



REPUBLIKA E SHQIPËRISË
MINISTRIA E SHËNDETËSISË DHE MIRËQENIES SOCIALE
INSTITUTI I SHËNDETIT PUBLIK
NJËSIA BAZË (DEPARTAMENTI) I EPIDEMIOLOGJISË DHE KONTROLLIT TË
SËMUNDJEVE INFEKTIVE

BULETINI JAVOR I SËMUNDSHMËRISË INFEKTIVE - ALERT
JAVA 31
27 korrik – 2 gusht 2026

Për këtë javë, kanë raportuar 36 Njësi Vendore të Kujdesit Shëndetësor (NJVKSH) ose 100% (=36/36) e tyre.

Tabela 1. Plotësimi i formularit ALERT sipas çdo NJVKSH-je

Përqindja e plotësueshmërisë				
Rajoni	Qarku	Njvksh	Nr. Qendrave	%
TIRANË	Tiranë	Tiranë	35 / 35	100%
		Kavajë	10 / 10	100%
	Durrës	Durrës	20 / 20	100%
		Krujë	6 / 6	100%
	Dibër	Dibër	16 / 16	100%
		Mat	13 / 13	100%
		Bulqizë	9 / 9	100%
ELBASAN	Elbasan	Elbasan	27 / 28	96%
		Librazhd	12 / 12	100%
		Gramsh	8 / 8	100%
		Peqin	7 / 7	100%
	Korçë	Korçë	18 / 18	100%
		Pogradec	9 / 9	100%
		Devoll	6 / 6	100%
		Kolonjë	4 / 4	100%
	Berat	Berat	15 / 15	100%
		Kuçovë	4 / 4	100%
		Skrapar	7 / 7	100%
	Shkodër	Shkodër	19 / 19	100%

SHKODËR		M. Madhe	5 / 6	83%
		Pukë	11 / 11	100%
	Kukës	Kukës	14 / 14	100%
		Has	5 / 5	100%
		Tropojë	9 / 9	100%
	Lezhë	Lezhë	10 / 10	100%
		Kurbin	5 / 5	100%
		Mirditë	5 / 6	83%
VLORE	Vlorë	Vlorë	22 / 22	100%
		Sarandë	10 / 10	100%
		Delvinë	5 / 5	100%
	Fier	Fier	20 / 20	100%
		Lushnjë	18 / 18	100%
		Mallakastër	6 / 6	100%
	Gjirokastrë	Gjirokastrë	21 / 21	100%
		Përmet	8 / 8	100%
		Tepelenë	7 / 7	100%
		TOTAL	426 / 429	99%

Tabela 2. Numri total i rasteve të sindromave të survejancës “Alert” në javën 31

	JAVA 31
Diarre pa gjak	3659
Diarre me gjak	0
Infeksione respiratore të sipërme	4970
Infeksione respiratore të poshtme	1595
Rash me temperaturë	9
Verdhëza	0
Ethe e zgjatur e pashpjeguar (> 3 javë)	0
Anomali kongenitale	0
Konjuktivit akut te neonatët	0
Numri i njësive raportuese	426
% e njësive raportuese	99% (426/429)

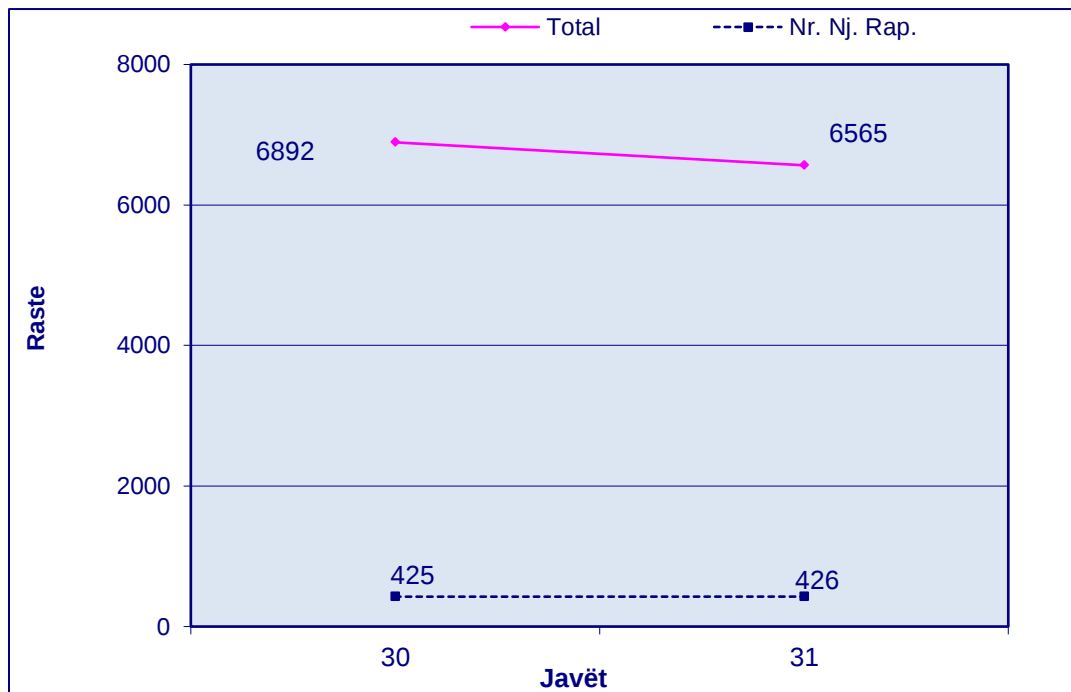
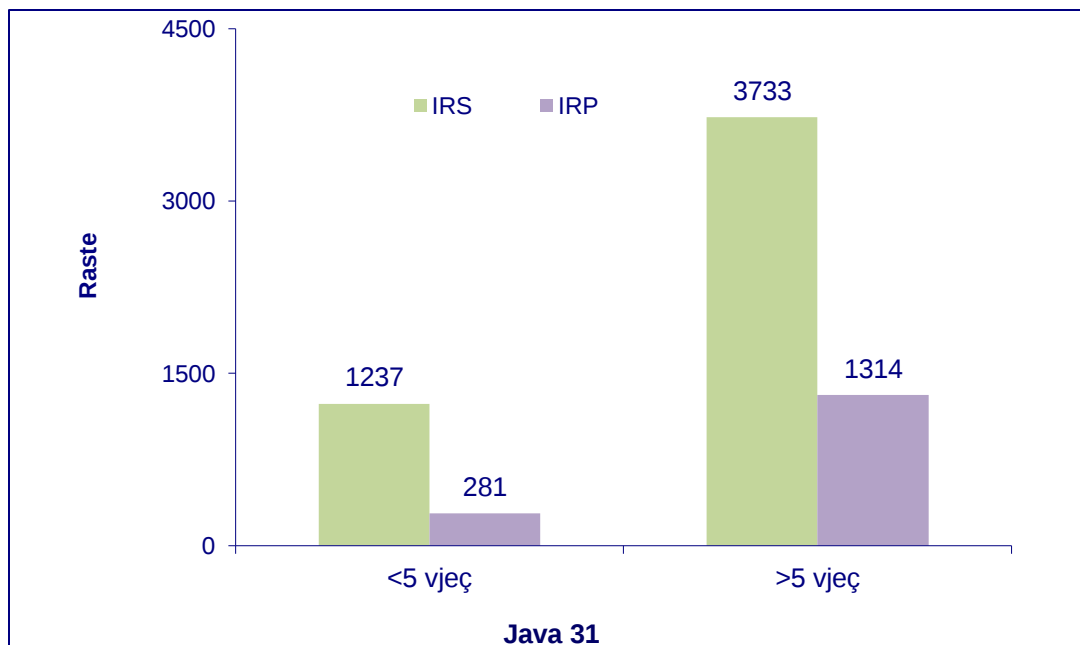
Rash me temperaturë

Nga hetimi epidemiologjik dhe konsultat me mjekët e familjes, mjekun infeksionist dhe atë epidemiolog, rastet e mëposhtme nuk janë të dyshuara për fruth, rubeolë apo linë e majmunit, por për variçelë:

Tiranë – 5 raste

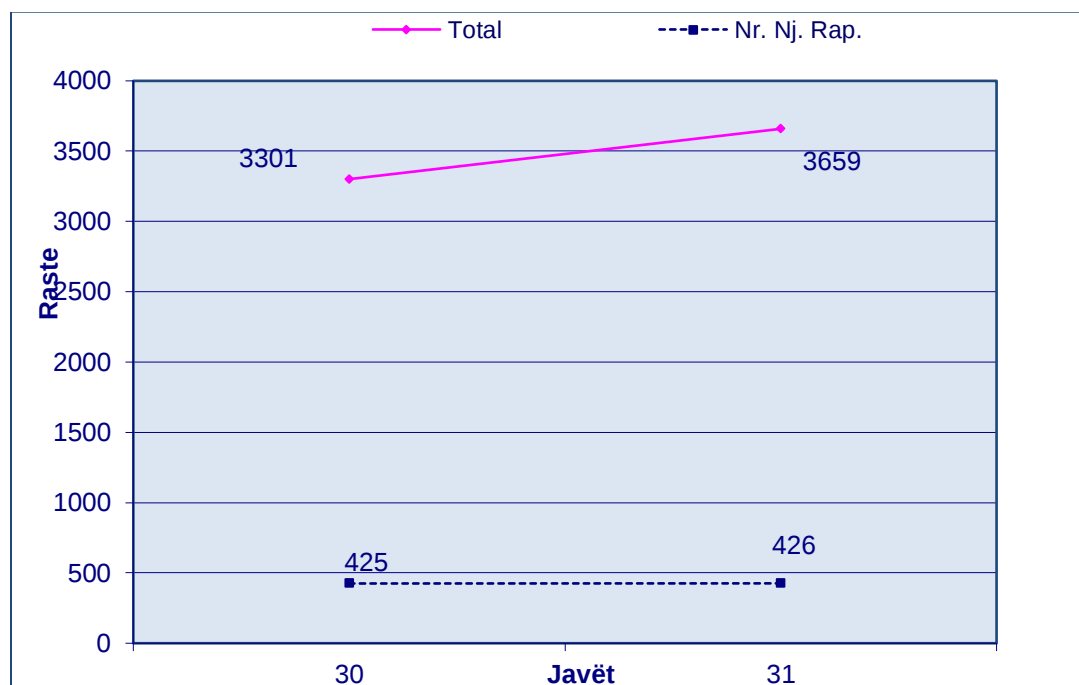
Vlorë – 2 raste

Fier – 2 raste

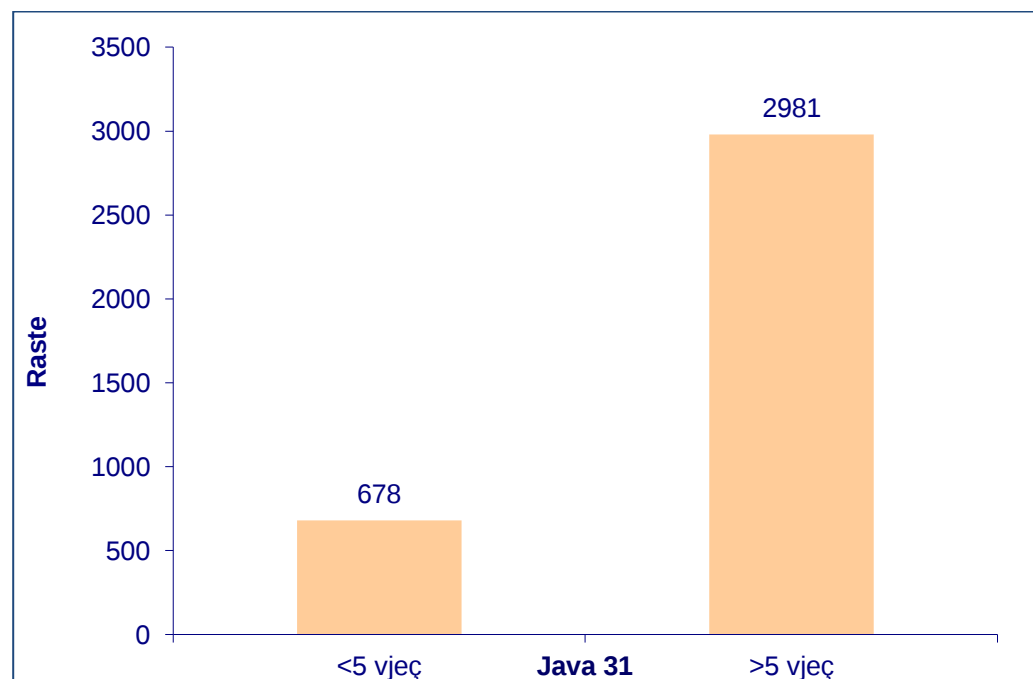
Grafiku 1. Prirja në kohë e Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme sipas javëve.**Grafiku 2. Shpërndarja e Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme sipas grup-moshave.**

Prirja në kohë e Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme paraqet ulje në javën 31 të vitit 2026 krahasuar me javën paraardhëse, java 30.

Grafiku 3. Trendi në kohë i “diarreve pa gjak” sipas javëve.

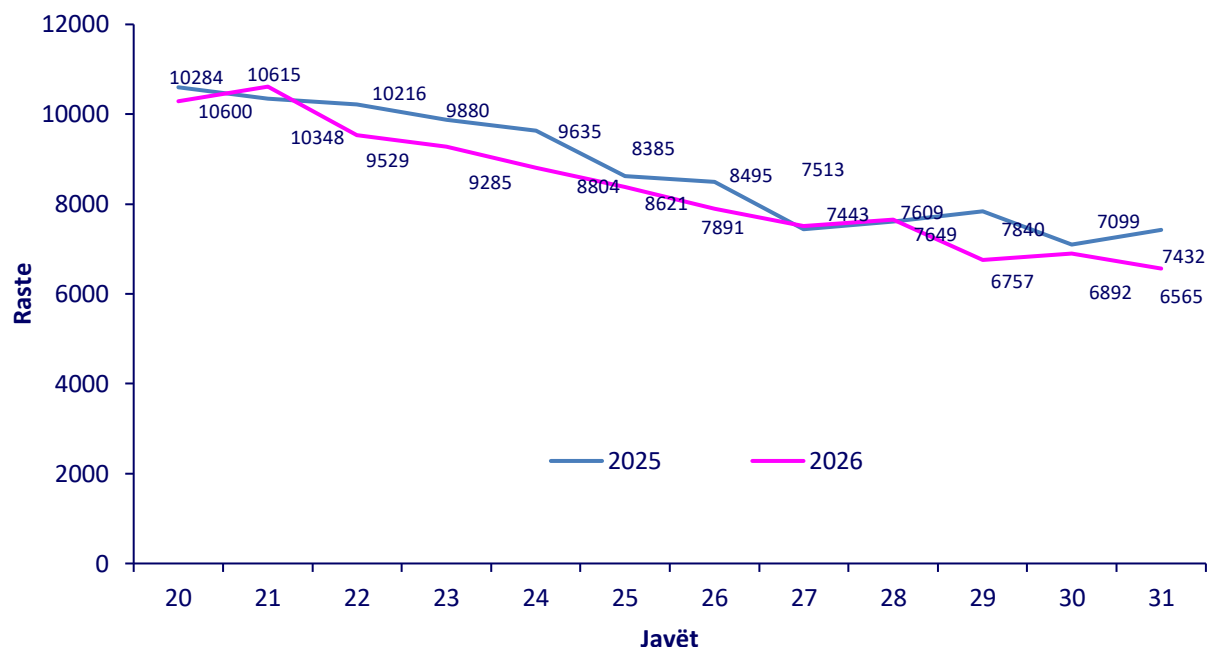


Grafiku 4. Shpërndarja e “diarreve pa gjak” sipas grup-moshave



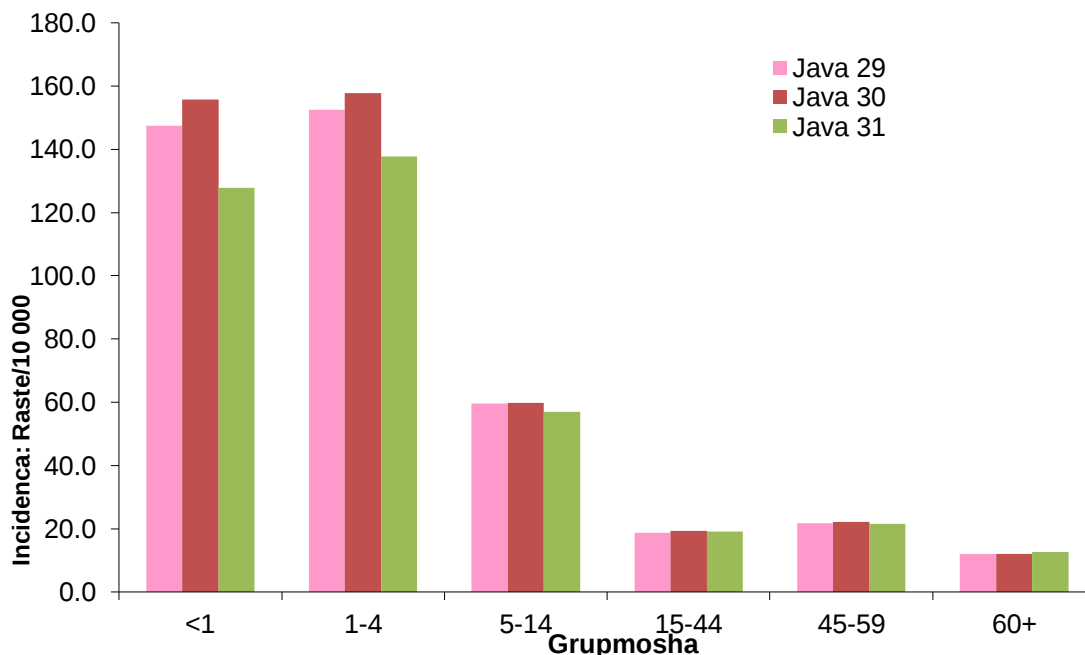
Prirja në kohë e “diarreve pa gjak” paraqet rritje në javën 31 të vitit 2026 krahasuar me javën paraardhëse, java 30.

Grafiku 5. Prirja e “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme” në javët 20 – 31 të vitit 2025 dhe vitit 2026. Numri i rasteve.

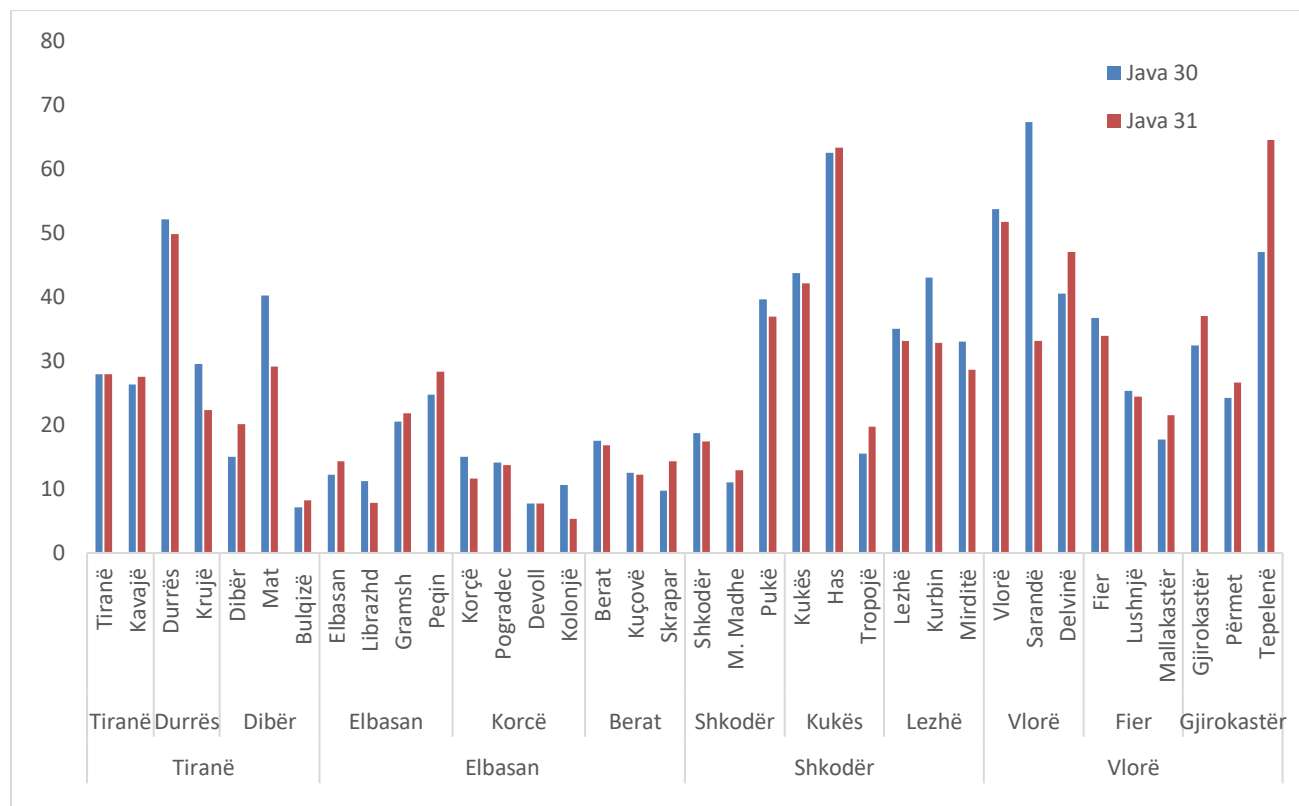


Në javën 31 të vitit 2026 vërehet një ulje e numrit të Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme.

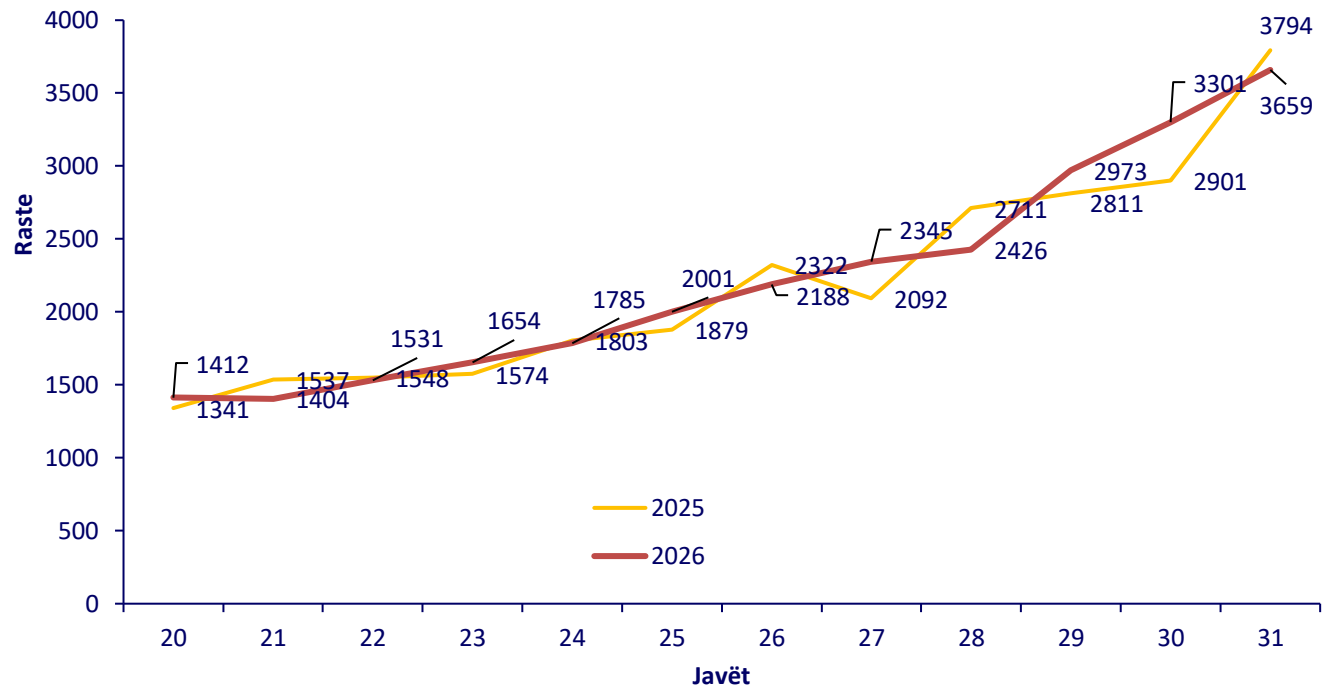
Grafiku 6. Frekuenca e “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme” sipas grupmoshës. Incidenca (raste/10.000).



Grafiku 7. Frekuenca e hasjes së “Infeksioneve Respiratore të Sipërme dhe të Poshtme” sipas NJVKSH-ve në javën 30/2026 dhe 31/ 2026. Incidenca (raste/10.000).

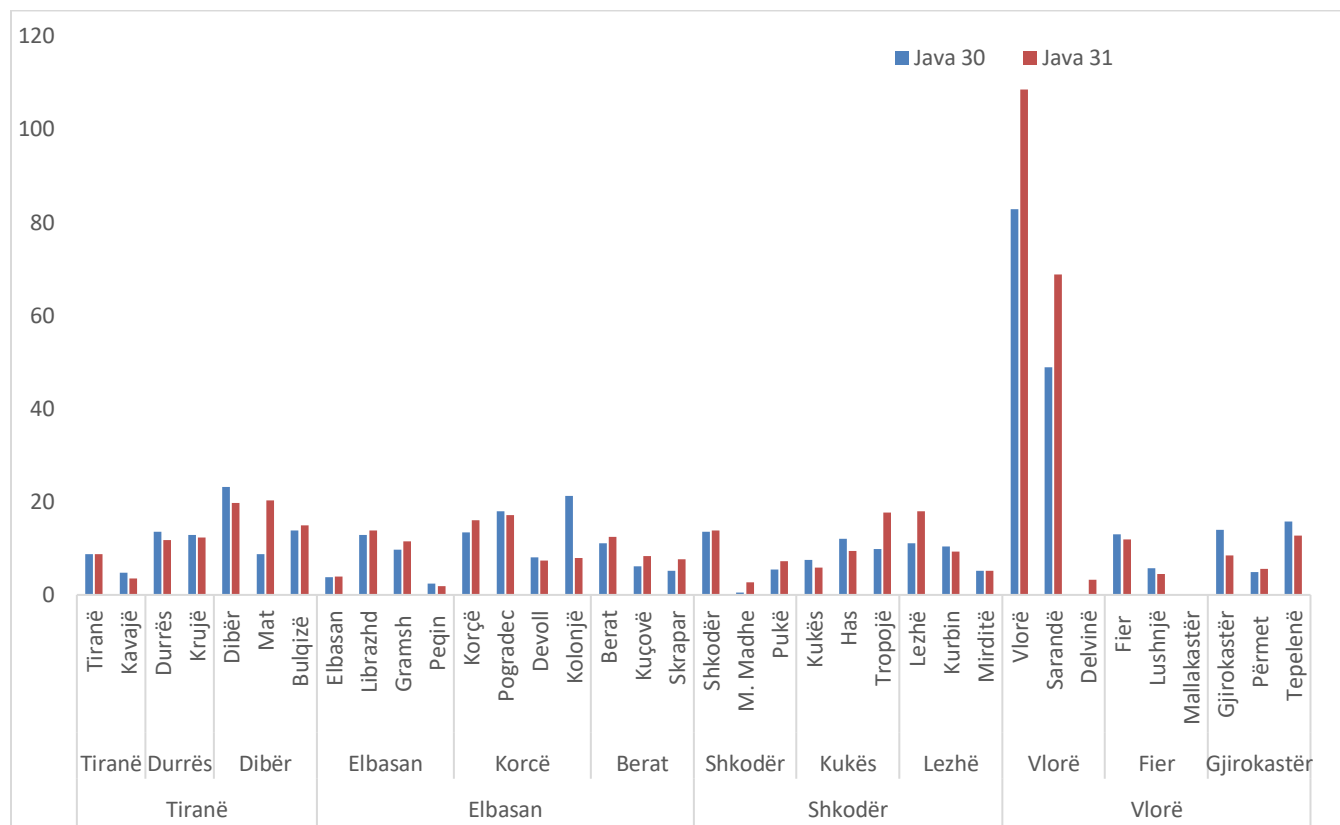


Vërehet një ulje e infeksioneve respiratore në disa NJVKSH, ndërsa aktiviteti i gripit mbetet në nivel të ulët sezonal.

Grafiku 8. Prirja e “Diarreve pa gjak” në javët 20-31 të vitit 2025 dhe 2026. Numri i rasteve.

Në javën 31 vërehet prirje në rritje e numrit të rasteve “Diarre pa gjak”, këtë vit vërehet një numër më i ulët i këtyre infeksioneve, krahasuar me një vit më parë.

Grafiku 9. Frekuenca e hasjes së “Diarreve pa gjak” sipas NJVKSH-ve në javën 30-31 2026 Incidenca (raste/10.000).



Vërehet një rritje e rasteve me diarre, veçanërisht në NJVKSH Vlorë dhe Sarandë, ku situata po monitorohet në mënyrë të vazhdueshme nga strukturat përkatëse të shëndetit publik. Kjo rritje vlerësohet se mund të lidhet me faktorët sezonalë dhe me lëvizjet më të shpeshta të popullsisë gjatë sezonit veror, periudhë gjatë së cilës rritet fluksi i pushuesve dhe frekuentimi i zonave bregdetare.

Gjithashtu, rritja e evidentuar mund të ndikohet edhe nga raportimi më aktiv i qendrave verore në sistem, të cilat gjatë kësaj periudhe raportojnë më shumë raste për shkak të shtimit të numrit të personave që kërkojnë shërbim shëndetësor. Situata mbetet në ndjekje të vazhdueshme për të vlerësuar dinamikën e rasteve dhe për të identifikuar në kohë çdo sinjal të mundshëm për grumbullim rastesh apo shpërthim epidemik.

Ngjarje ndërkombëtare

Shpërthimi i sëmundjes Ebola i shkaktuar nga virusi Bundibugyo – Republika Demokratike e Kongos dhe Uganda, 2026

- Deri më 29 korrik 2026, Republika Demokratike e Kongos (RDK) ka raportuar gjithsej 3 442 raste të konfirmuara me Ebola dhe 1 521 vdekje të konfirmuara të lidhura me sëmundjen (bazuar në të dhënat deri më 28 korrik). Që nga fillimi i shpërthimit janë prekur pesë provinca: Ituri, North Kivu, South Kivu, Tshopo dhe Haut-Uele.
- Në Ugandë, që nga 21 qershor 2026 nuk janë raportuar raste të reja. Gjatë shpërthimit janë regjistruar 20 raste të konfirmuara, përfshirë dy vdekje. **Më 28 korrik 2026, Ministria e Shëndetësisë e Ugandës shpalli fundin e shpërthimit të sëmundjes Ebola në Ugandë, të dhëna këto që janë verifikuar edhe nga qendra e kontrollit të sëmundjeve për Afrikën dhe OBSH.**
- Bazuar në informacionin aktual dhe pavarësisht pasigurive që ende ekzistojnë, rreziku i infektimit për qytetarët e Shqipërisë dhe Europës që jetojnë ose udhëtojnë në zonat e prekura vlerësohet i ulët. Për popullsinë që jeton në Shqipëri dhe Europë, rreziku i importimit të rasteve dhe i transmetimit dytësor mbetet shumë i ulët.
- ISHP vazhdon të monitorojë situatën përmes bashkëpunimit të ngushtë me partnerët ndërkombëtarë si OBSH, ECDC, CDC, USA, UKHSA etj si dhe aktivitetet e inteligjencës epidemike.

Survejanca sezonale e sëmundjes nga virusi Chikungunya – 2026 (javore)

- Që nga fillimi i vitit 2026 deri më 29 korrik 2026, vetëm një vend në Evropë ka raportuar raste autoktone (të fituara lokalisht) të infeksionit nga virusi Chikungunya: Franca, me 1 rast.
- Ky është rasti i parë autokton i Chikungunya i raportuar gjatë sezonit 2026 në Evropë.
- Situata vazhdon të monitorohet në kuadër të survejancës sezonale, veçanërisht në zonat ku janë të pranishme mushkonjat **Aedes**, të cilat janë vektorët kryesorë të transmetimit të virusit.

Survejanca sezonale e Dengues në Europë – Raporti javor

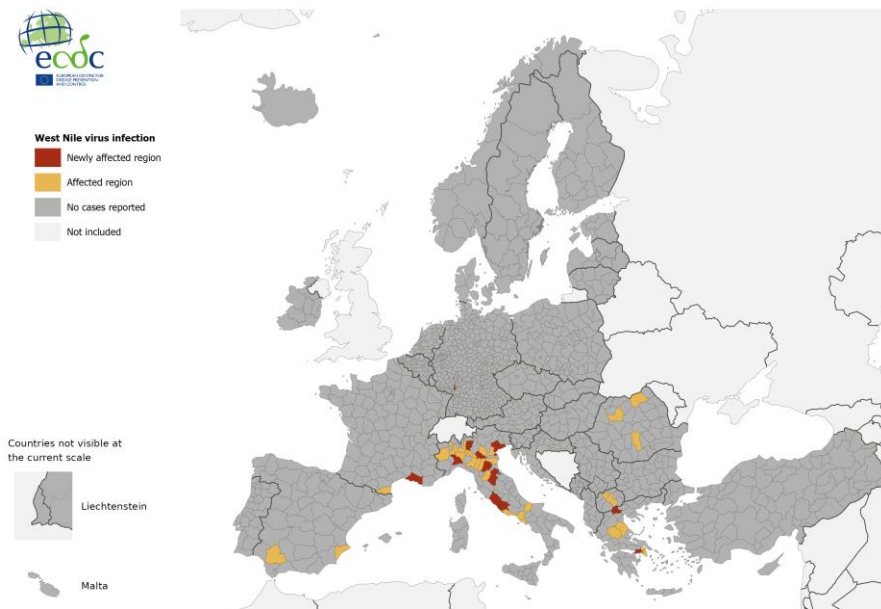
- Që nga fillimi i vitit 2026 deri më 29 korrik 2026, vetëm një vend në Evropë ka raportuar rast autokton të dengës: Franca, me 1 rast.
- Gjatë kësaj jave, nuk janë raportuar raste të reja të dengës në Qendrën Evropiane për Parandalimin dhe Kontrollin e Sëmundjeve (ECDC).
- ECDC vazhdon monitorimin sezonal të situatës epidemiologjike, me fokus në identifikimin e hershëm të rasteve autoktone dhe vlerësimin e rrezikut në zonat ku janë të pranishëm mushkonjat Aedes, vektorët kryesorë të transmetimit të virusit të dengës.

Survejanca sezonale e infeksioneve nga Virusi i Nilit Perëndimor (WNV)

- Që nga fillimi i sezonit të transmetimit në vitin 2026 dhe deri më 29 korrik 2026, janë identifikuar 35 zona të prekura nga Virusi i Nilit Perëndimor (WNV) dhe 158 raste lokale në shtatë vende të Evropës sipas hartës të paraqitur më poshtë.

- Këto zona janë raportuar në:
 - Itali – 30 zona, 94 raste
 - Greqi – 8 zona, 42 raste
 - Rumani – 4 zona, 5 raste
 - Maqedoni e Veriut – 2 zona, 7 raste
 - Spanjë – 2 zona, 7 raste
 - Francë – 2 zona, 2 raste
 - Gjermani – 1 zonë, 1 rast

Këtë javë 14 zona kanë raportuar për herë të parë për këtë sezon.



Gjatë sezonit të transmetimit 2026, aktiviteti i Virusit të Nilit Perëndimor vazhdon të jetë i pranishëm në disa vende të Evropës Jugore dhe Juglindore, me numrin më të madh të zonave të prekura në Itali. Përhapja lidhet kryesisht me qarkullimin e virusit ndërmjet mushkonjave vektore (kryesisht *Culex spp.*), shpendëve rezervuarë dhe rasteve njerëzore të infeksionit. Monitorimi i vazhdueshëm epidemiologjik dhe entomologjik mbetet i rëndësishëm gjatë sezonit të verës.

Survejanca sezonale e Etheve Hemorragjike Kongo-Krime (CCHF)

- Që nga fillimi i vitit 2026 dhe deri më 29 korrik 2026, vetëm një vend në Evropë ka raportuar raste të fituara lokalisht të Etheve Hemorragjike Kongo-Krime (CCHF):
 - Spanja – 3 raste.
- Gjatë kësaj jave, një provincë e re në Spanjë ka raportuar një rast të CCHF të fituar lokalisht.

Në vitin 2026, transmetimi lokal i CCHF në Evropë është raportuar vetëm në Spanjë. Shfaqja e rasteve në një provincë të re tregon zgjerim të mundshëm gjeografik të qarkullimit të virusit dhe kërkon forcim të survejancës epidemiologjike, hetimit të rasteve dhe monitorimit të vektorëve (kryesisht rriqrave të gjinisë *Hyalomma*).

Masat kryesore të parandalimit përfshijnë:

- mbrojtjen nga pickimet e rriqnaeve;
- përdorimin e masave të biosigurisë nga personeli shëndetësor dhe veterinar;
- zbulimin e hershëm dhe izolimin e rasteve të dyshuara;
- raportimin dhe hetimin e shpejtë epidemiologjik të rasteve.

Monitorimi sezonal i përshtatshmërisë mjedisore për rrezikun nga *Vibrio spp.* në ujërat bregdetare – Sezoni i plazhit 2026

- Vibrioza shkaktohet nga bakteret *Vibrio* që gjenden natyrshëm në ujërat bregdetare, veçanërisht në mjedise të ngrohta dhe me ujë të përzier det – ëmbël. Në Evropë, bakteret *Vibrio* zbulohen më shpesh gjatë sezonit të verës, ndërsa deti Baltik konsiderohet veçanërisht i përshtatshëm për zhvillimin e tyre për shkak të niveleve të ulëta të kripësisë.
- Rritja e temperaturave si pasojë e ndryshimeve klimatike pritet të rrisë përshtatshmërinë e zonave bregdetare për shumimin dhe zgjerimin e baktereve *Vibrio*, duke rritur potencialisht rrezikun për shëndetin e njeriut.
- ECDC monitoron kushtet mjedisore që favorizojnë rritjen e *Vibrio spp.* në ujërat bregdetare të vendeve të BE/EEA dhe publikon përditësime të rregullta përmes Vibrio Viewer dhe Raporteve të Rrezikut për Sëmundjet Infektive, me qëllim vlerësimin dhe komunikimin e rrezikut të mundshëm për shëndetin publik në Evropë.

Rreziku nga infeksionet *Vibrio* lidhet kryesisht me temperaturat e larta të ujit, ndryshimet e kripësisë dhe ekspozimin e njerëzve ndaj ujërave bregdetare ose konsumin e produkteve të detit të kontaminuara. Ndryshimet klimatike mund të zgjerojnë zonat gjeografike ku bakteret *Vibrio* mund të mbijetojnë dhe të shkaktojnë infeksione, duke kërkuar monitorim të vazhdueshëm mjedisor dhe epidemiologjik.

World Pride – Holandë – 2026

- Që nga fillimi i periudhës së monitorimit më 20 korrik 2026 dhe deri më 31 korrik 2026, nuk janë zbuluar ngjarje të rëndësishme të lidhura me sëmundjet infektive në kuadër të aktivitetit World Pride 2026.
- World Pride 2026 zhvillohet në Amsterdam, Holandë, nga 25 korrik deri më 8 gusht 2026. Aktiviteti pritet të tërheqë një numër të madh pjesëmarrësish, përfshirë vizitorë ndërkombëtarë nga vendet e Bashkimit Evropian/Zonës Ekonomike Evropiane (BE/EEA).
- Rreziku për marrjen e një infeksioni seksualisht të transmetueshëm (IST) ose infeksioneve të tjera që transmetohen përmes kontaktit seksual është më i lartë te pjesëmarrësit që kryejnë marrëdhënie seksuale me partnerë të rinj, partnerë të shumtë ose jo të qëndrueshëm, veçanërisht në rastet kur masat parandaluese nuk zbatohen në mënyrë të vazhdueshme.

Ngjarje ndërkombëtare me pjesëmarrje të madhe, si World Pride, kërkojnë monitorim të vazhdueshëm epidemiologjik për zbulimin e hershëm të rasteve të sëmundjeve infektive. Masat kryesore parandaluese përfshijnë:

- përdorimin e mjeteve mbrojtëse gjatë marrëdhënieve seksuale (p.sh. prezervativë);
- testimin periodik për IST, veçanërisht për personat me faktorë rreziku;
- vaksinimin sipas rekomandimeve (p.sh. kundër hepatitit B dhe HPV);
- kërkimin e menjëhershëm të këshillimit dhe kujdesit shëndetësor në rast simptomash ose ekspozimi të mundshëm.

Gripi i shpendëve A(H9N2) –Monitorimi i rasteve në njerëz

- Në raportin javor për gripin e shpendëve, të publikuar më 31 korrik 2026 nga Rajoni i Paqësorit Perëndimor i OBSH-së, janë raportuar katër raste me infeksion nga virusi A(H9N2) në Kinë.
- Rastet ishin të shpërndara gjeografikisht dhe përfshinin:
 - dy fëmijë dhe
 - dy të rritur.
- Dy nga rastet paraqitën sëmundje të lehtë, ndërsa dy të tjerë u shtruan në spital. Të katër pacientët janë shëruar plotësisht.
- Para shfaqjes së simptomave, të katër personat kishin pasur ekspozim të drejtpërdrejtë ose të tërthortë ndaj shpendëve.
- Rreziku për popullatën e përgjithshme në Shqipëri dhe Europë i lidhur me gripin e shpendëve zoonotik të shkaktuar nga viruset A(H9N2) aktualisht konsiderohet shumë i ulët.

Infeksionet tek njerëzit me virusin A(H9N2) janë të rralla dhe zakonisht lidhen me kontaktin me shpendë të infektuar ose mjedise të kontaminuara. Megjithëse shumica e rasteve në njerëz kanë manifestime të lehta, monitorimi i vazhdueshëm mbetet i rëndësishëm për zbulimin e hershëm të ndryshimeve epidemiologjike ose të mundësisë së transmetimit të shtuar te njerëzit.

Masat kryesore parandaluese:

- shmangia e kontaktit të pambrojtur me shpendë të sëmurë ose të ngordhur;
- zbatimi i masave të biosigurisë në fermat e shpendëve;
- monitorimi dhe raportimi i rasteve të dyshuara te njerëzit me histori ekspozimi ndaj shpendëve;
- forcimi i bashkëpunimit “*One Health*” ndërmjet sektorit të shëndetit publik, veterinarisë dhe mjedisit.

Kolera –Monitorimi i shpërthimeve globale

- Që nga 1 janari 2026 dhe deri më 27 korrik 2026, në nivel global janë raportuar:
 - 132 313 raste me kolerë, përfshirë 1 556 vdekje.
- Nga 22 qershori 2026 deri më 27 korrik 2026, janë raportuar:
 - 8 247 raste të reja, përfshirë 326 vdekje të reja.
- Pesë vendet me numrin më të lartë të rasteve të raportuara janë:
 - Republika Demokratike e Kongos – 3 841 raste
 - Sudani – 1 502 raste
 - Somalia – 962 raste
 - Republika e Afrikës Qendrore – 445 raste
 - Malavi – 383 raste
- Pesë vendet me numrin më të lartë të vdekjeve të reja janë:
 - Sudani – 153 vdekje
 - Republika Demokratike e Kongos – 105 vdekje
 - Republika e Afrikës Qendrore – 36 vdekje
 - Angola – 12 vdekje
 - Kameruni – 12 vdekje

- Gjithashtu, më 23 qershor 2026, Qendrat për Kontrollin e Sëmundjeve në Tajvan raportuan një rast të fituar lokalisht të kolerës te një grua në të 70-at, pa histori të udhëtimit të fundit jashtë vendit. Pacientja u shtrua në spital dhe pas trajtimit gjendja shëndetësore e saj u përmirësua, duke bërë të mundur daljen nga spitali.
- Rastet e kolerës vazhdojnë të raportohen në:
 - Afrikë,
 - Azi,
 - Lindjen e Mesme dhe
 - Amerikë.
- Rreziku i infektimit me kolerë për udhëtarët që vizitojnë këto vende mbetet i ulët, megjithëse ekziston mundësia e importimit sporadik të rasteve në vendet e Bashkimit Evropian/Zonës Ekonomike Evropiane (BE/EEA).

Kolera mbetet një problem i rëndësishëm i shëndetit publik global, veçanërisht në zonat me akses të kufizuar në ujë të sigurt të pijshëm, higjienë dhe shërbime sanitare. Shpërthimet vazhdojnë të përqendrohen kryesisht në rajone me situata humanitare të vështira, konflikte ose fatkeqësi natyrore.

Masat kryesore parandaluese:

- sigurimi i ujit të pijshëm të sigurtë;
- përmirësimi i higjienës personale dhe sanitare;
- konsumi i ushqimeve të gatuar mirë;
- zbulimi dhe trajtimi i hershëm i rasteve për parandalimin e vdekjeve;
- vaksinimi oral kundër kolerës në zonat me rrezik të lartë sipas rekomandimeve të shëndetit publik.