



Republika e Kosovës

Republika Kosova - Republic of Kosovo

Qeveria - Vlada - Government

Ministria e Shëndetësisë - Ministerstvo Zdravstva - Ministry of Health

**DOKUMENTI STRATEGJIK
DHE
PLANI VEPRIMIT PËR TB, HIV DHE IST
2025-2027**

Prishtinë, 2024

PËRMBAJTJA

SHKURTESAT.....	3
I. PËRMBLEDHJA EKZEKUTIVE.....	5
OBJEKTIVAT STRATEGJIKE	6
II. HYRJA.....	8
III. METODOLOGJIA	11
IV. SFONDI	12
4.1 PROFILI DEMOGRAFIK DHE SHËNDETËSOR.....	14
4.1.1 Karakteristikat demografike dhe statistikat vitale të popullatës	14
4.1.2 Indikatorët ekonomik	14
4.1.3 Shërbimet shëndetësore në Kosovë	14
4.2 TUBERKULOZI (TB).....	19
4.2.1 Tuberkulozi në Kosovë	19
4.3 Virusi Imunodeficiencës Humane (HIV).....	21
4.4 Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme (IST)	23
4.5 Departamenti i Sistemit të Informacionit Shëndetësor	25
V. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT.....	28
VI. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT	29
REFERENCAT.....	43

SHKURTESAT

AIDS - Sindromi i mungesës së imunitetit të fituar

ARV - Anti-retroviral

BPV - Bruto Produkti Vendor

DSHSH&SHP - Departamenti për Shërbime Shëndetësore & Shëndet Publik

EQA- Sigurimi i jashtë i cilësisë

HBV - Virusi i Hepatitit B

HCV - Virusi i Hepatitit C

HIV – Virusi i Imunodeficiencës Humane

HIVST - Vete-testimi për HIV

IKShPK - Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike të Kosovës

ILTB - Infeksioni Latent i Tuberkulozit

IST - Infeksionet seksualisht te transmetueshme

KDSh - Kujdesi Dytësor Shëndetësor

KPSh - Kujdesi Parësor Shëndetësor

KTSh - Kujdesi Trëtësor Shëndetësor

KTV - Këshillim testim vullnetar për HIV

LRT - Laboratori Referent për TB

MDR/TB- Tuberkulozi rezistent në më shumë së një medikament

MEDLIS - Sistemi i laboratoreve për ekzaminime mikrobiologjike

MSh - Ministria e Shëndetësisë

MSM - Meshkujt që bëjnë seks me meshkuj

NRL - Laboratori Referent Kombëtar

NSMTB– Njësitë për Sëmundje të Mushkërive dhe TB/ në terminologjinë mjekësore

OBSH - Organizata Botërore e Shëndetësisë

OZhQ - Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm

PFS - Punjonjëset femra të seksit

PID - Personat që injektojnë drogë

PPD - Purified Protein Derivative

PS - Punonjës seksi

PSO- Procedurat standarde të operimit

PT - Persona Transgjimore

QKKTGJ - Qendra Kombëtare e Kosovës për Transfuzionin e Gjakut e Kosovës

QKMF - Qendra Kryesore e Mjekësisë Familjare

QKUK - Qendra Klinike Universitare e Kosovës

QRShP - Qendra Rajonale të Shëndetësisë Publike

QTGj- Qendra e Transfuzionit të Gjakut

SHSKUK - Shërbimi Spitalor Klinik Universitar i Kosovës

SMSF - Sistemi i Menaxhimit të Stokut Farmaceutik

SMSN - Sistemi i Mbikëqyrjes së Sëmundjeve Ngjitëse

SP - Spitali i Përgjithshëm

SRL - Linja e dytë e antituberkularëve

SSSh - Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë

TB Tuberkulozi

TM - Tre Mujori

VTH - Vet-testimi për HIV

I. PËRMBLEDHJA EKZEKUTIVE

Ministria e Shëndetësisë synon përmirësimin e shëndetit të popullatës së Republikës së Kosovës përmes sigurimit të qasjes universale dhe të barabartë në shërbime shëndetësore cilësore për të gjithë qytetarët e vendit.

Nëpërmjet Dokumentit Strategjik dhe Planit të Veprimit (PV) për kontrollin e HIV-it, TB-së dhe IST 2025-2027, Ministria e Shëndetësisë synon të përdor këtë dokumenti si instrument kyç për zbatimin efektiv dhe efikas të politikave të parandalimit, kujdesit dhe trajtimit të HIV, TB dhe IST.

Ky dokument strategjik, do të shërbejë si udhëzues për politikbërësit, profesionistët shëndetësor në të tri nivelet shëndetësore por edhe për organizatat e shoqërisë civile që merren me promovimin e aktiviteteve konkrete për sëmundjet ngjitëse në fjalë me qëllim për të pasur në kontroll HIV, TB dhe IST duke përdorur dhe implementuar objektivat strategjike dhe specifike me qëllim të ruajtjes së prevalencës së ulët ndaj sëmundjeve ngjitëse në fjalë.

Dokumenti strategjik përshkruan informacionet rreth situatës epidemiologjike të HIV-it dhe popullatat kyçe të prekura, IST dhe TB, mënyrën e ofrimit të shërbimeve shëndetësore, statistika konkrete, rolin e profesionistëve shëndetësor gjithashtu edhe të organizatave të shoqërive civile (OShC). Dokumenti strategjik tek pjesa e planit të veprimit si pjesë përbërëse e këtij dokumenti, rendit objektivat strategjike dhe objektivat specifike me aktivitete konkrete të planifikuara si dhe përshkruan periudhën kohore të zbatimit të tyre por edhe monitorimin.



Vizioni

Popullatë e shëndetshme



Misioni

Ofrimi i shërbimeve cilësore e të sigurta për të gjithë qytetarët e vendit.

Duke u nisur nga Vizioni dhe Misioni i Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2025-20230, Dokumenti strategjik dhe plani i Veprimit për HIV, TB dhe IST ka harmonizuar edhe **vizionin** e tij, duke u fokusuar në vazhdimin e rrugës drejt eliminimit të sëmundjeve ngjitëse TB, HIV/AIDS dhe IST duke përmirësuar dhe avancuar kujdesin shëndetësor në të tri nivelet dhe siguruar njëkohësisht qasje të barabartë në shërbimet shëndetësore cilësore për të gjithë qytetarët e vendit.

Misioni: i dokumentit strategjik është që nëpërmjet aktiviteteve konkrete multisektoriale të kontrollojë Tuberkulozin, HIV/AIDS-it dhe infeksioneve seksualisht të transmetueshme (IST).

Dokumenti strategjik dhe PV për HIV, TB dhe IST paraqet një sërë veprimesh gjithëpërfshirëse që në bashkëpunim dhe koordinim me profesionistët shëndetësor, është përgjegjës për të hartuar dhe zbatuar përgjigje të bazuara në fakte për të vënë në kontroll TB në rrugën drejt eliminimit ndërsa referuar HIV-it dhe IST-ve të vëhet në kontroll epidemia e tyre. Kjo strategji promovon një kombinim të veprimeve të përbashkëta dhe specifike për këto sëmundje për të rritur ndikimin përmes qasjeve të harmonizuara dhe të integruara si të realizueshme dhe të rëndësishme duke pasur në fokus pacient.

OBJEKTIVAT STRATEGJIKE

Objektivat strategjike për sektorin e shëndetësisë të cilat janë pjesë e SKZh dhe të cilat synohen të arrihen përmes zbatimit të SSSH 2025-2030 janë:

OBJEKTIVA STRATEGJIKE I:

Përmirësimi i cilësisë dhe qasjes në shërbime shëndetësore

OBJEKTIVA STRATEGJIKE II:

Ruajtja dhe përparimi i shëndetit

Në përputhje me objektivat e Strategjisë Komëtare për Zhvillim për sektorin e shëndetësisë, Ministria e Shëndetësisë për periudhën 2025-2030, ka përcaktuar një Objektiv Strategjike për DS dhe PV për TB, HIV dhe IST:

Objektivi Strategjik I:

“Përmirësimi i parandalimit, diagnostikimit dhe trajtimit të Tuberkulozit (TB), HIV dhe Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme (IST) përmes një qasjeje të integruar për të gjithë në nivel vendi”

Pjesë përbërëse e këtij dokumenti është Plani i veprimit (PV 2025-2027), me 9 objektiva specifike, i cili në mënyrë të detajuar pasqyron aktivitetet dhe indikatorët matës që do të përmbushen gjatë kësaj periudhe, në bazë të së cilave aktivitetet përfshijnë aktivitete specifike për adresimin e problematikave rreth sëmundjeve ngjitëse që trajton ky dokument, fuqizimin e promovimit dhe edukimit shëndetësor, uljen e sëmundjeve dhe funksionalizimin e mekanizmave për parandalimin, mbikëqyrjen dhe kontrollin e sëmundjeve.

II. HYRJA

Tuberkulozi (TB), HIV dhe Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme (IST) janë disa nga sfidat më të mëdha që përballen sistemet shëndetësore në mbarë botën. Ato kanë një ndikim të thellë, jo vetëm në shëndetin e individëve, por gjithashtu në shoqëri dhe ekonomi, duke kontribuar në rritjen e ngarkesës për sistemet shëndetësore, humbjen e punës, dhe pasigurinë sociale. Megjithëse këto sëmundje mund të parandalohen dhe trajtohen nëse merret masa e duhur, ato ende mbeten shkaktarë kryesorë të vdekjeve dhe ngarkesës shëndetësore, sidomos në grupet më të rrezikuara, si njerëzit që jetojnë me HIV, përdoruesit e drogës, dhe individët që nuk kanë akses të barabartë në shërbimet shëndetësore.

Në Kosovë, si në shumë vende të tjera, Tuberkulozi, HIV dhe IST janë çështje shqetësuese për shëndetin publik. Çdo vit, raportohen raste të reja të tuberkulozit, një sëmundje infektive që mund të prekë organe të ndryshme të trupit, por kryesisht mushkëritë.

HIV, virusi që shkakton SIDA, ka një ndikim të madh në shëndetin publik dhe është një nga shkaqet kryesore të vdekshmërisë në disa grupe të caktuara të popullsisë, veçanërisht në ata që kanë kushte të tjera shëndetësore ose që jetojnë në kushte të pafavorshme. Përhapja e HIV është ngushtësisht e lidhur me praktika të rrezikshme seksuale dhe mungesën e përdorimit të metodave të mbrojtjes, si dhe me stigma dhe diskriminimin ndaj grupeve vulnerabel si homoseksualët, punëtorët e seksit dhe përdoruesit e drogës.

Përhapja e IST-ve, të cilat mund të përfshijnë infeksione si gonore, sifilis, klamidia dhe herpes, është gjithashtu një shqetësim në rritje, duke prekur kryesisht individët në moshë të re dhe ata që angazhohen në marrëdhënie seksuale pa mbrojtje. Këto infeksione jo vetëm që ndikojnë në shëndetin seksual dhe riprodhues, por gjithashtu rrisin mundësinë e përhapjes së HIV dhe komplikacioneve të tjera shëndetësore. Parandalimi dhe kontrolli i IST-ve janë përbërës thelbësorë të shërbimeve gjithëpërfshirëse të shëndetit seksual dhe riprodhues, të cilat janë të nevojshme për të arritur objektivat përkatëse në kuadër të Objektivit të Zhvillimit të Qëndrueshëm 3 (Sigurimi i jetës së shëndetshme dhe promovimi i mirëqenies për të gjithë në çdo moshë), duke përfshirë: objektivin 3.2 – për t'i dhënë fund vdekjeve të parandalueshme të të porsalindurve dhe fëmijëve nën 5 vjeç; objektivin 3.3 – për t'i dhënë fund epidemive të HIV/AIDS dhe sëmundjeve të tjera ngjitëse; objektivin 3.4 – për të ulur vdekshmërinë e parakohshme nga sëmundjet jo të transmetueshme dhe për të promovuar shëndetin mendor dhe mirëqenien; objektivin 3.7 – për të siguruar qasje universale në shërbimet e kujdesit shëndetësor seksual dhe riprodhues; dhe objektivin 3.8 – për të arritur mbulimin universal shëndetësor.

Divizionit për Shëndetësi Publike/DShSh&ShP në kuadër të Ministrisë së Shëndetësisë është përgjegjës për hartimin dhe monitorimin e zbatimit të dokumentit strategjik dhe planit të veprimit për Tuberkulozin (TB), Virusin e Imunodeficiencës Humane (HIV) dhe Infeksioneve Seksualisht Transmetueshme (IST) 2025-2027, me qëllim të ofrimit të shërbimeve shëndetësore sa më cilësore dhe të sigurta nga Institucionet shëndetësore në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor për pacientët dhe të dyshuarit me sëmundje ngjitëse.

Përveç përcjelljes së rregullt të ofrimit të shërbimeve shëndetësore për TB, HIV dhe IST, raportimit të obliguar dhe të rregullt, trajtimit të pacientëve, kontrollit të infeksionit, hulumtimit të kontakteve, gjithsesi kërkon vlerësimin e mbarëvajtjes së aktiviteteve konkrete dhe rezultateve.

Monitorimi, mbikëqyrja, trajtimi dhe menaxhimi i tuberkulozit (TB) ofrohet nga përfaqësuesit e niveleve të ndryshme të kujdesit të sistemit shëndetësor; Ministria e Shëndetësisë, IKShPK, ofruesit e shërbimeve shëndetësore si pulmologët, infermierët, mikrobiologët, mjekët familjarë dhe zyrtarë përgjegjës farmaceutikë. Ndërsa monitorimi, mbikëqyrja, trajtimi dhe menaxhimi i HIV dhe IST ofrohet nga Ministria e Shëndetësisë, IKShPK, QKUK- Klinika Infektive, Klinika dermatovenerologjike, QKKTGJ dhe KPSH.

Ky Plan i Veprimit do të jetë pjesë përbërëse e Strategjisë Sektoriale të Shëndetësisë 2025 - 2030.

Përshkrimi i Qëllimeve të Dokumentit Strategjik për TB, HIV dhe IST

- Sigurimi i ofrimit të kujdesit shëndetësor për pacientët me TB, HIV dhe IST, duke garantuar qasje të barabartë dhe cilësore për të gjitha grupet e popullsisë.
- Përdorimi i teknologjive moderne për diagnozën e hershme dhe trajtimin e saktë të këtyre sëmundjeve.
- Rritja e ndërgjegjësimit për parandalimin e TB, HIV dhe IST, përfshirë promovimin, edukimin dhe ndërhyrjet për të adresuar praktikat seksuale të rrezikshme dhe përdorimin e metodave të mbrojtjes.
- Implementimi i sistemeve digjitale të reja me qëllim të menaxhimit dhe monitorimit për të siguruar mbikëqyrjen dhe vlerësimin e vazhdueshëm të programeve dhe aktiviteteve në luftën kundër këtyre sëmundjeve.

Angazhimi i institucioneve shëndetësore

- Përforcimi i bashkëpunimit ndërmjet institucioneve shëndetësore të nivelit parësor (KPSH/QKMF), dytësor dhe tretësor për të siguruar një sistem të integruar të menaxhimit të këtyre sëmundjeve.
- Rritja e kapaciteteve të personelit mjekësor për trajtimin e tuberkulozit, HIV dhe IST, përmes trajnimeve dhe mundësive për zhvillim profesional.
- Ofrimi i aktiviteteve ndërgjegjësuese për grupet vulnerabël, duke përfshirë personat që jetojnë me HIV, përdoruesit e drogës, dhe individët që angazhohen në praktika seksuale të rrezikshme.

Përforcimi i kapaciteteve të shërbimeve laboratorike

- Sigurimi i shërbimeve laboratorike të shpejta dhe të besueshme për diagnostikimin e TB, HIV dhe IST, për të mundësuar trajtim të hershëm dhe të saktë.

- Përdorimi i teknologjive të avancuara laboratorike dhe infrastrukturës së nevojshme për të trajtuar rastet e komplikuara dhe për të ofruar monitorim të vazhdueshëm të pacientëve.

Strategjitë për trajtimin e tuberkulozit të rezistent ndaj barnave (MDR-TB)

- Përkushtimi në trajtimin e MDR-TB në institucione të specializuara si Spitali i Pejës dhe zhvillimi i kapaciteteve për trajtimin e këtyre pacientëve.

Përfshirja e strategjive të parandalimit

- Zbatimi i masave të profilaksisë për HIV (PrEP dhe PEP), si dhe ofrimi i shërbimeve të testimit dhe këshillimit për grupe të rrezikuara.
- Promovimi i përdorimit të prezervativëve dhe edukimi i popullatës për rëndësinë e parandalimit të IST-ve dhe HIV-it.

III. METODOLOGJIA

Metodologjia e përdorur në dokumentin strategjik dhe Planin e Veprimit për HIV, TB dhe IST 2025-2027 përfshin një qasje të tërësishme dhe të bazuar në dëshmi. Ajo integron praktikën më të mira nga fushat multidisiplinare duke përfshirë kujdesin parësor shëndetësor, dytësor dhe tretësor. Duke integruar këtë metodologji, ne synojmë të sigurojmë që çdo qytetarë të marrë ndërhyrjet në kohë dhe të përshtatshme që u nevojiten për të arritur shërbimin. Dokumenti strategjik dhe plani i veprimit për HIV, TB dhe IST 2025-2027 është i bazuar në Planin e Punës së Qeverisë dhe në Manualin për Planifikimin, hartimin dhe monitorimin e dokumenteve strategjike dhe planeve të tyre të veprimit; ndërlidhet me Strategjinë Kombëtare për Zhvillim 2030 përkatësisht me Qëllimin Zhvillimor 6 "Shëndet dhe Mirëqenie e përmiresuar" si dhe Planin Kombëtar për Zhvillim 2024-2026 përkatësisht Qëllimin Strategjik 6.1. Përmirësimi i cilësisë dhe qasjes në shërbime shëndetësore; Ligji Nr. 08/L-043 për Ndryshimin dhe Plotësimin e Ligjit Nr. 04/L-125 për Shëndetësi; Ligji nr. 08/1-200 për parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse; ligji nr.08/1-048 për ndryshimin dhe plotësimin e ligjit nr. 02/1-78 për shëndetësi publike; Objektivat e Zhvillimit të Qendrueshem; Raporti i vizitve monitoruese "Vlerësimi i gjendjes dhe analizës së situatës së menaxhimit të barnave për HIV, TB, Metadon, Sistemit të Menaxhimit të Stokut Farmaceutik-SMSF, Sistemin e Mbikqyrjes së Sëmundjeve Ngjitëse-SMSN"; Strategjia globale shëndetësore 2022-2030 për HIV, hepatitin viral dhe infeksionet seksualisht të transmetueshme; Dokumenti i Komitetit të Sigurisë Shëndetësore nga BE; Analiza e TB 2019-2023/ IKShPK; Rrjedha e raportimit të Tuberkulozit në Kosovë/ IKShPK; Analiza e situatës epidemiologjike me IST, janar 2019-shtator 2024/ IKShPK; Analiza 10 vjeçare e situatës epidemiologjike me HIV, janar 2015-shtator 2024/ IKShPK; Rastet HIV AIDS në vendet fqinje 2015-2023/ IKShPK; Grafikonet për prevalencën e TTI në dhuruesit e gjakut të QKKTGJ; ALGORITMI dhe pershkrimi i rrjedhes së raportimit në HIV/ IKShPK; Algoritmi dhe pershkrimi i rrjedhes së testimit në IST/IKShPK; Algoritmi diagnostik/ LR/IKShPK; Raport për HIV nga Klinika infektive; Raporti nga SP Pejës për MDR; Raporti për HIV, dhe TB me informacionet nga KPSH; Raport nga DSISh/MSh; Raporti nga Shoqëria civile; Të dhënat Raporti vjetor i punës 2023 QKKTGJ.

Dokumenti strategjik dhe plani i veprimit për HIV, TB dhe IST 2025-2027 është hartuar nga grupi punues profesional i emëruar nga Zyra e Sekretarit të Përgjithshëm/Ministria e Shëndetësisë, me përfshirjen e anëtarëve nga MSh, KPSH, QKTGJ, IKShPK, QKUK si dhe përfaqësues nga shoqëria civile si asistencë teknike. Për përgatitjen e dokumentit strategjik dhe planit të veprimit janë shqyrtuar dokumente relevante vendore dhe ndërkombëtare me qëllim të përfitimit të njohurive dhe përvojave nga zhvillimet e këtyre shërbimeve me qëllim të adaptimit të tyre për vendin tonë.

Dokumenti ka kaluar edhe fazat e opinioneve të dhëna nga departamentet e Ministrisë së Shëndetësisë me qëllim të ofrimit të mundësisë për komente dhe gjithëpërfshirjes së profesionistëve në hartim të dokumentit.

IV. SFONDI

Tuberkulozi (TB), HIV dhe Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme (IST) përfaqësojnë sfida të mëdha shëndetësore globale, duke ndikuar në miliona njerëz çdo vit. Tuberkulozi, një infektion bakterial që prek kryesisht mushkëritë, mbetet një nga shkaqet kryesore të vdekshmërisë infektive në botë, sidomos në vendet me burime të kufizuara. Ndërkohë, virusi i imunodeficiencës humane (HIV) shkatërron sistemin imunitar, duke lënë organizmin të ndjeshëm ndaj infeksioneve oportuniste, përfshirë edhe TB-në, që shpesh është një bashkëshoqërues i zakonshëm i HIV-it.

Ndërsa IST-të, të tilla si sifilizi, gonorea dhe klamidia, janë një grup infeksionesh që transmetohen përmes kontaktit seksual. Këto infeksione mund të kenë pasoja të rënda në shëndetin riprodhues dhe të rrisin rrezikun e transmetimit të HIV-it. Luftimi i këtyre sëmundjeve kërkon qasje gjithëpërfshirëse, që përfshijnë parandalimin, diagnostikim të hershëm, trajtim efektiv dhe masa parandaluese si edukimi shëndetësor dhe përdorimi i gjerë i prezervativëve. Katër infeksione seksualisht të transmetueshme të shërueshme – sifilizi (*Treponema pallidum*), gonorea (*Neisseria gonorrhoeae*), klamidia (*Chlamydia trachomatis*) dhe trikomoniaza (*Trichomonas vaginalis*) – shkaktojnë më shumë se 1 milion infeksione çdo ditë në mbarë botën nga njerëz të moshës 15–49 vjeç, shumica e të cilave janë asimptomatike. Më shumë se 500 milionë njerëz të moshës 15–49 vjeç vlerësohet të kenë një infektion gjenital. Në vitin 2020, u diagnostikuan rreth 604,000 raste të kancerit të qafës së mitrës tek gratë në mbarë botën, shumica prej të cilave lidhen me infektionin nga papillomavirusi i lartë rrezikshëm. Infeksioni me virusin human papilloma (HPV) shoqërohet me mbi 311 000 vdekje nga kanceri i qafës së mitrës çdo vit. Ky virus gjithashtu mund të shkaktojë lytha anogjenitale dhe disa lloje kanceri tek burrat. Nëse lihen pa trajtuar, infeksionet seksualisht të transmetueshme mund të çojnë në pasoja të pakthyeshme dhe potencialisht fatale, duke përfshirë dhimbje kronike të legenit (pelvikut), kancere, shtatzëni ektopike, infertilitet, rezultate negative gjatë shtatzënisë, vdekje neonatale dhe anomali kongjenitale. 1.1 milion gra shtatzëna vlerësohet të jenë infektuar me sifiliz në vitin 2022, duke rezultuar në mbi 390 000 pasoja negative të lindjes. IST-të ndikojnë drejtpërdrejt në shëndetin seksual dhe riprodhues përmes stigmatizimit, infertilitetit, kancereve dhe komplikimeve gjatë shtatzënisë dhe mund të rrisin rrezikun e HIV-it. Rezistenca ndaj barnave është një kërcënim i madh për reduktimin e barrës së IST-ve në mbarë botën.

Përhapja e këtyre sëmundjeve është rezultat i një kombinimi kompleks faktorësh biologjikë, social, ekonomik dhe mjedisor. Varfëria dhe mungesa e qasjes në shërbime shëndetësore cilësore janë ndër shkaqet kryesore, pasi ato kufizojnë mundësitë për diagnostikim të hershëm dhe trajtim efektiv. Në rastin e tuberkulozit, faktorë si mbipopullimi, kushte të këqija të higjienës dhe kequshqyerja rrisin ndjeshëm rrezikun e transmetimit dhe zhvillimit të sëmundjes.

Stigma dhe diskriminimi luajnë gjithashtu një rol të madh në përkeqësimin e problemit, veçanërisht për HIV-in dhe IST-të, duke penguar individët të kërkojnë kujdes mjekësor. Sjelljet me rrezik të lartë, si marrëdhëniet seksuale të pambrojtura dhe përdorimi i

përbashkët i gjilpërave, janë faktorë kryesorë që ndikojnë në përhapjen e HIV-it dhe IST-ve. Për më tepër, migrimet, konfliktet dhe krizat humanitare krijojnë mjedise ku këto sëmundje përhapen më lehtë, ndërsa ndryshimet klimatike dhe urbanizimi kontribuojnë në rritjen e rrezikut për tuberkuloz.

Stigma dhe diskriminimi që përjetojnë personat që jetojnë me, ose që janë të prekur nga, HIV, hepatiti viral dhe/ose infeksionet seksualisht të transmetueshme, përfshirë popullatat kyçe, ose bazuar në gjini apo faktorë të tjerë, ndikojnë negativisht në përgjigjen ndaj këtyre sëmundjeve.

Punonjësit shëndetësorë duhet të edukohen mbi të drejtat e pacientëve dhe të drejtat e tyre vetjake, si dhe mbi mënyrat për të ofruar kujdes me ndjeshmëri për të gjithë pacientët, veçanërisht për popullatat kyçe dhe më të prekura.

Popullatat prioritare në përgjigjet kombëtare ndaj HIV, hepatitit viral dhe infeksioneve seksualisht të transmetueshme mund të përfshijnë:

- personat e ekspozuar përmes transmetimit seksual, duke përfshirë: të rinjtë dhe adoleshentët; burrat që kryejnë marrëdhënie seksuale me burra; punonjësit e seksit dhe klientët e tyre; personat transgjinjorë; personat në burgje dhe mjedise të mbyllura; dhe ata që sjelljet e tyre seksuale ndikohen nga përdorimi i drogës ose alkoolit;
- personat e ekspozuar përmes transfuzionit të pasigurt të gjakut dhe injeksioneve apo procedurave mjekësore të pasigurta;
- personat që injektojnë dhe përdorin drogë;
- fëmijët e ekspozuar përmes transmetimit vertikal (nëna-tek-fëmija) ose infeksionit në fëmijërinë e hershme;
- gratë shtatzëna dhe ato që ushqejnë me gji;
- gratë dhe vajzat, përfshirë adoleshentet dhe gratë e reja, që përballen me rreziqe të lidhura me pabarazitë gjinore dhe ekspozimin ndaj dhunës;
- të rinjtë, përfshirë popullatat kyçe të reja;
- njerëzit e të gjitha moshave, përfshirë burrat që kanë më pak gjasa të përdorin shërbimet shëndetësore;
- migrantët dhe popullatat në lëvizje, si dhe personat e prekur nga konflikti dhe trazirat civile; dhe
- personat me aftësi të kufizuara.

4.1 PROFILI DEMOGRAFIK DHE SHËNDETËSOR

4.1.1 Karakteristikat demografike dhe statistikat vitale të popullatës

Sipas regjistrimit të rezultateve preliminare të Agjencisë së Statistikave të Kosovës (ASK) për vitin 2024, numri i përgjithshëm i popullsisë në Kosovë është 1.586.659 banorë, prej tyre 795 046 janë meshkuj (50.1%) dhe 791 614 (49.9%) femra. Moshja mesatare është 34.82 vjeç (ritje për 4.85 vjet), krahasuar me vitin 2011, ku moshja mesatare e popullsisë ishte 29.97 vjeç. Numri mesatar i anëtarëve në një ekonomi familjare është 4.5 banorë në vitin 2024.

4.1.2 Indikatorët ekonomik

Gjatë vitit 2023 sipas të dhënave zyrtare të Agjencisë së Statistikave të Kosovës (ASK), Bruto Produkti Vendor (BPV) shënoi rritje reale prej 2.97%, krahasuar me tremujorin e njëjtë të vitit paraprak, përderisa në tremujorin e parë të vitit 2024 BPV është 5.62%. Në vitin 2023, buxheti i Kosovës arrin shifrën prej tre (3) miliardësh, derisa për sektorin e shëndetësisë janë ndarë 296 milionë, shifër kjo e rritur për 100 milionë nga vitet paraprake, por përafërsisht i njëjti në përqindjet e viteve të kaluara nga totali i buxhetit, pra nuk e kalon 10% të totalit të buxhetit të Kosovës. Një numër i madh i kategorive të popullatës, me qëllim që të mbrohen nga varfëria, i marrin shërbimet shëndetësore falas, përderisa bashkë-pagesat për kategoritë e tjera janë simbolike.

4.1.3 Shërbimet shëndetësore në Kosovë

Shërbimet shëndetësore në Kosovë ofrohen përmes një rrjeti të institucioneve shëndetësore publike dhe private të organizuara në tri nivele: Parësor (KPSH), Dytësor (KDSH) dhe Tretësor (KTSH).

Kujdesi Parësor Shëndetësor (KPSH)

KPSH paraqet gurthemel të sistemit shëndetësor dhe realizohet përmes shërbimeve të ofruara nga ekipet e mjekësisë familjare që konsistojnë në përbërje: mjekë familjarë dhe infermiere si dhe profesionistë të fushave relevante shëndetësore, në cilësi konsulentit, të angazhuar kryesisht në Qendrat Kryesore të Mjekësisë Familjare. KPSH sigurohet në pajtim me politikat, planet, dhe standardet e përcaktuara me aktin nën-ligjor Udhëzimi Administrativ për KPSH 04/2020 i cili përfshin ndër tjera: promovimin e shëndetit, parandalimin, diagnozën dhe zbulimin e hershëm, ruajtjen dhe përparimin e shëndetit publik, përfshirë sero-profilaksinë, vaksinoprofilaksinë, dhe kimio-profilaksinë në pajtim me ligjin, si dhe edukimin shëndetësor të popullatës; diagnostikimi i hershëm dhe trajtimi i tuberkulozit etj. Rrjeti publik i KPSH përbëhet nga gjithsej 458 institucione me Qendrën Kryesore të Mjekësisë Familjare (38) në çdo komunë me njësitë përbërëse të saj me Qendra të Mjekësisë Familjare (164) dhe Ambulancat e Mjekësisë Familjare (256). Profesionistët e KPSH-së bëjnë referimin dhe bashkëpunojnë me profesionistët shëndetësor në nivelin dytësor dhe tretësor, në pajtim me ligjin.

KPSh është hallka e parë e kontaktit për individët, familjen dhe komunitetin me sistemin shëndetësor prandaj edhe dyshimi fillestar i TB më së shpeshti ndodh në nivelin e KPSh-së, si dhe referojnë të dyshuarit në shërbimet e specializuara të TB për diagnostifikim dhe trajtimin.

Përshkrimi i trajtimit të TB-së në QKMF në Prishtinë

Në QKMF Prishtinë realizohet diagnostikimi dhe trajtimi për pacientët me tuberkuloz (TB) aktiv dhe latent. Ofrimi i shërbimeve laboratorike për diagnostikim përfshin: ekzaminimin direkt të sputumit, testimin Genexpert, testin e lëkurës tuberkulin PPD, radiografinë e kraharorit, analizën e sedimentimit, numërimin e leukociteve dhe spirometrinë. Konfirmimi i diagnozës për TB bëhet nga specialist pulmolog dhe trajtimi për pacientët fillon menjëherë. Pacientët që janë klinikisht të stabilizuar mund të ndjekin trajtimin e TB-së brenda institucionit të Kujdesit Parësor Shëndetësor (KPSH). Në rastet kur pacientët paraqesin shenja të rënda ose kanë bashkësëmundje, bëhet hospitalizimi i tyre në klinikën e pulmologjisë për kujdes të specializuar. Gjatë trajtimit, pacientët monitorohen rregullisht në mënyrë klinike, duke përfshirë dorëzimin e mostrave të sputumit dhe vlerësimet radiografike.

Pas përfundimit të një trajtimi të plotë dhe të duhur për TB-në, kryhet një vlerësim përfundimtar nga specialistët e pulmologjisë në nivelin sekondar dhe terciar për të përcaktuar rezultatin e trajtimit, duke shënuar përfundimin e terapisë. Respektimi i plotë i protokollit të vlerësimit përfundimtar është thelbësor për të regjistruar pacientin si të trajtuar ose të shëruar nga TB-ja.

Të gjithë pacientëve me tuberkuloz aktiv u kryhet edhe testimi për HIV (testi i shpejtë).

Gjithashtu, kryhet edhe gjurmimi i kontakteve për anëtarët e familjes së pacientëve me tuberkuloz. Në pesëvjeçarin e fundit, në procesin e gjurmimit të kontakteve janë testuar 1,267 individë, prej të cilëve janë identifikuar 92 persona me infeksion latent të TB-së dhe 48 pacientë me TB aktiv.

Furnizimi me barna për trajtimin e TB-së menaxhohet nga Ministria e Shëndetësisë (MSh), dhe të gjitha barnat për pacientët me TB ofrohen falas.

Këshillimi dhe Testimi Vullnetar për HIV/AIDS në QKMF Prishtinë

Që nga tetori i vitit 2023, në kuadër të QKMF në Prishtinë ka filluar ofrimi i Shërbimit të Këshillimit dhe Testimit Vullnetar për HIV/AIDS, Hepatit B, Hepatit C dhe Sifilis. Ky shërbim synon të rrisë ndërgjegjësimin dhe të përmirësojë zbulimin e hershëm të këtyre infeksioneve, duke mbështetur trajtimin dhe parandalimin e përhapjes së tyre në komunitet. Stafi mjekësor është i trajnuar dhe përgatitur për të ofruar këshillim të sigurt, dhe testim konfidencial dhe mbështetës për klientët, duke respektuar standardet më të larta të cilësisë dhe etikës në kujdesin shëndetësor. Përmes këtij shërbimi, klientët marrin gjithashtu informacion të detajuar mbi masat mbrojtëse, përfshirë ofrimin e prezervativëve falas dhe materiale edukative, duke kontribuar në promovimin e një shëndeti publik më të mirë në komunitet.

Shërbimet e Ofruara në Qendrën për Këshillim dhe Testim Vullnetar për HIV/AIDS përfshin:

- a) **Këshillimi para testimit** - qëllimet kryesore të këshillimit para testimit janë:
 - Sigurimi që çdo vendim për të kryer testimin bëhet pas informimit të plotë dhe në mënyrë vullnetare.
 - Përgatitja e klientit për çdo lloj rezultati: pozitiv, negativ ose i papërcaktuar.
 - Ofrimi i informacioneve dhe strategjive për zvogëlim të rrezikut, pavarësisht nëse testi kryhet ose jo.
 - Vendosja e një pike hyrëse për trajtim dhe kujdes.
- b) **Testimi** - kryhet me teste të shpejta (rapid) që përcaktojnë praninë e antitropave ose antigjeneve HIV1/2 në gjak. Përparësitë e këtyre testeve përfshijnë: rezultate të shpejta, brenda një ore, besueshmëri e lartë dhe saktësi: ndjeshmëri mbi 99% për ata që janë të infektuar dhe specifitet mbi 95% për ata që nuk janë të infektuar si dhe të gjitha shërbimet ofrohen falas.
- c) **Këshillimi pas testimit** - qëllimi kryesor i këshillimit pas testimit është t'i ndihmojë klientët të kuptojnë rezultatet e testit dhe të fillojnë adaptimin ndaj rezultateve, qoftë seronegative ose seropozitive.

Statistikat e testeve për HIV/AIDS në AMF “Qendrën e Studentëve” në Prishtinë

Nga janari deri në tetor të vitit 2024, janë kryer gjithsej 31 testime vullnetare për HIV/AIDS, prej të cilëve 9 ishin femra dhe 22 meshkuj. Gjithashtu këtyre klientëve i është kryer edhe testimi për Hepatit B, Hepatit C dhe sifilis.

Menaxhimi i Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme në KPSH

Në kuadër të KPSH, menaxhimi i infeksionet seksualisht të transmetueshme (IST) kryhet përmes një qasjeje gjithëpërfshirëse që përfshin parandalimin, menaxhimin dhe trajtimin. Mjekët familjarë janë të trajnuar specifikisht edhe për menaxhimin sindromik për trajtimin e IST-ve, i cili bazohet në identifikimin e simptomave të pacientit dhe të partnerëve të tyre dhe aplikimin e protokolleve të trajtimit sipas sindromave specifike. Ky menaxhim ofron një qasje efektive për trajtimin e shpejtë të infeksioneve në mungesë të rezultateve të menjëhershme laboratorike.

Gjithashtu, pacientët nga KPSH referohen edhe në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike (IKShPK) për testim të mëtejshëm për konfirmimin e diagnozës dhe për të siguruar një trajtim më të specializuar, nëse është e nevojshme. Kjo qasje e kombinuar mundëson identifikimin dhe trajtimin e saktë të IST-ve, duke përmirësuar shëndetin e pacientëve dhe duke kontribuar në parandalimin e përhapjes së infeksioneve në komunitet.

Statistikat e Testimeve për Vitin 2023 për IST në nivel të Kosovës

Gjatë vitit 2023 janë raportuar 480 IST, prej tyre 5 raste me Sifilis, 36 me gonorre, 183 raste me kondilloma anogjenitale dhe 250 rast me klamidia.

Kujdesi dytësor shëndetësor

Kujdesi dytësor shëndetësor sigurohet nëpërmjet institucioneve të themeluara në bazë të Ligjit për Shëndetësi, në kuadër të të cilit përfshihen spitalet, ambulancat specialiste, shërbimet diagnostikuese, terapeutike, shërbimet e rehabilitimit, transporti emergjent, kujdesi dentar dhe shërbimet shëndetësore rajonale, si relevante që përfshihen janë repartet e Pulmologjisë, repartet dermatologjike dhe reparti infektivës në Spitalet e Përgjithshme, QRShP.

Kujdesi tretësor shëndetësor

Kujdesi tretësor shëndetësor përfshin shërbime të kujdesit shëndetësor të avancuar, shërbime klinike, diagnostike të avancuara, shërbime shëndetësore publike dhe ekipet këshilluese të nivelit të kujdesit shëndetësor tretësor. Klinikën Pulmologjike, klinikën Infektive, QKKTGJ dhe kln dermatovenerologjike, IKShPK.

Testimi i dhurimeve të gjakut për HIV/AIDS në QKKTGJ Prishtinë

Testimi i gjakut për HIV dhe agjentë të tjerë infektiv rregullohet me Ligjin Nr 06/L për Gjak dhe Përbërës të gjakut, sipas të cilit çdo njësi gjaku e dhuruar në Kosovë kontrollohet për praninë e agjentëve infektivë që transmetohen nëpërmjet tij:

- Hepatiti B(HBs-Ag);
- Hepatiti C (Anti-HCV);
- HIV1/2 (Anti-HIV 1/2);
- Sifilisi (Anti TP)

Në QKKTGJ Prishtinë testimi për agjentët infektiv është i centralizuar dhe ky testim përfshin dhurimet e gjakut në QKKTGJ Prishtinë dhe dhurimet e gjakut në shtatë Qendrat e Transfuzionit të Gjakut (QTGJ) regjionale: Mitrovicë, Vushtri, Pejë, Prizren, Gjakovë, Gjilan dhe Ferizaj). Poashtu në QKKTGJ Prishtinë kryhen testimet e rasteve ambulatore dhe rasteve hospitalizuara.

Gjatë vitit 2023 janë realizuar 130980 testime serologjike të sëmundjeve transmsive, prej tyre 126000 testime të dhurimeve të gjakut dhe 4880 testime të rasteve ambulatore si dhe 100 raste të hospitalizuara.

Në vitin 2023 janë realizuar në QKKTGJ 31456 dhurime të gjakut në nivel të Kosovës, prej tyre 19488 dhurime në QKTGJ Prishtinë dhe 11968 dhurime në QTGJ regjionale. Prej numrit total të dhurimeve kishte 156 dhurime me HBV pozitiv, 8 dhurime me HCV pozitiv, 3 dhurime me HIV pozitiv dhe 13 dhurime me Sifilis pozitiv.

Trendi i prevalencës së sëmundjeve transmise në mesin e dhuruesve të gjakut të Kosovës tregon ulje nga viti 2007 në vitin 2023 për HBV dhe HCV ndërsa për HIV dhe Sifilis ngritje.

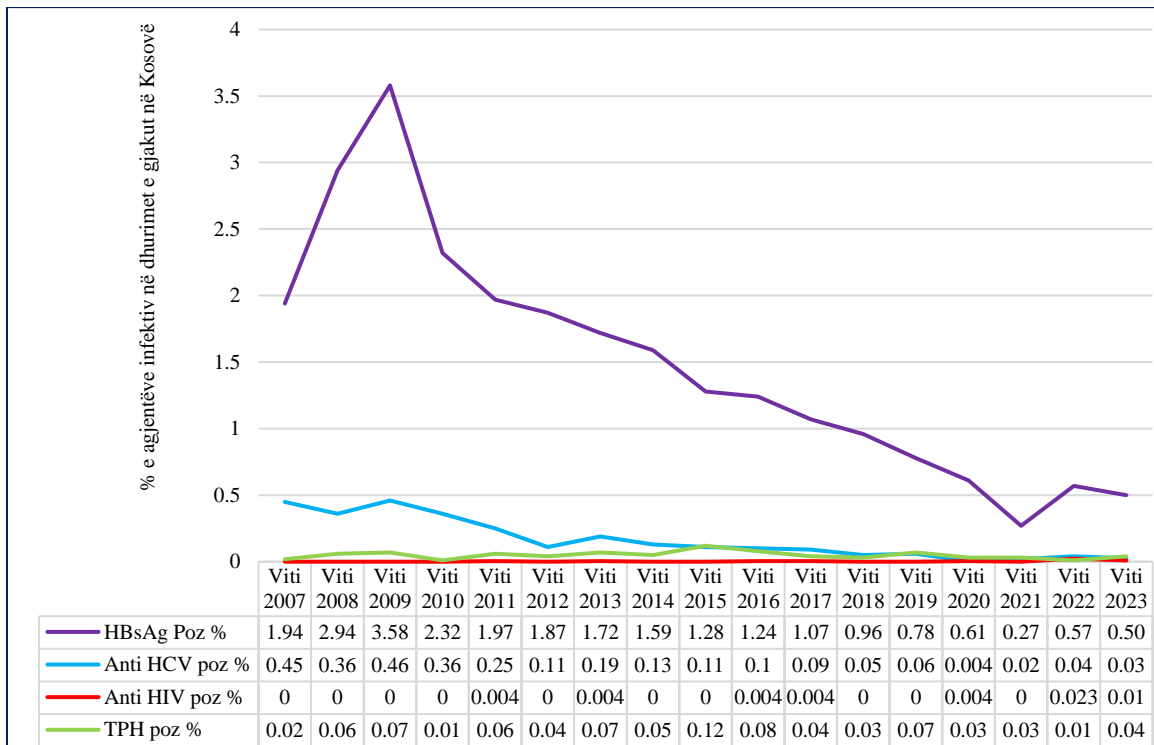
Trendi i uljes së prevalencës së HBV në dhurimet e gjakut në Kosovë ishte nga 1.94% në vitin 2007 në 0.5% në vitin 2023.

Poashtu kishte trend të uljes së prevalencës së HCV në dhurimet e gjakut në Kosovë nga 0.45% në vitin 2007 në 0.03% në vitin 2023.

Ulja e prevalencës së HBV dhe HCV i referohet ngritjes së dhurimit vullnetar të gjakut ndër vite në QKKTGJ.

Kur bëhet fjalë për HIV prevalencën në dhurimet e gjakut në Kosovë, ndër vite shihet që kemi ngritje nga 0% në vitin 2007 deri në 0.01% në vitin 2023.

Kishte trend të ngritjes së prevalencës së sifilisit në dhurimet e gjakut në Kosovë nga 0.02% në vitin 2007 në 0.04% në vitin 2023.



Grafikoni nr 1. Prevalenca e HBV, HCV, HIV dhe Sifilisit në dhurimet e gjakut në QKKTGJ gjatë periudhës kohore 2007-2023

Në kuadër të QKKTGJ-së në vitin 2021 ka filluar punën edhe testimi molekular i agjentëve infektiv (NAT testimi për HBV, HCV dhe HIV) i të gjitha dhurimeve të gjakut, me të cilin rast siguria e gjakut arrin nivelin më të lartë të sigurisë së gjakut sipas direktivave të Bashkimit Evropian, bazuar në Ligjin për gjak dhe përbërës të gjakut.

4.2 TUBERKULOZI (TB)

Tuberkulozi (TB) është sëmundje infektive që prek më shpesh mushkëritë dhe shkaktohet nga mycobacterium tuberculosis. Ai përhapet përmes ajrit kur njerëzit e infektuar kolliten, teshtijnë ose pështynë. Tuberkulozi është i parandalueshëm dhe i shërueshëm.

Çdo vit, 10 milionë njerëz sëmuren nga tuberkulozi (TB). Pavarësisht se është një sëmundje e parandalueshme dhe e shërueshme, 1.5 milionë njerëz vdesin nga tuberkulozi çdo vit – duke e bërë atë vrasësin më të madh infektiv në botë.

Tuberkulozi është shkaku kryesor i vdekjes së njerëzve me HIV dhe gjithashtu një kontribues i madh në rezistencën antimikrobike. Rreth një e katërta e popullsisë globale vlerësohet të jetë infektuar me bacilet e tuberkulozit. Rreth 5-10% e njerëzve të infektuar me TB mund të kenë simptoma dhe të zhvillojnë sëmundjen e TB.

Sëmundja e tuberkulozit trajtohet me terapi antituberkulare dhe mund të jetë fatale pa trajtim.

Tuberkulozi prek kryesisht të rriturit në vitet e tyre më produktive. Megjithatë, të gjitha grupmoshat janë në rrezik. Mbi 80% e rasteve dhe vdekjeve janë në vendet me të ardhura të ulëta dhe të mesme.

4.2.1 Tuberkulozi në Kosovë

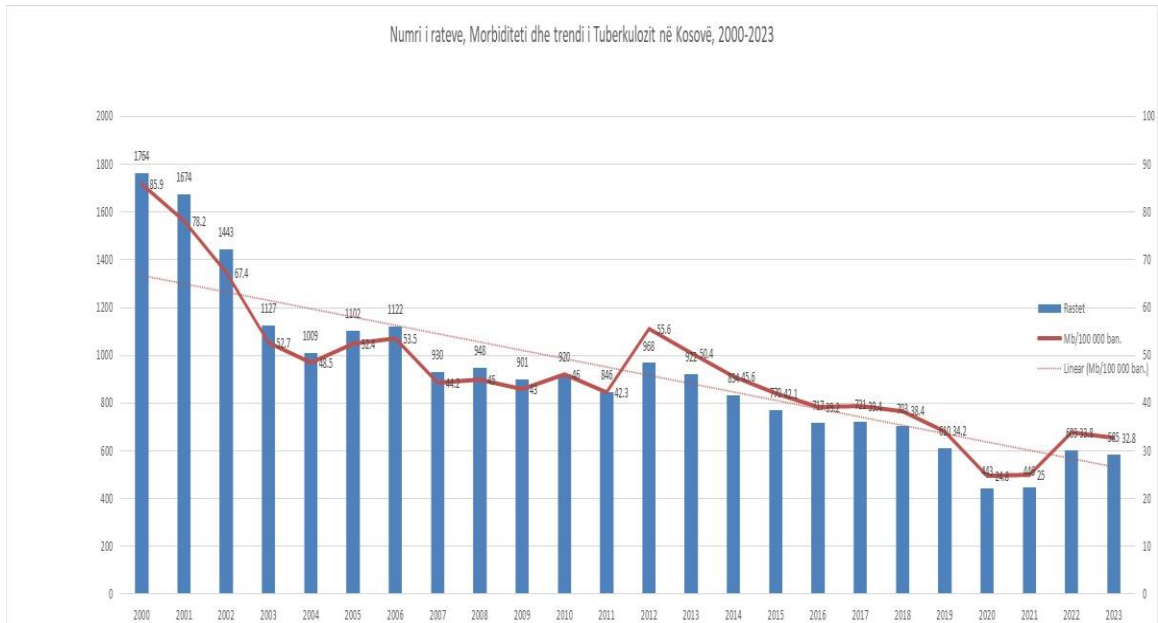
Synimi kryesor i kontrollit të TB-së në Kosovë është të zvogëlojë barrën e sëmundjes së TB-së dhe ndikimin e tij në shëndetin e popullatës, dhe zhvillimin e përgjithshëm social dhe ekonomik në vend, duke siguruar qasje universale në diagnostikimin, kujdesin dhe trajtimin në kohë dhe cilësor për të gjitha format e TB-së.

Në Kosovë Tuberkulozi është sëmundje e cila regjistrohet dhe raportohet në mënyrë periodike.

Në periudhën 2000-2023, tuberkulozi ka pësuar ndryshime të ndjeshme në prevalencën dhe trajtimin e saj. Numri i rasteve ka variuar, me një tendencë të përgjithshme për rënie vit pas viti, për shkak të përmirësimeve në parandalim, diagnostikimin e hershëm dhe trajtimin efektiv.

Analizuar sipas viteve shohim se, morbiditeti dhe trendi në Kosovë na tregon për numrin më të lartë të rasteve në vitin 2000 (1764 raste të sëmundjes ose Mb. 85.9 në 100 000 banorë), ndërsa numri më i ulët i rasteve raportohet në vitin 2021 (446 raste ose Mb 25 në 100, 000 banorë.)

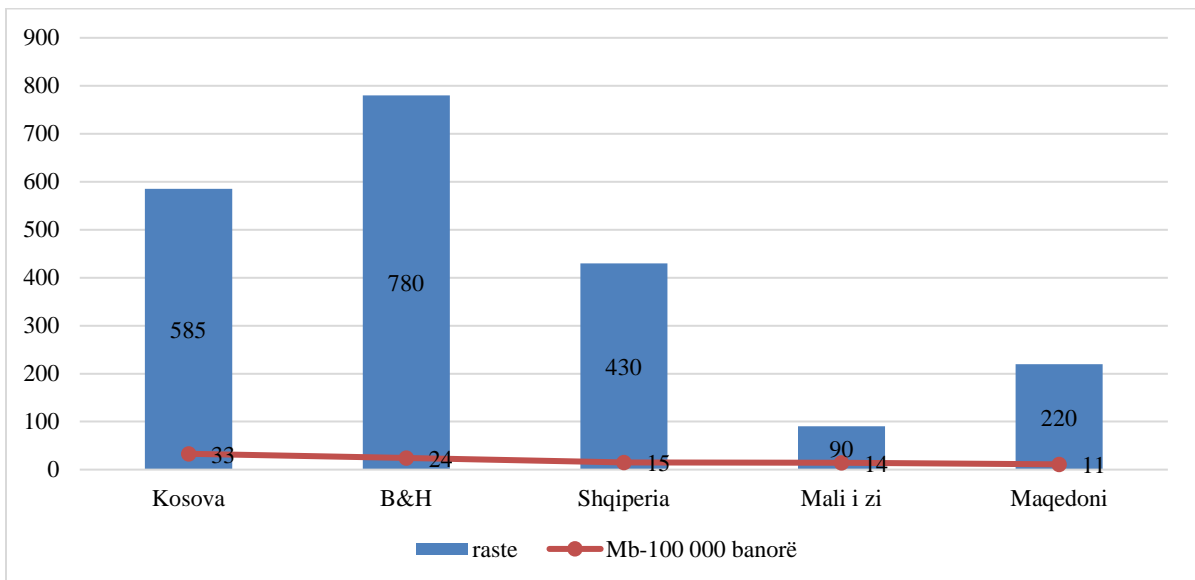
Gjatë viteve të fundit, Kosova ka shënuar përparim të dukshëm në reduktimin e njoftimit për TB-në dhe kontrollin e përhapjes së TB-së në popullatën e përgjithshme. (Graf. 2 & graf.3)



Grafikoni 2. Numri i rasteve, Morbiditeti dhe trendi i Tuberkulozit në Kosovë 2000 – 2023

Numri i raportuar i njerëzve në nivel global të diagnostikuar me TB ka shënuar rënie nga 7.1 milion në 2019 në 5.8 milion në 2020 dhe me një rritje të lehtë në 6.4 milionë në vitin 2021.

Rritja e lehtë e numrit të rasteve në Kosovë në vitin 2022 me gjithsej 602 raste dhe në vitin 2023 me 585 raste, është si pasojë e numrit të zvogluar të vizitave nga pacientët te institucionet shëndetësor, ndërprerjeve të diagnostikimit dhe trajtimit të TB gjatë pandemisë COVID-19.



Grafikoni.3 Numri i rasteve dhe morbiditeti i Tuberkulozit, në Kosovë dhe rajon për vitin 2023

Analizuar sipas rajoneve në Kosovë numër më i lartë i rasteve në periudhën 2019 – 2023 u raportua në rajonin e Prishtinës me 1152 raste apo 42.8% dhe rajoni i Prizrenit me 425 raste apo 15.8 %, kurse numër më i ulët i rasteve u raportua nga rajoni i Gjakovës me 93 raste apo 3.54% dhe rajoni i Gjilanit me me 201 raste apo 7.4%.

Tabela 1: Rastet dhe përqindja e Tuberkulozit sipas rajoneve në Kosovë 2019-2023

Rajoni	Rastet	%
Peja	248	9.26
Gjilan	201	7.4
Gjakova	93	3.54
Mitrovica	265	9.9
Prishtina	1152	42.8
Prizren	425	15.8
Ferizaj	303	11.3
Total	2687	100

Roli i Ministrisë së e Shëndetësisë referuar eliminimit të TB

1. Sigurimin e vaksinave BCG, si formë parandaluese shëndetësore;
2. Sigurimin e paisjeve shëndetësore për ofrimin e shërbimeve shëndetësore për TB
3. Diagnostikë të përparuar për vendosjen e shpejtë e të sigurtë të diagnozës;
4. Sigurimin e terapisë për trajtimin e pacientëve me TB;
5. Kontraktimin social të OJQ-ve që merren me avokimin, promovimin dhe edukimin e TB në komunitet

4.3 Virusi Imunodeficiencës Humane (HIV)

Kosova është ndër vendet me prevalencën më të ulët të HIV-it, në mesin e popullatës së përgjithshme <1% dhe te popullata kyçe <5% (meshkujt që bëjnë seks me meshkuj (MSM), personat që injektojnë drogë (PID) dhe punonjëset femra të seksit (PFS).

Përmes hulumtimeve të mbikëqyrjes së integruar biologjike dhe sjelljeve në vitet 2011, 2014 dhe 2018 nuk u zbulua asnjë rast me HIV në mesin e personave që injektojnë droga (PID) dhe as në mesin e punëtorëve të seksit komercial. Në bazë të këtyre hulumtimeve prevalenca e HIV-it është në rritje në mesin e MSM nga 0% (asnjë rast të zbuluar) në vitin 2011 në vitin 2014 në 0.5% ndërsa në vitin 2018 prevalenca e HIV-it te komponenta MSM, ka qenë 2.8%.

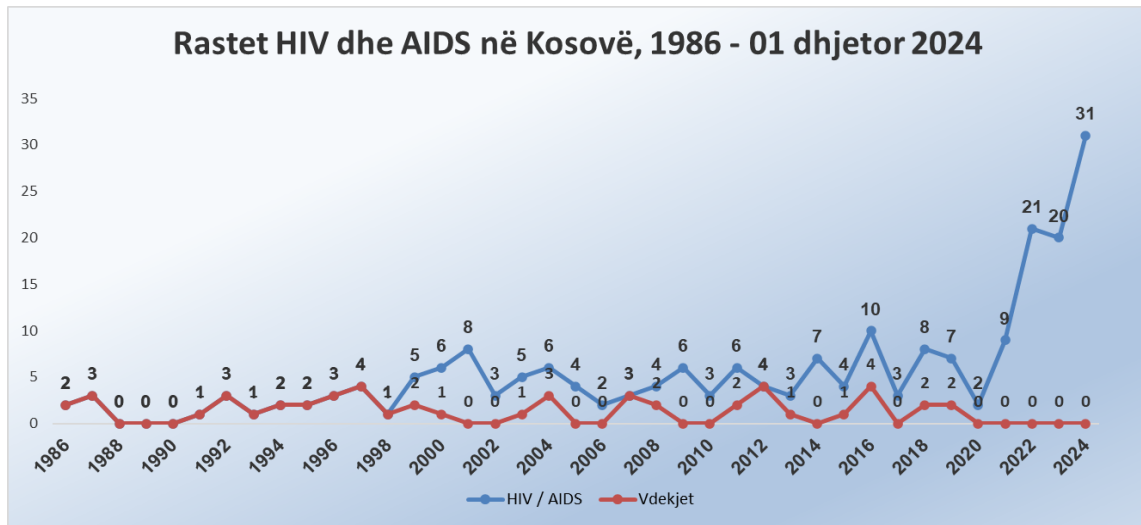
Të dhënat ekzistuese dëshmojnë se ne nuk kemi epidemi të gjeneralizuar apo të përqendruar të HIV infeksionit.

Synimi kryesor i kontrollit HIV-it në Kosovë do të jetë ruajtja e prevalencës së ulët në mesin e popullatës së përgjithshme dhe popullatave kyçe, si dhe përmirësimi i cilësisë së

jetesës së personave të prekur nga HIV në Kosovë por edhe arritja e objektivave 95-95-95, që parasheh se deri në vitin 2025, 95% e të gjithë personave që jetojnë me HIV do të dinë statusin e tyre me HIV, 95% e personave me diagnozë HIV do të marrin ARV dhe 95% e njerëzve që marrin ARV do të arrijnë shtypjen virale, ndërsa deri në vitin 2030 të jemi në rrugë të rrugë të duhur drejt eliminimit të HIV/AIDS.

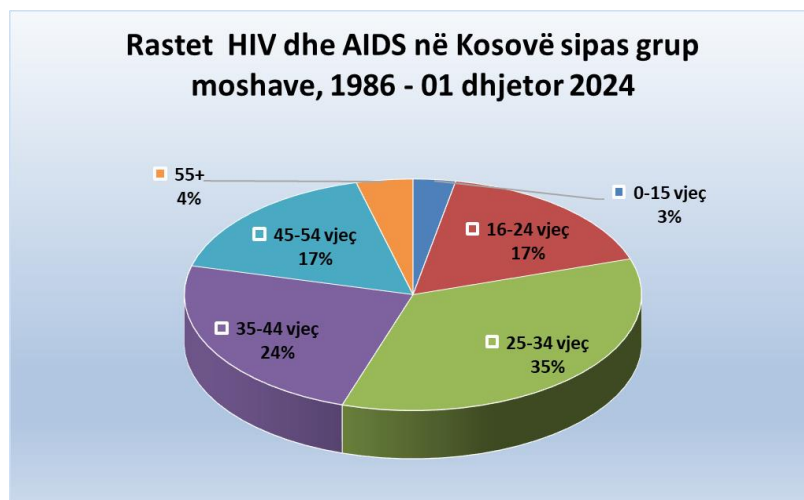
Ecuria e HIV/AIDS gjatë viteve 1986- 01 dhjetor 2024 në Kosovë

Që nga viti 1986 deri më 1 dhjetor 2024, në Kosovë janë raportuar 212 raste me HIV/AIDS. Deri më tani 51 persona kanë vdekur si pasojë e AIDS.



Sa i përket shpërndarjes së rasteve me HIV/AIDS, sipas gjinisë 82% janë meshkuj, ndërsa 18% janë femra.

Grup moshë më e atakuar është 25-34 vjeç (35%) dhe 35-44 vjeç me 24%.



Nga 1 janari- 1 dhjetor 2024 janë raportuar gjithsej 31 raste të reja. Dhjetë raste janë me AIDS dhe 21 raste janë me HIV infeksion. Nga rastet e raportuara gjatë vitit 2024, 2 raste (6%) i takojnë gjinisë femrore, 29 (94%) gjinisë mashkullore. Grup mosha më e atakuar është 25-34 vjeç me 13 raste (42%), pastaj ajo 35-44 vjeç me 9 raste (29%), mbi moshën 50 vjeç e kemi një rast të raportuar. Rruga më e shpeshtë e transmetimit të HIV infeksionit është heteroseksuale 17 raste (55%) dhe 14 (45%) raste i takojnë popullatës kyçe MSM.

Në klinikën infektive në trajtim dhe mbikëqyrjen janë gjithsej 89 raste deri me 15 dhjetor 2024. Poashtu të gjithë ata persona të cilët kanë nevojë për PEP (profilaksën pas ekspozimit) ju mundësohet ta marrin këtë shërbim në Klinikën Infektive por edhe PrEP (terapia në kuadër të protokollit për profilaksa para ekspozimit).

Roli Ministrisë së Shëndetësisë në luftimin e HIV

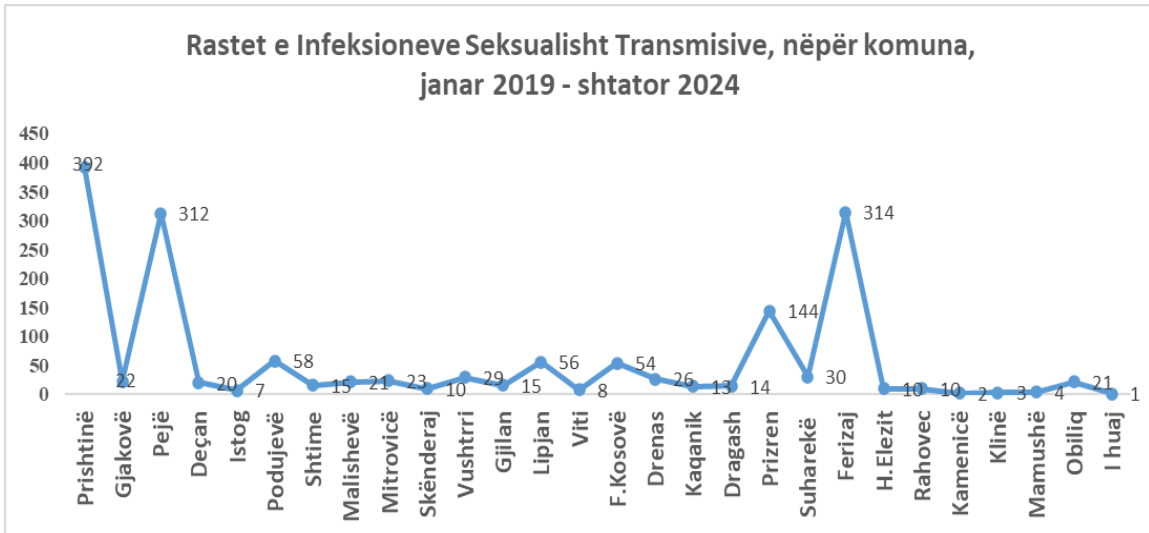
- Sigurimin e paisjeve shëndetësore për ofrimin e shërbimeve shëndetësore për HIV;
- Diagnostikë të perparuar për vendosjen e shpejtë e të sigurtë të diagnozës;
- Sigurimi i testeve për CD4 dhe ngarkesë virale për pacientet që jetojnë me HIV;
- Sigurimi i Terapisë ARV;
- Kontraktimin social të OJQ-ve që merren me avokimin, promovimin dhe edukimin e HIV në komunitet. Për vitin 2025 janë të paraparë 98,000.00 euro për aktivitetet promovuese për HIV.

4.4 Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme (IST)

Infeksionet seksualisht të transmetueshme (IST) janë një problem i madh i shëndetit publik në mbarë botën, duke ndikuar në cilësinë e jetës dhe duke shkaktuar sëmundje serioze dhe vdekje. Sëmundjet e shkaktuara nga IST-të ndikojnë thellësisht në mirëqenien fizike, mendore dhe sociale të fëmijëve, adoleshentëve dhe të rriturve në mbarë botën.

Më shumë se 30 patogjenë mund të transmetohen seksualisht dhe individët mund të kenë më shumë se një infeksion në të njëjtën kohë. Infeksionet seksualisht të transmetueshme shpesh nuk shkaktojnë simptoma ose mund të kenë periudha të gjata asimptomatike dhe kështu mund të transmetohen pa e ditur gjatë marrëdhënieve seksuale ose gjatë shtatzënisë. Gratë dhe vajzat janë të prekura në mënyrë disproporcionale nga infeksionet seksualisht të transmetueshme. Kur nuk trajtohen, infeksionet seksualisht të transmetueshme, në varësi të natyrës së infeksioneve specifike, mund të çojnë në rezultate afatgjata të pakthyeshme dhe potencialisht fatale, duke përfshirë dhimbjen kronike të kombikut, kanceret, shtatzënitë ektopike, infertilitetin, rezultatet e pafavorshme të shtatzënisë, vdekjen neonatale dhe anomalitë kongjenitale. Disa infeksione seksualisht të transmetueshme mund të lehtësojnë gjithashtu marrjen e HIV-it. Ndikimi i IST-ve në shëndetin mendor përfshinë stigmën, turpin dhe humbjen e vetëvlerësimit. IST-të janë gjithashtu të lidhura me frikën e dhënies fund së marrëdhënieve dhe dhunën bazuar në gjini, duke penguar kështu njoftimin efektiv të partnerëve.

Gjatë periudhës kohore 2019-2024, janë raportuar gjithsej 1634 raste me IST në Kosovë. (Fig.1.).



Numri më i madh i rasteve të raportuara gjatë kësaj periudhe kohore është nga komuna e Prishtinës 392 raste, Ferizaj 314, Pejë 312, Prizren 144 etj, përderisa numri më i vogël është regjistruar nga komunat Klinë 2 raste, Mamushë 3, Obiliq 4 etj.

Analizuar sipas diagnozave numri me i madh i rasteve të raportuara është me Condyloma 740 raste, Chlamydia 739, Gonorrhea 123. Më sa paku raste të raportuara kemi me Trichomonas 6. Prevalenca më e lartë 4.66 në 10000 banorë është regjistruar tek rastet me Condyloma dhe Chlamydia (tab.1.).

Diagnoza	Nr. i rasteve	Prevalenca në 10000 banorë
Condyloma acuminata	740	4.66
Trichomonas vaginalis	6	0.04
Chlamydia trachomatis	739	4.66
Neisseria gonorrhoeae	123	0.78
Genital herpes	11	0.07
Syphilis	15	0.09
Gjithsej	1634	

Sa i përket shpërndarjes së rasteve të IST sipas gjinisë, numri më i madh i takon gjinisë mashkullore (62%), Grup moshë më e atakuar është 25-49 vjeç (72%) që njihet dhe si grup moshë më aktive seksualisht, pastaj grup moshë 5-24 vjeç me 22% të rasteve.

Menaxhimi sindromik, ose ofrimi i trajtimit bazuar në simptomat e infeksioneve seksualisht të transmetueshme (IST), mbetet standardi i trajtimit kur kapaciteti laboratorik ose testimi diagnostik nuk është në dispozicion, është i kufizuar, ose kërkon disa ditë për të marrë rezultatet. Sipas OBSH, ofruesit e shërbimeve shëndetësore duhet të trajnohen në

menaxhimin sindromik. Si i tillë, menaxhimi sindromik duhet të jetë standardi i trajtimit në shumicën e konteksteve humanitare dhe të prekura nga kriza, ku burimet janë të kufizuara, infrastruktura është e vështirë për t'u aksesuar dhe ofruesit janë të mbingarkuar. Po ashtu, rekomandohet që gjithë stafi klinik, edhe ata që kanë kapacitet laboratorik të qëndrueshëm dhe mundësi testimi diagnostik, duhet të trajnohen në menaxhimin sindromik si pjesë e masave përgatitore për situata emergjente.

Edhe në Kosovë janë trajnuar një numër i madh i mjekëve dhe infermierëve në KPSH në menaxhimin sindromik të ISTve, në kuadër të edukimit të vazhdueshëm profesional. Masat parandaluese për IST përfshijnë edukimin dhe informimin gjithëpërfshirës rreth shëndetit seksual dhe riprodhues dhe parandalimit të HIV-it, përdorimi i drejtë dhe i qëndrueshëm i prezervativëve, adresimi i përdorimit të dëmshëm të alkoolit dhe drogës në kontekstin e sjelljes seksuale, dhe përdorimi vaksinave për parandalim të HPV dhe hepatit B, me fokus në popullatat kyçe dhe të prekuara nga infeksionet, në kontekstin e promovimit të gjerë të shëndetit seksual dhe riprodhues dhe mirëqenies së përgjithshme.

4.5 Departamenti i Sistemit të Informacionit Shëndetësor

Departamenti i Sistemit të Informacionit Shëndetësor (DSISh) ka për qëllim zhvillimin dhe funksionimin e një sistemi unik dhe të integruar të informimit shëndetësor në të gjithë sektorin. Sistemet në kuadër të DSISh të cilat janë përgjegjës për mbledhjen, analizën dhe shpërndarjen e të dhënave shëndetësore janë Sistemi për Menaxhimin e Stokut Farmaceutik (SMSF), Sistemi për Mikqyrjen e Sëmundjeve Ngjitëse (SMSN) dhe Sistemi i laboratoreve për ekzaminime Mikrobiologjike (MEDLIS).

IKShPK dhe njësitë e saj përbërëse, si dhe laboratorët referentë, janë përgjegjës për mbikëqyrjen epidemiologjike të sëmundjeve ngjitëse, duke aplikuar mbikëqyrjen aktive, pasive dhe të kombinuar për identifikimin dhe menaxhimin e rasteve përmes sistemit digjital të mbikëqyrjes së sëmundjeve ngjitëse në kohe reale.

Shërbimet laboratorike nga IKShPK dhe Mikrobiologjia klinike luajnë një rol kyç në diagnostikimin dhe monitorimin e HIV dhe TB dhe IST, duke ofruar rezultate të shpejta dhe të besueshme për një menaxhim efektiv të këtyre sëmundjeve përmes sistemit MEDLIS.

Këto aktivitete janë paraparë edhe në planin e veprimit për “Vlerësimin e gjendjes dhe analizën së situatës së menaxhimit të barnave për HIV, TB, Metadon, SMSF dhe SMSN” të bazuar në:

Funksionalizimi i menaxhimit të barnave për HIV, TB, IST përmes sistemit të Menaxhimit të Stokut Farmaceutik-SMSF.

Funksionalizimi i menaxhimit të reagentëve dhe materialit tjetër shpenzues përmes sistemit SMSF dhe menaxhimi i të dhënave përmes Sistemit për Mbikëqyrjen e Sëmundjeve Ngjitëse-SMSN

Zhvillimi i Modullit të TB në kuadër të sistemit SMSN

Aktivitetet e listuara me poshtë në kuadër të DSISH të cilat ndërlidhen me këtë dokument strategjik dhe plan të veprimit janë në proces të monitorimit përveç aktiviteteve të fundit (6,7 dhe 8) të cilat janë inkorporuar në këtë plan të veprimit:

1. Funksionalizimi i menaxhimit të barnave për HIV, TB, IST përmes sistemit të Menaxhimit të Stokut Farmaceutik;
2. Fuksionalizimi i menaxhimit te reagencave dhe materialit tjetër shpenzues permes sistemit SMSF;
3. Menaxhimi i të dhenave përmes Sistemit për Mbikëqyrjen e Sëmundjeve Ngjitëse (SMSN);
4. Zhvillimi i Modullit te TB në kuadër të sistemit SMSN;
5. Zhvillimi i Modullit te TB në kuadër të sistemit SMSN;
6. Plani i veprimit “Vlerësimin e gjendjes dhe analizës së situatës së menaxhimit të barnave për HIV, TB, Metadon, Sistemit të Menaxhimit të Stokut Farmaceutik (SMSF);
7. Bartja e te dhenave historike TB nga sistemi paraprak ne modulinn e Tuberkulozes ne kuader te Sistemit per Mbikqyrjen e Sëmundjeve Ngjitëse -Arkivimi;
8. Zhvillimi i Modullit për HIV dhe IST në kuadër të sistemit SMSN;
9. Trajnime të rregullta të stafit përgjegjës për përdorimin e sistemeve të informacionit.

Thirrja Publike për Kontraktime Sociale për aktivitetet promovuese, avokuese dhe edukuese për HIV dhe TB

Ministria e Shëndetësisë me qëllim të realizimit të aktivitetet promovuese, avokuese dhe edukuese për HIV dhe TB përmes thirrjes publike, kontrakton Organizatat e Shoqërisë Civile në përputhje me Rregulloren e Ministrisë së Financave Nr. 04/2017 mbi Kriteret, Standardet dhe Procedurat e Financimit Publik të OJQ-ve dhe Legjislacionit aktual në fuqi.

Roli i Organizatave të Shoqërisë Civile (OSHC)

Krijimi dhe fuqizimi i sistemeve komunitare dhe angazhimi i OSHC-ve në reagimin kombëtar ndaj TB-së. Aktivitetet e OJQ-ve kanë për qëllim për të fuqizuar angazhimin e komunitetit nëpërmjet promovimit dhe edukimit shëndetësor për TB, HIV dhe IST me qëllim të ngritjes së kapaciteteve veçanërisht për popullatat vështirë të arritshme ose të marginalizuara.

Fuqizimi i ndërgjegjësimit dhe angazhimit të sistemeve të komunitetit

Qëllimi i kontrollit të TB-së, HIV dhe IST-ve shtrihet përtej trajtimit mjekësor dhe kërkon të nxisë një komunitet të informuar, të angazhuar dhe të aftë për të mbështetur parandalimin dhe kujdesin ndaj këtyre sëmundjeve. Kjo përfshin edhe fuqizimin e ndërgjegjësimit për simptomat e TB-së, HIV dhe IST për praktikën e parandalimit dhe transmetimit në mënyrë që individët të jenë të aftë për të njohur simptomat dhe të dinë rëndësinë e kërkimit të trajtimit sa më herët ndaj sëmundjeve në fjalë. Duke fuqizuar koordinimin me komunitetin, ne mund të reduktojmë stigmën, të inkurajojmë parandalimin dhe diagnostikimin e hershëm dhe të promovojmë respektimin e trajtimit, duke i bërë komunitetet pjesëmarrës aktivë në kontrollin e TB, HIV dhe IST.

Angazhimi i këtyre sistemeve të komunitetit siguron që informacioni, mbështetja dhe burimet të arrijnë edhe tek popullatat më të cënueshme. Së bashku, përmes ndërgjegjësimit dhe angazhimit, komunitetet mund të bëhen partnerë të fuqizuar në arritjen e vizionit tonë të përbashkët: zvogëlimin e transmetimit të TB, HIV dhe IST, mbështetjen e të prekurve dhe në fund, duke eliminuar këto sëmundje si një kërcënim për shëndetin publik. Kjo qasje ilustron se kontrolli i sëmundjeve në fjalë nuk është vetëm një qëllim mjekësor, por një mision i përqendruar në komunitet, thelbësor për rezultate të qëndrueshme shëndetësore.

V. ARANZHIMET E ZBATIMIT, MONITORIMIT DHE RAPORTIMIT

Realizimi i aktiviteteve për monitorimin dhe raportimin e zbatimit të Planit të veprimit për HIV, TB dhe IST 2025-2027 do të mundësojnë sigurimin e të dhënave të bazuara në dëshmi lidhur me arritjen e objektivave të përcaktuara në këtë dokument. Qëllimi i monitorimit është ofrimi i raporteve lidhur me zbatimin e Planit të veprimit, sipas të dhënave zyrtare, të cilat do të shërbejnë për vendime të bazuara në dëshmi për MSh-në. Pas aprovimit të këtij dokumenti strategjik emërohet zyrtari përgjegjës/ grupi punues për të monitoruar PV në baza mujore, tremujore, gjashtëmujore, vjetore dhe sipas kërkesës, në bazë të modelit të matricës në shtojcën e këtij dokumenti strategjik.

Bazuar në indikatorët kyç të definuar në Plan të veprimit, MSh monitoron indikatorët sipas periudhës dhe frekuencës së përcaktuar dhe raporton në baza të rregullta mujore duke siguruar që të gjithë hisedarët në këtë fushë përmes shfrytëzimit të kapaciteteve institucionale, procedurave të brendshme dhe mekanizmave tjerë administrativë që lidhin dhe mundësojnë komunikimin e institucioneve shëndetësore mes vete dhe të ofrojnë llogaridhënie në rast të moszbatimit të detyrave dhe aktiviteteve të planifikuara. Ky proces do të ndikoj në ndryshimin dhe plotësimin vjetor të Planit të Veprimit. Në këtë proces, theksi është vënë në përdorimin e mekanizmave ekzistues për mbledhjen, agregimin, analizën dhe diseminimin e të dhënave në kuadër të Ministrive gjegjëse dhe institucioneve tjera të përfshira.

Ky dokument përfshin një numër të indikatorëve në nivele të ndryshme të zbatimit për periudhën kohore të përcaktuar në dokument, duke shfrytëzuar burime të informatave, raportime në periudha të rregullta përmes strukturave të përcaktuara të procesit të monitorimit. Korniza e monitorimit ka për qëllim përcjelljen e progresit dhe rishikimet eventuale bazuar në progresin e shënuar. Rezultatet e pritura nga procesi i monitorimit dhe vlerësimit do të mundësojnë edhe ofrimin e informatave kthyesë efektive dhe me kohë për të gjitha grupet e interesit, ofrimin e raporteve të performancës së tyre, raportet fillestare ku janë të përcaktuara vlerat bazë të indikatorëve krahasuar me vlerat e pritshme dhe të dëshirueshme, raportet periodike të progresit si dhe raportet vjetore të performancës. Vlerësimi përfundimtar i dokumentit do të ofroj të dhëna të bazuara në dëshmi të cilat do të shfrytëzohen si bazë për përcaktimin e kahjeve strategjike në periudhat e ardhshme, rishikimin eventual për përditësim të këtij PV në ato rastë kur është e nevojshme si dhe hartimin e dokumenteve tjera në vazhdimësi të këtij PV.

Raporti i monitorimit të progresit, zbatimit dhe arritjeve të planit të veprimit do t'i prezantohet të gjitha institucioneve hisedare si dhe instancave përkatëse në baza të rregullta dhe kur është e nevojshme edhe publikut.

VI. NDIKIMI BUXHETOR DHE ZBATIMI I PLANIT

Ndikimi buxhetor dhe zbatimi i dokumentit strategjik dhe PV për HIV, TB dhe IST 2025 - 2027 përfshinë menaxhimin e burimeve financiare dhe organizimin e aktiviteteve që janë thelbësore për implemtimin e suksesshëm të tij. Këto dy komponente janë ngusht të lidhura mës vete dhe ndikojnë në sigurimin e efektivitetit dhe qëndrueshmërisë dhe PV në fjalë.

Ministria e Shëndendetësisë/Qeveria e Kosovës do të vazhdojë të jetë burimi kryesor financiar për kontrollin e epidemive të HIV-it, IST dhe TB-së në vend.

PLANI I VEPRIMIT PËR HIV, TB DHE IST 2025 - 2027						
Objektiva strategjike		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2026	Caku 2027
“Përmirësimi i parandalimit, diagnostikimit dhe trajtimit të Tuberkulozit (TB), HIV dhe Infeksioneve Seksualisht të Transmetueshme (IST) përmes një qasjeje të integruar për të gjithë në nivel vendi”		<ul style="list-style-type: none"> • Ulja e sëmundshërisë dhe vdekshmërisë së TB, HIV dhe IST • Ulja e incidencës dhe prevalencës TB, HIV dhe IST 		30%	50%	70%
Objektiva specifike 1		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2026	Caku 2027
Parandalimi, trajtimi dhe kujdesi i integruari i TB me në qendër pacientin		• Nr i fushatave ndërgjegjësuese, avokuese		30%	50%	70%
		• Trajnimi i profesionistëve shëndetësor		30%	50%	70%
		• Shkalla e suksesit të mjekimit		88%	89%	90%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
1.1 Hartimi i PSO për menxhimin e rasteve për TB në KPSH	TM2 2025	Kosto administrative	BK	MSh/DKPSH dhe DShP	Institucionet e KPSH	Vendimi i formuar nga ZSP; PSO e hartuar
1.2 Organizimi i fushatave ndërgjegjësuese, avokuese promovuese dhe edukuese me qëllim të rritjes së ndërgjegjësimit për TB, eliminimin e stigmës dhe diskriminimit,	TM1 2025- TM4 2027	Kosto administrative (48.000,00 per vit =144,000.00)	BK	IKShPK/DMS dhe OjQ-të fituese në kontraktimet sociale	MSh/MASHT/DKA kontraktuesit social	Fushatat e realizuara me qëllim avokimi, promovimi dhe edukimi nga KS dhe IKShPK

Promovimi i kontrollit të sëmundjes dhe masave të parandalimit, Inkurajimi i kërkimit të shërbimeve mjekësore për TB.						
1.3 Vazhdimi i trajnimit të profesionistëve shëndetësor në KPSH dhe monitorimi i ngritjes së kapaciteteve profesionale me qëllim të zbulimit aktiv të rasteve me TB	TM22025-TM4 2027	10,000.00	BK	MSh	KPSH/Donatorët	Profesionistët shëndetësor të trajnuar 38 QKMF* 2 Numri i ri irasteve aktive të zbuluara
1.4 Sigurimi i furnizimit të pandërprerë të tuberkulinës ku ofrohet shërbimi diagnostikues	TM1 2026-TM4 2027	13.500,00 per dy vite (2026 & 2027) 27, 0000 tuberkulina	BK	MSh	KPSH	800 Tuberkulina të siguruar per secilin vit
Objektiva specifike 2		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2026	Caku 2027
Fuqizimi i kapaciteteve laboratorike për diagnozën e Tuberkulozit (TB) përmes implementimit të metodave të reja diagnostikuese, zhvillimi i shërbimeve për diagnostikimin e MDR/XDR-TB dhe sigurimin e cilësisë		Numri i metodave diagnostikuese të reja të implementuara		60%	70%	80%
		Numri i laboratorëve që janë pajisur për diagnostikimin e MDR/XDR-TB		75%	85%	90%
		Përqindja e rritjes së saktësisë së diagnozës		85%	90%	95%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
2.1 Rishikimi dhe përditësimi algoritmit diagnostikues, duke u	TM3- 2025	Kosto administrative	BK	IKShPK	IKShPK, MSh	Formimi i GP nga ZSP; Algoritmi diagnostik i përditësuar

bazuar në rekomandimet më të fundit të OBSH-së						
2.2 Zgjerimi i kapaciteteve diagnostike për diagnostikim të Tuberkulozit latent (Quantiferon TB GOLD plus) në nivel rajonal	TM4-2025 TM4-2027	80,000.00 euro	BK	IKShPK	IKShPK/QRShP, MSh	Forcimi i kapaciteteve laboratorike për diagnostikimin e Tuberkulozit
2.3 Sigurimi i furnizimit të vazhdueshëm me reagencë dhe material shpenzues për diagnostikim të Tuberkulozit në nivel qendror dhe rajonal.	TM1-2025- TM4- 2027	110,000.00 euro Kostoja per diagnostike eshte vendosur per nje vit (110,000.00x3=330,000.00)	BK	IKShPK	IKShPK/QRShP MSh	Numri i reagensave Numri i materialit shpenzues
2.4 Sigurimi i furnizimit me reagensë per diagnostikim të Tuberkulozit latente (Quantiferon TB GOLD plus) testi	TM2- 2025- TM4-2027	45,000. 00euro	BK	IKSHPK/NRL TB	IKSHPK/MSH	Quantiferon kitet të siguruar për 1000 pacienta për një vit (1000x3=3000 pacientë)
2.5 Sigurimi i furnizimit te pandërprere me kartrixhe Genexpert Mycobacterium Tuberculosis	TM2- 2026/2027	38,000.00 (me cmim të subvencionuar deri në vitin 2024)	BK	IKShPK/NRL TB	IKShPK/MSh/ donatoret	Numri i Katrrixhet gene xpert të siguruar

/Rifampicin ultra dhe XDrug Resistance						
2.6 Sigurimi i kiteve per Sekuencionimin gjenomike te Mycobacterium Tuberculosis	TM1 2026- TM4 2027	65,000.00 euro për një vit Robert koch/ donacion pastaj BK	BK	IKShPK/NRL TB	IKShPK/MSh	Kitet e kompletura per sekuencionim të 200 për vit pacientave të siguruara nga buxheti shtetit
2.7 Vlerësimi i brendshëm i cilësisë së shërbimeve laboratorike, duke përfshirë laboratorët që kryejnë mikroskopinë dhe laboratorët e nivelit intermediar	TM4 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	BK	IKShPK/ NRL TB	IKShPK/MSh	Raporti i vlerësimit të brendshëm shërbimeve laboratorike
2.8 Sigurimi i vlerësimit të jashtëm të cilësisë (EQA) i shërbimeve laboratorike	TM4 2025- TM4 -2027	3000 euro	BK	IKShPK	IKShPK/MSh	Raporti i vlerësimit të jashtëm të shërbimeve laboratorike
2.9 Zgjerimi dhe rregullimi i sistemit të grumbullimit dhe transportit të sputumit.	TM4 2025- TM4 2027	Kosto në kuadër të detyrave	BK	KPSh/IKShPK/ ShSKUK/ SP	MSh	Rritja e cilësisë se shërbimeve laboratorike
2.10 Testimi me testet HIV për pacientet e diagnostikuar me TB	TM1-2026- TM4 2027	600 euro për vit/ 600x3=1800 euro	BK	IKShPK	MSh	Numri i të gjithë pacientëve me TB për HIV test (500 pacientë për vit)

Objektiva specifike 3		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2026	Caku 2027
Funksionalizimi dhe implementimi i modulit të TB në kuadër të sistemit të SMSN dhe menaxhimi i barnave dhe reagencave përmes SMSF		• Popullimi i të dhënave në modulën e TB		80%	100%	100%
		• Numri i kërkesave të reja/avancimin për modul të TB-së		100%	100%	100%
		• Numri i kërkesave për produktet mjekësore në SMSF		60%	100%	100%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
3.1 Bartja e të dhënave historike të TB nga sistemi paraprak (SIM TB) në modulën e TB në kuadër të Sistemit për Mbikqyrjen e Smundjeve Ngjitëse	TM1 – 2025- TM2- 2025	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, OJQ KeA	Pronësimi i të dhënave historike të rasteve me TB në SMSN
3.2 Avancimi dhe implemtimi i modulit të TB në kuadër të SMSN referuar kërkesave nga institucionet shëndetësore publike dhe private	TM1 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh dhe IKShPK	Gjenerimi i raporteve të TB-së përmes SMSN
3.3 Menaxhimi i barnave për TB përmes sistemit të Menaxhimit të Stokut Farmaceutik-SMSF	TM1 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh dhe IKShPK	Dërgimi i planifikimit të barnave të TB-së përmes SMSF
3.4 Menaxhimi i reagencave dhe materialit tjetër	TM1 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh dhe IKShPK	Dërgimi i planifikimit të materialit shpenzues të TB-së përmes SMSF

shpenzues të TB-së përmes sistemit SMSF						
3.5 Trajnimi për përdorimin e sistemeve për profesionistët shëndetësor në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor (SMSF, SMSN)	TM1 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh, IKShPK	Numri i trajnimeve dhe numri i trajnuesve të realizuara
Objektiva specifike 4		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2026	Caku 2027
Ngritja e kapaciteteve profesionale për menaxhimin e TB-së		• Numri i trajnimeve të realizuara		70%	85%	100%
		• Numri i personave profesionitëve të trajnuar		70%	85%	100%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
4.1 Ngritja e kapaciteteve profesionale për menaxhimin e TB-së nëpërmjet trajnimeve për zbulimin e kontakteve aktive	TM3 – 2025- TM4 -2027	10,000.00	Donatorët	Msh	KPSH	Numri i personave të trajnuar për zbulim aktiv të rasteve në KPSH
4.2 Trajnimi i personelit mjekësor dhe infermieror për zbulimin dhe trajtimin me kohë të pacientëve	TM3 – 2025- TM4 -2027	10,000.00	Donatorët	Msh	KPSH/ KDSH dhe KTSh	Numri i mjekeve të trajnuar për zbulimin dhe trajtimin me kohë të pacientëve Numri i infermiereve për zbulimin dhe trajtimin me kohë të pacientëve
4.3 Trajnime/ritrajnime të profesionistëve shëndetësor për	TM1 – 2025- TM4 -2027	10,000.00	Donatorët	Msh	KPSH/ KDSH dhe KTSh	Numri i përsoneve të trajnuar për diagnostikim bakteriologjik

diagnostikim bakteriologjik						
4.4 Fuqizimi i sistemit të raportimit të TB nga institucionet publike dhe private	TM1 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	BK	Msh	KPSh/ KDSH dhe KTSh, Inspektorati shendetesor dhe Ish Private	Perdorimi i sistemit nga Ish publike dhe private
Objektiva specifike 5		Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2026	Caku 2027
Ulja e transmetimit të HIV-it nga popullat kyce në popullatën e përgjithshme, duke forcuar parandalimin e HIV, mbikëqyrjen, diagnostikimin dhe masat e kontrollit		<ul style="list-style-type: none"> Numri i fushatave ndërgjegjësuere 		50%	70%	100%
		<ul style="list-style-type: none"> Trajnimet dhe ritrajnimet e mbajtura 		50%	70%	100%
		<ul style="list-style-type: none"> Rritja e numrit të testimeve 		50%	70%	100%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
5.1 Organizimi i fushatave ndërgjegjësuere, avokuese, promovuese dhe edukuese për HIV, për të adresuar stigmën dhe diskriminimin ndaj HIV dhe IST, duke promovuar përdorimin e prezervativëve, profilaksën para ekspozimit (PrEP), pas ekspozimit (PeP) dhe vaksinimin kundër HPV, si dhe	TM1 2025- TM4 2027	total 225,000.00 (2025-70,000.00; 2026-75,000.00; 2027-80,000.00)	BK	MSh	IKShPK/ MASHT/OjQ-të fituese në kontraktimet sociale	Fushatat e realizuara me qellim avokimi, promovimi dhe edukimi nga KS dhe IKShPK

duke edukuar komunitetin mbi lidhjen e tyre me shëndetin riprodhues për të nxitur kërkesën për shërbime të integruara për popullatat e përgjithshme dhe kyce.						
5.2 Themelimi i qendrave për këshillim dhe testim të HIV në 7 regjioneve të KPSH-së ose SP	2025-2027	Kosto amministrative	BK	MSh/DKPSH	KPSH(QKMF)	Qendrat e themeluara në KPSH apo SP
5.3 Trajnimi i stafit për testim të HIV në 7 regjioneve të KPSH-së ose SP	2025-2027	10.000,00	BK	MSh/	IKShPK	Stafi i trajnuar për testim
5.4 Trajnimet nga stafi i klinikës infektive për stafin e QMF Qendra e studentëve me qëllim të fillimit të pilot projektit te PrEP	TM2 2025-TM4 2027	10.000,00	BK	MSh	QKMF- Prishtinë, klinika infektive, Klinika Infektive, IKShPK	Pilot projekti i implementuar
5.5 Fillimi i pilot projektit për zbatim të PEP dhe PrEP në QMF “Qendrën e Studentëve”- Prishtinë	TM3 2025-TM4 2027	Kosto administrative	BK	MSh	QKMF- Prishtinë, klinika infektive, Klinika Infektive, IKShPK	Pilot projekti i implementuar
5.6 Fuqizimi i fushatave vetëdijësuese të promovimit të PrEP dhe PeP	2025-2027	10.000,00	BK	MSh	IKShPK/ Donatorët	Numri i klientëve që marrin PrEP

5.7 Sigurimi i prezervativeve në kuadër të LEB dhe shpërndarja e tyre në institucionet shëndetësore relevante	TM2 2025-TM4 2027	0.05 cent/ cope	BK	MSh	KPSh, KDSH, KTSh, Komiteti për perditësimin e LBE	Prezervativët e siguruar dhe të shpërndarë
5.8 Trajnimet për profesionistët shëndetësor të QKKTGj për referim dhe raportim të HIV	TM4 2025 TM4 2027	Kosto administrative	BK	QKKTGj	MSh/ IKShPK donator	Numri i profesionisteve të trajnuar
5.9 Fuqizimi i sistemit të raportimit të HIV nga institucionet publike dhe private	TM1- TM4 2025-2027	Kosto administrative	BK	Inspektorati Shëndetësor	MSh / QKUK	Rritja e rasteve të inspektuara dhe raportuara
5.10 Përditësimi i formularëve të raportimit të HIV/AIDS, në përputhshmëri me të rejat më të fundit sipas ECDC për të siguruar përputhjen me bazën e përbashkët të të dhënave HIV, të propozuar S	TM1- TM4 2025-2027	Kosto administrative	BK	MSh	QKTGj/ IKShPK	Formulari i përditësuar
Objektiva specifike 6	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit		Baza	Caku 2026	Caku 2027	
Rritja e kapaciteteve laboratorike të HIV, duke aplikuar metoda të reja diagnostikuese dhe sigurimin e cilësisë	<ul style="list-style-type: none"> Numri i metodave të reja diagnostikuese të aplikuara për HIV 		65%	75%	80%	
	<ul style="list-style-type: none"> Përqindja e rritjes së numrit të testimeve për HIV në nivel kombëtar/regjional 		65%	80%	85%	
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti

6.1 Rishikimi/përditësimi i algoritmit diagnostikues për HIV, bazuar në rekomandimet e OBSH-së	TM4 2025-TM4 2027	Kosto administrative	BK	IKShPK	IKShPK,MSH	Grupi punues i hartuar Algoritmi diagnostik i përditësuar
6.2 Sigurimi i furnizimit të vazhdueshëm me reagencë dhe pajisje laboratorike për diagnostikim dhe konfirmim të infeksionit me HIV	TM2-2025 TM 4-2027	15,000.00 kostim per nje vit= 45,000.00	BK	IKShPK	IKShPK/MSH	Reagjentë dhe material shpenzues te siguruar nga buxheti i shtetit
6.3 Zgjerimi i kapaciteteve laboratorike dhe diagnostikuese të HIV në nivel rajonal	TM3-TM4 2025	90,000.00	BK	IKShPK	IKShPK,MSH	Forcimi i kapaciteteve laboratorike për diagnostikimin e HIV, duke kontribuar në rritjen e cilësisë së shërbimeve shëndetësore.
6.4 Sigurimi i furnizimit me reagjentë dhe pajisje laboratorike për testimin e qelizave T-CD4 të HIV	TM4-2025 TM4-2027	31,000.00 për një vit	BK	IKShPK/NRL	IKSHPK/MSH	Pajisja dhe reagjentët e siguruar
6.5 Sigurimi i furnizimit me reagjentë dhe pajisje laboratorike për testimin e ngarkesës virale të HIV, kartrixhe Genexpert	TM2-2026 TM4-2027	13,200 për një vit	BK	IKShPK/NRL	IKShPK/MSH	Kartrixhet e siguruar
6.6 Sigurimi i kiteve për Sekuencionim gjenomik, mbikëqyrja e rezistencës antiretrovirale	TM2-2026/ TM4-2027	65,064.16 për një vit	BK	IKShPK/NRL HIV	IKShPK/MSH	Kitet per sekuencionim të siguruar
Objektiva specifike 7	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit			Baza	Caku 2026	Caku 2027
Funksionalizimi dhe implementimi i modulit të HIV në kuadër të sistemit të	• Krijimi i modulit të HIV			50%	100%	100%
	• Numri i kërkesave të reja/ avancimi për modul të HIV-së			50%	100%	100%

SMSN dhe menaxhimi i barnave dhe reagencave përmes SMSF	<ul style="list-style-type: none"> Popullimi i të dhënave në modulën e TB 			50%	100%	100%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
7.1 Zhvillimi i modulit të HIV në kuadër të SMSN	TM1-TM3 2025	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/DSISh	Moduli i zhvilluar i HIV
7.2 Avancimi dhe implemtimi i modulit të HIV në kuadër të SMSN referuar kërkesave nga institucionet shëndetësore publike dhe private	TM4 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh dhe IKShPK	Gjenerimi i raporteve të HIV përmes SMSN
7.3 Menaxhimi i barnave për HIV përmes sistemit të Menaxhimit të Stokut Farmaceutik-SMSF	TM4 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh dhe IKShPK	Dërgimi i planifikimit të barnave të HIV/AIDS-përmes SMSF
7.4 Menaxhimi i reagencave, testeve rapide dhe materialit tjetër shpenzues të HIV përmes sistemit SMSF	TM4 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh dhe IKShPK	Dërgimi i planifikimit të materialit shpenzues të HIV përmes SMSF
7.5 Trajnimi për përdorimin e sistemeve për profesionistët shëndetësor në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor (SMSF, MEDLIS, SMSN)	TM4 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh, IKShPK	Numri i trajnimeve dhe numri i trajnuesve të realizuara
Objektiva specifike 8	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit			Baza	Caku 2026	Caku 2027
Identifikimi dhe menaxhimi i rasteve të IST në kohë, me qëllim ruajtjen dhe përmirësimin e cilësisë së shëndetit në mesin e popullatës së përgjithshme dhe grupeve kyce	Numri i rasteve të reja të sifilisit, gonorresë, klamidias dhe trikomoniasës tek njerëzit e moshës 15–49 vjeç, për vit			30%	50%	70%
	Numri i grave të moshës 35-65 që kanë bërë PAP testin gjatë tri viteve të fundit			30%	50%	70%
Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti

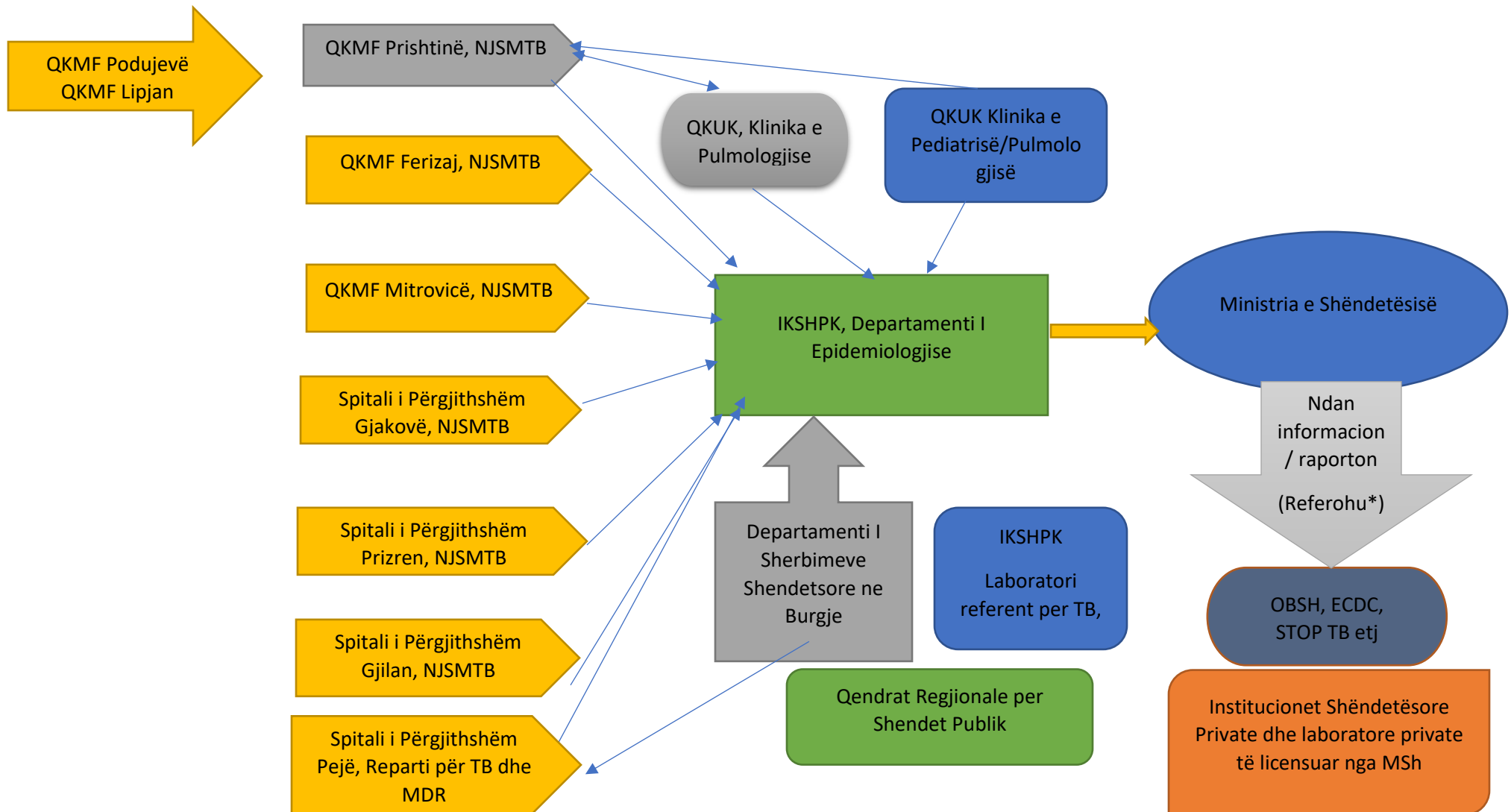
8.1 Organizimi i fushatave ndërgjegjësuere, avokuese, promovuese dhe edukuese për IST, për popullatat e përgjithshme dhe kyce	TM3 2025-TM4- 2027	Kosto administrative	BK	MSh	IKShPK, MASHT, Ojq përfituese nga kontraktimet sociale, donatoret	Numri i fushatave të realizuara
8.2 Sigurimi i testeve molekulare për IST (Kilamidja, gonorea, HSV, sifilisi dhe HPV, LV)	2025 -2027	25,500.00 euro	BK	IKShPK/ Departamenti i mikrobiologjisë	MSh	Testet për HPV të siguruara
8.3 Fuqizimi i sistemit të raportimit të IST-ve nga institucionet publike dhe private	TM1 2025-TM4 2027	Kosto administrative	BK	MSh	Inspektorati Shëndetësor/ QKUK	Rritja e numrit të rasteve të inspektuara dhe raportuara
8.4 Sigurimi i furnizimit me reagjentë dhe pajisje laboratorike për testimin e IST-ve (PCR për Chlamydia trachomatis, Neisseria gonorrhoeae, Trichomonas vaginalis, Treponema pallidum, Herpes simplex virus HSV I, HSV II, Mycoplasma hominis, Mycoplasma genitalium, Ureaplasma urealyticum, Haemophilus ducreyi)	TM4 2025- TM4 2027	33,907.50 euro	BK	IKShPK	IKShPK/MSh	Kartrixhet e siguruar nga buxheti i shtetit
8.5 Adaptimi i UPK-së për Menaxhimin sindromik të ISTve	TM2- 2025 -TM4-2027	Kosto administrative	BK	MSh	MSh, KKUPK, IKShPK, KPSH, UNFPA	Vendimi i gp i formuar; UK i adaptuar dhe aprovuar PK i adaptuar dhe aprovuar
8.6 Përditësimi i pakos trajnuese Menaxhimi sindromik i ISTve	TM2-2025-TM4 2027	Kosto administrative	BK	MSh	MSh, IKShPK, KPSH, UNFPA	Pako trajnuese e perditësuar
Objektiva specifike 9	Indikatori (-ët) për matjen e arritjes së objektivit			Baza	Caku 2026	Caku 2027
Funksionalizimi dhe implementimi i modulit të IST në kuadër të sistemit të SMSN dhe menaxhimi i barnave dhe reagencave përmes SMSF	Krijimi i modulit të IST Numri i kërkesave të reja për modul të IST-së Popullimi i të dhënave në modulin e IST			50%	70%	100%
				50%	70%	100%
				50%	70%	100%

Aktivitetet	Afati i zbatimit	Kostoja totale	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Instucioni mbështetës	Produkti
9.1 Zhvillimi i modulit të IST në kuadër të SMSN	TM1-TM3 2025	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/DSISh	Moduli i zhvilluar i IST
9.2 Avancimi dhe implemtimi i modulit të IST në kuadër të SMSN referuar kërkesave nga institucionet shëndetësore publike dhe private	TM4 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh dhe IKShPK	Gjenerimi i raporteve të IST përmes SMSN
9.3 Menaxhimi i barnave për IST përmes sistemit të Menaxhimit të Stokut Farmaceutik-SMSF	TM4 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh dhe IKShPK	Dërgimi i planifikimit të barnave të IST përmes SMSF
9.4 Menaxhimi i reagensave, testeve rapide dhe materialit tjetër shpenzues të HIV përmes sistemit SMSF	TM4 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh dhe IKShPK	Dërgimi i planifikimit të materialit shpenzues të IST përmes SMSF
9.5 Trajnimi për përdorimin e sistemeve për profesionistët shëndetësor në të tri nivelet e kujdesit shëndetësor (SMSF, MEDLIS, SMSN)	TM4 – 2025- TM4 -2027	Kosto administrative	Buxheti RKS	MSh/ DSISh	MSh/ DSISh, KPSH, KDSH, KTSh, IKShPK	Numri i trajnimeve dhe numri i trajnuesve të realizuara

REFERENCAT

- ¹ https://omk-rks.org/wp-content/uploads/LIGJ-P%C3%8BR-SH%C3%8BNDDET%C3%8BSI-Nr.04_L-125.pdf;
- (<https://ask.rks.gov.net/Releases/Details/8226>);
- <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK572650/#ch2.s1>;
- <https://iawg.net/resources/guidelines-for-the-management-of-symptomatic-sexually-transmitted-infections-2>
- [https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections\(stis\)](https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/sexually-transmitted-infections(stis))
<https://iris.who.int/bitstream/handle/10665/360348/9789240053779-eng.pdf?sequence=1>

Shtocja 1 - Rrjedha e raportimit të Tuberkulozit në Kosovë



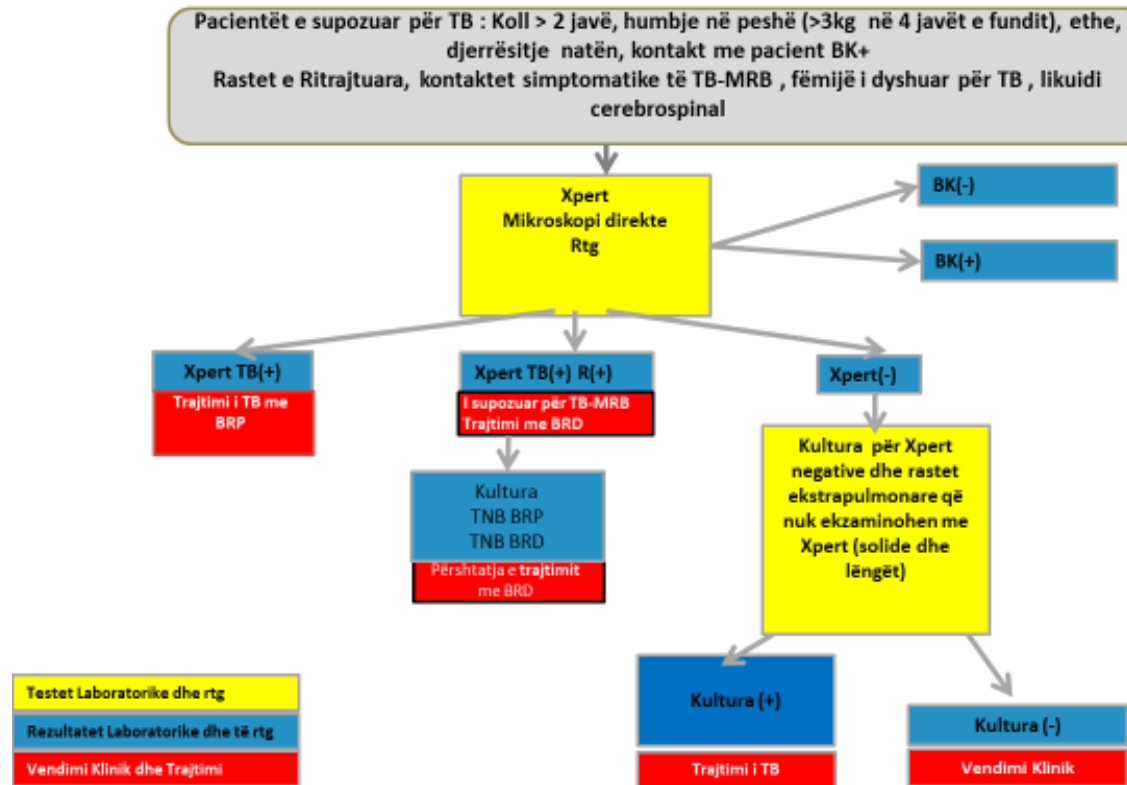
* Në nenin 21 të Ligjit për Sëmundje Ngjitëse përcaktohet:

*8. IKShP raporton ne Ministri për sëmundjet ngjitëse në baza të rregulta mujore, vjetore dhe sipas nevojës

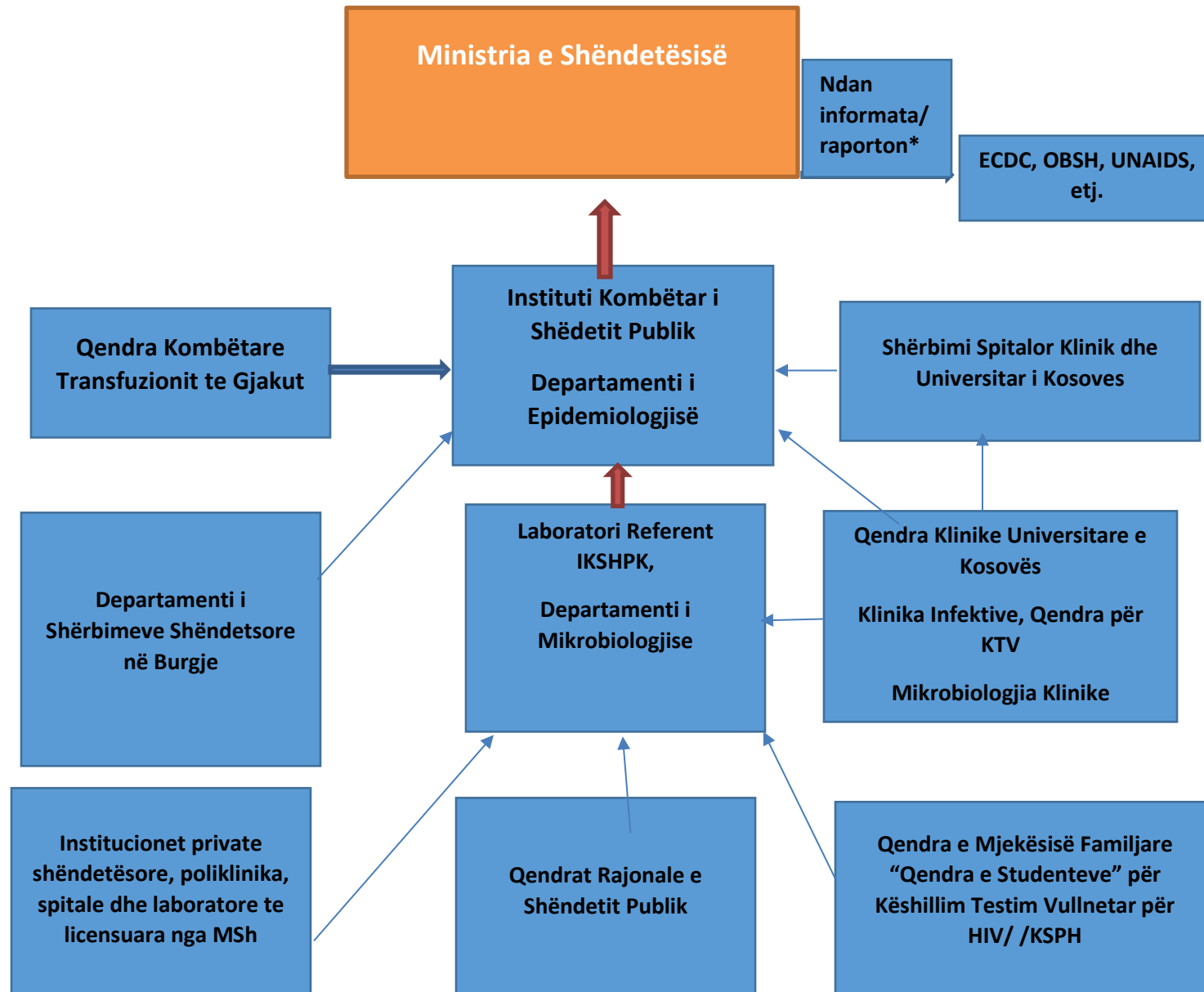
*9. IKShPK raporton në ECDC dhe institucione tjera ndërkombëtare përmes zyrtarëve të caktuar nga Ministri në baza të rregulta sipas kriteve të përcaktuara të ECDC-së dhe institucioneve tjera ndërkombëtare

Shtojca 2- Rrjedha e algoritmit diagnostik të TB

Algoritmi diagnostik

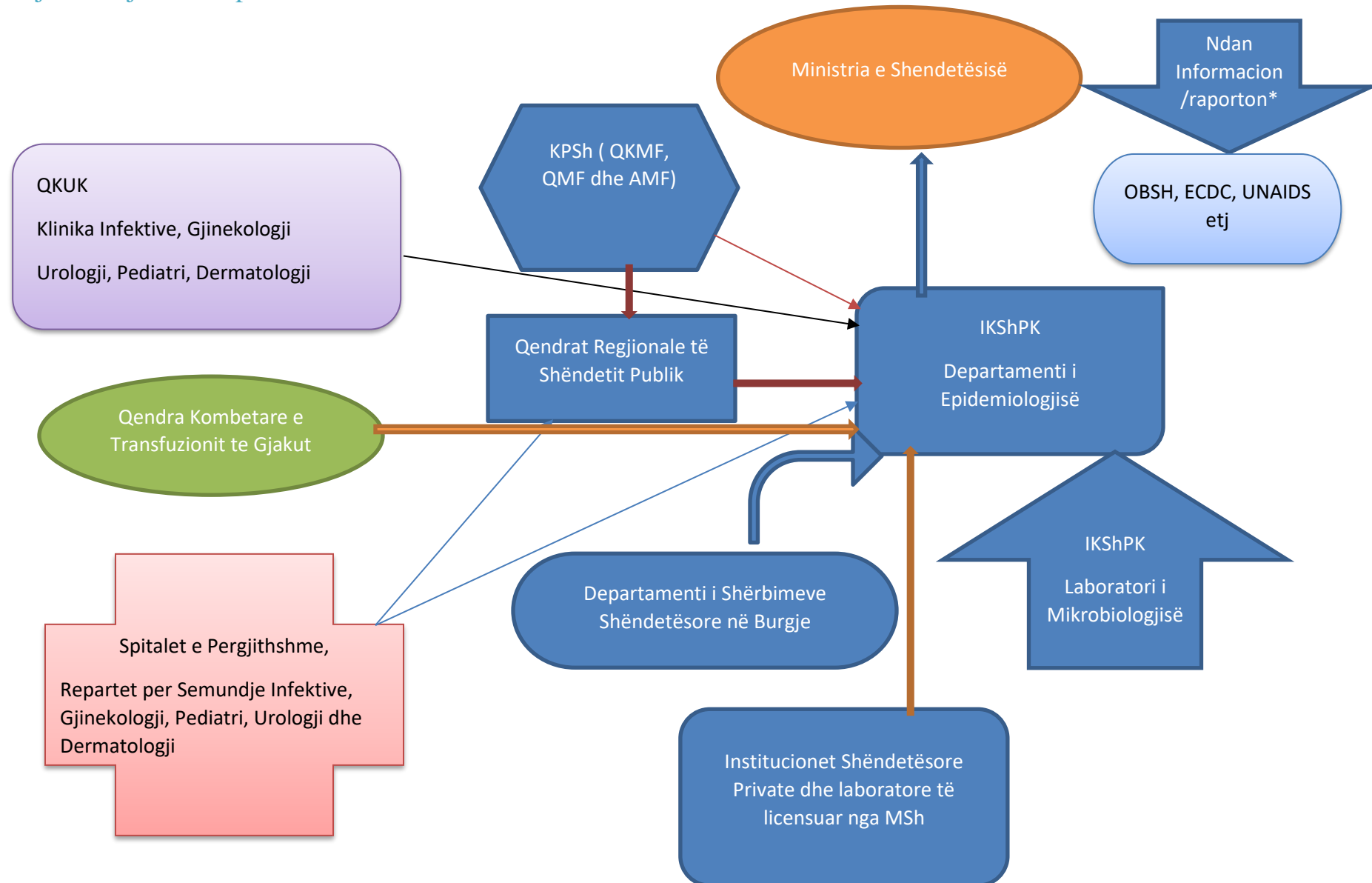


Shtocja 3 - Rrjedha e raportimit të HIV



- * Në nenin 21 të Ligjit për Sëmundje Ngjitëse përcaktohet: * 8. IKShP raporton ne Ministri për sëmundjet ngjitëse në baza të rregullta mujore, vjetore dhe sipas nevojës*9. IKShPK raporton në ECDC dhe institucione tjera ndërkombëtare përmes zyrtarëve të caktuar nga Ministri në baza të rregullta sipas kriterëve të përcaktuara të ECDC-së dhe instituioneve tjera ndërkombëtare

Shtocja 4 - Rrjedha e raportimit të IST



* Në nenin 21 të Ligjit për Sëmundje Ngjitëse përcaktohet.* 8. IKShP raporton ne Ministri për sëmundjet ngjitëse në baza të rregulla mujore, vjetore dhe sipas nevojës*9. IKShPK raporton në ECDC dhe institucione tjera ndërkombëtare përmes zyrtarëve të caktuar nga Ministri në baza të rregulla sipas kriterëve të përcaktuara të ECDC-së dhe instituioneve tjera ndërkombëtare