



REPUBLIKA E KOSOVËS  
REPUBLIKA KOSOVA – REPUBLIC OF KOSOVO  
Ministria e Shëndetësisë/Ministarstvo Zdravstva/ Ministry of Health

# Plani Kombëtar i Veprimit Strategjik për HIV/AIDS në Republikën e Kosovës 2018-2022

Ministria e Shëndetësisë e Kosovës

## Përmbajtja

Akronimet .....	3
Hyrje.....	5
Kosova - Konteksti i vendit.....	6
HIV/AIDS: Historiku dhe analiza e gjendjes .....	8
Struktura organizative e reagimit kombëtar ndaj HIV .....	9
Peizazhi i OSHC-ve/angazhimi në përgjigje ndaj HIV-it.....	11
Burimet e financimit për përgjigjen kombëtare ndaj HIV.....	12
Plani Strategjik Kombëtar për HIV/AIDS (PSK) për 2018-2022 .....	14
Qëllimi kryesor i PSK për HIV/AIDS .....	14
OBJEKTIVI SPECIFIK 1. Reduktimi i ndikimit të HIV-it në popullatën e përgjithshme dhe popullatat kyçe duke forcuar ndërhyrjet parandaluese për HIV dhe duke përmirësuar qasjen në shërbime.....	15
OBJEKTIVI SPECIFIK 2. Përmirësimi i gjendjes shëndetësore dhe cilësisë së jetës së personave që jetojnë me HIV duke ofruar qasje universale në trajtim, kujdes shëndetësor dhe shërbime të tjera mbështetëse .....	18
OBJEKTIVI SPECIFIK 3. Sigurimi i reagimit të qëndrueshëm ndaj HIV nëpërmjet forcimit të koordinimit, udhëheqjes dhe përkushtimit financiar dhe politik të Qeverisë. ....	20
OBJEKTIVI SPECIFIK 4. Sigurimi i reagimit të qëndrueshëm ndaj HIV nëpërmjet ndërhyrjeve forcuese të sistemit shëndetësor.....	24
OBJEKTIVI SPECIFIK 5. Fuqizimi dhe angazhimi i OShC-ve në politikën e HIV, programimit, avokimit dhe shërbimeve të HIV-it në komunitet përmes Forcimit të Sistemeve të Komunitetit.....	27
Kostimi e PSK për HIV/AIDS .....	28
Monitorimi dhe Vlerësimi .....	28
Shtojcat .....	29
Bibliografia .....	30

## Akronimet

AIDS	
(SIDA)	Sindromi i mungesës së imunitetit të fituar
PV	Plani i veprimit
TRA	Trajtimi antiretroviral
ARV	Anti-Retroviral
MKV	Mekanizmi Koordinues Vendor
CDF	Community Development Fund (Fondi për Zhvillimin e Komunitetit)
OShC	Organizatat e Shoqërisë Civile
FSK	Forcimi i sistemeve të komunitetit
PSF	Punonjëse seksi femër
PBB	Prodhimi i Brendshëm Bruto
FG	Fondi Global
IZhNj	Indeksi i Zhvillimit Njerëzor
HIV	Virusi i Imunodeficiencës Njerëzore
AVIBS	Anketa Vrojtimi i Integruar Biologjik dhe i Sjelljes
PK	Popullatat kyçe
LGBT	Lezbike, Gej, Biseksual dhe Transgjjinor
VAMU	Vend me të ardhura të mesme të ulëta
M&V	Monitorimi dhe vlerësimi
AGTSh	Anketa e Grupeve të Treguesve të Shumëfishtë
TMM	Terapia Zëvendësuese e Metadonit
MSh	Ministria e Shëndetësisë
MSM	Meshkujt që bëjnë seks me meshkuj
VKShA	Vlerësimi kombëtar i shpenzimeve për AIDS
OJQ	Organizatë Joqeveritare
ShGj	Programet e shkëmbimit të gjilpërave dhe shiringave
LKR	Laboratori Kombëtar i Referencës
PSK	Plani Strategjik Kombëtar
TZO	Terapia e zëvendësimit të opioideve
KSHP	Kujdes Shëndetësor Parësor
TIO	Testimi i Iniciuar nga Ofruesi
PQJHIV	Personat që jetojnë me HIV
PTNTF	Parandalimi i Transmetimit Nëna te Fëmija
MFP	Menaxhimi i zinxhirit furnizues të prokurimit
PQID	Personat që injektojnë droga
SLISH	Sistemi i Llogarive Shëndetësore
KShD	Kujdesi Shëndetësor Dytësor
OS	Objektivat Specifike (PSK)
IST	Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme
PS	Punonjës seksi

KShT	Kujdesi Shëndetësor Terciar
TGj	Persona Transgjjinorë
FG	Fondi Global
VGT	Vlerësimi i Gatishmërisë së Tranzicionit
KTV	Këshillimi dhe Testimi Vullnetar
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë

## Hyrje

Plani Strategjik i tanishëm Kombëtar HIV/AIDS për vitet 2018-2022 në Kosovë bazohet në planet e mëparshme kombëtare të HIV/AIDS, grantet për HIV të Fondit Global, si dhe në rekomandimet e dhëna nga misioni OBSH i ngarkuar në vitin 2014 për të shqyrtuar planin e mëparshëm strategjik dhe programin e HIV, si dhe në gjetjet dhe rekomandimet e studimit të Vlerësimit të Gatishmërisë së Tranzicionit të përfunduar më 2017.

Planet paraprake Strategjike Kombëtare për HIV 2009-2013 dhe 2015-2019 kanë identifikuar objektivat strategjike dhe fushat prioritare, megjithatë asnjë nga planet nuk përfshinte kornizën gjithëpërfshirëse të M&V dhe treguesit kombëtarë për të matur progresin e arritur dhe për të vlerësuar sfidat e programit. Planet e mëparshme Strategjike nuk ishin as me kosto të përllogaritura, as të miratuara nga Qeveria për të pasur fuqi të zbatueshme.

Vlerësimi i Gatishmërisë së Tranzicionit (VGT) i përfunduar nga Fondacioni Ndërkombëtar Curatio nëpërmjet mbështetjes financiare nga grantet e Fondit Global në Kosovë ka përfshirë shqyrtimininformues dhe intervistat e thelluara (ITh) me aktorët kryesorë nga institucionet qeveritare, organizatat donatore, organizatat e shoqërisë civile dhe zonat përbërëse. Të dhënat sasiore dhe cilësore u futën në mjedin e bazuar në excel të VGT dhe një rezultat përmbledhës për rrezikun e tranzicionit u caktua në 18.33% duke treguar rrezik të lartë për tranzicionin e programit HIV në vend. Bazuar në gjetjet e VGT, grupe të veprimeve të rekomanduara janë zhvilluar dhe validuar përmes procesit pjesëmarrës dhe ndërtimit të konsensusit, punëtorive kombëtare të konsultimeve të mbajtura në shkurt-mars 2017 në Prishtinë. Këto rekomandime janë përfshirë në PSK aktual të HIV për të siguruar tranzicion të qetë nga mbështetja e jashtme drejt financimit të pandërprerë dhe adekuat të brendshëm të përgjigjes kombëtare ndajHIV në shkallë të gjerë në Kosovë.

PSK për HIV është në përputhje me vizionin strategjik të vendit të përshkruar në Strategjinë e Sektorit të Shëndetësisë 2017-2021, të miratuar së fundmi, e cila synon "përmirësimin e cilësisë së shërbimeve, përgjigjen ndaj kërkesave për shërbime shëndetësore dhe efikasitetin e ofrimit të këtyre shërbimeve, përmirësimin e financimit, ndërkohë që përmirëson gjithashtu qasjen në shërbime për grupet vulnerabel që përballen me barriera të ndryshme në qasje ndaj shërbimeve".<sup>1</sup>Edhe pse aktualisht Strategjia e Sektorit të Shëndetësisë përfshin seksionin mbi HIV/AIDS, fushat prioritare për parandalimin, trajtimin dhe kujdesin ndajHIV përshkruhen shumë pak. Megjithatë, ekziston një angazhim i deklaruar politik i Qeverisë së Kosovës se vizioni dhe objektivat strategjike të përshkruara në PSKHIV 2018-2022 do të pasqyrohen në mënyrë adekuate në Strategjinë e Sektorit të Shëndetësisë i cili rishikohet "çdo vit në bazë të prioriteteve të reja në mënyrë që të shërbejnë në hartimin e Kornizës Afatmesme të Shpenzimeve".<sup>2</sup>

Plani Strategjik Kombëtar aktual i HIV për 2018-2022 është rezultat i përpjekjeve dhe kontributeve të përbashkëta të profesionistëve nga Ministria e Shëndetësisë dhe institucionet mjekësore; përfaqësuesve nga organizata të tjera kombëtare, organizata të shoqërisë civile dhe zonave kyçe. Ministria e Shëndetësisë beson se PSK aktuale reflekton përkushtimin dhe punën e zellshme të çdo individi të angazhuar në procesin e përgatitjes së PSK-së.

---

<sup>1</sup>Strategjia e Sektorit të Kujdesit Shëndetësor 2017-2021. Nëntor 2016 Ministria e Shëndetësisë. Kosovë

<sup>2</sup>Strategjia e Sektorit të Kujdesit Shëndetësor 2017-2021. Nëntor 2016 Ministria e Shëndetësisë. Kosovë, f.10

Falënderime të veçanta duhet të drejtohen te stafi i MSh-së, MKV dhe Community Development Fund (CDF) (Fondit për Zhvillimin e Komunitetit) – pranuesin kryesor të granteve të FG, për lehtësimin e procesit të zhvillimit të PSK-së. Mirënjohje e jashtëzakonshme duhet të shprehet për Menaxherine Portofolit të FG në Kosovë, si dhe Dr. Edona Deva, Udhëheqëse e Programit të HIVTGF, Dr. Ilir Hoxha - konsulent vendor dhe Fondacionit Ndërkombëtar Curatio për kontributin e tyre të çmuar në zhvillimin e PSK.

## Kosova - Konteksti i vendit

**Karakteristikat demografike:** Republika e Kosovës ka një sipërfaqe prej 10,908 km<sup>2</sup> dhe 1,804,944 banorë. 1 Rritja e popullsisë (% vjetore) ka mbetur pozitive ndonëse nën 1% nga viti 2002 deri në vitin 2014. Ka filluar të ulët gjatë tre viteve të fundit duke arritur në nivelin më të ulët në vitin 2015, kur rritja vjetore e popullsisë u zvogëlua në (-0.09%). Jetëgjatësia mesatare në Kosovë në vitin 2011 është vlerësuar të jetë 76.7 vjet (për meshkujt - 74.1 vjet dhe për femrat - 79.4 vjet)<sup>3</sup>. Të dhënat e sëmundshmërisë, duke përfshirë të dhënat e vdekshmërisë së nënës dhe të foshnjave, nuk janë në dispozicion në bazën e të dhënave të BB. Indeksi i Zhvillimit Njerëzor u rrit me ngritje nga 0.68 në vitin 2007 në 0.74 në vitin 2016, por ende mbetet më i ulëti në Evropë.

**Treguesit ekonomikë:** Kosova është një nga vendet më të varfra në Evropë me Prodhimin e Brendshëm Bruto (PBB) prej 3,084 € për frymë, ose 257 euro në muaj. 1 Norma reale e rritjes së PBB-së për vitin 2013 krahasuar me 2012 ishte 3.2%, sipas vlerësimeve të Njësies Makroekonomike të Ministrisë së Financave të Kosovës. Raporti i varfërisë në kufijtë kombëtarë të varfërisë (% e popullsisë) është duke rënë - nga 45.1% në vitin 2005 në 29.7% në vitin 2011 (të dhënat më të fundit në dispozicion). Sipas Raportit të Bankës Botërore mbi Vlerësimin e Varfërisë në Kosovë në vitin 2011, 29.7% e popullsisë jetonin nën kufirin e varfërisë prej 1.72 euro në ditë për të rriturit dhe 10.2% jetonin nën kufirin e varfërisë ekstreme prej 1.2 euro në ditë për të rriturit.<sup>4</sup> Papunësia qëndron në 40.7% për meshkujt dhe 56.4% për femrat. **Error! Bookmark not defined.** Ndërsa ekonomia e Kosovës përballet me shumë sfida themelore, energjia dhe potencialet e popullsisë së re të gatshme për punë në Kosovë janë asete të rëndësishme ekonomike.<sup>5</sup>

**Përmbledhje e sistemit të kujdesit shëndetësor:** Shërbimet shëndetësore në Kosovë ofrohen përmes një rrjeti të institucioneve shëndetësore **publike** dhe **private** të organizuara në tri nivele: parësor (KShP), dytësor (KShD) dhe terciar (KShT). Forcimi i infrastrukturës së Kujdesit Shëndetësor Parësor ka qenë një nga fokuset kryesore në reformën e kujdesit shëndetësor në Kosovë. KShP luan rol kyç në promovimin e shëndetit, parandalimin, diagnozën dhe zbulimin e hershëm. KShP gjithashtu ofron shërbime të trajtimit dhe rehabilitimit, kujdesit dentar dhe operacioneve të vogla bazuar në konceptin e mjekësisë familjare. Rrjeti publik i KShP përbëhet nga gjithsej 429 institucione<sup>6</sup> me Qendrën Kryesore të Mjekësisë Familjare në çdo komunë me njësitë përbërëse të saj me Qendra të Mjekësisë Familjare dhe Ambulancat e Mjekësisë Familjare.<sup>7</sup>

<sup>3</sup>Vjetari Statistikor i Republikës së Kosovës 2016, Agjencia e Statistikave e Kosovës, Prishtinë 2016

<sup>4</sup>Varfëria e konsumit në Republikën e Kosovës 2011, BB

<sup>5</sup><http://www.ks.undp.org/content/kosovo/en/home/countryinfo.html>

<sup>6</sup>Strategjia e Sektorit të Kujdesit Shëndetësor 2017-2021. Nëntor 2016 Ministria e Shëndetësisë. Kosovë

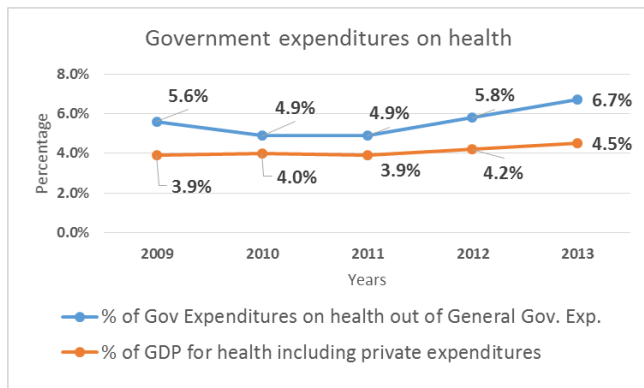
<sup>7</sup>Qendra për Zhvillimin e Mjekësisë Familjare të Kosovës/MSh 2013

Kujdesi shëndetësor dytësor dhe terciar sigurohet nëpërmjet institucioneve të themeluara në bazë të Ligjit për Shëndetësi, në kuadër të të cilit përfshihen spitalet, ambulatorët, shërbimet diagnostikuese, terapeutike, shërbimet e rehabilitimit, transporti emergjent, kujdesi dentar dhe shërbimet shëndetësore rajonale. Kujdesi Shëndetësor Terциar përfshin shërbime të kujdesit shëndetësor të avancuar, shërbime spitalore, ambulatorie dhe shëndetësore publike dhe ekipet këshilluese të nivelit të kujdesit shëndetësor terciar. 6

**Financimi i kujdesit shëndetësor:** Sektori i shëndetësisë në Kosovë financohet nga tatimi mbi të ardhurat, taksat dhe participimi; pagesa nga xhepi përbën rreth 40% të shpenzimeve mjekësore. Buxheti i shtetit i ndarë për sektorin e shëndetësisë ka qenë në rritje gjatë pesë viteve të fundit duke arritur maksimumin e tij - 163,760,703 € në vitin 2015 që përbënin 2.8% të PBB. Përkundër trendit në rritje, shpenzimet e qeverisë për shëndetin për qytetar në vit nuk kalojnë 91 euro. KShP financohet përmes transfereve nga buxheti qendror te komunat në formën e granteve specifike shëndetësore, në vlerë prej 42,085,036 €, që përfshin 28% të buxhetit total të ndarë për shëndetin. KShD dhe KShT financohen nga Ministria dhe përfshin mbi 72% të buxhetit të ndarë për shëndetin.6

Të dhënat e disponueshme nga Ministria e Financave të Kosovës për shpenzimet e qeverisë për shëndetin tregojnë trend në rritje: <sup>8</sup> shpenzimet e Qeverisë për shëndetësinë nga totali i shpenzimeve të Qeverisë janë rritur nga 4.9% në 2011 në 10.6% në 2014 dhe 2015. Përqindja e PBB për shëndetësi duke përfshirë shpenzimet private ka qenë e qëndrueshme gjatë disa viteve të fundit duke shkuar nga 3.9% më e ulët në 2009 dhe 2011 deri në 4.5% më të lartë në 2015. <sup>9</sup>

**Figura1: Shpenzimet e qeverisë për Shëndetësi**



Strategjia e Sektorit të Shëndetësisë 2017-2021 në Kosovë identifikon problemin e burimeve të pamjaftueshme financiare për shëndetin në Kosovë. <sup>10</sup> Edhe pse Qeveria e Kosovës bën përpjekje për të rritur investimet e saj në shëndetësi, burimet e kufizuara financiare për kujdesin shëndetësor mund të përbëjnë një rrezik të konsiderueshëm për qëndrueshmërinë e programit për HIV pasi që HIV/AIDS nuk është një nga prioritetet kryesore për sektorin shëndetësor për shkak të prevalencës së ulët të HIV-it në mesin e popullatës.

<sup>8</sup>Koncept Shënimi i FG për grantin e HIV. 2015. Kosovë

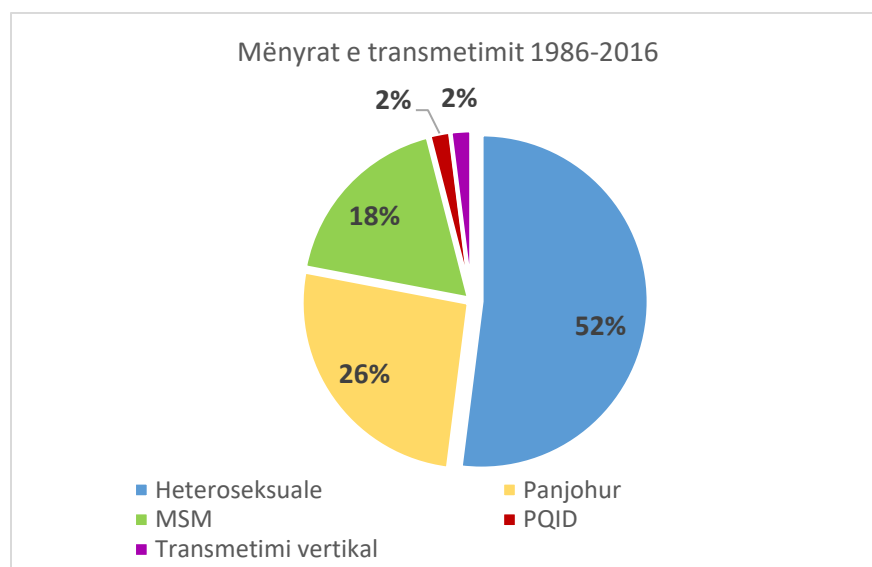
<sup>9</sup>Të dhënat e Ministrisë së Financave të Kosovës

<sup>10</sup>Strategjia e Sektorit të Kujdesit Shëndetësor 2017-2021. Nëntor 2016 Ministria e Shëndetësisë. Kosovë

## HIV/AIDS: Historiku dhe analizaegjendjes

Kosova është ndër vendet me një nga prevalencat më të ulëta të HIV në mesin e popullatës së përgjithshme dhe prevalencëtë ulët në mesin e popullatave kryesore në rrezik: MSM, PQID, PSF. Në total, 111 raste të HIV janë regjistruar nga 1986 deri në vitin 2016. Prej tyre, 69 persona kanë zhvilluar AIDS (SIDË) dhe 46 kanë vdekur nga sëmundjet e lidhura me AIDS. Vetëm disa raste të reja gjenden në baza vjetore. Gjatë vitit 2016, u zbuluan 11 raste të reja meHIV. Shumica e rasteve të regjistruara meHIV (70%) janë në mesin e meshkujve.<sup>11</sup> Studimet e fundit të AVIBS<sup>12</sup>të vitit 2014 konfirmuan përhapjen e ulët të HIV në të gjitha popullatat kyçe: asnjë rast HIV pozitiv nuk u gjet në mesin e PQID dhe PSFtë testuar gjatë anketës; prevalenca e HIV në mesin e të anketuarve MSM ishte 2.3% (0.5% - RDSAT (Mjeti për Analizën e Mostrave të Nxitura nga të Anketuarit)).

**Figura2: Mënyrat e transmetimit të HIV, kumulative 1986-2016**



Palët e interesuara të Kosovës pranojnë që vendet e testimit të HIV janë të kufizuara në vend dhe duhet të rritet bërja e testeve në mesin e popullatës së përgjithshme, si dhe në mesin e popullatave kyçe të prekura. Anketa e Grupeve të Treguesve të Shumëfishtë (AGTSh) në 2013-2014 zbuloi se vetëm 15.5% e femrave dhe 31% e meshkujve të moshës 15 deri në 49 vjeç dinë se ku mund të testohen për HIV. Vetëm 0.7% e femrave dhe 1.4% e meshkujve janë testuar për HIV gjatë 12 muajve të fundit dhe e dinëgjendjen e tyre të HIV.<sup>13</sup>Numri vjetor i testimit të HIV-it që kryhet në vend nuk është i disponueshëm. Përfshirja e testeve të HIV në mesin e popullatave kyçe është nën optimale: AVIBS më e fundit nga 2014 tregon se vetëm 12% e PQID dhe 34% e MSM janë testuar për HIV gjatë 12 muajve të fundit. Vetëm 52% e PSF të anketuara në Ferizaj janë testuar ndonjëherë për HIV; dhe prej tyre vetëm 28% janë testuar gjatë 12 muajve të fundit (vetëm 14% e të gjithë të anketuarve).<sup>14</sup>

<sup>11</sup>Dr. Luljeta Gashi, Shefe e Njesisë për HIV/AIDS/IST; Departamenti i Epidemiologjisë; Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik i Kosovës. Komunikimi me e-mail i 9 marsit 2017

<sup>12</sup>AVIBS në mesin e PQID, MSM dhe PS në Kosovë, 2014. Fondet e Zhvillimit të Komunitetit. Grant i FG për HIV

<sup>13</sup>Profili i Vendit të HIV Kosovë. Ministria e Shëndetësisë. Kosovë

<sup>14</sup>AVIBS në mesin e PQID, MSM dhe PS në Kosovë, 2014. Fondet e Zhvillimit të Komunitetit. Grant i FG për HIV



AVIBS 2014 tregon se sjelljet e rrezikut janë të përhapura në mesin e popullatave kyçe: pak më shumë se një e treta e PSF (38%) raportuan se nuk përdorin prezervativ në seksin e fundit me klientët. MSM janë një popullatë shumë e lëvizshme me 55% që raportojnë së udhëtojnë jashtë Kosovës, dhe prej tyre 27% kanë raportuar se kanë pasur seks anal pa prezervativ ndërsa ishin jashtë vendit. Seksi anal pa prezervativ është edhe më i zakonshëm gjatë udhëtimit në vend - 38% e atyre që udhëtuan jashtë Prishtinës raportuan marrëdhënie seksuale të pambrojtura gjatë udhëtimit të tyre.<sup>15</sup> Ky është faktor veçanërisht i rëndësishëm i rrezikut, duke qenë se prevalencë më e lartë e HIV është vërejtur në të gjitha vendet fqinje.

Të gjithë këta faktorë mund të tregojnë se rastet me HIV janë pamjaftueshëm të zbuluara dhe numri i njerëzve që janë të infektuar por nuk e dinë gjendjen e tyre me HIV mund të jetë më i lartë. Situata përkeqësohet nga fakti se vlerësimet e HIV-it që përdorin softuerin standard (të tillë si SPECRTUM) nuk janë në dispozicion në vend.

Testimi i ulët i HIV-it në mesin e PPK (Popullatave të Prekura Kyçe) dhe popullatave të tjera vulnerabël të shërbyera dobët, si migrantët, pakicat etnike, të rinjtë në rrezik, duke përfshirë vajzat e reja vulnerabël, kombinuar me faktorë socio-ekonomikë të pafavorshëm - stigmë të lartë të lidhur me HIV dhe grupe të caktuara të sjelljes, migrim të lartë, nivel të lartë të papunësisë dhe nivel të lartë të varfërisë mund të rezultojë në një përhapje të shpejtë të epidemisë së HIV-it nëse infeksioni HIV bëhet më i përhapur në mesin e popullatave në rrezik.

Deri në fund të vitit 2016, 25 pacientë u regjistruan në TRA. Në 2012-2014, pacientët ARV nuk mundën të vazhdojnë trajtimin për shkak të mungesave të shpeshta të stoqeve të barnave ARV si rezultat i problemeve në sistemin e prokurimit të udhëhequr nga Qeveria e Kosovës. Që nga viti 2015, barnat ARV janë blerë përmes UNICEF-it dhe nuk janë raportuar mungesastoqesh dhe/ose prokurime emergjente gjatë tre viteve të fundit.

**Tabela1: Trajtimi ARV dhe vdekjet e lidhura me AIDS në Kosovë (sipas viteve)**

Trajtimi ARV dhe vdekjet e lidhura me AIDS (sipas viteve)							
	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
# i PQJHIV që morën trajtim ARV (në fund të vitit raportues)	10	14	14	15	14	24	25
# i PQJHIV në trajtim që kanë vdekur në vitin raportues	0	3	2	0	0	0	3

Monitorimi laboratorik i numërimit të qelizave CD4 dhe ngarkesës virale për të gjithë PQJHIV nuk është siguruar në mënyrë sistematike dhe të dhënat e kaskadës së trajtimit ose rezultatit të trajtimit (shkalla e mbijetesës dhe shtyrja virale) janë të kufizuar në vend.

## Struktura organizative e reagimit kombëtar ndaj HIV

**Ministria e Shëndetësisë:** MSh është agjencia kryesore që përcakton vizionin dhe misionin e sektorit të kujdesit shëndetësor në Kosovë. Departamenti i Shërbimit Shëndetësor të MSh monitoron cilësinë e menaxhimit të institucioneve shëndetësore të të gjitha niveleve, siguron mbështetje në koordinimin e institucioneve shëndetësore dhe siguron integritet optimal të shërbimeve shëndetësore publike dhe

<sup>15</sup>Koncept Shënimi Standard për grantin e HIV. Kosovë, 2015

private të ofruara nga qeveria dhe organizatat joqeveritare. Departamenti i Shërbimit Shëndetësor ofron ndihmë dhe këshilla në hartimin e politikave/strategjive dhe legjislacionit në sektorin e shëndetësisë. Brenda këtij Departamenti, funksionon Divizioni i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor Special, që është agjencia kryesore që merret me sëmundje specifike, duke përfshirë HIV/AIDS dhe TB.

Për të përmirësuar koordinimin dhe udhëheqjen e përgjigjes kombëtare ndaj HIV në kuadër të MSh, në vitin 2002 është themeluar një Zyrë Koordinuese për HIV/AIDS. Zyra përbëhet nga dy anëtarë të stafit: Shefi i Divizionit, një Zyrtar për HIV (1); dhe Zyrtari i Monitorimit dhe Vlerësimit (2).

Përgjegjësitë kryesore të Zyrës së Koordinimit për HIV/AIDS në MSh përfshijnë si në vijim:

- Ndihmon në hartimin e dokumenteve të politikave/strategjive dhe legjislacionit për parandalimin dhe trajtimin e HIV, etj.
- Koordinon dhe mbështet Mekanizmin e Koordinimit të Vendit për parandalimin, trajtimin dhe shërbimet e kujdesit për HIV/TB;
- Monitoron ofrimin e shërbimit për HIV;
- Monitoron cilësinë e menaxhimit të institucioneve shëndetësore në parandalimin dhe trajtimin e HIV;
- Monitoron zbatimin e politikave, strategjive dhe legjislacionit përkatës;
- Përgatit raporte periodike për përgjigjen kombëtare ndaj HIV.

**Mekanizmi Koordinues Vendor:** Për të zgjeruar koordinimin shumë-sektorial të reagimit kombëtar ndaj HIV-it dhe për të siguruar pjesëmarrjen e organizatave të shoqërisë civile dhe të zonave të HIV në koordinimin e HIV-it, u krijua një mekanizëm koordinues vendor që kaloi nëpër ristrukturim të konsiderueshëm në vitin 2016. Aktualisht MKV ka 30 anëtarë: 15 anëtarë të përhershëm dhe 15 anëtarë alternativë. MKV përfaqësohet nga Ministria e Shëndetësisë, Ministria e Financave, Ministria e Punës dhe Mirëqenies Sociale, Ministria e Rinisë, Kulturës dhe Sporteve, Ministria e Punëve të Brendshme, Ministria e Integritimit Evropian, Klinikat e Sëmundjeve Infektive dhe Pulmonologjisë, Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik, Fakulteti i Sociologjisë, Komiteti për Shëndetësi, Komisioni për të Drejtat e Njeriut dhe Barazi Gjinore, Ministria e Arsimit, Shkencës dhe Teknologjisë, Avokati i Popullit, njerëzit që jetojnë me sëmundje (HIV&TB) dhe OJQ-të për të drejtat e njeriut.<sup>16</sup>

**Komiteti për AIDS:** Që nga viti 2011, Komiteti për AIDS ka funksionuar në kuadër të MSh-së, përbëhet nga 20 anëtarë nga Ministria e Shëndetësisë; Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik; Ministria e Drejtësisë; Ministria e Kulturës, Rinisë dhe Sportit; Ministria e Arsimit Shkencës dhe Teknologjisë; Klinikat për sëmundjet infektive, dermatologji dhe gjinekologji; , Transfuzioni i gjakut, OBSH, UNICEF, UNFPA, dhe përfaqësues të shoqërisë civile, komuniteti artistik.<sup>16</sup>

**Mbikëqyrja e HIV dhe ofrimi i shërbimeve:** Shërbimet e trajtimit për AIDS si dhe trajtimi për sëmundjet oportuniste ofrohen nga Klinika e Sëmundjeve Infektive në Prishtinë. Sistemi i mbikëqyrjes kombëtare për HIV udhëhiqet nga Njësia për HIV/AIDS dhe ISTE Institutit Kombëtar të Shëndetit Publik/Departamenti i Epidemiologjisë. Kapaciteti laboratorik për menaxhimin dhe monitorimin klinik të HIV është përmirësuar dukshëm gjatë viteve të fundit përmes përpjekjeve të koordinuara nga MSh dhe mbështetjes financiare nga FG. Aktualisht, të gjitha metodat kryesore të testimit janë në dispozicion në vend: serologjia e HIV, WesternBlot, numërimi i CD4 dhe ngarkesa virale. Në vitin 2014, MSh-ja vendosi të themelojë Laboratorin referues të HIV në IKSHP (miratuar më 16.01.2014) dhe janë ndërmarrë

---

<sup>16</sup>Zyra e Koordinimit për HIV, MSh e Kosovës

përpyqje për të forcuar kapacitetin e tij. Testet e rezistencës gjenotipike të HIV kryhen në laborator të jashtëm, në Institutin Pasteur në Paris, Francë..

Shërbimet e parandalimit të HIV-it që synojnë KPP - MSM, PQID, PSF dhe shërbimet sociale dhe mbështetëse për PQJHIV sigurohen nga organizatat e shoqërisë civile.

### Peizazhi i OSHC-ve/angazhimi në përgjigje ndaj HIV-it

**Community Development Fund (CDF) (Fondi për Zhvillimin e Komunitetit)** është një organizatë joqeveritare në Kosovë që ka filluar aktivitetet e saj në nëntor të vitit 1999, kur është themeluar në partneritet me Fondacionin Soros/Institutin i Shoqërisë së Hapur. Që nga tetori i vitit 2000, CDF është regjistruar si OJQ lokale jo për profit me status të përfitimit publik për të realizuar një projekt të zhvillimit të komunitetit përmes investimeve në shkallë të vogël të komunitetit nëpërmjet programit të Bankës Botërore. Që nga tetori i vitit 2011, CDF është Përfituesi Kryesor i Fondeve të Fondit Global për HIV dhe Programet e Tuberkulozit në Kosovë. Granti i FG menaxhohet nga CDF në emër të Mekanizmit Koordinues të Vendit të Kosovës për HIV/AIDS dhe TB, dhe Programi zbatohet përmes moduleve specifike nga Nën-pranuesit përkatës të Grantit.

**Labyrinth** është një OJQ unike në vend që punon për parandalimin e HIV në mesin e PQID. Labirinti ka qenë nën-pranues i programit të financuar për HIV-të Fondit Global që nga viti 2009 dhe mbulon njerëzit që injektojnë droga në tri lokacione: Prishtinë, Prizren dhe Gjiilan. Shërbimet e ofruara janë: Programi i Shkëmbimit të Gjilpërave dhe Shiringave (duke përfshirë terrenin), Këshillimi dhe Testimi i Vullnetshëm për HIV, Hep B dhe C, Terapia e Mirëmbajtjes së Metadonit, Grupet e Vetë-Ndihmës, Këshillimi Psikosocial, Shërbimet Mjekësore dhe Psikiatrike.

**Qendra për Zhvillimin e Grupit Social – QZhgS** është një organizatë joqeveritare lokale që punon me komunitetet LGBT. Që nga prilli i vitit 2009, QZhgS u bë Nën-pranuese e programit të Fondit Global të financuar për HIV, duke punuar në fushën e parandalimit të HIV-it në mesin e MSM. Punët e QZhgS në terren mbulojnë gjeografikisht 6 rajone në Kosovë: Prishtinë, Mitrovicë, Pejë, Gjakovë, Prizren dhe Ferizaj. QZhgS ofron shërbime të ndryshme të parandalimit të HIV-it: këshillimi dhe testimi i HIV-it, sigurimi i paketave parandaluese (5 prezervativë, 5 lubrifikantë dhe një material IEC), referim ndaj KTV dhe shërbime të tjera diagnostikuese dhe trajtimi STI, edukim i kolegëve.

**Shoqata Kosovare e Personave që jetojnë me HIV dhe AIDS – KAPHA** është e vetmja organizatë joqeveritare në Kosovë që punon me Personat që jetojnë me HIV dhe partnerët dhe familjet e tyre që jetojnë në Kosovë. KAPHA është nën-pranuese e programit të Fondit Global të financuar për HIV dhe zbaton ndërhyrjet për kujdes dhe mbështetje për PQJHIV. Shërbimet që ofron KAPHA janë: Këshillimi psikologjik dhe mjekësor, Koordinimi i kujdesit dhe ndjekja e trajtimit ARV dhe ofrimi i paketave higjienike.

**Fondacioni i Popullatës së Kosovës – KOPF**, është një OJQ që punon në parandalimin e HIV-it mes Punonjësve të Seksit Femra në Kosovë. Që nga korriku i vitit 2009, KOPF është nën-

pranuese e programit të Fondit Global të financuar përHIV, i cili ka në shënjestër Punonjëset e Seksit Femra, aktualisht mbulon dy rajone: Ferizaj dhe Prizren. KOPF ofron shërbimet e mëposhtme: Informim në terren, shpërndarje të prezervativëve dhe lubrifikantëve, shpërndarjetë materialeve të IEC, testim dhe këshillim përHIV, kontrollet gjinekologjike dhe trajtim IST.

**Integra** është një organizatë e formuar nga një grup njerëzish të angazhuar për të kontribuar në rimëkëmbjen dhe zhvillimin e Kosovës dhe rajonit. Puna e Integra udhëhiqet nga parimet e qeverisjes së mirë dhe gëzimit të plotë të të drejtave të njeriut, pavarësisht nga përkatësia etnike, raca, feja, gjinia, orientimi seksual dhe përkatësia politike, të cilat janë thelbësore për ndërtimin e një Kosove demokratike, të integruar plotësisht në komunitetin Evropian. Integra është një nga programet e Programit të FG për HIV në Kosovë që nga fillimi, duke punuar së pari me vështirësi në arritjen e të rinjve dhe gjatë dy viteve të fundit duke punuar për të drejtat e njeriut dhe avokim.

## Burimet e financimit për përgjigjen kombëtare ndaj HIV

Përgjigja kombëtare ndaj HIV financohet nga dy burime kryesore të financimit: nga Qeveria e Kosovës dhe Fondi Global. Shpenzimet publike gjatë viteve 2014-2015 për HIV/AIDS ishin në rritje: nga 476,896 € në vitin 2013; duke u rritur në 680,082 € në vitin 2014; dhe duke arritur në vitin 2015 - 705.886 €. <sup>17</sup>

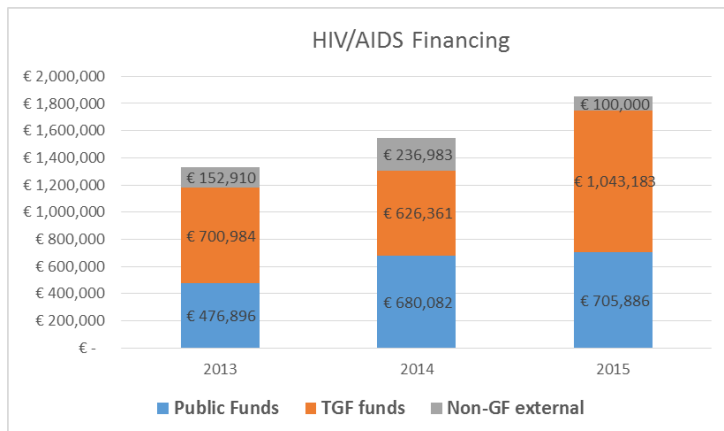
Pjesa e fondeve publike për HIV nga totali i financimit për HIV ka ndryshuar nga 36% në 2013 në 44% në 2014 që ka rënë në 38% në vitin 2015. Rënia pjesërisht mund të shpjegohet me rritje të ndjeshme të financimit për HIV nga GF në vitin 2015 (60% rritje nga 2014 në 2015).

Fondi Global filloi të mbështesë reagimin kombëtar ndaj HIV-it në Kosovë në vitin 2008 dhe që atëherë një sasi e përgjithshme e kryer nga GF ka arritur në 9,310,337 USD (grante # KOS-711-G04-H; QNA-708-G02-H; &QNA-H- CDF). Buxheti i përgjithshëm i granteve aktuale aktive "Rritja e parandalimit të HIV-it në Kosovë" është deri në 1,180,766 € për periudhën 18 mujore të zbatimit (nga korriku 2016 deri në dhjetor 2017).

---

<sup>17</sup>KShFGHIV për Kosovë. Analiza e Boshllëkut të Financimit

**Figura3: Financimi i HIV/AIDS nga burimet financiare**



Të dhënat mbi shpenzimet publike sipas kategorive - zonat programatike dhe popullatat e prekura kyçe nuk janë në dispozicion. Sidoqoftë, IDI-të me palët e interesuara dhe analiza e buxhetit të programit të FG dëshmojnë se shpenzimet publike për parandalimin e HIV-it që synojnë PPK janë minimale. Zbulimi i rasteve të HIV në mesin e PPK është mbuluar plotësisht nga programi i FG. Shërbimet e pragut të ulët që targetojnë MSM dhe popullatat transgjimore dhe punëtorët e seksit janë të disponueshme nën financimin e FG. Shërbimet e reduktimit të dëmit përfshijnë programet e shkëmbimit të gjilpërave dhe shiringave, si dhe TZO (TMM) sigurohen nëpërmjet mbështetjes financiare nga Fondi Global.

Derisa Qeveria mbulon plotësisht kostot e ARV për të trajtuar pacientët me AIDS, shërbimet e kujdesit dhe shërbimet mbështetëse në komunitet për PQJHIV sigurohen përmes granteve të financuara nga FG. Qeveria siguron fonde për të testuar të gjitha njësitë e gjakut për infeksione të ndryshme, duke përfshirë HIV. Testimi universal i grave shtatzëna për PTNTF nuk ekziston.

Përveç Qeverisë së Kosovës dhe FG, agjencitë e OKB-së kanë ofruar kontribut modest në përgjigjen kombëtare ndaj HIV. Pas FG, asistenca më e madhe financiare për programin e HIV-it është siguruar nga UNFPA që mbështet edukimin e bashkëmoshatarëve në shëndetin seksual dhe riprodhues, duke përfshirë HIV, marketingun social, prokurimin e prezervativëve dhe ndërgjegjësimet e tjera publike dhe fushata mediatike. Në vitet e mëparshme OBSH ka ndarë disa fonde për rishikimin e programit HIV dhe për të mbështetur zhvillimin e politikave të lidhura me HIV dhe pjesëmarrjen e stafit lokal në konferenca ndërkombëtare. Megjithatë, në vitet 2015-2017, OBSH nuk ka planifikuar ndonjë buxhet për të mbështetur programin e HIV-it në Kosovë.

## Plani Strategjik Kombëtar për HIV/AIDS (PSK) për 2018-2022

### Qëllimi kryesor i PSK për HIV/AIDS

Qëllimi kryesor i PSK-së për HIV/AIDS në Kosovë është të mbajë prevalencë të ulët të HIV-it në mesin e popullatës së përgjithshme dhe popullatave kyçe dhe të përmirësojë cilësinë e jetës së njerëzve të prekur nga AIDS në Kosovë.

Përfundimi i epidemisë së AIDS është bërë një objektivi i ri për shumë vende në të gjithë globin, pasi që UNAIDS ka caktuar objektiva të reja, ambicioze, por të arritshme:<sup>18</sup>

- Deri në vitin 2020, 90% e të gjithë personave që jetojnë me HIV do ta dinë gjendjen e tyre të HIV.
- Deri në vitin 2020, 90% e të gjithë personave me diagnozë të infektimit me HIV do të marrin terapi të qëndrueshme antiretrovirale.
- Deri në vitin 2020, 90% e të gjithë personave që marrin terapi antiretrovirale do të kenë rënie virale.

Qeveria e Kosovës gjithashtu është e angazhuar për t'i dhënë fund epidemisë së AIDS në vend dhe brenda periudhës së ardhshme pesëvjeçare, në 2018-2022, do të përpiqet të përmbajë një nga prevalencat më të ulëta të HIV në mesin e popullatës së përgjithshme (<0.1%) dhe të mbajë prevalencë të ulët të HIV në mesin e popullatave kyçe (nën 1%). Kosova do të përqafojë strategjinë "Testo dhe Trajto" për të siguruar qasje universale në trajtimin cilësor dhe shërbimet mbështetëse dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës së njerëzve të prekur nga HIV në Kosovë.

PSK për HIV në Kosovë 2018-2022 është strukturuar rreth pesë Objektivave Specifikë (OS):

- OBJEKTIVI SPECIFIK 1.** Reduktimi i ndikimit të HIV-it në popullatën e përgjithshme dhe popullatat kyçe duke forcuar ndërhyrjet parandaluese për HIV dhe duke përmirësuar qasjen në shërbime
- OBJEKTIVI SPECIFIK 2.** Përmirësimi i gjendjes shëndetësore dhe cilësisë së jetës së personave që jetojnë me HIV duke ofruar qasje universale në trajtim, kujdes shëndetësor dhe shërbime të tjera mbështetëse.
- OBJEKTIVI SPECIFIK 3.** Sigurimi i reagimit të qëndrueshëm ndaj HIV nëpërmjet forcimit të koordinimit, udhëheqjes dhe përkushtimit financiar dhe politik të Qeverisë.
- OBJEKTIVI SPECIFIK 4.** Sigurimi i reagimit të qëndrueshëm ndaj HIV nëpërmjet ndërhyrjeve forcuese të sistemit shëndetësor.
- OBJEKTIVI SPECIFIK 5.** Fuqizimi dhe angazhimi i OShC-ve në politikën e HIV, programimit, avokimit dhe shërbimeve të HIV-it në komunitet përmes Forcimit të Sistemeve të Komunitetit (FSK)

---

<sup>18</sup>UNAIDS 90-90-90 [http://www.unaids.org/sites/default/files/media\\_asset/90-90-90\\_en\\_0.pdf](http://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/90-90-90_en_0.pdf)

OBJEKTIVI SPECIFIK 1. Reduktimi i ndikimit të HIV-it në popullatën e përgjithshme dhe popullatat kyçe duke forcuar ndërhyrjet parandaluese për HIV dhe duke përmirësuar qasjen në shërbime

**Qasje e barabartë në shërbime të cilësisë së lartë të parandalimit dhe reduktimit të dëmeve të HIV-it për popullatat kyçe me fokus MSM, PQID, PSF, të burgosur dhe të rinj në rrezik:** Për të arritur këtë objektiv, aktivitetet që janë mbështetur nga FG do të rriten përmes shërbimeve të intensifikuara të komunitetit dhe qasjes në PPK. Qendrat e vizitës nga përdoruesit që drejtohen nga organizatat e shoqërisë civile do të vazhdojnë të ofrojnë paketën e parandalimit të HIV-it që, si standard, përfshin këshillimin dhe testimin për HIV në qendrat e vizitës; edukimin e bashkëmoshatarëve dhe mbështetjen psikologjike dhe shërbimet e asistencës ligjore për ata në nevojë. Prezervativët gratis dhe materialet e IEC do të shpërndahen në mesin e PPK. Përveç kësaj, njësitë mobile do të jenë funksionale për të arritur ata që nuk kërkojnë shërbime shëndetësore duke ofruar ndërhyrje në parandalimin e HIV dhe në reduktimin e dëmeve. Fushatat gjashtëmujore për të promovuar testimin e HIV-it - "Java e testimit të HIV-it" do të organizohen për të rritur pjesëmarrjen e PK të cilët janë testuar dhe dinë gjendjen e tyre të HIV.

Përveç paketës standarde të parandalimit të HIV-it, secila popullatë e prekur kyçe do të ketë qasje të barabartë në ndërhyrjet e synuara dhe në shërbime specifike bazuar në nevojat e komuniteteve përkatëse. Këto shërbime për secilën popullatë të prekur kyçe përshkruhen shkurtimisht më poshtë:

**PQID** do të kenë qasje në gjilpërat dhe shiringat sterile dhe pajisjet e sigurta të injektimit, si dhe në testet falas për Hepatit B dhe C. Trajtimi i mirëmbajtjes me metadon do të jetë i disponueshëm dhe do të përpiqet të tërheqë përfitues të rinj përmes një shtrirjeje më të mirë dhe ngritjes së vetëdijes. Cilësia e shërbimeve TMM do të përmirësohet nëpërmjet adresimit të sfidave operacionale të identifikuara gjatë vlerësimit të programit TMM në vitin 2016. Vetë-grupet do të vazhdojnë të ofrojnë kujdes të bazuar në komunitet për PQID-të. Pas rekomandimeve të OBSH-së të nxjerra në vitin 2015 pas shqyrtimit të Planit strategjik kombëtar për HIV-in, PQID-et dhe personat e tjerë që mund të jenë dëshmitarë të mbidozës së opioidit gjithashtu do të kenë qasje në nalokson dhe do të udhëzohen në përdorimin e tij në situatë emergjente.

**MSM**- qendrat miqësore vizituese do të ofrojnë shërbime të testimit dhe këshillimit për HIV, edukimin e bashkëmoshatarëve, si dhe qasje në komplete të sigurta seksuale - prezervativë, lubrifikantë. Programi kombëtar për HIV do të fillojë dialogun e politikave dhe do të fillojë të eksplorojë mundësitë, duke përfshirë mbledhjen e fondeve, për të siguruar që MSM të ketë qasje në profilaksinë para ekspozimit (PrPE) si një zgjedhje shtesë për parandalimin e HIV-it brenda një pakete gjithëpërfshirëse për parandalimin e HIV.

**Punonjësit e seksit** -përveç paketës gjithëpërfshirëse të parandalimit të HIV-it, punonjësve të seksit femra do t'u ofrohen kontrole gjinekologjike dhe qasje në shërbimet e testimit dhe trajtimit të IST-ve. Fokus i veçantë do të vendoset për të pasur qasje inovative dhe ri-dizajnimin e ndërhyrjeve që synojnë PSF-të duke pasur parasysh kapacitetin e kufizuar të programit për të zgjeruar mbulimin e shërbimit.

**Të burgosurit**: PSK për HIV për 2018-2022 fokusohet në ngritjen e shërbimeve të parandalimit të HIV për të burgosurit përmes zgjerimit të kapacitetit të KTV në qendrat e paraburgimit dhe ofrimin e trajnimeve për stafin mjekësor të burgut dhe punëtorët socialë në këshillimin për reduktimin e rrezikut. Të

burgosurit do të kenë qasje në prezervativë dhe materiale IEC. Të burgosurit gjithashtu do të kenë qasje në shërbimet e TMM-së në burgje.

**Rinia vulnerabile në rrezik:** Pavarësisht prevalencës së ulët të HIV-it në mesin e popullatës së përgjithshme, të rinjtë dhe sidomos vajzat e reja janë vulnerabël ndaj HIV-it: AGTSh nga 2014 thotë se vetëm rreth 17% e të rinjve saktësisht identifikojnë mënyrat e parandalimit të transmetimit seksual të HIV-it dhe refuzojnë keqkuptime të mëdha rreth parandalimit të HIV (16.8% në mesin e femrave, 17.4% në mesin e meshkujve). Përqindja e të rinjve të moshës 15-24 vjeçare që raportuan përdorimin e prezervativit gjatë seksit të fundit me një partner jo-bashkëshortor dhe jo-bashkëjetues gjatë 12 muajve të fundit ishte shumë më e ulët te femrat e reja (37.3%) sesa tek të rinjtë meshkuj (67.6%). Për më tepër, përqindja e të rinjve seksualisht aktivë që kanë pasur marrëdhënie seksuale në 12 muajt e fundit dhe që janë testuar për HIV në vitin e fundit dhe e dinë se rezultatet e tyre është jashtëzakonisht e ulët te femrat (1.3%) dhe meshkujt (1.1%).

Vetëdija e ulët për HIV, sjellja e rrezikshme e seksit dhe niveli i ulët i testimit të HIV-it - vënë të rinjtë në rrezik të lartë të infektimit me HIV. Duke marrë parasysh faktorët e përmendur më lart, Qeveria e Kosovës do të fillojë të përqendrohet në rininë dhe do të fillojë ndërhyrjet joformale të edukimit shëndetësor në mesin e të rinjve (15-24 vjeç) përmes shpërndarjes së granteve të vogla për qendrat miqësore me të rinjtë. Për këtë qëllim, potencialet ekzistuese të Rrjetit të Qendrave Rinore Kosovare (RrQRK) <sup>19</sup> do të hulumtohen përmes takimeve të vlerësimit dhe konsultimit. RrQRK u krijua në dhjetor 2013 dhe bashkon 20 qendra rinore nga qytete të ndryshme të vendit. Modele të përshtatshme për integrimin e komponentit të edukimit shëndetësor në punën e RrQRK do të hartohen në partneritet me Qendrat Rinore dhe hulumtimet formuese midis të rinjve. Ndërhyrjet për ndërtimin e kapaciteteve do të garantohen për të mundësuar që Rrjeti Rinor të ofrojë edukim shëndetësor për të rinjtë; trajnim të edukatorëve të bashkëmohatarëve; të krijojë një sistem referimi për parandalimin e HIV dhe shërbime të tjera shëndetësore sipas nevojës; dhe për të menaxhuar mobilizimin social në mesin e të rinjve dhe për të organizuar ngjarje publike. Fokus i veçantë do të vendoset për t'iu qasur të rinjve më të prekshëm nga pakicat etnike (romët, ashkalitë dhe egjiptianët). Rrjeti Rinor do të bashkëpunojë me Ministrinë e Drejtësisë për të synuar të rinjtë në konflikt me ligjet dhe do të pilotojë një program të devijimit në shkallë të vogël për të rinjtë me delikuencë.

Përveç kësaj, kapaciteti i KTV për HIV do të krijohet në Qendrën e Poliklinikës së Studentëve për të rritur qasjen në shërbimet e këshillimit dhe testimit miqësor për të rinjtë. Zbatimi i ndërhyrjeve për parandalimin e të rinjve do të monitorohet nga afër dhe bazuar në vëzhgimet, strategjia do të përpunohet gjatë rishikimit afatmesëm të planit kombëtar HIV të planifikuar në vitin 2020.

**Përmirësimi i zbulimit të rasteve të HIV dhe mbikëqyrjes së HIV nëpërmjet fillimit të Këshillimit dhe Testimit të Inicuar nga Ofruesi (TIO) në vendet e zgjedhura sentinel:** Akterët e Kosovës pranojnë që vendet e testimit të HIV janë të kufizuara në vend dhe marrja e testimit në mesin e popullatës së përgjithshme duhet të rritet. Inicimi i TIO u rekomandua nga misioni i OBSH gjatë rishikimit të programit HIV në vitin 2014, si dhe nga ekspertë të ekipit të ekspertëve të VGT në fillim të vitit 2017. AGTSh në 2013-2014 zbuloi se vetëm 15.5% e femrave dhe 31% e meshkujve të moshës 15-49 vjeç e dinë se ku

---

<sup>19</sup>Rrjeti i Qendrave Rinore Kosovare; <http://orgs.tigweb.org/kosovo-youth-centers-network>



mund të testohen për HIV. Vetëm 0.7% e femrave dhe 1.4% e meshkujve janë testuar për HIV në 12 muajt e fundit dhe i dinë rezultatet e tyre.<sup>20</sup>

Forcimi i kapacitetit të KTV në vend, zgjerimi i disponueshmërisë së testimit dhe rritja e testimit të HIV për grupet e ndryshme të popullsisë së paku për pak vite do të ndihmojë shtetin të gjenerojë të dhëna më të forta epidemiologjike në lidhje me barrën e HIV-it në Kosovë, në bazë të të cilave strategjitë e ardhshme të HIV/AIDS mund të rregullohen.

Testimi i Inicuar nga Ofruesi do të plotësojë strategjitë e tjera të testimit të HIV-it midis PPK-ve, të tilla si testimi i inicuar nga klienti, KTV në qendrat e vizitës dhe njësitë e lëvizshme. Për të siguruar optimizimin e strategjisë së TIO, do të hartohet një udhëzues dhe protokoll që do të përcaktojë parametrat klinike dhe kriteret e përzgjedhjes për klientët të cilët do të ofrohen këshillime dhe teste para testit për HIV.

TIO do të rekomandohet në objektet shëndetësore për:

- Pacientët që paraqiten në ambientet klinike me shenja dhe simptoma ose gjendje mjekësore që mund të tregojnë infeksion HIV ose TB;
- Pacientët e infektuar me hepatitin C dhe B;
- Pacientët që marrin shërbime trajtimi ose rehabilitimi për çrregullime të varësisë nga droga;
- Pacientët me diagnozë IST;
- Popullatat kryesore (MSM, TG, PQID, PS) që hyjnë në institucionet shëndetësore dhe zbulojnë (vullnetarisht) sjelljet e tyre me personelin mjekësor.

**Parandalimi i transmetimit të HIV-it nga nëna te fëmija:** Testimi i HIV për gratë shtatzëna është vullnetar dhe vetëm dy raste HIV pozitive të transmetimit PTNTF/vertikale janë regjistruar në Kosovë që nga viti 1986. Megjithatë, grave shtatzëna që i nënshtrohen prerjes cezariene, u kërkohet zbulimi i gjendjes së HIV dhe testimi i detyrueshëm i HIV, i cili domosdoshmërisht nuk ka ndërmend të ketë të njohur gjendjen e HIV-të pacientit për sigurimin e trajtimit më të përshtatshëm për pacientët. <sup>21</sup>Misioni 2014 i OBSH-së për rishikimin e programit HIV në Kosovë thotë se: *"Rasti i fundit i zbuluar pediatrik i HIV pozitiv është diagnostikuar pak para vdekjes së pacientit që tregon mungesën e qasjes në testimin e HIV për gratë shtatzëna dhe mundësi të humbura për të siguruar ndërhyrjet e PTNTF."*<sup>22</sup>

AGTSh 2014 në Kosovë gjeti se vetëm 3.6% e grave që kishin një lindje të gjallë në 2 vitet e fundit dhe kishin marrë kujdes antenatal gjatë shtatzënisë së lindjes së tyre më të fundit, morën këshillime për HIV; dhe vetëm 2.1% e grave raportojnë se kanë bërë teste të HIV dhe kanë marrë rezultate testuese. Anketa gjithashtu ka gjetur ndërgjegjësimin e ulët për PTNTF tek gratë: vetëm 44.7% e grave mund të identifikojnë saktë të tri mënyrat e parandalimit të transmetimit të HIV-it nga nëna te fëmija.<sup>23</sup>

Megjithëse Udhëzimi dhe Protokollin i PTNTF-së u miratua zyrtarisht në vitin 2011 në Kosovë, nuk u pasua nga aktivitetet e ndërtimit të kapaciteteve për të realizuar zbatimin e duhur të strategjisë së PTNTF. Bazuar në rekomandimet e OBSH (2014) dhe VGT (2017), protokollin i PTNTF do të rishikohet dhe

<sup>20</sup>Profili i Vendit të HIV Kosovë. Ministria e Shëndetësisë. Kosovë

<sup>21</sup>Tranzicioni nga Mbështetja e Donatorëve e Programit HIV/AIDS dhe Programit të Tuberkulozit në Kosovë. Vlerësimi i Gatishmërisë së Tranzicionit. Programi i Fondit Global në Kosovë. Fondacioni Ndërkombëtar Curatio. Mars 2017

<sup>22</sup>Rishikimi i Programit të HIV-it në Kosovë (në përputhje me Rezolutën 1244 (1999) të Këshillit të Sigurimit të Kombeve të Bashkuara) Asistenca Teknike e OBSH për zhvillimin e shënimeve konceptuale sipas Marrëveshjes së Bashkëpunimit me Fondin Global

<sup>23</sup>Anketa e Grupeve të Treguesve të Shumëfishtë 2014-2015 Kosovë. Tetor 2014; rishikuar Maj 2015

aktivitetet për zbatimin e strategjisë së PTNTF do të kryhen duke filluar nga viti 2018. Në fazën fillestare, një këshillim dhe testim i HIV-it do t'u ofrohet grave shtatzëna që ndjekin klinikat antenatale në tri komuna me numër relativisht më të lartë të rasteve të HIV: Prishtinë, Prizren dhe Pejë. Të dhënat e PTNTF do të integrohen në sistemin e përgjithshëm të informacionit për shëndetin e HIV-it. Vendet antenatale që ofrojnë teste për gratë shtatzëna do të krijojnë lidhje të vazhdueshme me trajtimin dhe shërbimet e kujdesit të PTNTF për ata që testojnë pozitiv për infeksionin HIV.

### ***Siguria e gjakut:***

Siguria e gjakut në Kosovë rregullohet sipas Ligjit Nr. 02/L-101 për Transfuzionin e Gjakut, Kontrollin e Gjakut dhe Produktet e tij.<sup>24</sup> Qendra Kombëtare për Transfuzionin e Gjakut të Kosovës (QKTGJK), është një institucion i shëndetit publik në nivel terciar ku kryhet testimi i gjakut, njësitë e gjakut për transfuzion përpunohen dhe shpërndahen në të gjitha klinikat publike ose private në bazë të nevojave. QKTGJK gjithashtu zbaton aktivitete edukative dhe shkencore. Në rast të rezultateve pozitive për çdo infeksion të gjakut, QKTGJK është e detyruar që menjëherë ta raportojë rastin në Institutin Kombëtar të Shëndetit Publik. Numri i donatorëve të testuar të gjakut në baza vjetore varion nga rreth 20,000-25,000 njësi. Shumica e njësive të gjakut grumbullohen përmes donatorëve vullnetarë. Nuk janë gjetur raste pozitive të HIV pozitiv midis donatorëve të testuar.

Gjatë vitit 2018-2022, Qeveria e Kosovës do të vazhdojë shqyrtimin e të gjitha njësive të gjakut për HIV, sifiliz dhe hepatit B & C. Duke marrë parasysh rekomandimin e VGT, do të zhvillohet dhe institucionalizohet një mekanizëm i brendshëm dhe i jashtëm i sigurimit të cilësisë për të siguruar që të gjitha 100% prej njësive të gjakut të testohen në një cilësi të siguruar, duke prodhuar rezultate të sakta testimi dhe duke garantuar sigurinë e gjakut dhe produkteve të tij.

### **OBJEKTIVI SPECIFIK 2. Përmirësimi i gjendjes shëndetësore dhe cilësisë së jetës së personave që jetojnë me HIV duke ofruar qasje universale në trajtim, kujdes shëndetësor dhe shërbime të tjera mbështetëse**

Trajtimi ARV është bërë i arritshëm në Kosovë që nga viti 2005. Barnat ARV janë në listën esenciale të barnave dhe kostoja e ARV është e mbuluar nga Departamenti Farmaceutik (MSH); Kostoja e trajtimit për të gjithë pacientët financohet nga MSH. Trajtimi i ARV sigurohet nga Departamenti i Sëmundjeve Infektive i Qendrës Klinike Universitare (ÇKU) në Prishtinë. Ka pasur vonesa të vazhdueshme në zbatimin e testeve të nevojshme imunologjike dhe virologjike për vlerësimin e pacientëve për HIV gjatë vizitave fillestare dhe pasuese.<sup>22</sup> Vonesat ishin shkaktuar nga mungesat e completeve të testeve dhe reagjentëve, dhe duke zbatuar testimet jashtë Kosovës. Para vitit 2015, janë vërejtur edhe mungesa të shpeshta të barnave ARV që gjithashtu mund të shpjegojnë rënie të larta të trajtimit dhe rezultatet e trajtimit nën-optimal.

Që nga viti 2014, janë ndërmarrë përpjekje të konsiderueshme në Kosovë për të përmirësuar trajtimin e HIV, monitorimin e pacientëve dhe shërbimet e kujdesit: pasi zyra e UNICEF-it e Kosovës ka filluar të asistojë MSH në prokurimin e barnave, është siguruar furnizimi i pandërprerë i ARV. Është zhvilluar protokoll i standardizuar klinik dhe është ndërtuar kapaciteti laboratorik për monitorimin e trajtimit. Në

---

<sup>24</sup>Ligji Nr. 02/L-101 për Transfuzionin e Gjakut, Kontrollin e Gjakut dhe Produktet e tij në dispozicion në [http://www.unmikonline.org/regulations/unmikgazette/02english/E2008regs/RE2008\\_07\\_ALE02\\_L101.pdf](http://www.unmikonline.org/regulations/unmikgazette/02english/E2008regs/RE2008_07_ALE02_L101.pdf)

2018-2022, më shumë vëmendje do të vendoset në rritjen e shërbimeve të trajtimit përmes zhvillimit dhe miratimit të protokolleve klinike duke përfshirë atë për rastet e pediatriisë. Për të përmirësuar monitorimin e diagnozës dhe monitorimit të HIV-it, do të krijohen teknologji të reja laboratorike dhe do të sigurohet furnizimi i vazhdueshëm i reagjentëve laboratorikë.

Do të sigurohet trajnimi për ngritjen e kapaciteteve të personelit mjekësor në protokollet klinike të miratuara; gjithashtu parashikohen trajnime të stafit të laboratorit mbi teknologjitë moderne për testimin e HIV. Numërimi i CD4 dhe Testimi i Ngarkimit Viral do të kryhet sipas Udhëzimeve Evropiane për trajtimin e HIV dhe sistemi i përcjelljes së pacientëve do të forcohet për të vëzhguar rezultatin e trajtimit dhe për të arritur një kaskadë të vazhdueshme të kujdesit/trajtimit ndaj HIV. Përveç kësaj, të gjithë PQJHIV do të marrin këshillime dhe testime për tuberkulozin dhe do të sigurohet trajtimi preventiv i tuberkulozit.

Plani Strategjik Kombëtar për HIV për 2018-2022 tërheq vëmendjen në çdo hap të vazhdueshëm të kujdesit të HIV-it, i cili është një progres nga testimi deri në regjistrimin në kujdesin ndaj HIV, në trajtimin ARV, trajtimin e vazhduar dhe mbajtjen, dhe përfundimisht rënien e virusit. Klinika e Sëmundjeve Infektive do të forcojë lidhjet me institucionet mjekësore, vendet antenatale dhe organizatat e shoqërisë civile të angazhuara në strategji më agresive për gjetjen e rasteve të HIV. Bashkëpunimi me Shoqatën Kosovare të PQJHIV (KAPHA) me klinikën e trajtimit do të rritet për të siguruar regjistrimin në kujdesin ndaj HIV-it dhe për të përmirësuar aderimin dhe mbajtjen e trajtimit. KAPHA do të vazhdojë të ofrojë shërbime mbështetëse sociale dhe paketa përfituese për PQJHIV. Gjithashtu do të kryejë intervista kyçe informuese dhe/ose diskutime grupore midis përfituesve për të shqyrtuar arsyet për braktisjen e trajtimit dhe do të vlerësojë barrierat e sjelljes, strukturore dhe/ose psikosociale që ndikojnë në mbajtjen e trajtimit të regjimeve të përshkruara. Pasi të analizohen gjetjet, KAPHA do të përdorë rrjetin e saj të punonjësve socialë, anëtarëve të komunitetit dhe mbështetësve të bashkëmoshatarëve për të përdorur qasje inovative dhe të synuara (p.sh., shoqërimi social në klinika, dërgimi i përkujtimeve të SMS, këshillimi i aderimit etj.).

Misioni i rishikimit të programit të OBSH-së ka sfiduar besueshmërinë e të dhënave ekzistuese që NUK tregojnë bashkë-infeksione/bashkë-morbiditet mes PQJHIV të regjistruar në kujdesin në Kosovë. Kjo mund të tregojë se ekziston një mungesë e qasjes sistematike për të hetuar dhe menaxhuar bashkë-infeksionet midis PQJHIV. Kështu, PSK parasheh trajtimin e kësaj dobësie përmes protokolleve të standardizuara për menaxhimin e infeksioneve oportuniste, bashkë-infeksioneve dhe bashkë morbiditeteve (si HIV/hepatiti viral, HIV/TB) dhe duke siguruar trajtim falas për IO dhe komorbiditetet sipas udhëzimeve. Përcjellja e pacientëve/baza klinike e të dhënave do të mbledhë informacion mbi prevalencën dhe trajtimin e IO, bashkë-infeksioneve, bashkë morbiditeteve, të cilat do të analizohen në mënyrë rutinore si pjesë e sistemit të mbikëqyrjes së HIV-it.

Sipas Rekomandimit të OBSH-së, çifte të kundërshtuara serologjike, sa herë që të identifikohen, do të ofrohen këshillime dhe PrPEtë përditshme me gojë si një masë shtesë parandaluese për partnerin e pa infektuar. Ndërsa rishikojnë udhëzimet klinike, profesionistët mjekësorë mund të marrin në konsideratë tenofovir ose kombinimin e tenofovir dhe emtricitabine<sup>25</sup>për PrPE.

---

<sup>25</sup>Organizata Botërore e Shëndetësisë: Udhëzime të konsoliduara për parandalimin, diagnozën, trajtimin dhe kujdesin ndaj HIV për popullatat kyçe. [www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/](http://www.who.int/hiv/pub/guidelines/keypopulations/en/) Mars 2017

OBJEKTIVI SPECIFIK 3. Sigurimi i reagimit të qëndrueshëm ndaj HIV nëpërmjet forcimit të koordinimit, udhëheqjes dhe përkushtimit financiar dhe politik të Qeverisë.

**Angazhimi politik i Qeverisë:** Ekziston një angazhim i dukshëm dhe i fuqishëm i Qeverisë së Kosovës për të siguruar pjesëmarrje shumë sektoriale dhe angazhimin e organizatave të shoqërisë civile në zhvillimin e planit strategjik kombëtar për HIV/AIDS. Para vitit 2017, Kosova ka zhvilluar disa plane veprimi për përgjigjen kombëtare ndaj HIV-it (Plani i Veprimit për HIV për 2004-2008, Plani i Veprimit për 2009-2013, Plani i Veprimit për 2015-2019); Megjithatë asnjë prej PSK-ve të mëhershme nuk u buxhetua apo u miratua zyrtarisht nga Qeveria. PSK aktual për HIV për 2018-2022 është dokumenti më gjithëpërfshirës i politikave që përbëhet nga plani strategjik kryesor, plani i kostos operative, si dhe korniza e M&V.

**Forcimi i koordinimit për HIV:** Për të përmirësuar koordinimin dhe udhëheqjen e përgjigjes kombëtare ndaj HIV në kuadër të MSH, në vitin 2002 është themeluar një Zyrë Koordinuese për HIV/AIDS. Megjithatë, kapaciteti i MSH për të kryer rolin koordinues duhet të forcohet në drejtim të zhvillimit organizativ, lidhshimit, menaxhimit, dhe qeverisjes.<sup>26</sup>

Ekzistojnë dy sisteme paralele për koordinimin e programeve të HIV dhe TB në Kosovë. Ndërsa MKV shihet si organi më i madh koordinues për programin HIV dhe TB të financuar nga FG, komiteti i AIDS-it në kuadër të MSH konsiderohet të mbikëqyrë dhe koordinojë përgjigjen e përgjithshme ndaj HIV në vend. Sidoqoftë, shumica e aktorëve të HIV nuk janë të njohur me Komitetin për AIDS dhe nuk ka dëshmi se KA është funksional dhe aktiv.<sup>27</sup>Raporti i VGT-së thotë se *"MKV mund të mos jetë e qëndrueshme përtej financimit të FG në vend dhe në vend të kësaj, Komiteti i AIDS-it mund të marrë përgjegjësinë e plotë për koordinimin. Nuk ka plane të qarta se si do të zhvillohet ky tranzicion dhe nëse angazhimi i organizatave të shoqërisë civile dhe personave të prekur nga sëmundjet në Komitetin e AIDS do të jetë i qëndrueshëm apo jo".*<sup>27</sup>

Pas rekomandimit të VGT, PSK parasheh të kryejë një studim për të shqyrtuar alternativat për evoluimin e mekanizmit të koordinimit për HIV. Studimi do të vlerësojë pikat e forta, dobësitë, mundësitë dhe kërcënimet (SWOT) për secilën alternativë (MKV e qëndrueshme kundër Komitetit funksional të AIDS-it) dhe do të zhvillojë mekanizmin më të përshtatshëm për forcimin e koordinimit të programit HIV. Procesi i vlerësimit do të përfshijë intervista me palët e interesuara, përfituesit e programit dhe rishikimin e bazës ligjore dhe dokumenteve zyrtare për të dy strukturat e koordinimit (dokumentet, deklaratat e misionit, përbërja, ekzistenca e vendeve të përcaktuara me ligj për OShC/Zonat, përkrahjet e vendeve të punës, disponueshmërinë e procesverbaleve etj.). Modeli i propozuar, bazuar në gjetjet e vlerësimit, duhet të sigurojë që Trupi Koordinues të vendoset në mënyrë adekuate të lartë brenda hierarkisë së Qeverisë për të pasur fuqi ligjore për koordinim ndërsektorial. Seminaret kombëtare të ndërtimit të konsensusit do të organizohen për të vërtetuar gjetjet e vlerësimit dhe për të diskutuar alternativat e propozuara nga ekipi vlerësues.

Gjatë viteve 2018-2022, aktivitetet e ndërtimit të kapaciteteve do të zbatohen për të adresuar dobësitë në koordinim dhe udhëheqje. Do të organizohen trajnime në udhëheqje, menaxhim të programit,

<sup>26</sup>Shqyrtimi i Planit Strategjik të HIV-it në Kosovë (në pajtim me Rezolutën 1244/1999 të Këshillit të Sigurimit të Kombeve të Bashkuara) - Asistenca Teknike e OBSH për zhvillimin e shënimeve konceptuale sipas Marrëveshjes së Bashkëpunimit me Fondin Global. OBSH 2015

<sup>27</sup>Tranzicioni nga Mbështetja e Donatorëve e Programit HIV/AIDS dhe Programit të Tuberkulozit në Kosovë. Vlerësimi i Gatishmërisë së Tranzicionit. Programi i Fondit Global në Kosovë. Fondacioni Ndërkombëtar Curatio. Mars 2017

M&VHIV dhe krijimi i politikave të bazuara në dëshmi. Përveç kësaj, mundësitë e tjera të zhvillimit profesional do të mbështeten për stafin e MSH-së, si dhe për anëtarët e rinj të MKV.

Do të forcohet bashkërendimi midis komuniteteve donatore që janë aktive në Kosovë dhe partnerëve të tjerë zbatues nga fusha e HIV dhe zonave të përfaqësuara. Takimet e rregullta të Koordinimit të Donatorëve do të organizohen së paku në baza tremujore për të shmangur mbivendosjen dhe dyfishimin e përpjekjeve nga njëra anë dhe për të arritur komplementaritetin dhe sinergjitë midis iniciativave të ndryshme, në anën tjetër.

**Përmirësimi i llogaridhënies së programit HIV:** Sistemi efektiv i llogaridhënies është një mjet i fuqishëm për të përmirësuar cilësinë dhe për të siguruar qasje të barabartë në shërbimet e lidhura me HIV. Sistemi i mirë i funksionimit të llogaridhënies kërkon vlerësim sistematik të inputeve financiare dhe të tjera të programit, vlerësimin e ndikimit dhe rezultateve të programit dhe siguron zërin për shoqërinë civile dhe komunitetet e prekura nga HIV. Bazuar në rekomandimin e VGT, programi HIV do të zhvillojë një strategji të shpërndarjes së rezultateve dhe komunikimit për të përcaktuar standardet e raportimit për institucionet e përfshira; për të siguruar transparencë dhe qasje në të dhënat programatike dhe financiare të HIV. MSH do të krijojë një faqe interneti për programin HIV (nën domenin e MSH) që do të shërbejë si një qendër kombëtare e burimeve për HIV. Do të publikojë dhe do të bëjë të arritshme raportet programore dhe financiare për zbatimin e programit HIV/AIDS për të gjitha palët e interesuara, duke përfshirë OShC-të, përfituesit dhe publikun e gjerë.

**Kryerja e studimit të vlerësimit të programit HIV:** Në 2018, studimi i vlerësimit të programit kombëtar të HIV-it do të bëhet për të informuar palët e interesuara si të përmirësojnë efektivitetin e programit, menaxhimin e programit dhe administrimin. Studimi i vlerësimit do të identifikojë pikat e forta të programit dhe vështirësitë operationale që mund të ndihmojnë palët e interesuara që të maksimizojnë rezultatet e programit dhe të optimizojnë shpenzimet e programit. Kjo është veçanërisht e rëndësishme gjatë periudhës së tranzicionit, pasi ajo do të shërbejë si një mjet praktik për Qeverinë e Kosovës dhe vendimmarrësit për t'i dhënë prioritet ndërhyrjeve me potencial për të arritur kthime më të mëdha në investimin e Qeverisë.

**Përpunimi i reagimit kombëtar ndaj HIV nëpërmjet vlerësimit të programit dhe rishikimeve periodike:** PSK parasheh burime për të kryer rishikimin afatmesëm të programit HIV dhe shqyrtimin vjetor të planit strategjik kombëtar për HIV. Qeveria e Kosovës do të sigurojë që procesi i shqyrtimit të jetë me pjesëmarrës duke përfshirë aktorët nga institucionet shtetërore, organizatat e shoqërisë civile, sektori privat dhe anëtarët e komunitetit.

**Përmirësimi i kuadrit ligjor dhe politik për Programin Kombëtar të HIV:** Në përgjithësi, mjedisi ligjor në Kosovë mbron të drejtat dhe liritë e barabarta themelore të çdo qytetari, pa marrë parasysh moshën, gjininë, përkatësinë etnike, statusin social, kushtet shëndetësore etj. Neni 24 i Kushtetutës ndalon diskriminimin për një numër arsyesh, përfshirë orientimin seksual, gjë që e bën vendin një nga shtetet e pakta në Evropë me një ndalim kushtetues për diskriminimin në bazë të orientimit seksual.<sup>28</sup>Ligji kundër diskriminimit u miratua gjithashtu në vitin 2004 që ndalon diskriminimin në bazë të orientimit seksual në fusha të ndryshme, duke përfshirë punësimin, arsimin, marrjen e të mirave publike dhe shërbimeve, sigurimin social, qasjen në strehim etj. Megjithatë, zbatimi i Ligji kundër diskriminimit mbetet i dobët dhe popullatat vulnerabël të HIV - PQJHIV, PQID, MSM/TGJ dhe punëtorët e seksit përballen me

---

<sup>28</sup>Kushtetuta e Republikës së Kosovës, të Drejtat dhe Liritë Themelore

qëndrime të forta stigmatizuese nga shoqëria duke shtyrë këto grupe në nëntokë. AGTSH<sup>29</sup>konstatoi se vetëm 6.2% e femrave dhe 8% e meshkujve 15-49 vjeç shprehën qëndrime të pranueshme ndaj njerëzve që jetojnë me HIV. Qëndrimet e popullatës së përgjithshme dhe/ose punëtorëve të kujdesit shëndetësor ndaj popullatave të tjera vulnerabël dhe të marginalizuara nuk janë studiuar, por ka prova se S&D është mbizotërues në mjediset e kujdesit.

Për të realizuar qëllimet dhe objektivat e PSK për HIV 2018-2022, theksi do të vendoset për të reduktuar stigmën dhe diskriminimin e lidhur me HIV dhe për të gjeneruar qëndrime jo-gjyquese ndaj grupeve të popullatave kyçe për të siguruar që ata të kërkojnë shërbime nga programet e parandalimit të HIV-it dhe të regjistrohen në kujdes për HIV.

Pavarësisht mjedisit të përgjithshëm ligjor, gjatë studimit të VGT-së përmes rishikimit në tavolinë dhe intervistave të thelluara me përfaqësuesit e OSHC-ve, u gjetën disa nene specifike në legjislacion që mund të krijojnë pengesë për shërbimet e parandalimit të HIV.<sup>30</sup>Konkretisht:

- Prostitucioni parashihet si një kundërvajtje penale. Prezervativët përdoren si dëshmi e sjelljeve kriminale. Prandaj, PS-të ndonjëherë refuzojnë të pranojnë prezervativë nga programi i parandalimit të HIV.<sup>31;32</sup>
- Me kodin penal (Kodi Penal i Kosovës, neni 274, paragrafi 4), posedimi i sendeve narkotike të drogës dënohet (1-10 vjet) vetëm në rastet pa autorizim. Termi "autorizim" është i dykuptimtë ndaj palëve të interesuara dhe kërkon definicion të qartë.
- Transmetimi i HIV është kriminalizuar në Kosovë. Kodi Penal i Republikës së Kosovës përcakton se kushdo që dinë të jetë i infektuar me HIV, dhe nuk e zbulon këtë fakt dhe e transmeton HIV të një person tjetër, dënohet me burgim prej dy (2) deri në dymbëdhjetë (12) vjet. Sipas palëve të interesuara, dispozita nuk bën dallimin e mos-zbulimit nga transmetimi i HIV qëllimisht një personi tjetër, i cili krijon paqartësi rreth nenit.

Për të trajtuar pengesat ligjore, PSK planifikon të iniciojë dialog politik lidhur me sfidat ligjore të identifikuar përmes ushtrimit të hartës ligjore në vitin 2016. Legjislacioni do të shqyrtohet dhe do të propozohet ndryshimi i duhur për harmonizimin e kuadrit ligjor dhe udhëzimet përkatëse administrative që rregullojnë testimin e HIV dhe shërbimet e TMM.

***Krijimi i një mekanizmi të qëndrueshëm ligjor për kontraktimin e OSHC-ve:***Nuk ka barriera ligjore për Qeverinë që të kontraktojë shoqërinë civile për të ofruar shërbime të lidhura me HIV për popullatat e prekura kyçe. Ministri të ndryshme, duke përfshirë Ministrinë e Shëndetësisë si dhe komunat kanë praktikuar kontraktimin e organizatave joqeveritare duke përdorur fonde publike. Në shumicën e rasteve, qeveria financon OSHC-të, kryesisht, shoqata profesionale për projekte afatshkurtra, p.sh. për organizimin e ngjarjeve publike të dedikuara Ditës Botërore të AIDS-it; Ditën botërore të tuberkulozit, konferencat, etj. Aktualisht OSHC-të në fushën e HIV-it financohen vetëm nga FG dhe asnjëra prej tyre nuk ka marrë kurrë fonde shtetërore për ofrimin e shërbimeve përHIV.

<sup>29</sup>Anketa e Grupeve të Treguesve të Shumëfishtë 2014-2015 Kosovë. Tetor 2014; rishikuar Maj 2015

<sup>30</sup>Vlerësimi i gatishmërisë. Programi i Fondit Global në Kosovë. Fondacioni Ndërkombëtar Curatio. Mars 2017

<sup>31</sup>Të Drejtat e Ndërlidhura meHIV/AIDS në Kosovë: Rishikimi i Barrierave ekzistuese Ligjore. Prill 2016 Përgatitur nga Edona Ahmetaj. FG

<sup>32</sup>Intervistat e thelluara me shoqërinë civile

Edhe pse MSH dhe komunat po praktikojnë për të financuar OSHC-të, nuk ka rregulla dhe procedura të hollësishme për kontraktimin e OSHC-ve për ofrimin e shërbimeve shëndetësore. Duke marrë parasysh rekomandimin e VGT, Kosova do të iniciojë një studim për të vlerësuar mekanizmat kontraktuese ekzistuese të OSHC-ve dhe praktikat e vendosura në Kosovë dhe për të identifikuar barrierat potenciale për organizatat e shoqërisë civile për të ofruar shërbime për HIV dhe TB nën financimin e shtetit. Për të arritur komplementaritetin dhe për të shmangur dyfishimin e përpjekjeve, studimi i vlerësimit do të koordinohet me projektin e BE-së që synon të vlerësojë mjedisin ligjor për kontraktimin e OSHC-ve në sektorë të ndryshëm. Bazuar në vlerësim, do të zhvillohen rregulloret e hollësishme dhe manuali operacional për kontraktimin e OSHC-ve për shërbimet e HIV-it. Dokumenti duhet të përshkruajë rregullat dhe procedurat për kontraktimin e OSHC-ve, siç janë: procedurat e tenderimit, specifikimet teknike, kualifikimet dhe kërkesat e përvojës së mëparshme për aplikantët potencialë, përbërja e komisioneve të shqyrtimit të propozimeve, procesi i përzgjedhjes, kërkesat e transparencës dhe konfliktit të interesit, etj.

Pasi që rregulloret dhe procedurat të përcaktohen dhe miratohen zyrtarisht nga vendimi i Qeverisë, do t'u sigurohet asistencë teknike dhe trajnim organizatave lokale të shoqërisë civile për të rritur kapacitetin e tyre për mbledhjen e fondeve, zhvillimin e propozimeve dhe mobilizimin e burimeve duke përfshirë atë nga Qeveria.

Qeveria e Kosovës pranon rolin dhe potencialin e organizatave të shoqërisë civile në ofrimin e shërbimeve të parandalimit dhe kujdesit ndaj HIV për popullatat e prekura kyçe. Për të siguruar tranzicionin e qetë dhe angazhimin e qëndrueshëm të OSHC-ve në ofrimin e shërbimeve të HIV, Qeveria e Kosovës do të rrisë në mënyrë të vazhdueshme fondet e saj për shërbimet e ofruara nga OSHC-të për PPK. Për të lehtësuar procesin e kontraktimit të OSHC-ve, do të bëhet një vlerësim i peizazhit të OSHC-ve në fushën e HIV-it. Hartimi i OSHC-ve mund të shërbejë si një instrument praktik që ndihmon qeverinë të zgjedhë OSHC-të më të afta pasi Qeveria të iniciojë programin e granteve për ndërhyrjet parandaluese të HIV që synojnë PPK-të.

**Forcimi i angazhimit financiar të Qeverisë:** Qeveria vazhdon të shtojë investimet shtetërore në përgjigjen kombëtare ndaj HIV për të përmbushur kërkesat e financimit të partnerit për vendet më të ardhura të ulëta të mesme të ulëta, siç parashihet në Politikën e Fondit Global të Financimit të Pranueshmerisë dhe Partneritetit. Gjatë vitit 2018-2022, planifikohet rritja e mëtejshme në pjesën e shpenzimeve qeveritare nga shpenzimet totale për AIDS. Megjithatë, Kosovës i mungon kapaciteti për të përcjellë me saktësi shpenzimet dhe për të prodhuar të dhëna të shpenzimeve të ndara sipas fushave të programit dhe burimeve të financimit. Bazuar në rekomandimet e VGT, Kosova do të fillojë punën për të krijuar një Sistem të Llogarive Shëndetësore (SLLSh) me nën-llogaritë specifike të sëmundjes. Kjo do të ndihmojë vendin që rregullisht të monitorojë shpenzimet e përgjithshme shëndetësore, duke përfshirë shpenzimet për HIV. Duke filluar nga viti 2019, Kosova do të kryejë Vlerësimin Kombëtar të Shpenzimeve për AIDS (VKShA) në baza vjetore dhe do të prodhojë raporte të shpenzimeve që do të bëhen publike në faqen e internetit të MSH. Pas themelimit të sistemit SIISh dhe/ose të nën-llogarisë së HIV-it, aktivitetet e ndërtimit të kapaciteteve për stafin përkatës do të implementohen në raportimin e të dhënave për shpenzimet, si dhe analizën e të dhënave dhe përgatitjen e raportit të VKShA.

**Plani i tranzicionit financiar:** Brenda PSK për HIV 2018-2022, Qeveria do të ndërmerr hapa të mëtejshëm për të filluar gradualisht absorbimin e kostove të aktiviteteve që janë mbështetur plotësisht dhe në masë të madhe nga fondet e Fondit Global që nga viti 2008. Një Plan tranzicioni financiar për të

absorbuar koston e lidhur me HIV do të zhvillohet dhe monitorimi i përmbushjes së tij do të bëhet çdo vit. Përveç kësaj, PSK përcakton synimet që Qeveria e Kosovës të ndajë fonde të përpjesëtuara për programet e parandalimit të HIV që synojnë PPK. Shteti gjithashtu do të demonstrojë angazhimin e tij për qëndrueshmërinë e mbikëqyrjes së HIV dhe hulumtimeve të lidhura me HIV dhe do të fillojë të mbulojë një pjesë të shpenzimeve të AVIBS/PSE të mbuluara më parë nga FG.

#### OBJEKTIVI SPECIFIK 4. Sigurimi i reagimit të qëndrueshëm ndaj HIV nëpërmjet ndërhyrjeve forcuese të sistemit shëndetësor.

##### **Forcimi i Sistemit Informativ Shëndetësor për HIV:**

Një nga Objektivat strategjike të Strategjisë së Sektorit të Shëndetësisë të MSH nga 2010-2014<sup>33</sup> ishte zhvillimi i një Sistemi Informacioni të integruar të Shëndetësisë (SISh) me struktura menaxheriale dhe organizative të përcaktuara qartë. Kjo nismë po mbështetet nga LuxDevelopment.<sup>34</sup> Rezultatet Kombëtare të SISh pritet të përmbushin standardet e OBSH dhe Eurostat.<sup>35</sup> Megjithatë, një qasje me faza që është hartuar për zbatimin e SISh mbarëkombëtar, ka marrë kohë të konsiderueshme. Përkundër kësaj sfide, palët e interesuara për HIV po planifikojnë të iniciojnë dhe koordinojnë dialogun për integrimin e modulit të HIV-it në SISh kombëtar për të siguruar që sistemi informativ i HIV plotëson kërkesat e përcaktuara të raportimit.

**Mbikëqyrja rutinë e HIV:** Sipas grantit aktual të FG për HIV, është duke u zhvilluar puna për të zhvilluar dhe operacionalizuar bazën e të dhënave të integruar të HIV. Baza e të dhënave do të ndihmojë organizatat e ofrimit të shërbimeve për të ndjekur mbulimin e programit, të minimizojnë numërimin e dyfishtë të përfituesve dhe do të lehtësojë mbikëqyrjen dhe raportimin rutinë të HIV. Parandalimi i integruar elektronik HIV dhe baza klinike do të mbledhë informacion nga të gjitha burimet, përfshirë institucionet mjekësore që ofrojnë KTV dhe ARV, klinikat që testojnë njësitë e gjakut për infeksion, klinikat antenatale, OJQ-të, burgjet dhe klinikat private. Aktualisht, testimi anonim i HIV është i disponueshëm në disa laboratorë privatë, por të dhënat e testimit nuk raportohen në sistemin kombëtar të mbikëqyrjes së HIV. Do të zhvillohet dialogu me klinikat private/laboratorët dhe do të institucionalizohet një mandat i qartë për raportimin e HIV. Gjatë vitit 2018 do të krijohet regjistrimi i HIV dhe raportimi i standardeve kombëtare; struktura dhe rregullimet e rrjedhës së të dhënave do të përcaktohen dhe Procedurat Standarde Operacionale (PSO) për të mbështetur funksionimin efektiv të SIShHIS në mbarë vendin do të zhvillohen dhe miratohen zyrtarisht.

Stafi përkatës do të trajnohet ose ri-trajnohet në raportimin rutinë dhe mbikëqyrjen e HIV të gjeneratës së dytë me qëllim rritjen e kapacitetit të tyre për të siguruar të dhëna epidemiologjike dhe të pacientëve që do të bëhen një instrument i besueshëm për M&V e programit, si dhe për programimin e bazuar në dëshmi dhe vendimet strategjike.

**Mbikëqyrja e gjeneratës së dytë:** Disa raunde të Bio-BSS të Integruar (AVIBS) janë kryer në Kosovë në vitet 2006, 2011 dhe 2014 në mesin e popullatave të prekura kryesore: MSN, PQID dhe PSF. Megjithatë, gjetjet e sondazheve nuk janë të krahasueshme për shkak të cilësimeve të ndryshme për vendet e sondazheve<sup>36</sup>. Kjo kufizon aftësinë e vendit për të vlerësuar ndikimet e programit HIV, për të vëzhguar

<sup>33</sup>Strategjia e Sektorit të Shëndetësisë 2010-2014. Ministria e Shëndetësisë. Kosovë

<sup>34</sup>DI me palët e interesuara dhe LuxDevelopment

<sup>35</sup>Vlerësimi i Rrezikut të Korrupsionit në Shëndetësi. UNDP dhjetor 2014

<sup>36</sup>Raporti i Vendit, GARP 2015



tendencat në mbulimin e shërbimit ose ndryshimet e sjelljes në mes të PKP-ve. Një nga qëllimet kryesore të hulumtimeve të mostrave të bazuara në popullatë është të prodhojë të dhëna të besueshme për PPK dhe të vlerësojë progresin e arritur drejt objektivave të programit HIV. Në vitin 2020, raundi tjetër i AVIBS/PSE është planifikuar. Më shumë vëmendje do të vendoset për të siguruar marrjen e mostrave sistematike që janë të përsëritshme dhe ndryshimet në sjelljet dhe mbulimin e shërbimit të janë të vëzhgueshme me anësi minimale.

VGT identifikon një rrezik të lartë të qëndrueshmërisë së studimeve të mbikëqyrjes së gjeneratës së dytë në Kosovë, duke qenë se të gjitha anketimet e mëparshme janë bërë të mundshme nëpërmjet mbështetjes së jashtme financiare dhe teknike nga FG. Për të adresuar këtë sfidë, në vitin 2020, Qeveria do të fillojë të investojë në prokurimin e kompleteve testuese, përpunimin e të dhënave dhe shpërndarjen e të dhënave.

Janë planifikuar dy runde të anketimit të PPK në mesin e të rinjve (në 2018 dhe 2022). Një studim për të vlerësuar njohuritë, qëndrimin dhe praktikën midis të burgosurve në lokacionet korrektuese do të kryhet. Gjetjet e studimit do të mundësojnë hartuesit e politikave dhe partnerët zbatues të programit të krijojnë ndërhyrjet e përshtatura që synojnë të rinjtë dhe të burgosurit, respektivisht.

#### ***Sistemi i menaxhimit të zinxhirit të prokurimit dhe furnizimit:***

Ligji për Prokurimin Publik në Kosovë Nr. 04/L-042 themelon Komisionin Rregullativ të Prokurimit Publik (KRPP) si përgjegjës parësor për funksionimin e përgjithshëm të rregullave dhe sistemit të prokurimit publik në Kosovë. Misioni i OBSH-së<sup>37</sup> në vitin 2014 tregoi se sistemi i menaxhimit të prokurimit dhe logjistikës nuk ishte i mjaftueshëm për të parandaluar mungesat e ARV. Mungesa e koordinimit të proceseve të përgjithshme të prokurimit dhe mungesës së rezervës mbrojtëse u identifikuan gjithashtu si sfida. Aktualisht, këto çështje janë zgjidhur: një Memorandum Mirëkuptimi mes MSH dhe UNICEF është nënshkruar dhe aktualisht barnat ARV sigurohen përmes UNICEF që ka siguruar furnizim të pandërprerë të barnave ARV gjatë tre viteve të fundit. Është krijuar një skemë rezerve për 6 muaj.

Në fillim të vitit 2017, nën grantin e FG për TB, është iniciuar një vlerësim i plotë i sistemit MPS për të identifikuar problemet e vazhdueshme dhe për të përmirësuar kapacitetin e përgjithshëm të departamentit të prokurimit të MSH-së. Përveç përpjekjeve të vazhdueshme, PSK për HIV parashikon aktivitete shtesë për të zhvilluar planin MPS për barnat ARV dhe reagjentë të tjerë laboratorikë të lidhur me HIV-in, furnizimet mjekësore dhe mallrat jo mjekësore. Do të zhvillohen gjithashtu PSO përkatëse dhe do të zhvillohet trajnimi përkatës për stafin përkatës.

***Forcimi i Burimeve Njerëzore për përgjigje efektive ndaj HIV:*** Numri i mjekëve për 1,000 banorë në Kosovë ishte 1.2 në vitin 2012, që mbetet shumë më poshtë se në BE (27) - 3.2 mjek për 1,000 banorë. Përkundër kësaj, mungesa e stafit në fushën e HIV/AIDS nuk është vërejtur pjesërisht për shkak të numrit të ulët të pacientëve në kujdesin ndaj HIV. Megjithatë, është dokumentuar mungesa e mjekut të kualifikuar për menaxhimin e AIDS në pediatri, që do të adresohet menjëherë pas miratimit të protokollit të trajtimit dhe do të ofrohet trajnimi i personelit përkatës mjekësor.

---

<sup>37</sup>Rishikimi i Programit të HIV-it në Kosovë (në përputhje me Rezolutën 1244 (1999) të Këshillit të Sigurimit të Kombeve të Bashkuara) Asistenca Teknike e OBSH për zhvillimin e shënimeve konceptuale sipas Marrëveshjes së Bashkëpunimit me Fondin Global

VGT në Kosovë<sup>38</sup>identifikoi disa sfida lidhur me BNj në sektorin e shëndetësisë dhe në fushën e HIV: mungesa e politikës së burimeve njerëzore në shëndetësi; mungesa e integritit të trajnimeve lidhur me HIV në sistemin formal të arsimit; investimet joadekuate të qeverisë për pagat e burimeve njerëzore dhe zhvillimin e vazhdueshëm profesional në menaxhimin e programeve, mbikëqyrjen e HIV dhe M&V, teknologjitë e reja për diagnostikim laboratorik, etj.

**Integrimi i trajnimeve lidhur me HIV në sistemin formal të arsimit:** Brenda PSK për HIV, një sërë ndërhyrjesh do të zbatohen për të adresuar sfidat që mund të paraqesin rreziqe për qëndrueshmërinë e programit HIV pas mbështetjes së jashtme për Kosovën. Theks i veçantë do të vendoset për të integruar modulet e trajnimit për HIV në sistemin formal të arsimit në nivelin universitar dhe pasuniversitar. Për këtë qëllim, do të krijohet një listë inventari i moduleve ekzistuese të trajnimit ose udhëzimeve dhe protokolleve të shërbimit që janë zhvilluar përmes financimit të FG. Një dialog me Ministrinë e Arsimit dhe MSH do të iniciohet për të përcaktuar fakultetet/specialitetet përkatëse ku modulet e trajnimit mund të inkorporohen. Procesi do të përfshijë bashkëpunim të ngushtë midis trajnerëve të programeve të HIV dhe stafit akademik për të përshtatur modulet e trajnimit me standardet për planprogramin formal të arsimit. Për të lehtësuar procesin e integritit, do të organizohet trajnimi i trajnerëve (TIT) për ligjëruesit e ardhshëm.

**Sistemi i Vlerësimit të Përformancës së Stafit:** Edhe pse vlerësimi i përformancës së stafit praktikohet nga MSH dhe disa institucione mjekësore në Kosovë, sistemi është i dobët dhe jo i institucionalizuar mirë. AT do të nevojitet për të vlerësuar mekanizmin ekzistues të vlerësimit të stafit; për të promovuar praktikat më të mira; për të shqyrtuar plotësinë dhe saktësinë e përshkrimit të vendeve të punës të stafit; për të rishikuar vetëvlerësimin dhe formën e vlerësimit të mbikëqyrësit dhe për të shqyrtuar mundësitë për futjen e sistemit të shpërbimit në bazë të përformancës në sektorin e shëndetësisë.

**Plani i tranzicionit të financimit të BNj:** Për të shmangur qarkullimin e stafit dhe për të mbështetur të gjitha pozicionet kritike të menaxhimit të programit HIV, Qeveria e Kosovës do të zhvillojë një plan tranzicioni të financimit të burimeve njerëzore dhe do të fillojë gradualisht të absorbojë kostot e lidhura me burimet njerëzore për stafin aktualisht të përkrahur plotësisht ose pjesërisht përmes financimit të donatorëve. Përveç kësaj, Qeveria e Kosovës do të ndajë fonde shtetërore në vlerë prej 5,000 € çdo vit për të ofruar kurse të zhvillimit të vazhdueshëm profesional për personelin e HIV.

**Përmirësimi i cilësisë së ofrimit të shërbimit për HIV:** Përpjekje të konsiderueshme do t'i kushtohen zhvillimit të standardeve kombëtare për kujdesin cilësor për HIV në Kosovë. Pritet që të përgatiten numra të udhëzimeve dhe protokolleve kombëtare bazuar në udhëzimet e konsoliduara të OBSH-së dhe standardeve të tjera ndërkombëtare: protokollat e trajtimit të HIV për të rriturit dhe rastet e pediatriisë do të përkthehen dhe përshtaten; protokollat do të përfshijë menaxhimin e infeksioneve oportune dhe komorbiditetet tjera dhe bashkë-infeksionet, duke përfshirë infektimin me HIV/TB; udhëzimet dhe protokollat e PTNTF do të përditësohen; do të zhvillohet një protokoll për testimin e iniciuar nga ofruesit; protokollat e TMM do të rishikohen. Të gjitha standardet do të miratohen zyrtarisht nga vendimi i Qeverisë dhe do të krijohen mekanizma institucionale të monitorimit për të vlerësuar nëse ofruesit e shërbimeve ndjekin udhëzimet kombëtare për parandalimin, trajtimin dhe shërbimet e kujdesit ndaj HIV.

---

<sup>38</sup>Tranzicioni nga Mbështetja e Donatorëve e Programit HIV/AIDS dhe Programit të Tuberkulozit në Kosovë. Vlerësimi i Gatishmërisë së Tranzicionit. Programi i Fondit Global në Kosovë. Fondacioni Ndërkombëtar Curatio. Mars 2017

## OBJEKTIVI SPECIFIK 5. Fuqizimi dhe angazhimi i OShC-ve në politikën e HIV, programimit, avokimit dhe shërbimeve të HIV-it në komunitet përmes Forcimit të Sistemeve të Komunitetit

Strategjia kombëtare synon përfshirjen e popullatave kyçe (PQID, PS dhe MSM) në Kosovë në parandalimin dhe kujdesin cilësor ndaj HIV. Faza fillestare do të përfshijë forcimin e shërbimeve aktuale në zonat ekzistuese të ndërhyrjes. Shtrirja strategjike dhe ofrimi i kombinimit thelbësor të shërbimeve të parandalimit dhe kujdesit HIV do të sigurohen në të gjitha fushat e përqendrimit të lartë të PK.

Kombinimi thelbësor i ofruar i shërbimeve për PK do të përfshijë:

1. Furnizim të llojeve të përshtatshme të pajisjeve për injektimin e gjilpërave; 2. Punë komunikimi në ndryshimin e sjelljes me klientët nëpërmjet ndërveprimit verbal të strukturuar dhe shpërndarjes së materialeve të printuara cilësore të zhvilluara me pjesëmarrjen e klientëve; 3. Trajtimi i mirëmbajtjes së zëvendësimit opioid për të parandaluar transmetimin e HIV-it duke reduktuar frekuencën e injektimit dhe për të përmirësuar cilësinë e jetës së PQID; 4. Referime për testimin e IST dhe shpërndarjen e prezervativëve për të parandaluar transmetimin seksual; 5. Sigurimi i qasjes dhe mbështetjes së TRA; 6. Testimi dhe këshillimi i HIV (TKH); 7. Shpërndarja e prezervativëve dhe lubrifikantëve; 8. Referimet ose dhënia e shërbimeve gjinekologjike.

Shërbimet plotësuese do të ofrohen gjithashtu për të tërhequr dhe mbajtur klientët dhe për të adresuar nevojat e tyre thelbësore. Këto mund të përfshijnë: kujdesin bazë shëndetësor, testimin për hepatitin viral dhe referimet e trajtimit, kontrollin e klientëve për tuberkuloz me referime të mëvonshme për diagnostikim, shërbimet shëndetësore riprodhuese, mbështetjen ligjore, zhvillimin e jetesës dhe ndihmën humanitare.

Programi Kombëtar për HIV kupton rëndësinë e ndërtimit të sistemit elastik për shëndetin në të cilin shërbimet e parandalimit, trajtimit dhe kujdesit për HIV ofrohen për popullatat kyçe. Prandaj orientimi strategjik i programit kombëtar për Forcimin e Sistemeve të Komunitetit (FSK) do të përqendrohet në çështjet që sigurojnë cilësi më të mirë të shërbimeve, mbulim më të mirë gjeografik dhe arritje më të shpeshtë të PK përmes forcimit të sistemeve të komunitetit dhe sigurimin e angazhimit më të madh të grupeve të komunitetit në përgjigje kombëtare.

Theks i fuqishëm do t'i kushtohet mobilizimit social, avokimit, forcimit të kapaciteteve të OShC-ve dhe krijimit të lidhjeve midis qeverisë (përfshirë qeverisjen lokale) dhe shoqërisë civile, si dhe krijimin e një mjedisi të përshtatshëm për kontraktimin e OShC-ve nën financimin e shtetit. Gjithashtu, për të mundësuar një mjedis mbështetës për zbatimin e aktiviteteve të PK, programi do të mbështesë ndryshimin e kuadrit ligjor ekzistues dhe udhëzimeve dhe protokolleve kombëtare. Kjo do të lehtësojë gatishmërinë për kalimin e programit të financuar nga Fondi Global në programin e financuar nga PKZH.

Do të realizohen një numër i aktiviteteve të avokimit, si tryeza të rrumbullakëta dhe diskutime të hapura në mbështetje të aktiviteteve të avokimit/sensibilizimit të publikut dhe medias - rreth aspekteve të të drejtave të njeriut rreth popullatave kyçe, nëpërmjet përdorimit të dëshmimeve dhe tregimeve të suksesit dhe mbështetjes së trajnimeve për standardet për sjellje ndaj PK (të drejta të bazuara, mirëprirëse, të besueshme dhe mbështetëse) - për OJQ-të, personelin mjekësor, policinë, sistemin gjyqësor, etj.

## Kostimi e PSK për HIV/AIDS

Kostimi u bazua në formatin e buxhetit dhe artikujt e kostos që janë zhvilluar nga Ministria e Shëndetësisë gjatë zhvillimit të Strategjisë së Sektorit të Shëndetësisë 2017-2022. Në forma të tilla, Ministria ka zhvilluar një format për të përshkruar dhe nxjerrë numrin e njësive të kostos dhe ka pasur një fletë të hollësishme për shumë artikuj të kostove duke përfshirë çmimin e tyre. Ky informacion ishte parakusht për zhvillimin e kostos së PSK për HIV/AIDS. Artikuj shtesë të kostos, të nevojshëm, u prezantuan dhe u kostuan bazuar në vlerësimet e marra nga Ministria e Shëndetësisë, përfituesit e projektit të Fondit Global dhe CDF.

Procesi i zhvillimit të kostos përbëhet nga konsultimi me palët kyçe dhe rishikimi përfundimtar i kostos me atë kryesoren, Ministrinë të Shëndetësisë (në kapacitetin e vendimmarrjes) dhe përfaqësuesin e CDF (në kapacitetin teknik/këshillues). Pjesëmarrësit kryesorë, duke përfshirë stafin e Ministrisë, organizatat pranuese dhe CDF u konsultuan për çdo njësi kostoje, çmimi dhe kohëtë alokimit. Në fund, të gjithë artikujt me kosto janë verifikuar me përfaqësuesin e Ministrisë së Shëndetësisë. Forma përfundimtare e PSK për HIV/AIDS është një fletë excele projektuar për të lejuar rregullim të lehtë dhe llogaritjen automatike të artikujve të kostos në rast se Ministria ka nevojë për të ndryshuar ndonjë detaj të artikujve të kostos për çdo linjë veprimtarie.

## Monitorimi dhe Vlerësimi

Sistemi i monitorimit dhe vlerësimit për përgjigjen kombëtare ndaj HIV është i pazhvilluar. Planet e mëparshme strategjike nuk përfshinin M dhe V dhe treguesit kombëtarë që matin ndikimin e programit HIV nuk janë definuar. Deri me tani, përgjigja e M&V për HIV mbështetet plotësisht në mbështetjen e projektit të FG dhe kapacitetin e CDF, në pranuesin kryesor të FG që kryen monitorimin dhe vlerësimin e aktiviteteve të financuara nga FG, si dhe prodhon më shumë tregues të nivelit kombëtar për PPK. Nëpërmjet mbështetjes së FG dhe me bashkëpunimin me MSH të Kosovës, një pozicion zyrtar i M dhe V u krijua brenda Njësisë së Koordinimit të HIV-it në MSH; por do të kërkohet ndërtimi i kapaciteteve të konsiderueshme për të siguruar funksionimin efektiv të sistemit të M dhe V në kuadër të MSH.

Korniza e M&V e PSK për HIV 2018-2022 identifikon një sërë treguesish SMART të niveleve të ndryshme: ndikimin, rezultatet dhe treguesit e procesit. Korniza tregon vlerën bazë dhe burimet kur është e aplikueshme/në dispozicion dhe përcakton objektivat vjetore. Synimet u përcaktuan përmes procesit pjesëmarrës që përfshinte palët kyçe dhe në bazë të të dhënave ekzistuese epidemiologjike dhe programatike. Korniza e M dhe V gjithashtu sugjeron burime të mundshme për verifikimin e të dhënave për secilin tregues.

## Shtojcat

Dosje Excel – PSK

Fleta e Buxhetit

M&VHIV

## Bibliografia

*Rishikimi i Programit të HIV-it në Kosovë (në përputhje me Rezolutën 1244 (1999) të Këshillit të Sigurimit të Kombeve të Bashkuara) Asistenca Teknike e OBSH për zhvillimin e shënimeve konceptuale sipas Marrëveshjes së Bashkëpunimit me Fondin Global*

*Rishikimi i Planit Strategjik të HIV-it në Kosovë (në pajtim me Rezolutën 1244/1999 të Këshillit të Sigurimit të Kombeve të Bashkuara) -Asistenca Teknike e OBSH për zhvillimin e shënimeve konceptuale nën Marrëveshjen e Bashkëpunimit me Fondin Global. OBSH 2015*

*STRATEGJIA E SEKTORIT SHËNDETËSOR*

*2010 – 2014 Prishtinë, Maj 2009*

Indeksi i Sundimit të Ligjit për Projektin e Drejtësisë Botërore © 2016

[http://worldjusticeproject.org/sites/default/files/media/wjp\\_rule\\_of\\_law\\_index\\_2016.pdf](http://worldjusticeproject.org/sites/default/files/media/wjp_rule_of_law_index_2016.pdf)

Banka Botërore. 2017. Të bësh biznes 2017: Mundësi e barabartë për të gjithë. Uashington, DC: Banka Botërore. DOI: 10.1596/978-1-4648-0948-4. Licenca: CreativeCommonsAttributionCC BY 3.0 IGO

Monitorimi i Matricës mbi Mjedisin Mundësues në Zhvillimin e Shoqërisë Civile Rrjeti Ballkanik për Zhvillimin e Shoqërisë Civile (RrBZhShC) dhe Qendra Evropiane për të Drejtën Jofitimprurëse (QEDJ) <http://monitoringmatrix.net/regional-report-2014/>

*Strategjia e sektorit të shëndetësisë 2017-2021. Nëntor 2016 Ministria e Shëndetësisë. Kosovë*

Anketat e Vrojtimit të Integruar Biologjik dhe të Sjelljes për HIVnë mesin ePQID, MSM dhePSF- BBSS, 2014

“Hartimi programatik dhe vlerësimi i madhësisë së popullatave kyçe në Kosovë “, 2016

*Të Drejtat e Ndërlidhura me HIV/AIDS në Kosovë: Rishikimi i Barrierave ekzistuese Ligjore. Prill 2016 Përgatitur nga Edona Ahmetaj. FG*

*Trajtimi i Mirëmbajtjes së Metadonit në Kosovë. Maj 2016*

*Republika e Kosovës. Rishikimi i Financave Publike në Kosovë. Politikat fiskale për një shtet të ri. Qershor 2014; Reduktimi i Varfërisë dhe Menaxhimi Ekonomik Evropa dhe Rajoni i Azisë Qendrore.*

*Ligji i Kosovës Nr. 04/L-233 PËR BUXHETIN E REPUBLIKËS SË KOSOVËS PËR VITIN 2014*

*Udhëzimi Administrativ Nr. 10/2010. Protokollin e Punës për Trajtimin e Mirëmbajtjes së Metadonit (TMM);*

*Profili i Vendit të HIV Kosovë. Ministria e Shëndetësisë. Kosovë 2014*

*Takimi i konsensusit për vlerësimin e madhësisë së popullsisë në Kosovë. CDF 2016*

*Raporti i punëtorisë për përcaktimin e paketave përKPAR. Nëntor 2014, CDF*

*Udhëzimi Administrativ Nr. 09/2013; Skema Simulative e Përformancës së Profesionistëve të Shëndetit dhe Shërbimeve Profesionale.*

Ministria e Shëndetësisë, Strategjia e Sektorit të Shëndetësisë 2010-2014. 2009, Qeveria e Kosovës  
Ministria e Shëndetësisë: Prishtinë

*Përmbledhje e shpenzimeve të shëndetësisë në Kosovë. Raporti i Bankës Botërore, 2012.*

*Civicus. Indeksi i Mundësimin të Mjedisit. 2013*

*UDHËZIM ADMINISTRATIV NR. 02/2012. PËR PROCEDURAT, KRITERET DHE METODOLOGJINË PËR PËRGATITJEN DHE MIRATIMIN E DOKUMENTEVE STRATEGJIKE DHE PLANEVE PËR ZBATIMIN E TYRE*

*Kujdesi shëndetësor në Kosovë. Kronikë 1, 2016. Qendra për Hulumtim Dokumentim dhe Publikim*

*Mekanizmi Koordinues Vendor i Kosovës për Programet e HIV/AIDS dhe TB të financuara nga Fondi Global për Luftën kundër AIDS, TB dhe Malariaes. Protokollin i Operacioneve 16 maj 2016.*

*Sistemi farmaceutik: Transparenca dhe llogaridhënia. Rezultatet e Vlerësimit. Kosovë. Tetor 2016.*

*Vlerësimi i Rrezikut të Korrupsionit në Shëndetësi. UNDP dhjetor 2014*

*DOKUMENT PËR VEPRIM NË SHËNDETËSI NË KOSOvË: Kënaqshmëria me Shërbimet e Kujdesit Shëndetësor dhe Perceptimi i Pranisë së Korrupsionit. Projekti Pulsi Publik. UNDP dhe USAID. Nëntor 2013*

*Koncept Shënimi Standard për grantin e HIV. Kosovë, 20155*

*Raporti i Vendit, GARP 2015*

*Anketa e Grupeve të Treguesve të Shumëfishtë 2014-2015 Kosovë. Tetor 2014; rishikuar Maj 2015*

*Tranzicioni nga Mbështetja e Donatorëve e Programit HIV/AIDS dhe Programit të Tuberkulozit në Kosovë. Vlerësimi i Gatishmërisë së Tranzicionit. Programi i Fondit Global në Kosovë. Fondacioni Ndërkombëtar Curatio. Mars 2017*

*Ligji Nr. 02/L-101 për Transfuzionin e Gjakut, Kontrollin e Gjakut dhe Produktet e tij në dispozicion në [http://www.unmikonline.org/regulations/unmikgazette/02english/E2008regs/RE2008\\_07\\_ALE02\\_L101.pdf](http://www.unmikonline.org/regulations/unmikgazette/02english/E2008regs/RE2008_07_ALE02_L101.pdf)*