KOMBËTAR I SHËNDETËSISË
PUBLIKE TË KOSOVËS**

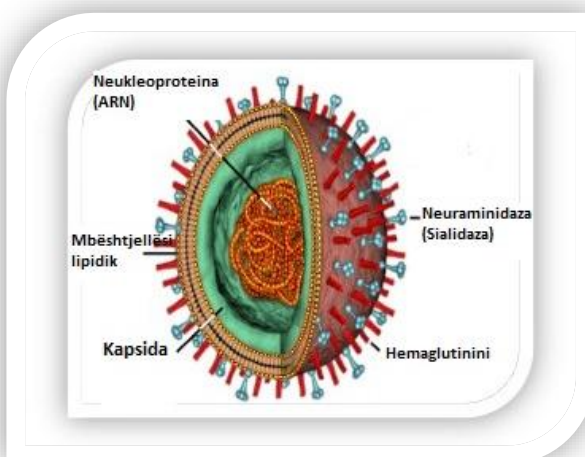
**NATIONAL INSTITUTE OF PUBLIC HEALTH
OF KOSOVA**



**SITUATA EPIDEMIOLOGJIKE ME INFLUENCË, COVID-19 DHE
PATOGENËT TJERË RESPIRATORË NË KOSOVË,
SEZONA 2026/2027 (JAVA 40-TË)**

Simptomet e Gripit përfshijnë:

- Temperaturë/ethe
- Kokëdhimbje
- Lodhje
- Kollë e thatë
- Dhimbje fyti
- Rrjedhje hundësh
- Dhimbje muskulare
- Simptome gastrointestinale, si nauze dhe barkqitje



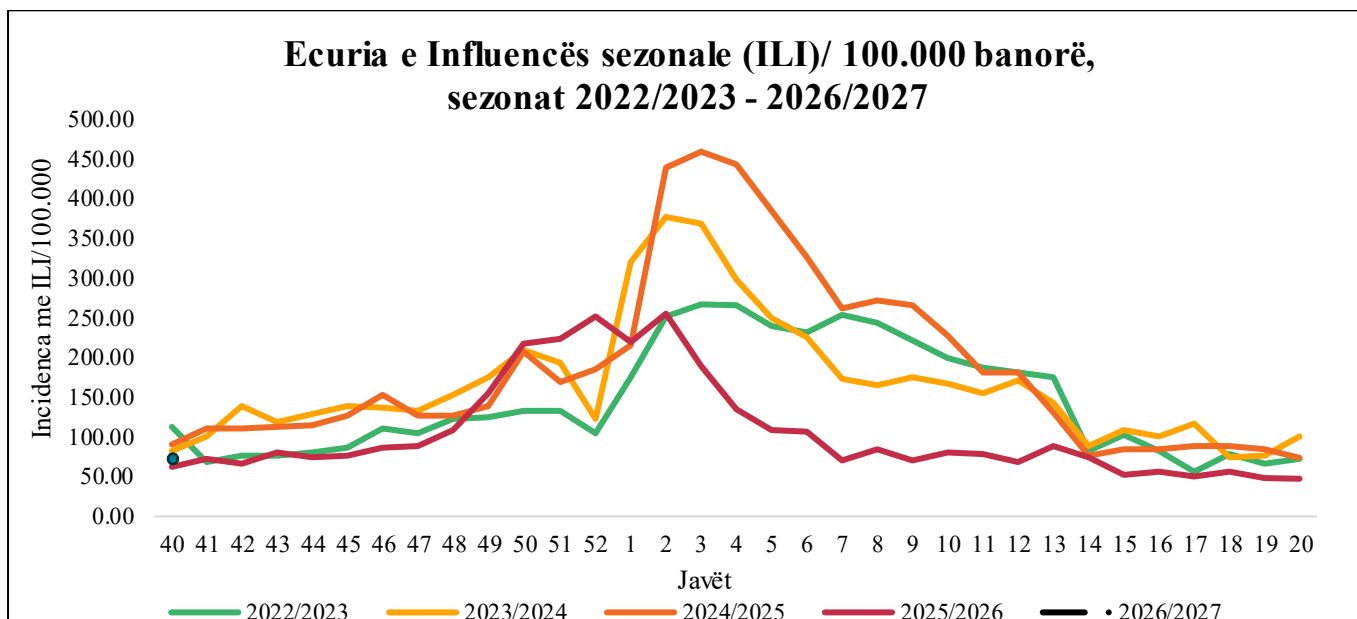
PËRMBLEDHJE

Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike gjatë tërë vitit bën mbikëqyrjen permanente të Influcencës sezonale (ILI), ARI dhe SARI me intensifikim të aktiviteteve gjatë sezonës përkatëse. Mbikëqyrja realizohet përmes hulumtimit aktiv dhe pasiv në institucione shëndetësore dhe terren.

**SITUATA EPIDEMIOLOGJIKE ME INFLUENCËN SEZONALE NË KOSOVË,
2022/2023 - 2026/2027**

Situata epidemiologjike me Influcencë sezonale gjatë 5 sezonave të fundit, e shprehur në incidencë të (ILI) për 100.000 banorë, tregon se sezoni 2026/2027 karakterizohet me aktivitet të krahasueshëm me sezonën paraprake 2025/2026, por me veçori të qarkullimit të Influcencës A gjatë periudhës ndërsezonale nga java e 36-të (Graf.1).

Grafikoni.1



SITUATA EPIDEMIOLOGJIKE ME INFLUENCËN SEZONALE NË KOSOVË, 2024/2025 DHE PRAGU EPIDEMIK

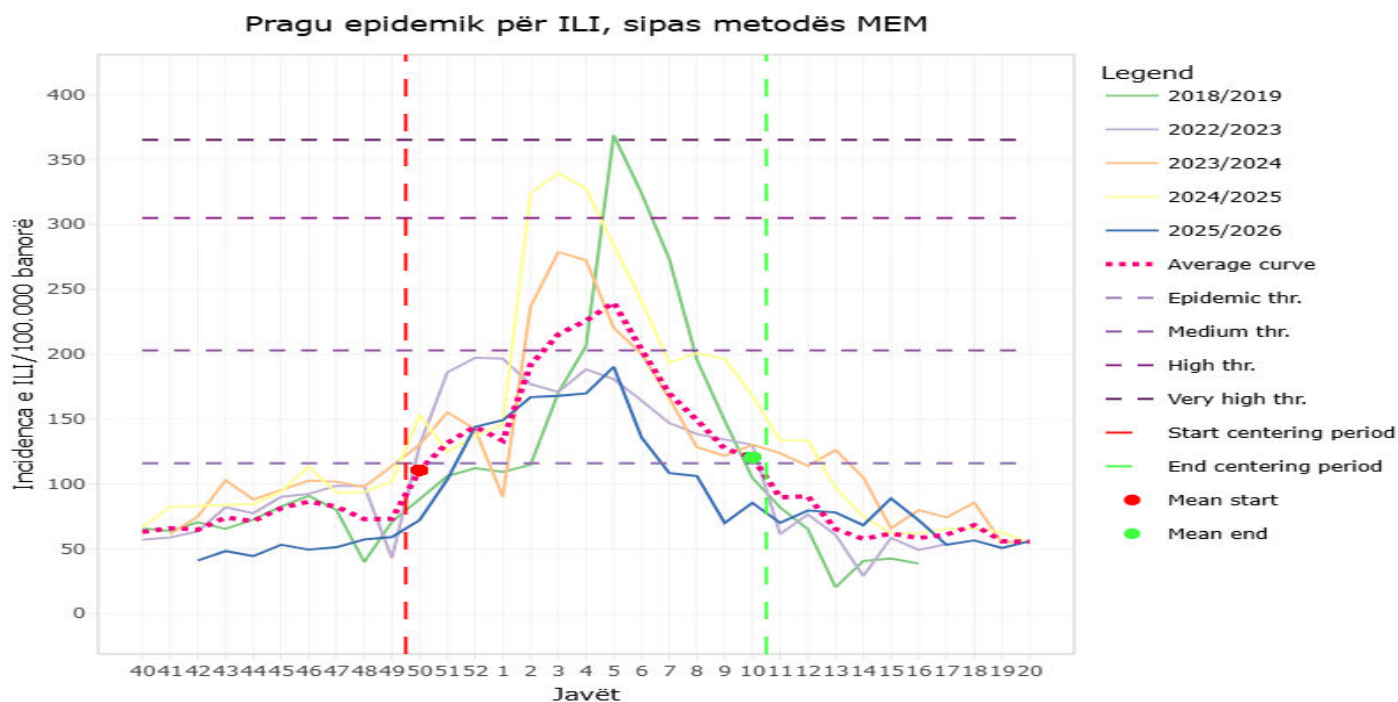
Nga fillimi i sezonës, 28 shtator 2026 deri më 4 tetor 2026 (java e 40-të) në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës janë raportuar 1,135 raste të Sëmundjes të ngjashme me Grip (ILI), 40 raste të Infeksioneve respiratore akute (ARI) dhe 3 raste me Infeksion të rëndë respirator akut (SARI).

Gjatë javës së 40-të (28.09.2026-04.10.2026) janë raportuar 1,135 raste ILI (Sëmundje e Ngjashme me Gripin), 40 raste ARI (Infeksion Respirator Akut) dhe 3 raste me SARI (Infeksion i Rëndë Akut Respirator).

Përmes sistemit të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse dhe paralajmërimit të hershëm (SMSN) janë raportuar 299 raste ILI, 14 raste ARI dhe 3 raste SARI.

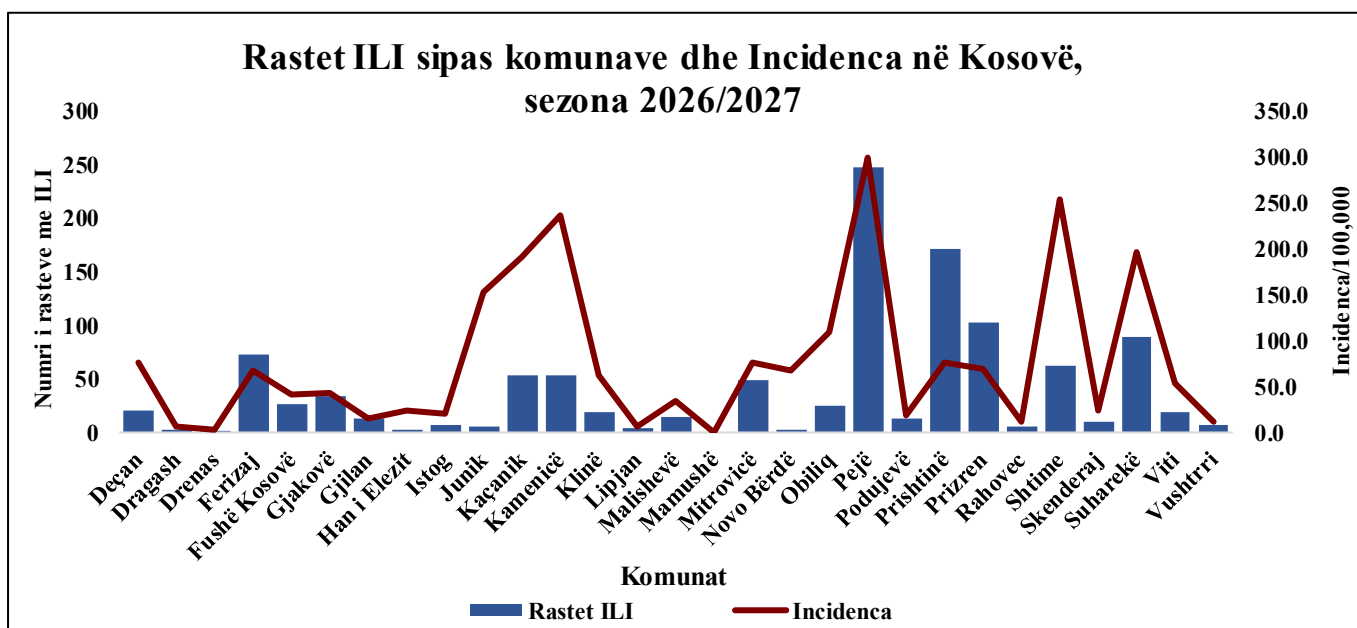
Intensiteti i Influcencës sezonale, sipas Moving Epidemic Method (MEM), paraqitet në nivelin bazë të aktivitetit për javën e 40-të. Pragu është llogaritur mbi të dhënat e harmonizuara të mbikëqyrjes epidemiologjike të Influcencës, të raportuara sipas kërkesave të ECDC-së, duke përdorur pesë sezonet e përfshira në analizë: 2018/2019, 2022/2023, 2023/2024, 2024/2025 dhe 2025/2026, derisa sezona 2020/2021 është larguar për shkak të të pandemisë COVID-19. (Graf.2)

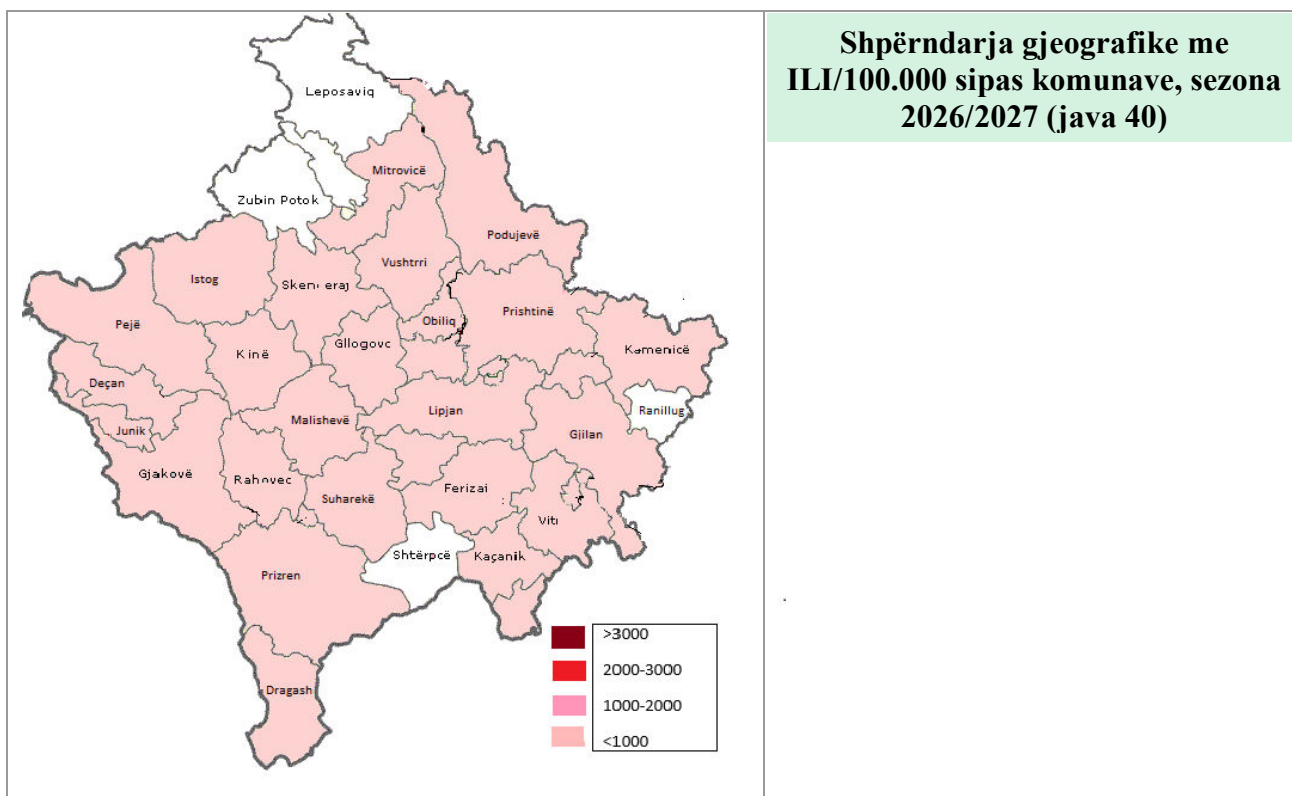
Grafikoni.2



Në grafikoni 3 shohim se në të gjitha komunat janë raportuar raste të dyshimta në ILI dhe sipas numrit të rasteve të raportuara, numër më të lartë kanë komuna e Prishtinës dhe Pejës ndërsa sipas Incidencës numër më të lartë të rasteve kanë komuna e Prishtinës, Kamenicës dhe Shtimes. (Graf.3).

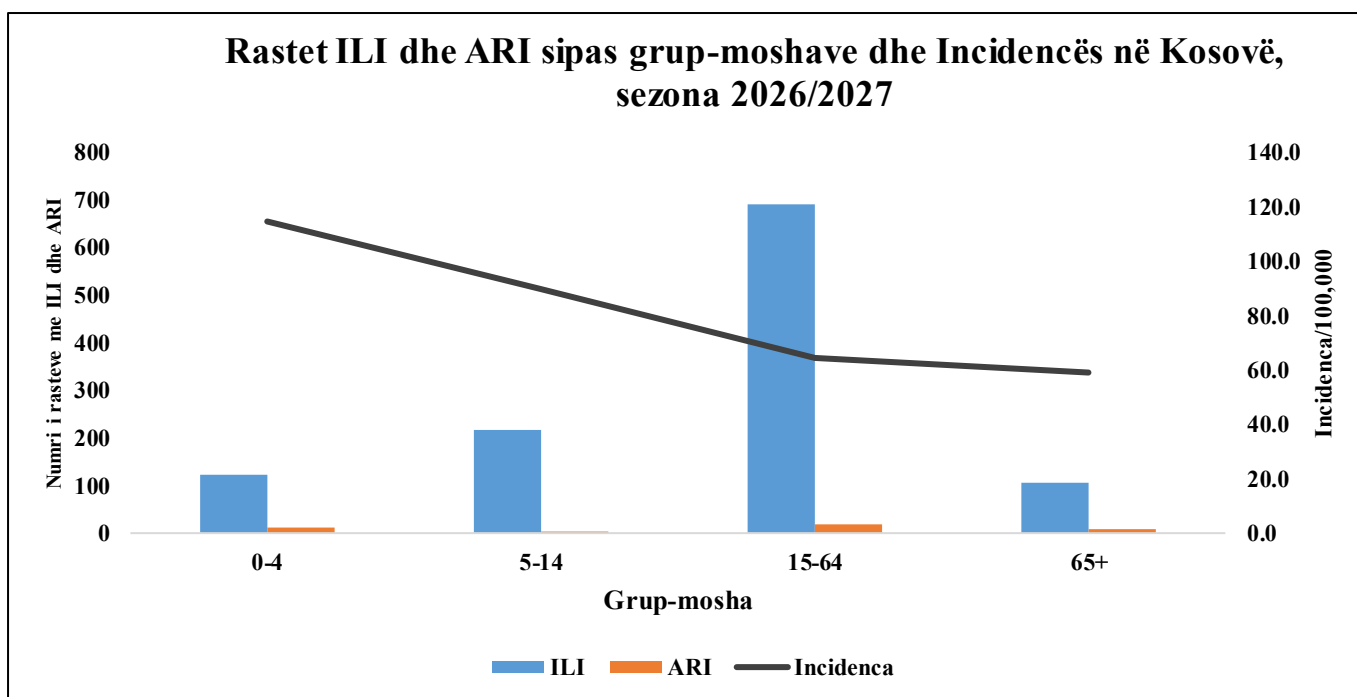
Grafikoni.3





Në raport me distribuimin e rasteve sipas grup-moshës, vërehet se rastet janë raportuar nga të gjitha grup-moshat por shprehur sipas Incidencës specifike, grup-moshat më të atakuara janë: 0-4 dhe 5-14 vjeç (Graph.4). Sa i përket rasteve me ARI, grup-mosha më e atakuar është 15-64 vjeç (17 raste), pastaj grup-mosha 0-4 vjeç (12 raste), mbi 65 vjeç (9 raste) dhe 5-14 vjeç (2 raste). (Graf.4)

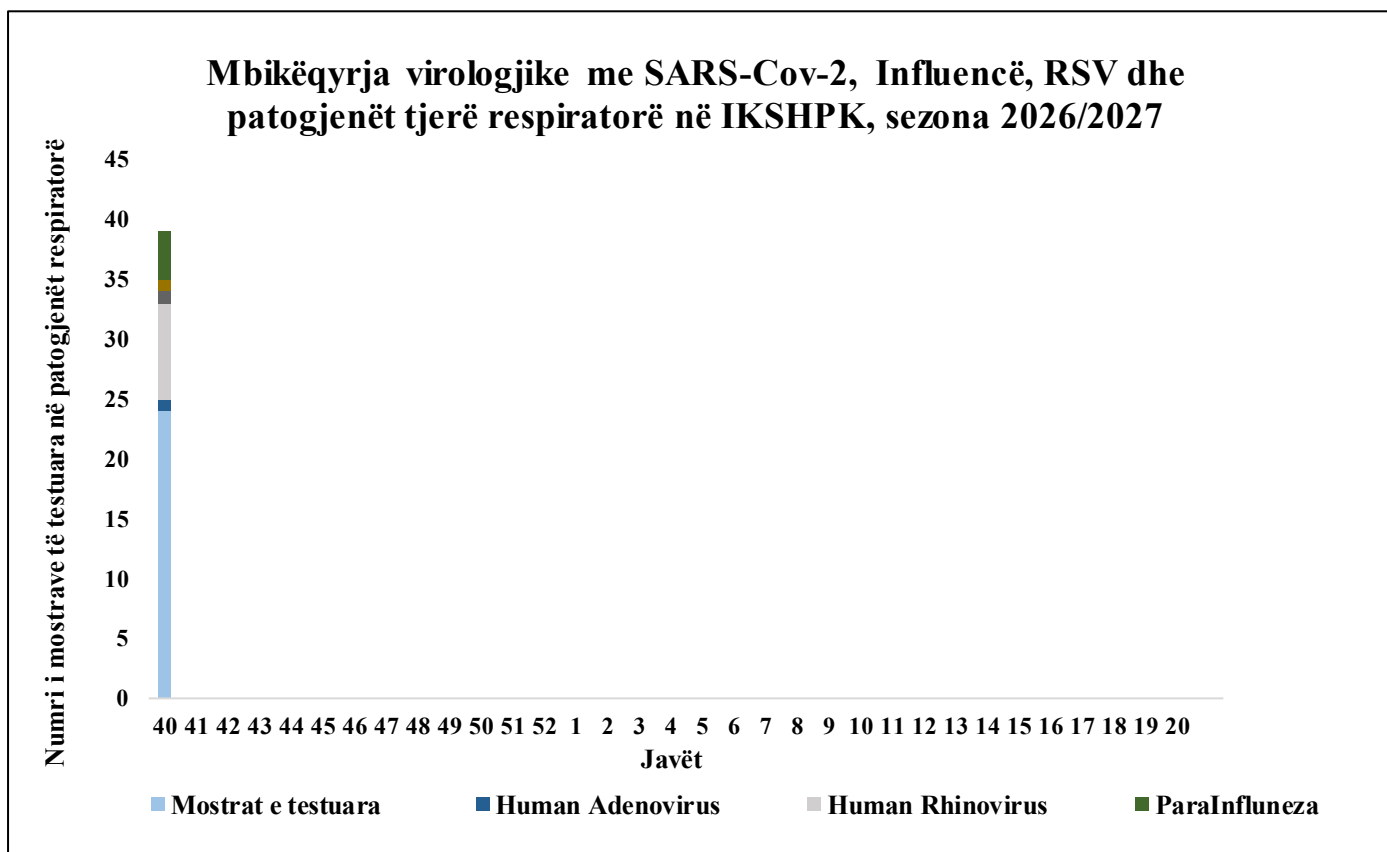
Grafikoni.4



MBIKËQYRJA VIROLOGJIKE

Në laboratorin e Qendrës Kombëtare të Influcencës – IKSHPK nga fillimi i sezonës 2026/2027 deri me 7 tetor 2026, janë testuar gjithsej 24 mostra nga pacientët e qendrave sentinel dhe jo sentinel si raste të dyshimta në ILI, ARI dhe SARI. Nga mostrat e testuara 24 (50%) prej tyre të dyshimta në SARS-CoV-2 dhe 24 (50%) të dyshimta në Influcencë dhe patogjenët tjerë respiratorë. Gjatë kësaj jave nuk është konfirmuar asnjë rast pozitiv në Influcencë dhe SARS-CoV-2. Nga patogjenët tjerë respiratorë, janë konfirmuar: 8 mostra me Human Rhinovirus, 4 mostra me Parainfluenza Virus dhe 1 mostër me Human Adenovirus.

Grafikoni.5



AKTIVITETET SEZONALE

IKSHPK/Departamenti i Epidemiologjisë bënë mbikëqyrjen e Influcencës gjatë tërë vitit, me intensifikim të saj gjatë sezonës përkatëse (java e 40 deri në javën e 20).

Përcjell situatën epidemiologjike me rastet ILI/ARI (javore) dhe rastet me SARI (në bazë ditore/alerti).

Bënë testimin laboratorik të mostrave në Departamentin e Mikrobiologjisë/Qendrën Kombëtare për Testimin e Influcencës.

Instituti Kombëtar ka apeluar te të gjithë Epidemiologët e Qendrave Rajonale të Shëndetësisë Publike që të ngrisin nivelin e vigjilencës dhe raportimit të rasteve të dyshimta në të gjitha institucionet shëndetësore publike dhe private në Kosovë.

MASAT PËR PARANDALIMIN E PËRHAPJES SË VIRUSIT TË GRIPIT SEZONAL

Masat për parandalimin dhe kontrollin e infeksioneve respiratore janë:

Mbajtja e maskave.

Distanca fizike.

Higjiena e duarve.

Evitimi i kontakteve të afërta me individë të sëmurë.

Redukimi i vizitave të familjarëve tek personat e hospitalizuar (SHSKUK, Spitalet rajonale).

Evitimi i vendeve të mbyllura dhe të mbingarkuara me njerëz.

Ushqimi i shëndetshëm me shumë vitamina.

Aktiviteti fizik dhe gjumë i mjaftueshëm.

Personat e sëmurë të qëndrojnë në shtëpi.

- Pastrimi dhe dezinfektimi i mjediseve ku qëndroni.
- Mbulimi i hundës dhe gojës me një shami gjatë teshtitjes dhe kollitjes si dhe hudhja më pas në vend të sigurt.
- Larja e duarve shpesh me ujë dhe sapun, ose solucione duarsh me alkool.
- Sytë, hunda dhe goja të mos preket me duar të kontaminuar, pasi virusi përhapet në këtë mënyrë.
- Pastrimi dhe dezinfektimi i sipërfaqeve dhe objekteve që mund të jenë kontaminuar nga virusi.

Konsultimi me mjekun për mjekimin me barna kundër gripit, të cilat duhet të merren vetëm me rekomandimin e mjekut

Medikamentet kundër gripit duhet të fillohen brenda 48 orëve të para të fillimit të sëmundjes për të pasur efektivitet të lartë.

Ato mund të parandalojnë edhe komplikimet e rënda që mund të vijnë nga gripit.

Mënyra më efikase për parandalimin e virusit të gripit është Vaksinimi me vaksinën kundër gripit.

- Vaksinimi mbron vetë personin dhe ndihmon në parandalimin e përhapjes së gripit.
- Efekti i vaksinës fillon 1 deri 2 javë pas marrjes dhe mbrojtja vazhdon rreth një vit pas vaksinimit.

VAKSINIMI

Ministria e Shëndetësisë në bashkëpunim me IKSHPK për sezonën e gripit 2026/2027 ka siguruar 75,000 doza të vaksinës sezonale, por procesi ndërkombëtar i prodhimit të vaksinave të gripit është ndikuar nga ndryshimet në përbërjen e shtameve të rekomanduara për vaksinën e hemisferës veriore, të cilat kanë ndikuar në afatet e prodhimit dhe furnizimit në nivel global. Prandaj vakcina për këtë sezonë pritet të arrijë me 21 tetor 2026.

HOSPITALIZIMET

Gjatë javës së fundit nga rastet e hospitalizuara në Klinikën Infektive, Klinikën e Pediatriisë dhe spitalet rajonale janë raportuar 20 raste me ARI dhe 1 rast me ILI.

SITUATA EPIDEMIOLOGJIKE NË RAJON DHE EVROPË

INFLUENCA SEZONALE JAVA 40/2026 NË EVROPË

Sipas të dhënave të fundit të ECDC/ERVISS gjatë javës së 40-të të vitit 2026 (28 shtator–4 tetor), aktiviteti i infeksioneve respiratore në vendet e BE/EEA mbetet përgjithësisht në nivele bazë. Në disa vende është vërejtur rritje e konsultimeve për infeksione respiratore në kujdesin shëndetësor parësor dhe sekondar, ndërsa aktiviteti i ulët është raportuar në kujdesin parësor në Danimarkë dhe Spanjë. Aktiviteti i SARS-CoV-2 ka shënuar rritje të lehtë si në kujdesin parësor, ashtu edhe në atë sekondar, me përfshirje më të theksuar të personave të moshës ≥ 65 vjeç në kujdesin spitalor. Aktiviteti i Influenzës mbetet në nivele bazë, ndërsa shumica e mostrave pozitive të Influençës i përkasin tipit Influenca A, me predominim të nëntipit A(H3) ndër zbulimet e nëntipizuara. Aktiviteti i RSV mbetet i ulët dhe në nivele të pritshme ndërmjet sezoneve epidemike.

Në kujdesin shëndetësor parësor, pozitiviteti i testimeve në javën 38 ishte 16% për SARS-CoV-2, 2.6% për Influcë dhe 0.1% për RSV. Në pacientët me SARI në spitale, pozitiviteti ishte 15% për SARS-CoV-2, 7.7% për Influcë dhe 0.2% për RSV. Këto të dhëna sugjerojnë se, në fillim të sezonit vjeshtor, SARS-CoV-2 paraqet aktivitetin më të lartë virologjik në komunitet, ndërsa në pacientët me SARI në spitale aktiviteti i SARS-CoV-2 dhe Influcës është më i theksuar se ai i RSV.

Për SARS-CoV-2, në javët 37–38 të vitit 2026, XFG ishte varianti predominant ndër mostrat e karakterizuara, me median 68%, ndërsa BA.2.86 përbënte 13% dhe NB.1.8.1 3%. Për shkak të numrit të kufizuar të vendeve raportuese, këto të dhëna duhet të interpretohen me kujdes