



Republika e Kosovës
Republika Kosova – Republic of Kosovo
Qeveria – Vlada – Government
Ministria e Shëndetësisë
Ministarstvo Zdravstva – Ministry of Health

UDHËRRËFYESI PËR SHËRBIME TË HIV TESTIMIT

UDHËRRËFYESI PËR SHËRBIME TË HIV TESTIMIT

Këshilli Kosovar për udhërrëfytes dhe protokole klinike:

Dr Arbëresha Turjaka	kryesues
Prof Salih Ahmeti	anëtar
Prof Lul Raka	anëtar
Prof Shemsedin Sadiku	anëtar
Dr Teuta Qilerxhiu	anëtar
Dr Albana Morina	anëtar
Znj Fatbardha Murtezi	anëtar
Znj Fekrije Hasani	anëtar

Komisioni për vlerësimin e metodologjisë së hartimit të udhërrëfytesve dhe protokolleve klinike:

Prof Dr Merita Berisha	kryesues
Dr Merita Vuthaj	anëtar
Prof Ass. Shaip Krasniqi	anëtar
Dr Valbona Zhjeqi	anëtar
Dr Labinot Shahini	anëtar

Grupi punues:

Dr Pashk Buzhala
Dr Izet Sadiku
Dr Laura Luzha
Dr Laura Shehu
Dr Majlinda Gjocaj

Përmbajtja

1. Metodologjia.....	1
2. Përkufizimet.....	2
3. Hyrje.....	4
4. Qëllimet kryesore të shërbimeve të HIV testimit	6
4.1 Përkufizimi për shërbimet e HIV testimit.....	6
4.2 Të dhënat epidemiologjike	7
4.3 Popullata e synuar	7
5. Dedikimi i udhërrëfyesit.....	8
5.1 Pyetjet.....	8
5.2 Popullata me prioritet për shërbime të HIV testimit sipas OBSH-së	8
6. Rekomandimet	9
7. Këshillimi dhe Testimi për HIV	10
7.1 Kujt i ofrohet testimi.....	10
7.2 Procesi i Këshillimit dhe Testimit	13
7.3 Informimi për HIV Testim	14
7.4 Detyrat e Këshilluesit	14
7.5 Këshilluesi nuk duhet:.....	15
7.6 Shërbime për HIV Testim në Qendrat e Këshillimit dhe Testimit	16
8. Kontrolli i cilësisë për HIV testim.....	18
9. Këshillimi pas HIV Testimit.....	19
10. Kodifikimi i të dhënave	22
11. Këshillimi dhe Testimi për Gratë Shtatzëna	23

12. Marketingu i QKTV	24
13. Logoja e QKTV	25
14. Raportimi	26
15. Kodi Etik i Sjelljes për Këshilluesin	27
16. Këshillimi dhe Testimi për HIV për personat më të rinj se 18 vjeç	28
17. Monitorimi dhe Vlerësimi i Qendrave për HIV testim.....	29
18. Standardet e auditueshme	30
19. Procesi i adaptimit	31
20. Aplikimi dhe zbatimi i UPK në rrethanat tona	32
21. Referencat.....	33
Shtojcat.....	34
Shkurtesat	50

UDHËRRËFYESI PËR SHËRBIME TË HIV TESTIMIT

1. Metodologjia

Udhërrëfyesi është hartuar nga grupi punues multidisiplinar dhe multiprofesional i emëruar nga Ministria e Shëndetësisë - Republika e Kosovës.

Të gjithë anëtarët e grupit punues janë trajnuar për metodologjinë e hartimit të UPK-ve.

Të gjithë anëtarët e grupit punues para hartimit të këtij udhërrëfyesi kanë deklaruar se nuk kanë ndonjë konflikt interesi për çka edhe i kanë nënshkruar Deklaratat e konfliktit të interesit.

Udhërrëfyesi është hartuar në përputhje me metodologjinë standarde të procesit të adaptimit të Udhërrëfyeseve duke u shërbyer me dokumentin AGREE II.

Hartimi i Udhërrëfyetit është punuar duke iu referuar “Udhërrëfyetit për Këshillim dhe Testim Vullnetar” (MSh 2012). Udhërrëfyesi është plotësuar me të dhënat më të reja nga Udhërrëfyeti i OBSH-së 2015.

Kërkimi i literaturës është bërë në gjuhën angleze përmes internetit duke iu referuar të dhënave më të reja.

Pas analizës së një numri të Udhërrëfyeseve për shërbime për HIV testim, grupi i ekspertëve është dakorduar përmes parimit të konsensusit që t’i adaptojë rekomandimet më të reja të Udhërrëfyetit të OBSH-së për HIV të vitit 2015.

Shërbimet e HIV Testimit duhet të ofrohen përmes parimeve të 5 C-ve:

- Pëlqimi (aprovimi nga ana e klientit për t’u testuar)
- Konfidencialiteti (nënkupton ruajtjen e të dhënave për klientin)
- Këshillimi (para testimit klienti merr njohuri për infeksionin HIV dhe mundësitë e transmetimit të tij)
- Saktësia (vërtetësia e testit)
- Lidhshmëria (vazhdimësia e marrjes së shërbimeve tjera të nevojshme nga ana e personit të infektuar).

2. Përkufizimet

ShHT/ Shërbimet e HIV Testimit përfshijnë një gamë të gjerë të shërbimeve që duhet të ofrohen së bashku me testimin e HIV-it – këshillimi (informacione para dhe pas testimit) si dhe lidhshmërinë me shërbimet e përshtatshme për parandalimin, trajtimin dhe kujdesin ndaj HIV-it, shërbime tjera klinike dhe mbështetëse si dhe koordinimin me shërbimet laboratorike për ta mbështetur sigurimin e cilësisë dhe ofrimin e rezultateve të sakta.

Testimi dhe këshillimi i inicuar nga ofruesit e shërbimeve / TKIO: nënkupton shërbimet e HIV testimit që ofrohen në mënyrë rutinore në një Institucion shëndetësor ku përfshihet dhënia e informacionit paraprak dhe marrja e pëlqimit me mundësinë që individët edhe ta refuzojnë testimin.

Gjithashtu këtu përfshihet edhe mënyra rutinore e ofrimit të shërbimeve të HIV testimit.

TKIO nuk duhet të ofrohet si testim i detyrueshëm mandator ose të testohen personat pa u informuar paraprakisht, kështu që ata mund ta refuzojnë testimin.

HIV - statusi: një koleksion i rezultateve nga një ose më shumë analiza. Një status i HIV-it është i ngjashëm me diagnozën e HIV-it. Ai i referohet raporteve të HIV-pozitiv, HIV-negativ ose HIV, ndërsa diagnoza e HIV zakonisht i referohet diagnozave HIV-pozitiv dhe në disa raste diagnozave negative të HIV-it.

Rezultatet e testit të HIV: rezultati nga një test i vetëm në një analizë të dhënë.

Trajtimi për HIV: nënkupton kombinimin e tri apo më tepër barnave antiretrovirale me qëllim të arritjes së supresionit viral.

Infeksioni akut: periudha në të cilën një individ është i infektuar me HIV dhe para se antitropat për HIV të mund të zbulohen nga një analizë serologjike.

Vetë - Testimi: është një proces në të cilin ai ose ajo e merr vet një mostër (lëng oral ose gjak) dhe më pas e kryen një test dhe e interpreton rezultatin, shpesh në një mjedis privat, ose vetëm, ose me dikë të cilit ai/ajo i beson.

Test i diagnostikimit të shpejtë: (Rapid test) diagnoza in vitro e formatit imuno-kromatografik ose imunofiltrimi për, në rastin e diagnozës së HIV-it, zbulimin e antitropave HIV-1/2 dhe / ose antigenit HIV.

Konfirmimi: për ta nxjerrë një status të HIV-it fillimisht duhet të konfirmohen rezultatet e testit reaktiv sipas testimit kombëtar të validuar.

Verifikimi: njerëz të diagnostifikuar me HIV-pozitiv janë ritestuar dhe diagnoza e tyre e HIV-it është verifikuar para se të fillojë kujdesi ose trajtimi.

Periudha e dritares: është periudha midis infeksionit me HIV dhe zbulimit të antitropave HIV-1/2 duke i përdorur testet serologjike, që e sinjalizon fundin e periudhës së serokonversionit.

Testimi i Tuberkulozit përmes shërbimeve të HIV-it

Tuberkulozi është shkaktari kryesor i vdekjeve tek personat e infektuar me HIV. Sipas të dhënave globale vetëm 48% e pacientëve me TB, që kanë HIV pranojnë të testohen për HIV. Në Kosovë për vitin 2016 janë testuar rreth 50% e pacientëve dhe nuk ka pasur refuzim të testimit.

Popullata kyçe: nënkupton grupe të njerëzve të cilët për shkak të sjelljeve specifike me rrezikshmëri të lartë janë në rrezik të shtuar për infeksionin me HIV, pavarësisht kontekstit lokal të tipit të epidemisë (përdoruesit e drogave injektuese, meshkujt që bëjnë seks me meshkuj, punëtorët e seksit).

Popullata e cenueshme: nënkupton grupe të njerëzve të cilat janë në veçanti të cenueshme për infeksionin me HIV, në situata specifike (adoleshentët, fëmijët pa kujdes prindëror, personat me aftësi të kufizuara, të burgosurit etj).

Shërbimet mobile: përfshijnë shtrirjen e shërbimeve në komunitet përmes njësive mobile (furgonave ose çadrave të lëvizshme, etj). Shërbimet në terren mund të jenë të dizajnuara për t'i shërbyer popullatës kyçe. Gjithashtu mund të dizajnohen për t'i shërbyer popullatës në zona rurale, përfshirë gratë shtatzëna në zona të largëta të cilat mund të kenë qasje të kufizuara.

Qasja mobile apo e lëvizshme e plotëson qasjen e bazuar në Institucion/Objekt në të cilin popullata kyçe shpesh nuk arrin për shkak të stigmës ose të mungesës së shërbimit në zona të largëta ku mungojnë objektet shëndetësore.

Këto shërbime mund të ofrohen vazhdimisht, në orar të rregullt ose kohë pas kohe.

3. Hyrje

Udhërrëfytyesi për shërbimet e HIV testimit është Udhërrëfytes procedural i Shëndetit Publik dhe i përshkruan procedurat standarde të veprimit.

Epidemia e HIV/AIDS ka filluar prej më shumë se tri dekadash. Ajo paraqet një sfidë të madhe për secilin sistem shëndetësor të cilitdo shtet.

Sipas statistikave të fundit globale të vitit 2016:

- Rreth 36.7 milion [30.8 milion – 42.9 milion] njerëz jetojnë me virusin e HIV-it
- 1.8 milion [1.6 milion – 2.1 milion] janë paraqitur si raste të reja të infektuara
- 1 milion [830 000 – 1.2 milion] kanë vdekur nga shkaktarët që ndërlidhen me HIV-in
- 2.1 milion [1.7 milion - 2.6 milion] ishin fëmijë nën moshën 15 vjeçare,
- Shumica e tyre jetojnë në Afrikën Sub-Sahariane dhe janë infektuar nga nënat e tyre me HIV gjatë shtatzanisë, lindjes ose të ushqyerit me qumësht gjiri.

Që nga qershori i vitit 2017, 20.9 milion [18.4 million – 21.7 milion] njerëz që jetojnë me HIV kanë qasje në terapi antiretrovirale (ARV) në nivel global / UNAIDS.

Në sistemin e UNAIDS-it për klasifikimin e HIV/AIDS-it, Kosova bën pjesë në grupin e vendeve me prevalencë të ulët. Të dhënat zyrtare për HIV/AIDS në Kosovë mbështeten në raportimin e rasteve të HIV-it dhe AIDS-it nga shërbimet e kujdesit shëndetësor, qendrat për transfuzion të gjakut dhe qendrat për shërbime të HIV testimit.

Sot Kosova ballafaqohet me një sërë faktorësh të rrezikut.

Kemi prezencë të shtuar të përdoruesve të drogave injektuese, punëtoreve të seksit, pjesëtarëve të komuniteti MSM. Gjithashtu Kosova rradhitet në mesin e shteteve me numrin më të madh të popullatës së re e cila konform kohës i ndryshon normat sociale dhe në veçanti ato seksuale.

Prania e madhe e popullatës mobile si dhe një sektor i brishtë shëndetësor që me vështirësi i përgjigjet nevojave të të gjitha grupeve të popullatës në Kosovë e rëndojnë dhe më shumë situatën e HIV.

Në Qendrën për testim në Klinikën Infektive prej vitit 2003-2017 janë testuar 4420 klient, prej të cilëve 32 raste ose (0.7%) e të testuarve kanë rezultuar pozitiv.

Në bazë të studimit të “Mbikëqyerjes së Integruar të Sjelljeve Biologjike për HIV-in Kosovë” të realizuar në vitin 2014 për grupet e rrezikut rezultojnë këto të dhëna:

- Asnjë PID nuk ka qenë i infektuar me HIV
- Prevalenca e HIV-it tek komuniteti MSM ka qenë 0.5%
- Asnjë e testuar nga PSF nuk ka rezultuar pozitive me HIV

Gjatë këtij hulumtimi është vlerësuar edhe prezenca e anti-trupave për hepatitin B dhe hepatitin C.

Qasja e lehtë në shërbimet e HIV testimit sipas OBSH-së dhe UNAIDS-it është mënyra më e mirë për parandalimin dhe kontrollin e infeksionit me HIV.

Qëllimi i zbatimit të programit për shërbimet e HIV testimit është parandalimi i HIV/AIDS-it përmes informimit, testimit dhe edukimit.

Reduktimi i sjelljeve të rrezikshme dhe përmirësimi i cilësisë dhe kohëzgjatjes së jetës së personave që jetojnë me HIV gjithashtu janë prioritet i këtyre shërbimeve.

Procesi për themelimin e shërbimeve për HIV testim ka filluar në fund të vitit 2002, i përkrahur nga MSh, USAID dhe PSI. Në pjesën e parë të vitit 2003 është hapur qendra e parë për këshillim dhe testim vullnetar në Klinikën Infektive në QKUK, ndërsa e dyta në laboratorin privat "Bioticus".

Në dhjetor të po të njëjtit vit hapet qendra e tretë për KTV në IKShPK - Dega në Ferizaj. Gjatë periudhës kohore 2003-2007 OJQ, "Anti DANS" ka zhvilluar pilot-projekte për hapjen e qendrave për shërbime të KTV në Prizren dhe me vonë në Gjiilan. Këto aktivitete ishin të përkrahura nga Projekti HOPE dhe CDF.

Me përkrahjen e UNICEF-it, Projektit HOPE dhe MSh - Zyra për HIV/AIDS, në mars të vitit 2005 hapet qendra për Këshillim dhe Testim Vullnetar në kuadër të Qendrës Psiko-terapeutike "Labyrinth", e cila ofron shërbime për përdoruesit e drogave. Në korrik të vitit 2007 nga të njëjtit donatorë hapet qendra e pestë për KTV në kuadër të OJQ "CSGD", e cila ofron shërbime për komunitetin MSM.

Qendra për KTV për HIV në Klinikën Infektive të QKUK - është e vetmja qendër në kuadër të sektorit publik shëndetësor që ofron shërbime për Këshillim dhe Testim Vullnetar për HIV/AIDS.

4. Qëllimet kryesore të shërbimeve të HIV testimit

Qëllimi i udhërrëfytyesit është që të ofrojë udhëzime lidhur me shërbimet e HIV testimit:

- Inkurajimi i grupeve të rrezikshmërisë së lartë për t'u testuar
- Ofrimi i informacioneve të sakta për transmetimin e HIV
- Sforcimi i ndryshimit të sjelljeve, seksit të sigurt dhe përdorimit të gjilpërave
- Informimi i personave me “rrezikshmëri të ulët” me qëllim të krijimit të një pasqyreje reale mbi rrezikun
- Diskutimi i strategjive për informimin e ish-partnerëve dhe partnerëve të tanishëm mbi rrezikun
- Vetëdijësimi për kërkesën e shërbimeve për HIV testimin
- De-stigmatizimi i personave që kanë nevojë për HIV testim, (zbutja e pasojave negative si rezultat i stigmës që vjen nga pranimi i shërbimeve për HIV testim)
- Ofrimi i informacioneve apo referimi i klientit në trajtim adekuat si dhe përkrahja psikosociale
- Sigurimi i ruajtjes së të dhënave (besueshmëria, anonimiteti) si dhe njoftimi i klientit për këtë siguri
- Identifikimi i personave me HIV përmes ofrimit të shërbimeve cilësore për individët, çiftet dhe familjet
- Mbështetja e veprimeve/ndërhyrjeve të cilat kanë ndikim në zvogëlimin e transmetimit të HIV-it, sëmundshmërinë, vdekshmërinë lidhur me HIV-in përmes ofrimit të terapisë antiretrovirale (ARV), parandalimin e transmetimit vertikal (nga nëna tek fëmija), profillaksën para-ekspozuese dhe profillaksën post-ekspozuese
- Ofrimi falas i shërbimeve të HIV testimit.

4.1 Përkufizimi për shërbimet e HIV testimit

Sipas Organizatës Botërore të Shëndetësisë, shërbimet e HIV Testimit janë portë për parandalimin, trajtimin, kujdesin dhe shërbimet e tjera mbështetëse.

Njohuritë e njerëzve në lidhje me statusin HIV nëpërmjet shërbimeve të HIV testimit janë vendimtare për të arritur sukses ndaj reagimit të HIV-it.

Programi i Kombeve të Bashkuara për HIV/ AIDS (UNAIDS) dhe Organizata Botërore e Shëndetësisë (WHO) i kanë miratuar qëllimet globale për të arritur **“Zero Infeksione të reja të HIV-it, Zero diskriminim dhe Zero vdekje të lidhura me AIDS-in”**.

4.2 Të dhënat epidemiologjike

Prej vitit 1986 e deri në vitin 2016, janë raportuar gjithsej 111 raste me HIV dhe AIDS me 46 të vdekur. Nga këto raste, 69 janë me AIDS dhe 42 raste me HIV. Gjatë vitit 2016 janë raportuar gjithsej 11 raste, 6 raste me AIDS, 5 raste me HIV dhe 3 raste kanë vdekur si pasojë e AIDS-it.

Tre raste i takojnë komunitetit MSM, tre raste janë me transmision të panjohur dhe 5 raste janë me transmision heteroseksual.

Të gjitha 11 rastet i takojnë gjinisë mashkullore përfshirë edhe 3 exitusa të regjistruar në Institutin Kombëtar të Shëndetit Publik të Kosovës, Departamentin e Epidemiologjisë.

Gjatë vitit 2016, 24 persona kanë qenë në trajtim me terapi antiretrovirale.

4.3 Popullata e synuar

Rekomandimet në këtë Udhërrëfyes vlejnë për të gjitha grupet e rrezikut: meshkujt që bëjnë seks me meshkuj, injektuesit intravenoz të drogave, punëtorët e seksit komercial, personat me sëmundje seksualisht të transmetueshme, personat me tuberkuloz etj.

5. Dedikimi i udhërrëfytyesit

Udhërrëfytyesi u dedikohet ofruesve dhe shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore me qëllim të marrjes së vendimit më të mirë të mundshëm për parandalimin, diagnostikimin dhe fillimin e trajtimit për HIV.

Në radhë të parë udhërrëfytyesi u dedikohet të gjithë punëtorëve shëndetësor që ofrojnë shërbime të HIV testimit si dhe Institucioneve shëndetësore të licencuara të cilat i ofrojnë këto shërbime.

5.1 Pyetjet

- Çka janë shërbimet e HIV testimit dhe kujt i ofrohen?
- Cilat janë parimet e Këshillimit dhe Testimit?
- Cili është procesi i Këshillimit dhe Testimit?
- Kujt i ofrohet Këshillimi dhe Testimi?
- Kush i ofron shërbimet e HIV Testimit?
- Algoritmi i Testimit?
- Algoritmi i Këshillimit?

5.2 Popullata me prioritet për shërbime të HIV testimit sipas OBSH-së

Sipas rekomandimeve të OBSH-së pjesëtarët e popullatës me prioritet për HIV testim në Kosovë janë:

- Foshnjët
- Fëmijët
- Adoloshentët (10-19 vjeç)
- Shtatzënat dhe gratë pas lindjes
- Çiftet dhe partneret e tyre
- Popullata kyçe (MSM, PS, PID, TG, Personat në burgje).

6. Rekomandimet

Rekomandimet kryesore të OBSH-së për ofrimin e shërbimeve të HIV testimit për personat me TB.

- Testimi dhe këshillimi për HIV duhet të bëhet tek të gjithë pacientët që kanë TB ose të cilët dyshohet se kanë TB përveç nëse brenda dy muajve të fundit kanë rezultuar me test negativ.
- Këshillimi dhe testimi gjithmonë duhet të inicohet nga ofruesi i kujdesit shëndetësor në menaxhimin e pacientëve individual për ta ruajtur sa më shumë që është e mundur konfidencialitetin e të dhënave të pacientit.
- Programet e kontrollit të TB-së duhet të ofrojnë shërbime të pandërprera të HIV testimit në institucionet publike apo private / OJQ të licencuara për këto shërbime.
- Kujdesi i integruar i TB-së dhe HIV-it e lehtëson zbulimin e hershëm dhe trajtimin e shpejtë të tuberkulozit duke rezultuar me zvogëlimin e vdekshmërisë dhe përmirësimin e suksesit të trajtimit.
- HIV testimi për klientët që janë të diagnostikuar me IST duhet të ofrohet në mënyrë rutinore.
- Marrja e shërbimeve të testimit për HIV me një qasje më të zgjeruar, si në Institucion Shëndetësor ashtu dhe në komunitet sipas rastit në kontekst të epidemiologjisë lokale.

7. Këshillimi dhe Testimi për HIV

Qëllimi i përgjithshëm i këshillimit është që klientit t'i sigurohet një mundësi që të punojë në drejtim të një jetese më të mirë dhe më të kënaqshme, andaj ekzistojnë standarde të cilat këshilluesit dhe klientët duhet t'i ndjekin në mënyrë që të arrihet kjo dhe njëkohësisht që të ruhet integriteti, objektiviteti dhe respekti i të dyja palëve.

Sipas OBSH-së (1994) Këshillimi për HIV është dialog i besueshëm në mes të klientit dhe këshilltarit, me qëllim të ballafaqimit me gjendjen momentale dhe marrjen e vendimeve që lidhen me HIV/AIDS.

Këshillimi paraqet komunikim verbal dhe joverbal, (në formën e reagimeve ndaj ndjenjave dhe në prezencën e tyre). U ofron përkrahje personave për marrjen e vendimeve kur gatishmëria apo aftësitë e tyre ndikohen nga ndjenjat e tyre.

Këshillimi për parandalimin e HIV-it është një diskutim me klientin në qendër, i dizajnuar për përkrahjen e individëve, në ndryshimin e sjelljeve të tyre, të cilat do ta zvogëlonin rrezikun nga infektimi me apo bartjen e HIV-it.

Qëllimi i shërbimeve për HIV testim është zvogëlimi i bartjes së HIV-it përmes ndryshimit të sjelljes dhe zvogëlimi i ndikimit të HIV/AIDS-it në shoqëri, si dhe përkrahja psiko-sociale për njerëzit e infektuar dhe të prekurit në mënyrë indirekte.

7.1 Kujt i ofrohet testimi

Sipas rekomandimeve të OBSH-së këshillimi dhe testimi duhet t'u rekomandohet:

- Personave me më shumë partner seksual, partner të panjohur apo punëtor të seksit e që ka të bëjë me seks të pa mbrojtur.
- Personave që ofrojnë shërbime seksuale.
- Personave që kërkojnë trajtim për infeksionet seksualisht të transmetueshme (IST).
- Personave që kanë ndonjë simptomë që lidhet me sëmundjen.
- Personave me HIV, partnerëve dhe familjarëve të tyre.
- Pacientëve që kanë TB ose të cilët dyshohet se kanë TB përveç nëse brenda dy muajve të fundit kanë rezultuar me test negativ.

UNAIDS/OBSH rekomandojnë katër forma për testim të HIV-it që ndahen qartë si:

- a) **Testimi dhe Këshillimi:** Testimi për HIV i inicuar nga klienti, për ta mësuar statusin e HIV-it dhe që ofrohet përmes shërbimeve të këshillimit dhe testimit, mbetet çështje kritike për efektivitetin e parandalimit të HIV-it. UNAIDS/OBSH e përkrah promovimin efektiv të njohurit të statusit të HIV-it në

mesin e popullatës që mund t'i jetë ekspozuar HIV-it përmes ndonjë mënyre të përhapjes. Këshillimi para testimit mund të ofrohet qoftë në mënyrë individuale apo në grup me përcjellje të mëtejme në mënyrë individuale.

UNAIDS/OBSH e inkurajon përdorimin e testeve të shpejta në mënyrë që rezultatet të ofrohen me kohë si dhe të mund të përcillen menjëherë me sesionin e parë këshillues pas testimit për të dyja palët si ata me HIV pozitiv ashtu edhe ata me HIV negativ.

- b) Testimi Diagnostikues për HIV** - sygjerohet kur personi tregon shenja apo simptome që përputhen me sëmundjet të cilat ndërlidhen me HIV apo AIDS, për ta ndihmuar diagnostikimin klinik dhe menaxhimin.
- c) Një ofertë rutinore për HIV testim nga ana e ofruesve të kujdesit shëndetësor (i quajtur po ashtu testimi i inicuar nga ofruesit)** duhet që t'u ofrohet të gjithë pacientëve të cilët janë:
 - Vlerësuar për ndonjë infeksion seksualisht të transmetueshëm (IST) në një klinikë apo institucion tjetër shëndetësor ku trajtohen këto infeksione për ta ndihmuar këshillimin adekuat duke u bazuar në njohjen e statusit të HIV-it
 - Vizituar te mjeku në kontekstin e shtatzënisë - për ta lehtësuar parandalimin e transmetimit vertikal dhe
 - Vizituar në klinikë dhe shërbime të bazuara në komunitet ku është i përhapur HIV dhe trajtimi antiretroviral është në dispozicion (shërbimet e trajtimit të përdorimit të drogave injektuese, emergjencat spitalore, repartet spitalore të mjekësisë interne, konsultimet etj.) por që janë pa simptome.

Ofruesit e shërbimeve për shërbimet e HIV testimit duhet të promovojnë referime të shërbimeve përcjellëse pas testimit. Janë të nevojshëm mekanizma të qartë për HIV testimin të inicuar nga ofruesi për të promovuar referime tek shërbimet këshilluese pas testimit duke u fokusuar mbi parandalimin, për të gjithë ata që janë testuar, si dhe për përkrahjen mjekësore dhe psikologjike për ata që kanë rezultuar pozitiv.

Kushtet themelore të konfidencialitetit, pëlqimi dhe këshillimi janë të zbatueshme, por informimi para testimit i përdorur në shërbimet e HIV testimit është adaptuar me qëllimin që thjeshtë të sigurojë një pëlqim të informuar, pa edukim të plotë dhe sesion këshillues.

Sasia minimale e informatave që u nevojiten pacientëve në mënyrë që të jenë të gatshëm ta japin pëlqimin është siç vijon:

- Përfitimi klinik dhe përfitimet e kujdesit parandalues nga testimi
- E drejta e refuzimit (apo “shmangia”)
- Shërbimet përcjellëse që do të ofrohen dhe
- Në rast të rezultatit pozitiv të testimit, rëndësia e parashikimit të nevojës për t'i informuar të tjerët lidhur me rrezikun e vazhdueshëm (të quajtur ndryshe zbulim), të cilët përndryshe nuk do të kishin dyshuar që kanë qenë të ekspozuar ndaj infektimit me HIV.

Për testimin e inicuar nga ofruesi, qoftë ai për qëllime të diagnostikimit, apo një ofertë për parandalimin e transmetimit vertikal dhe inkurajimit për të mësuar lidhur me statusin e HIV-it, pacientët e gëzojnë të drejtën për ta refuzuar testimin. Kjo e mundëson shmangien e ofertës për testim sistematik.

ç) **Skriningu obligativ i HIV-it:** UNAIDS/OBSH e përkrahin skringun obligativ për HIV dhe viruset tjera që barten përmes gjakut në këto raste:

- Transfuzioni apo përpunimi i produkteve të gjakut (donatorët e gjakut)
- Transplantimi i qelizave, indeve dhe organeve
- Inseminimi artificial

UNAIDS/OBSH nuk e përkrahin testimin obligativ të individëve mbi bazat e shëndetit publik, meqë testimi rezulton me ndryshimin e sjelljes dhe mund ta shmang transmetimin e HIV-it tek individët tjerë.

Duke e ditur që shumë vende e kërkojnë HIV testimin në baza obligative për qëllime të imigrimit, apo kryejnë teste obligative për qëllim të vlerësimit mjekësor periodik dhe para rekrutimit të personelit ushtarak për qëllim të vlerësimit të aftësisë ushtarake, UNAIDS/OBSH rekomandojnë që një testim i tillë të kryhet vetëm kur është i shoqëruar me këshillimin për të dyja palët si për individët me HIV-pozitiv ashtu edhe për ata me HIV-negativ, si dhe të bëhet referimi tek shërbimet mjekësore dhe psikosociale për ata të cilët marrin rezultat pozitiv nga testimi.

Në Kosovë tani për tani **nuk** ekziston asnjë argument i cili do ta arsyetonte testimin mandator/obligativ. Ky lloj testimi do ta stigmatizonte, diskriminonte dhe do ta pamundësonte një qasje cilësore në shërim dhe do ta vënte në pyetje edhe periudhën e dritares. Testimi është obligativ vetëm në raste të caktuara për qëllime diagnostikimi dhe trajtimi.

Testimi obligativ indikohet për gjakun e dhuruesve si dhe organet dhe indet për transplantim (sipas UA 02/2011 sipas nenit 12).

Parimet themelore të testimit

- Testimi është vullnetar
- Ofron mundësinë e testimit të besueshëm apo anonim
- Siguron besueshmërinë e të dhënave
- Siguron qasje në shërbimin shëndetësor dhe përkrahje psikosociale
- Siguron masa të kontrollit, referime dhe mos-shkeljen e të drejtave të njeriut (ruajtja e konfidencialitetit dhe besueshmëria e të dhënave, mbrojtja nga stigmatizimi dhe diskriminimi)
- Duhet të sigurohet këshillimi para dhe pas testimit
- Të bëhet informimi i klientit dhe të merret pëlqimi për testim

- Nëse rezultati është pozitiv, klienti duhet të referohet për konfirmim në IKShPK në Prishtinë dhe rastet e konfirmuara si HIV-pozitiv duhet të referohen për në Klinikën Infektive, ShSUK, në Prishtinë për trajtim të mëtejshëm.

7.2 Procesi i Këshillimit dhe Testimit

Ky proces duhet të bazohet në protokolet për shërbime të HIV testimit, sipas OBSH-së:

Këshillimi duhet të drejtojë sesione informative për individ, për çifte apo sesione grupore sipas nevojës (por të cilave u paraprinë këshillimi individual) dhe të veprojnë në përputhje me të gjitha standardet etike të këshillimit (konfidencialiteti, anonimiteti).

Shërbimet duhet të jenë profesionale.

Vullnetar, nënkupton se askush nuk mund të testohet pa dëshirën e vet personale.

Pëlqimi i bazuar në informim - personat kompetent kanë të drejtë të marrin vendime për pjesëmarrjen apo pëlqimin për veprime të caktuara në kontekst të raporteve profesionale në mes të punëtorit dhe shfrytëzuesit të shërbimit. Pëlqimi i informuar e mbrohet lirinë personale të zgjedhjes dhe e respekton autonominë e shfrytëzuesit, veçanërisht në vendimet që kanë të bëjnë me trupin dhe shëndetin e tij (adaptuar nga Programi Global për AIDS i OBSH-së i vitit 1992). Sipas kësaj **klienti ka të drejtë ta refuzojë testimin nëse mendon se kjo është në interesin më të mirë për të.**

Këshillimi parandalues, është pjesë e këshillimit dhe testimit vullnetar. Gjatë këshillimit klienti i merr të gjitha informacionet e nevojshme për HIV, mënyrat e bartjes, mbrojtjes si dhe mundësitë për trajtim. Gjithashtu klientëve u ofrohet ndihmë në zhvillimin e strategjive për tejkalimin e barrierave me të cilat përballen kur e mbrojnë veten dhe të tjerët nga HIV.

Testimi, konform parimeve evropiane për HIV testim, definohet si procedurë e kërkimit të antitropave në HIV (apo antigjeneve në HIV/RNA) të klienti, pavarësisht nga ajo se a është rekomanduar nga mjeku apo është inicuar nga vet klienti.

Konfidencialiteti, nënkupton se me rezultatet e testit do të jetë i informuar vetëm këshilltari, i cili e ka bërë këshillimin dhe asnjë person tjetër pa pëlqimin e klientit.

Kjo do të thotë se asnjë e dhënë e marrë gjatë këshillimit nuk guxon të përdoret, keqpërdoret, kumtohet publikisht apo personit të tretë, pa pëlqimin e klientit.

Anonimiteti, ofrohet sipas dëshirës së klientit dhe do të thotë se klienti nuk i jep të dhënat e veta personale (gjenerale), por evidentohet me shifër anonime. Në rast të rezultatit pozitiv kur shfaqet nevoja për trajtim të mëtejshëm ky anonimitet nuk vlen por kalon në konfidencë.

Informimi i partnerit është një masë parandaluese shumë e rëndësishme dhe këshilluesi duhet ta bindë klientin që rezultatin e tij t'ia tregojë edhe partnerit e sidomos nëse kemi të bëjmë me një rezultat pozitiv.

7.3 Informimi për HIV Testim

Informimi për HIV testim është proces me të cilin një individ i nënshtrohet këshillimit që e aftëson atë që ta bëjë zgjedhjen e duhur (duke u bazuar në informacione) për t'u testuar për HIV sipas OBSH-së:

Ky këshillim paraqet një bisedë të besueshme në mes të këshilluesit dhe klientit.

Mund të jetë edhe grupore por atëherë jepen informacione të përgjithshme mbi sjelljet e rrezikshme. Këshillimi para testimit duhet t'i sigurojë çdo klienti informacione të mjaftueshme në mënyrë që ai të ketë mundësi që ta marrë vendimin për testim vullnetar të informuar.

Nëse klienti ka dilema ai mund ta refuzojë testimin.

Testimi i dhunshëm nuk aplikohet.

Gjatë rekomandimit të këshillimit dhe testimit këshilluesi duhet ta shpjegojë domethënien e konfidencialitetit, pse ajo ofrohet dhe si realizohet, pastaj mundësinë për testim anonim. Biseda e besueshme përfshinë edhe seksualitetin, jetën seksuale si dhe orientimin seksual të klientit.

Gjithashtu orienton sesione për vlerësimin e sjelljeve të rrezikshme seksuale si dhe ato që kanë të bëjnë me përdorimin e substancave psikoaktive (drogave).

Duhet të ofrohen rekomandime për mënyrat e zvogëlimit të sjelljeve të rrezikshme, zvogëlimin e bartjes së infeksionit, mundësitë e trajtimit si dhe shërbimet tjera të disponueshme.

Pas këshillimit, këshilluesi duhet ta plotësojë pyetësorin për vlerësimin e faktorëve të rrezikut si dhe të gjitha të dhënat, të cilat kërkohen aty.

Preferohet të shënohen edhe të dhënat për HBV dhe HCV.

7.4 Detyrat e Këshilluesit

Detyrat e Këshilluesit janë:

- Të sigurojë kohë të mjaftueshme për bisedë, e cila nuk mund të kufizohet në minutat e parapara sipas standardeve
- Ta sigurojë besueshmërinë e të dhënave dhe ta njoftojë klientin për këtë
- Të bisedojë me klientin për arsyet e testimit si dhe rezultatet të cilat mund të priten
- Të vlerësojë se sa është i kuptueshëm infeksioni HIV dhe rrugët e bartjes nga ana e klientit
- Të percjellë informata për mënyrat e mbrojtjes nga HIV
- T'i specifikojë mënyrat që i përgjigjen klientit për mbrojtjen nga infeksioni HIV

- Të ofrojë informata të sakta për HIV të cilat do të ndikonin në marrjen e vendimit për testim nga ana e klientit
- Ta shpjegojë rëndësinë e testimit si dhe atë të rezultateve të pritshme
- Ta njoftojë klientin për periudhën e dritares (window period)
- Ta shpjegojë procedurën e testimit
- Të shpjegojë se klienti në çdo moment mund të heq dorë nga testimi me dëshirën e vet
- Ta sigurojë pëlqimin e informuar në mënyrë të shkruar nga ana e klientit për HIV testim (pëlqimin e nënshkruan klienti)
- T'i kodifikojë të dhënat e marra nga klienti, kod i cili do ta përcjellë klientin gjatë të gjitha procedurave të ardhshme medicinale që kanë të bëjnë me HIV testimin.

7.5 Këshilluesi nuk duhet:

- Të ofrojë shumë informata, të cilat do të krijojnë një konfuzitet tek klienti
- Ta interpretojë atë se çfarë ka dashur klienti të thotë
- Ta ndërpresë bisedën kur e vëren se klienti insiston për diçka që ai mendon se ka rëndësi
- Ta parasheh rezultatin e testimit
- Të bie vendime për klientin
- Të marrë përgjegjësi për veprimet e klientit
- T'i paraqesë vlerësimet e veta personale dhe morale për klientin, sjelljet e tij si dhe mënyrën e jetesës.

Vetitë e këshilluesit për një komunikim të mirë me klientin duhet të jenë këto:

- Edukimi adekuat
- Toleranca
- Modestia
- Sinqeriteti
- Respekti ndaj klientit
- Të dëgjuarit aktiv
- Vetëbesimi
- Ofrimi i ndihmës, por jo edhe marrja e përgjegjësie

- Bërja e pyetjeve të hapura
- Mospengimi i të shprehurit të lirë të ndjenjave (të qarit, zemërimi, të qeshurit, etj)
- Empatia
- Qasja pozitive pa paragjytime për sjelljet e tanishme apo të mëparshme të klientit
- Qasja e njëjtë ndaj klientëve pavarësisht gjinisë, statusit socio-ekonomik, përkatësisë etnike, religjioze, seksuale, përgatitjes shkollore etj.
- **Konfidenca është vitale.**

7.6 Shërbime për HIV Testim në Qendrat e Këshillimit dhe Testimit

Në Qendrat për këshillim dhe testim vullnetar në Kosovë testimi për HIV kryhet me përdorimin e dy llojeve të ndryshme të testeve të shpejta (rapide). Testet e shpejta (rapide) për HIV që përdoren në QKTV në Kosovë duhet të jenë pjesë e listës së OBSH-së për produkte të para-kualifikuara për diagnostikën in-vitro.

Pika e gjakut merret nga mollëza e gishtit dhe kryhet testimi në testin e parë. Në rast se rezultati i testit të parë është negativ (A-), mostra konsiderohet si HIV-negative dhe si e tillë raportohet. Në varësi nga periudha e dritares dhe sjellja e rrezikshme, rekomandohet ri-testimi pas 3 dhe 6 muajsh. Çdo mostër që është pozitive (reaktive) në testin e parë duhet të testohet edhe me testin e dytë (A2) i cili është i ndryshëm nga i pari.

Në rastin kur të dyja testet e shpejta (A1+; A2+) janë pozitive, klienti referohet për në Institutin Kombëtar të Shëndetësisë Publike të Kosovës (IKShPK) për ta kryer HIV testimin. Rezultati që raportohet është "Preliminar pozitiv në prezencë të antittrupave HIV1/HIV2. Mostra e gjakut të merret për testim laboratorik shtesë për ta konfirmuar rezultatin".

Në rastet kur mostra është reaktive në testin e parë por negative në testin e dytë (A1+; A2-) duhet të merret një mostër tjetër nga mollëza e gishtit dhe të ri-testohet nga fillimi. Në rast se përsëritet e njëjta situatë dhe testi i parë i shpejtë (A1) është test për detektimin e antigjenit/antitrupit ndërsa testi i dytë (A2) i detekton vetëm antitrupat, rezultati i testimit është i papërcaktuar dhe duhet të kryhet ri-testimi me mostër tjetër pas 14 ditësh.

Në Laboratorin referent për HIV në Departamentin e Mikrobiologjisë, IKShPK, Prishtinë, nga klienti merret mostra e gjakut venoz dhe testohet në prani të HIV antittrupave dhe antigjenit me ELISA test të gjeneratës së katërt. Në rast që testi me ELISA rezulton pozitiv (reaktiv) kryhet testimi konfirmues me Western Blot.

Në rast të rezultatit negativ me Western Blot, rezultati raportohet negativ për prani të antittrupave HIV 1/2.

Në rast të rezultatit pozitiv me Western Blot, rezultati raportohet si “pozitiv në prani të antitropave HIV 1/2”.

Në rast të rezultatit të papërcaktuar të testimit me Western Blot, kërkohet ritestim me një mostër të re të marrë pas 2-4 javësh.

8. Kontrolli i cilësisë për HIV testim

Kontrolli i cilësisë paraqet masat që duhet të ndërmerren për ta monitoruar cilësinë e HIV testimit. Kjo nënkupton testimin e mostrave me rezultate të njohura për të verifikuar se a është duke funksionuar procedura e testimit në mënyrë korrekte si dhe interpretimi i prezencës dhe mungesës së vijës së kontrollit.

Ekzistojnë dy lloje të kontrollit të cilësisë, e jashtme dhe e brendshme.

Me kontrollet e brendshme nënkuptohet prania në kuadër të përmbajtjes së pakos së testeve të kontrollit negativ dhe pozitiv si dhe pjesa e testit në të cilin është e vendosur vija e kontrollit.

Kontrolli i brendshëm (pozitiv dhe negativ) rekomandohet të kryhet së paku një herë në javë. Po ashtu, testimi i këtillë rekomandohet të kryhet në raste kur dyshohet se testet iu kanë nënshtruar kushteve të papërshtatshme të ruajtjes si dhe me rastin e pranimi të pjesëve të reja të testeve.

Me kontrollin e jashtëm nënkuptohet testimi i mostrave të kontrollit të cilat nuk janë të përfshira në pakon e testit por sigurohen nga burime të jashtme për t'u testuar në teste specifike që janë në përdorim.

9. Këshillimi pas HIV Testimit

Këshillimi pas testimit është pjesë e këshillimit parandalues, paraqet vazhdimësinë e bisedës konfidenciale në mes të këshilluesit dhe klientit ku këshilluesi e komunikon rezultatin e testit.

Qëllimi i këtij këshillimi është që klientit t'i ndihmohet gjatë ballafaqimit me rezultatin e testit. Gjatë këtij sesiioni këshilluesi e përgatit klientin për rezultatin e testit, e komunikon atë, jep këshilla dhe informacione si dhe e referon për shërbimet e përkrahjes.

Mënyra e zhvillimit të këshillimit pas testimit varet nga ajo se cili rezultat komunikohet.

Rezultati pozitiv komunikohet në mënyrë të qartë, njerëzore dhe butësisht. Roli i këshilluesit në këtë rast është i madh dhe me shumë përgjegjësi.

Klientit duhet t'i ndihmohet gjatë përballjes me rezultatin pozitiv, gjatë identifikimit të burimeve të përkrahjes, informimit të partnerit rreth HIV gjendjes së tij. Rëndësi të veçantë ka vlerësimi i gjendjes emocionale dhe rreziku për vetëvrasje apo lëndim të personit të tretë (partneri i tanishëm apo ish-partneri). Është e domosdoshme që të caktohet takimi i ardhshëm.

Takimet e ardhshme do t'i ndihmojnë klientit që të adaptohet me faktin e të jetuarit me HIV dhe që të marrë qëndrim pozitiv në raport me jetën e tij në të ardhmen.

Gjithashtu ato mundësojnë që klienti të sjellë për testim edhe partnerin e tij. Asnjëherë nuk duhet të harrojmë se këshillimi pas testimit është i rëndësishëm edhe tek komunikimi i rezultatit negativ.

Këshilluesi gjatë këshillimit duhet t'i ofrojë klientit informacione në lidhje me periudhën e dritares (window period), t'i identifikojë mënyrat për ta motivuar klientin që ta zhvillojë planin personal të zvogëlimit të rrezikut.

Çështjet e përgjithshme për komunikim të rezultatit të testit

- Rezultatin dorëzoja klientit personalisht
- Jo me telefon
- Jo me e-mail
- Jo njerëzve të tjerë
- Sigurohu që shënimet mjekësore të jenë korrekte
- Sigurohu që je duke ia dhënë rezultatet klientit përkatës
- **Konfidencialiteti është vital.**

Në rast të komunikimit të rezultatit pozitiv duhet:

- T'i sigurojë kohë klientit për pranimin e rezultatit.
- Ta informojë klientin saktësisht për domethënien e rezultatit pozitiv dhe nevojën për testin konfirmues.
- Ta shpjegojë dallimin në mes HIV infeksionit dhe AIDS-it.
- Ta përkujtojë klientin se nuk do të ballafaqohet i vetëm me gjendjen e tanishme.
- T'i vlerësojë kërkesat momentale të klientit, ku mendon të shkojë kur del nga qendra, kë dëshiron ta takojë.
- Ta caktojë vizitën e ardhshme.
- Ta vlerësojë ndikimin e diagnozës në profesion, jetën seksuale dhe rrethin ku jeton.
- T'i ofrojë mundësitë e zgjidhjes së problemeve të mundshme në familje, në punë apo me partnerin.
- Ta rishikojë nevojën për shërbimet përkatëse.

Këshilluesi duhet t'i shmangët

- Paragjykitimit se çka do të ndodhë me klientin në të ardhmen
- Sjelljes indiferente në raport me ndjenjat e klientit
- Planifikimit "Çka?" në të ardhmen dhe vendimet e klientit
- Dhënies së rezultatit në momentin kur klienti është në gjendje të panikës
- Marrjes së përgjegjësi për veprimet e klientit
- Ofendimit të klientit për sjelljet e tij/saj dhe për orientimin seksual
- Mbajtjes së ligjëratave mbi moralin

Konfidencialiteti është esencial dhe i domosdoshëm

Kur nuk respektohet konfidencialiteti?

- Kur besohet se klienti mund ta lëndojë veten apo dikë tjetër.
- Kur besohet se klienti nuk mund të marrë përgjegjësi për vendimet dhe veprimet e veta.

Preferohet që këshilluesi këtë vendim ta marrë pas këshillimit me një këshilltar me përvojë dhe ekspertizë si dhe me koordinatorin e qendrës për HIV testim.

Informatat mund të zbulohen

- Nëse këtë e kërkojnë organet gjyqësore.
- Në rast të sjelljeve të pakontrolluara të klientit kur i kanosë jetët e të tjerëve.

Klientët të cilët rezultojnë pozitiv duhet të inkorporohen në sistemin shëndetësor për trajtim andaj nga ky moment konfidencialiteti dhe anonimiteti nuk respektohen, mirëpo për këtë duhet të merret pëlqimi i klientit.

10. Kodifikimi i të dhënave

Kodi i identifikimit përbëhet nga shkronja e parë e emrit, shkronja e parë e emrit të prindit, shkronja e parë e mbiemrit dhe dy numrat e fundit të vitit të lindjes të klientit.

Ky kod është unik për të gjitha qendrat e HIV testimit. Të gjitha të dhënat e klientit në materialet për HIV testim dhe procedurat diagnostike sa i përket HIV testimit, në fletudhëzime duhet ta përmbajnë këtë kod me qëllim të ruajtjes së konfidencialitetit dhe anonimitetit.

Të gjitha të dhënat e klientit pas kodifikimit vendosen në dosjet personale të klientit, të cilat duhen të ruhen në vende të sigurta të mbyllura me çelës. Qasje në këto dosje mund të kenë këshilluesi dhe koordinatori i këtyre qendrave.

Të dhënat për klientin, të cilat janë marrë gjatë procesit të këshillimit dhe testimit nuk duhet t'i jepen askujt pa pëlqimin e klientit.

Publikimi i të dhënave të mbledhura, me qëllim të përcjelljes së trendit të infeksionit dhe vlerësimit të efektit të masave parandaluese nuk nënkupton zbulim të fshehtësisë mjekësore, pasi që nuk zbulohen të dhëna mbi identitetin.

Mospërmbajtja e këtij veprimi konsiderohet shkelje e rëndë e kodit etik të këshilluesit dhe sanksionohet.

11. Këshillimi dhe Testimi për Gratë Shtatzëna

Konteksti optimal

- Të gjitha gratë duhet të kenë njohuri rreth HIV-it dhe qasje ndaj informacioneve të nevojshme për të bërë zgjedhje adekuate për parandalim të infeksionit me HIV, shëndetit seksual dhe riproduktiv dhe ushqimit të foshnjës në kontekst të HIV-it.
- Këshillimi për HIV duhet t' u mundësohet grave shtatzëna dhe atyre që mendojnë të hyjnë në shtatzëni. Këshillimi i tillë duhet t' i adresojë nevojat e grave shtatzëna dhe grave që jetojnë me HIV, përfshirë çështjet rreth shëndetit riproduktiv si planifikimi i familjes dhe ushqimi i sigurt për foshnjën. Gjithashtu duhet të mundësohet referimi adekuat, kujdesi shëndetësor, përkrahja psikosociale për gratë HIV pozitive dhe familjet e tyre.
- Gratë shtatzëna duhet të kenë qasje në shërbimet e HIV testimit dhe këshillimit dhe në baza vullnetare të vendosin për HIV testim.
- Rekomandohet që çdo grua shtatzënë të testohet për HIV në mënyrë vullnetare dhe atë në tremujorin e parë të shtatzënisë. Kjo bëhet me qëllim të parandalimit të bartjes vertikale të infeksioneve.
- Për grupet e rrezikut të lartë preferohet që testimi për HIV të bëhet tri herë gjatë periudhës së shtatzënisë.
- Të gjitha gratë shtatzëna të infektuara me HIV duhet të kenë qasje në kujdesin antenatal, gjatë lindjes dhe pas lindjes.
- Duhet të ekzistojë përcjellja e fëmijeve gjerë në 18 muaj, sidomos për nutricion dhe për sëmundje të fëmijërisë (fëmijët e lindur nga nënat HIV pozitive).

12. Marketingu i QKTV

Për punë të suksesshme dhe efektive të qendrave, rëndësi të madhe ka promovimi i qendrave përmes informimit të popullatës për ekzistimin dhe rolin e këtyre qendrave si dhe ofrimi i shërbimeve falas, konfidenciale dhe anonime. Marketingu bëhet duke i shfrytëzuar të gjitha kapacitetet që i kanë në dispozicion (mediat, materialin edukativo-shëndetësor, fushatat, etj.).

13. Logoja e QKTV

Qendrat janë të obliguara ta përdorin Logon unike e cila duhet të jetë e vendosur në hapësirat e qendrave për HIV testim në mënyrë qartazi të dukshme.

14. Raportimi

Raportimi bëhet në baza mujore. Në fund të çdo muaji, formulari për raportim duhet të plotësohet nga këshilluesi dhe tekniku laboratorik, i aprovuar dhe i nënshkruar nga udhëheqësi i qendrës.

Raporti mujor duhet t'i dërgohet zyrës për HIV/ AIDS - MSh përmes Qendrës kombëtare për HIV/ AIDS në IKShPK bazuar në UA/2011.

Të dhënat mbi klientin në raportin mbi të dhënat hyrëse për klientin dhe raporti i laboratorit, duhet të përpilohen çdo muaj me qëllim të mbledhjes së të dhënave.

15. Kodi Etik i Sjelljes për Këshilluesin

Në kontekst të HIV/AIDS-it këshilluesi duhet ta marrë pëlqimin e informuar në formë të shkruar apo me gjurmë gishti para testimit të klientit për HIV. Këshilluesi duhet t'i njohë të drejtat fundamentale, dinjitetin dhe vlerën e të gjithë njerëzve.

Ai duhet të jetë i vetëdijshëm për dallimet kulturore dhe rolin e gjinisë, racës, etnicitetit, religjionit, orientimit seksual, paaftësisë dhe statusit socio-ekonomik.

Gjatë ushtrimit të profesionit duhet të mos ketë paragjykime dhe të mos ushtrojë praktika diskriminuese të bazuara në dallimet e mësipërme njerëzore. Këshilltari duhet ta avancojë integritetin përmes ndershmërisë, paanësisë dhe respektit për të tjerët.

Janë disa dilema me të cilat mund të ballafaqohen këshilluesit gjatë punës së tyre:

- Çështja e varshmërisë së klientit
- Çështja e zbulimit të rezultateve të testit, sidomos partnerit
- Çështja e ofrimit të shërbimit ndaj të miturve

Gjithë personeli i cili punon në këto qendra do ta nënshkruajë një betim konfidencialiteti. Në rast të thyerjes së këtij betimi do të ndërmerren masat korrigjuese.

16. Këshillimi dhe Testimi për HIV për personat më të rinj se 18 vjeç

Të drejtat dhe përgjegjësitë themelore të prindërve ndaj fëmijëve të tyre përcaktohen në “Ligjin e Kosovës Për Fëmijë” Nr. 2004/32, por në legjislacionin e Republikës së Kosovës ekzistojnë edhe një numër jo i vogël Ligjesh dhe aktesh nënligjore që rregullojnë pjesë të caktuara të këtyre raporteve shoqërore.

- Përgjegjësia prindërore rezulton fillimisht nga e drejta për kujdes prindëror. Fëmija është nën përgjegjësinë prindërore deri në moshën madhore (0-18 vjeç).
- Prindërit janë të detyruar të sigurojnë në çdo kohë që parimet e përcaktuara në nenin 125 të këtij Ligji të përdoren për mbrojtjen e fëmijëve të tyre të mitur.
- Kujdestari sipas ligjit e përfaqëson personin nën kujdestari (përfaqësuesi ligjor).
- Nëse detyrimet e kujdestarit ushtrohen drejtpërdrejtë nga Organi i Kujdestarisë apo nëse kujdestari ka autorizim të kufizuar, Organi i Kujdestarisë përfaqëson personin nën kujdestari përmes njërit prej përfaqësuesve apo ndonjë personi profesional të autorizuar.
- Personi i cili në emër të organit të kujdestarisë përfaqëson të kujdesurin mund t’i ndër marrë veprimet dhe masat e cekura nga neni 248 i këtij ligji, vetëm me lejen paraprake të Organit të Kujdestarisë.

Në bazë të Ligjit për të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetarëve në kujdesin shëndetësor, Neni 11 paragrafi 2 dhe 5, testimi për personat nën moshën 18 vjeçare nuk mund të bëhet pa pëlqimin e prindit apo kujdestarit të autorizuar sipas “Ligjit të Kosovës për Fëmijën” Nr.2004/32 .

17. Monitorimi dhe Vlerësimi i Qendrave për HIV testim

Një nga principet themelore në zbatimin e shërbimeve të këshillimit dhe testimit është ofrimi i shërbimeve të cilësisë së lartë, si për përkujdesje adekuata të klientëve ashtu edhe për t'i tërhequr klientët në shfrytëzimin e këtyre shërbimeve.

Objektiv i masave për sigurim të cilësisë është që të bëhet vlerësimi i performancës së stafit, satisfaksioni/kënaqëshmëria i/e klientëve dhe vlerësimi i përkushtimit të këshilluesit, përmbajtja në protokollin e punës, me qëllim të ofrimit të shërbimeve të cilësisë së lartë.

Shërbimi i HIV testimit kërkon personel mirë të trajnuar dhe të motivuar.

Monitorimi i rregullt i performancës së tyre është i rëndësishëm për sigurimin e cilësisë si dhe do të ndihmojë në parandalimin e mbingarkesës profesionale të stafit.

Rishikimi vetanak dhe i të tjerëve për cilësinë e sesioneve këshilluese është një proces i rëndësishëm për ta ndihmuar stafin dhe udhëheqësin që çdo javë ta vlerësojnë funksionimin e Qendrës dhe të jenë të aftë që menjëherë të reagojnë në shfaqjen e cilitdo problem që mund të paraqitet gjatë punës në qendrat e HIV testimit.

Do të ekzistojnë dy tipe të sesioneve mujore që do të zgjasin nga një orë secili prej tyre - mbikëqyrja individuale dhe grupore në mes të stafit.

Koordinatori i qendrave çdo muaj do të drejtojë sesione individuale mbikëqyrëse, së bashku me këshilluesin, sesione që zgjasin nga një orë.

Sesionet mujore për mbikëqyrjen e grupit do t'i mundësojnë stafin që t'i diskutojnë rastet dhe vështërsitë të cilat i kanë hasur gjatë muajit.

Mbikëqyrja mujore e grupeve përfshin këshilluesin dhe teknikun laboratorik. Këto sesione kanë për qëllim t'ia mundësojnë stafit të punojë si ekip, t'i ndihmojë stafit që t'i ndajnë përvojat e tyre njëri me tjetrin dhe të ndihmojë në parandalimin e mbingarkesës profesionale.

18. Standardet e auditueshme

Vlerësimi i procesit të këshillimit dhe testimit monitorohet përmes indikatorëve të mëposhtëm:

1. Përqindja e të gjitha rasteve të këshilluara për HIV.
2. Përqindja e të gjitha rasteve të këshilluara dhe të testuara për HIV.
3. Përqindja e personave të referuar për shërbime përcjellëse.
4. Përqindja e personave që kanë rezultuar HIV-pozitiv.
5. Përqindja e personave HIV-pozitiv që i takojnë grupeve kyçe.
6. Përqindja e personave HIV-pozitiv që i takojnë grupeve të cënueshme.

19. Procesi i adaptimit

Gjatë procesit të analizës dhe shqyrtimit të disa Udhërrëfyesve grupi punues është përcaktuar në udhërrëfyesin për “Këshillim dhe Testim Vullnetar 2012 Kosovë” si dhe në adaptimin e disa rekomandimeve të Udhërrëfyesit të OBSH-së “Consolidated guidelines on HIV Testing Services 5 Cs: Consent, Confidentiality, Counselling, Correct Results and Connection” (July 2015), HIV Rapid Diagnostic Tests for self – testing. 2nd Edition 1 July 2016, si dhe rekomandimet nga Standardet Ndërkombëtare të Kujdesit për Tuberkulozin të vitit 2014.

Drafti i parë i këtij udhërrëfyesi i finalizuar nga grupi punues ka qenë transparent dhe i publikuar në web faqen e MSh-së ku është dhënë mundësia e dërgimit të komenteve, rekomandimeve dhe sygjërimeve nga të gjitha palët e interesit dhe të gjitha strukturat relevante.

Nuk ka pasur ndonjë vërejtje të shkruar.

Gjithashtu udhërrëfyesi i është nënshtruar vlerësimit nga komisioni recensent në përbërje prej:

Prof. Dr. Isme Humolli - Epidemiologe, Ass. Dr. Xhevat Jakupi – Mikrobiolog.

Sa i përket komenteve të recensentëve, Prof. Dr. Isme Humolli ka dhënë komente në çështjet strukturale të Udhërrëfyesit, por nuk ka pasur vërejtje në aspektin substancial; ndërsa recensenti i dytë nuk ka dhënë ndonjë koment.

Udhërrëfyesi është dorëzuar për shqyrtim në Këshillin Kosovar për Udhërrëfyes dhe Protokole Klinike (KKUPK) të përcaktuar nga MSh-ja. Pas vlerësimit nga KV, grupi punues ka bërë plotësim-ndryshimet e Udhërrëfyesit sipas rekomandimeve të përcaktuara nga KV dhe është dorëzuar drafti final.

Ky Udhërrëfyes mund të revidohet sipas nevojës dhe rekomandimeve të OBSH-së.

20. Aplikimi dhe zbatimi i UPK në rrethanat tona

Udhërrëfytyesi u dedikohet ofruesve dhe shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore me qëllim të marrjes së vendimit më të mirë të mundshëm për parandalimin, diagnostikimin dhe fillimin e trajtimit për HIV.

Nga ky Udhërrëfytyesi përfitojnë këto kategori:

Popullata e përgjithshme: të gjithë personat që dyshojnë në ndonjë sjellje të rrezikshme për ekspozim ndaj HIV-it.

Popullata kyçe: grupe të njerëzve të cilët për shkak të sjelljeve specifike me rrezikshmëri të lartë janë në rrezik të rritur për infeksion me HIV pavarësisht kontekstit lokal të tipit të epidemisë (përdoruesit e drogave injektuese, meshkujt që bëjnë seks me meshkuj, punëtorët e seksit).

Popullata e cenueshme: grupe të njerëzve të cilat janë në veçanti të cenueshme për infeksion me HIV, në situata specifike (adoleshentët, fëmijët pa kujdes prindëror, personat me aftësi të kufizuara, të burgosurit etj).

Të gjithë personat që dëshirojnë t'i kryejnë shërbimet e HIV testimit, këto shërbime mund të ju ofrohen edhe përmes njësive mobile të licencuara nga ana e Ministrisë së Shëndetësisë. Qasja mobile apo e lëvizshme e plotëson qasjen e bazuar në Institucion/Objekt të cilat shpesh nuk e arrijnë popullatën kyçe dhe të tjerët për shkak të stigmës ose në mungesë të shërbimit në zona të largëta ku mungojnë objektet shëndetësore.

Ky Udhërrëfytyesi zbatohet nga të gjithë punëtorët shëndetësor që ofrojnë shërbime të HIV testimit si dhe Institucioneve shëndetësore të licencuara për ofrimin e këtyre shërbimeve.

Përparësitë e Shërbimeve të HIV testimit janë se e mundësojnë parandalimin e përhapjes së HIV-it dhe identifikimin e personave me HIV status. Testet për HIV i siguron Ministria e Shëndetësisë në vazhdimësi.

Barrierat e mundshme në zbatimin e Udhërrëfytyesit:

- Pamjaftueshmëria financiare
- Pamjaftueshmëria e personave të trajnuar për ofrimin e shërbimeve të HIV testimit
- Stigma për kërkimin e shërbimeve
- Paragjykimet për ofrimin e shërbimeve

21. Referencat

1. Udhërrëfyesi dhe Protokolli për KTV, 2012 Prishtinë.
2. Raporti i Situatës Epidemiologjike, IKShPK.
3. QKTV / Klinika Infektive Prishtinë.
4. Raporti i Klinikës Infektive.
5. Bio BSS Raporti 2014 / CDF/IKShPK / i mbështetur / GFATM.
6. "Consolidated guidelines on HIV Testing Services 5 Cs: Consent, Confidentiality, Counselling, Correct Results and Connection" (July 2015).
7. HIV Rapid Diagnostic Tests for self – testing. 2nd Edition 1 July 2016.
8. Standardet Ndërkombëtare të Kujdesit për Tuberkulozin, botimi i tretë 2014.

Shtojcat

Përbërja e grupit punues për hartimin e udhërrëfyesit:

“ SHËRBIME TË HIV TESTIMIT ”

Dr. Pashk Buzhala, Epidemiolog, MSh, kryesues i grupit punues.

Dr. Izet Sadiku, Infektolog, Klinika Infektive, anëtar i grupit punues.

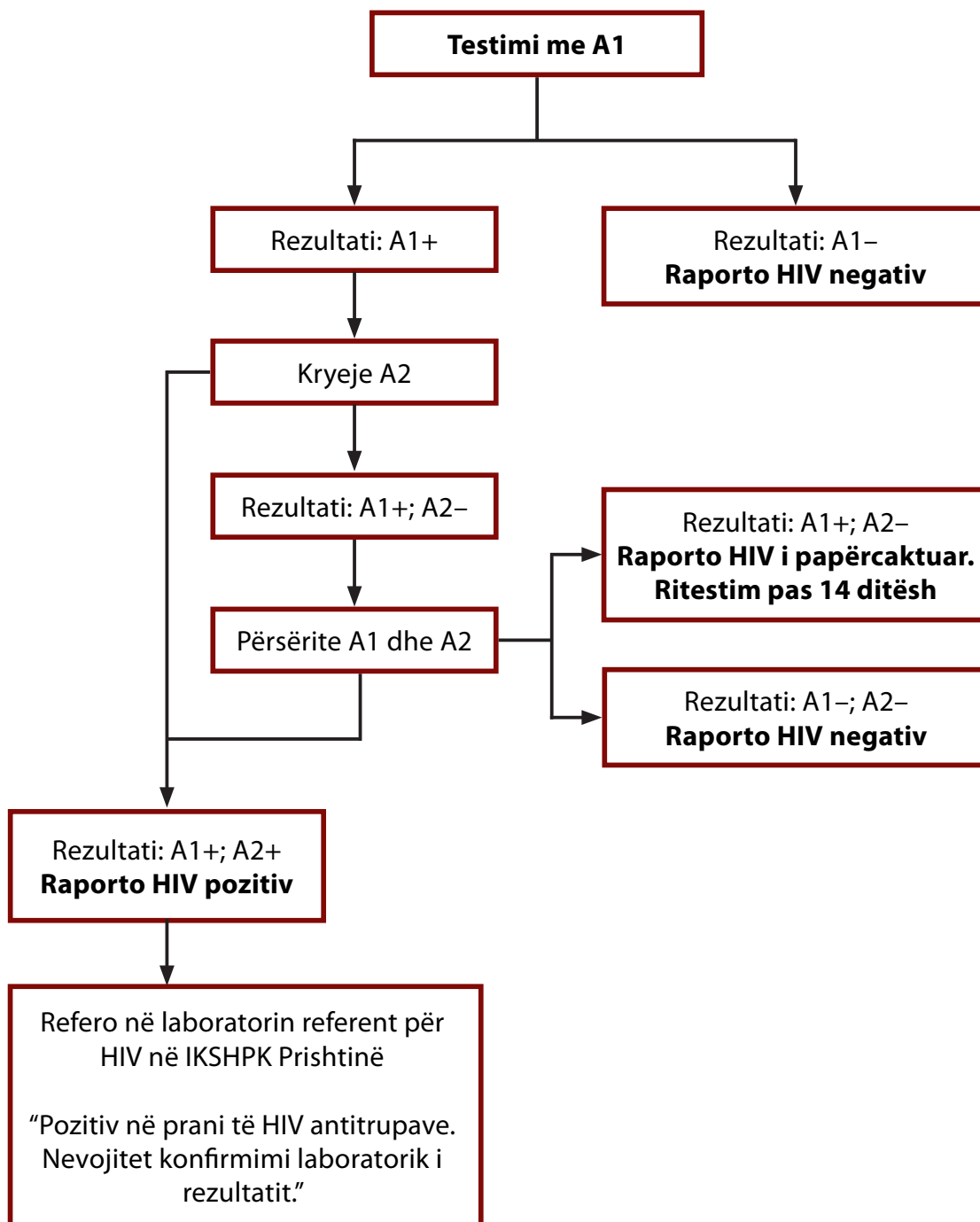
Dr. Laura Luzha – Berzati, Epidemiologe, IKShPK, anëtare e grupit punues.

Dr. Laura Shehu, Specialiste e Shëndetit Publik, MSh, anëtare e grupit punues.

Dr. Majlinda Gjocaj, Pulmologe, MSh, anëtare e grupit punues.

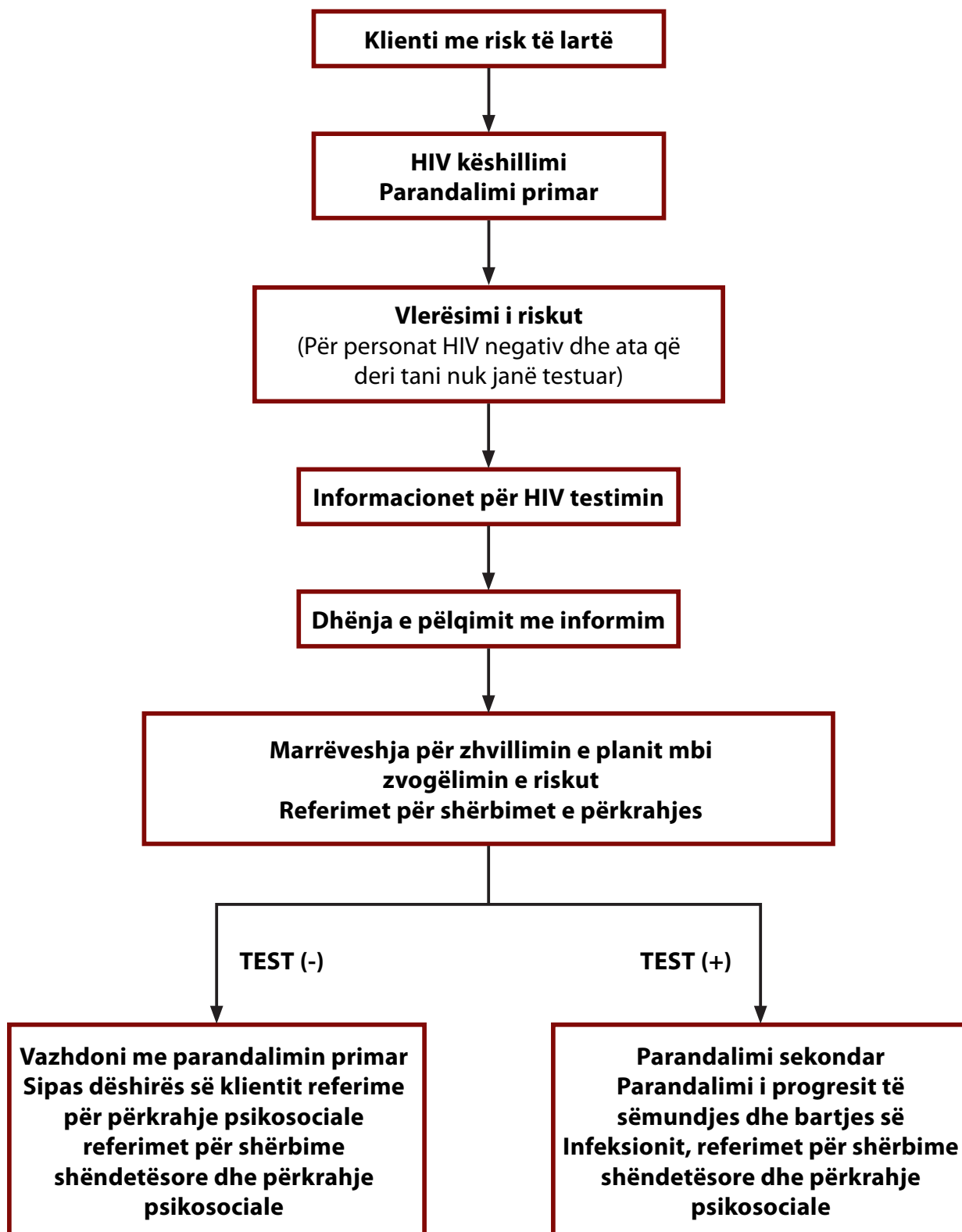
ALGORITMI PËR HIV TESTIM NË QKTV

Testi i parë i shpejtë (A1) dhe testi i dytë i shpejtë (A2), pasuar me konfirmim në laboratorin referent për HIV.

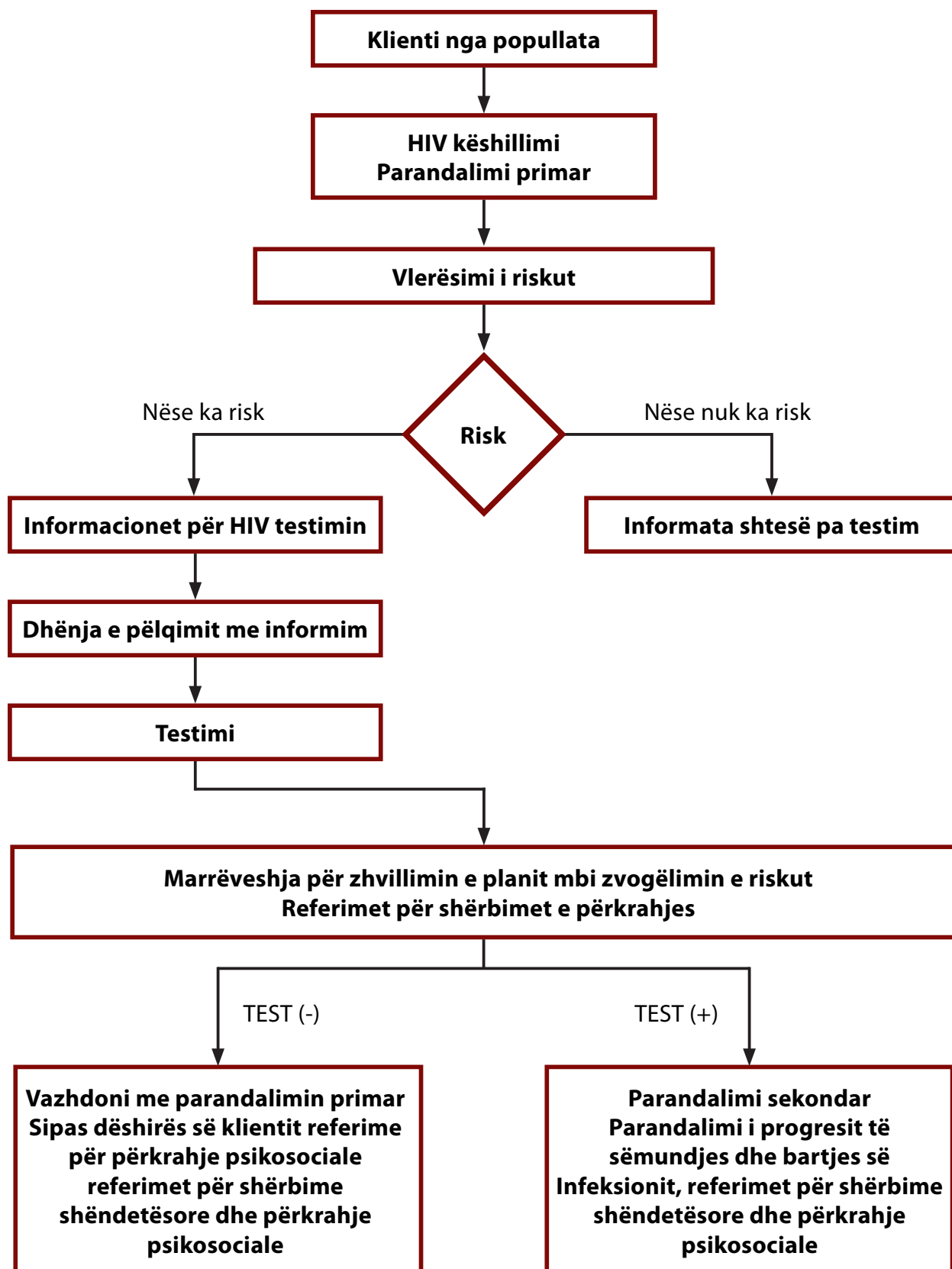


Adaptuar nga: Service delivery approaches to HIV testing and counselling (HTC): A strategic HTC policy framework. World Health Organization 2012.

ALGORITMI I KËSHILLIMIT DHE TESTIMIT VULLNETAR PËR KLIENT ME RISK TË LARTË



ALGORITMI I HIV KËSHILLIMIT DHE TESTIMIT VULLNETAR PËR KLIENTËT NGA POPULLATA E PËRGJITHSHME



FORMULARI PËR KËSHILLIM DHE TESTIM VULLNETAR PËR HIV

Kodi i klientit: _____ Mosha: _____
 Vendi i testimit: _____ Vendbanimi: _____
 Përgatitja shkollore: _____ Data e testimit: _____
 Profesioni: _____ Gjinia: _____
 Statusi martesor: _____

a) Informata**I) Nga kush keni dëgjuar për herë të parë për KTV?**

1.	Nga një anëtar i familjes (prindërit, vëllai, motra, bashkëshorti/ja, fëmiu etj)
2.	Nga një shok, koleg, klient i qendrës së KTV
3.	Nga partneri/ja seksual/e
4.	Nga mjetet e informimit (radio, TV, gazetë, fletushkë, poster etj)
5.	Nga personeli profesional (mjeku, infermieri, psikologu, bashkë-edukatori, punëtori social etj)
6.	Të tjerët

II) Arsyeja e vizitës dhe testimit

Përsëritja e HIV testit		Ligjore		Sëmundja e Hepatit B ose Hepatit C
Simptomat si të AIDS-it		Kërkesa nga mjeku		Sjellje e rrezikshme
Ish-partneri ka pasur HIV		Fillimi i një lidhjeje të re		Me kërkesën e partnerit
Partneri i tanishëm ka HIV		Sulm/Dhunim		Ekspozime me gjak/aksidente
Dg IST		Emigrim/Imigrim		Përdorim i gjilpërave injektuese
Shtatzënia		Sëmundja e TBC		Personale

b) Vlerësimi i rrezikut**I) Klienti të japë informata reale dhe të sakta: siguria e tij dhe e partnerit: problemet eventuale dhe shëndetësore****II) Identifikimi i grupit të rrezikut**

1.	A bëni seks vetëm me një partner	PO	JO
2.	A i takoni ndonjërit prej grupeve të rrezikut	PDI Drogat	MSM Biseksual PSF Klient i PSF

III) Identifikimi i ekspozimit të rrezikut

Periudha e dritares				Data		
1.	Ekspozimi profesional	PO	JO		PO	JO
2.	Tatuazhet, shpuarjet/pirring etj	PO	JO		PO	JO
3.	Produktet e gjakut, intervenimet mjekësore	PO	JO		PO	JO
4.	Mjetet e përbashkëta injektuese	PO	JO		PO	JO
5.	Seksi pa kondom	1. vaginal	2. anal	3. oral	PO	JO

IV) Identifikimi i ekspozimit të rrezikut

1.	A testoheni për herë të parë	PO	JO	Kur (hera e fundit)
2.	Ritestim	PO	JO	Data:

c) Parandalimi

1.	Abstenim
2.	Njohuritë mbi kondomin dhe demonstrimi
3.	Informata mbi infeksionet Seksualisht të Transmetueshme
4.	Gjithënia
5.	Përdorimi i drogës dhe alkoholit
6.	Përdorimi i përbashkët i mjeteve higjienike
7.	Të tjera

d) Vlerësimi i rrezikut në përballimin e rezultatit

1.	Reagimi i prituri i klientit në rezultatin HIV-pozitiv	I rëndë	I lehtë
2.	Shenja të rrezikut për lëndim të tjerëve apo vetë-lëndim	PO	JO
3.	Të dhënat mbi rrezikun për vetë-lëndim në të kaluarën	PO	JO

e) Komete nga këshilluesi

--

Këshilluesi

Nënshkrimi

Data

f) Dhënia e Rezultatit

Doni të testoheni për HIV	PO	JO
Doni ta dini rezultatin e testit tuaj	PO	JO

- a) rezultati i pa përcaktuar / jo i vlefshëm
b) Rezultati HIV Negativ

1.	I është komunikuar rezultati	PO	JO
2.	Është verifikuar periudha e dritares	PO	JO
3.	Rezultati i është dhënë edhe partnerit	PO	JO

- c) Rezultati HIV Pozitiv

1.	Përgatitni, vlerësoni dhe shpjegoni rezultatin	PO	JO	
2.	Informoni lidhur me ecurinë dhe përkrahjen	PO	JO	
3.	Vlerësoni rrezikun për vetë-lëndim	PO	JO	
4.	Përcjellni veprimet dhe synimet e klientit	PO	JO	
5.	Ofroni materialet e IEK	PO	JO	
6.	Diskutoni mbi strategjinë e veprimit	PO	JO	
7.	Referoni	PO	JO	KU
8.	Nënshkrimi për miratimin e zbulimit të informacionit			

Shënime:

Rezultati: HIV
HBV
HCV

Këshilluesi

Nënshkrimi

Data

FORMULARI I PËLQIMIT ME INFORMIM PËR KLIENT PËR HIV TESTIM

Para nënshkrimit të këtij formulari për dhënien e pëlqimit, ju lutem informohuni që:

*Keni të drejtë të merrni pjesë në test në baza konfidenciale apo anonime

*Keni të drejtë ta tërhiqni pëlqimin për test në çdo kohë para kryerjes së testit

A) Para nënshkrimit të këtij formulari të pëlqimit, unë e kam pranuar këshillimin si në vijim:

1. Një shpjegim rreth infeksionit me HIV i cili mund të rezultojë në AIDS
2. Qëllimi i testimit
3. Çka mund testi të më tregojë dhe çfarë jo
4. Dobitë dhe rreziqet e testit dhe të njohjes së rezultateve të testit
5. Kuptimi i rezultateve pozitive, negative, negative të rrejshme, pozitive të rrejshme dhe të papërcaktuara të testit dhe ndikimi i periudhës “window”
6. Masat për prezencën e ekspozimit dhe transmisionit të HIV-it.

B) Unë pajtohem lirshëm për ta ndërmarrë këtë test, nën kushtet e më poshtme:

- ✓ rezultatet e testit tim do të mbahen sekret dhe do të më zbulohen vetëm mua dhe asnjë personi tjetër, apo vetëm me pëlqimin tim.

C) Unë pranoj shërbime të këshillimit pas testimit lidhur me domethënien e rezultatit tim si dhe gjërave të cilat mund t'i bëj për t'i zvogëluar gjasat e marrjes apo bartjes së HIV virusit.

D) Unë e kuptoj që shërbimet e kujdesit shëndetësor në këtë klinikë nuk do të ndikohen negativisht nga rezultate e testit tim, apo nga vendimi për ta ndërmarrë testimin apo jo.

E) Unë kam pasur mundësinë për të bërë pyetje dhe këtyre pyetjeve iu është dhënë përgjigje për kënaqësinë time.

F) Në këtë mënyrë, unë lirshëm pranoj që të më bëhet testi i HIV-it.

Nënshkrimi i klientit apo
gjurma e gishtit

Nënshkrimi i këshilluesit

Për të mitur:

Unë, _____ kujdestari/miku/familjari më i afërt i fëmijës së mitur jap pëlqimin për kryerjen e HIV testimit nga një mostër e gjakut të të miturit.

Data

BETIMI PËR KONFIDENCIALITET

- Unë e kuptoj se gjatë kryerjes së detyrës në këtë shërbim, do të vij në kontakt me informacione të ndjeshme, personale për klientët që e vizitojnë qendrën. Unë e kuptoj që ky informacion është i konfidencialitetit të lartë dhe premtoj që do ta ruaj konfidencialitetin për të gjithë klientët që vijnë në këtë qendër.
- Unë do ta ruaj konfidencialitetin e klientëve duke mos e diskutuar apo zbuluar identitetin e tyre si dhe HIV statusin, me kolegët në punë apo të tjerët. Rastet e klientëve do të diskutohen nën një mbikëqyrje formale pa përdorur identitetin e klientit.
- Unë do ta ruaj konfidencialitetin e klientit, duke mos e diskutuar apo zbuluar asnjë informacion rreth tyre tek ndonjë person i paautorizuar si dhe faktin që ata e kanë frekuentuar këtë shërbim. Tek personat e paautorizuar përfshihen bashkëpunëtorët, familja ime, familja e klientëve, liderët e komunitetit dhe të tjerë.
- Nëse në përshkrimin e punës sime përfshihet manovrimi me rezultate të HIV-it unë e kuptoj që rezultatet e testit të klientit do të konsiderohen me konfidencë maksimale.
- Unë e kuptoj dëmtimin potencial social që mund t'i shkaktohet klientit, nëse rezultatet e testit të tij i jepen personave të paautorizuar.
- Unë e kuptoj që zbulimi i paramenduar i çdo informacioni rreth klientit të këtij shërbimi do të mund të rezultojë me ndërprerjen e punësimit tim, apo me ndonjë akt ligjor kundër meje.

Nënshkruar nga anëtari i stafit të QKTV

Dëshmitari

Data

FORMULARI I PËLQIMIT PËR LËSHIM TË INFORMACIONIT

Emri i klientit: _____

Kodi i klientit: _____

Data e lindjes: _____

Detajet e kontaktit: _____

Unë jap pëlqimin për _____ (emri i klientit)

Dhënia e Informacioneve të mëposhtme:

- Rezultatet e HIV testit
- Shënimet e mia mjekësore
- Informacionet e këshillimit

Këto informacione do t'i jepen _____ (emri)

Organizata _____

Unë e kuptoj që atëherë kur informacionet jepen për qëllime të referimit, unë jam duke ia dhënë pëlqimin për dhënien e informacioneve, këshilluesit tim rreth referimit.

Unë e kuptoj që mund ta anuloj këtë të drejtë për dhënien e informacioneve konfidenciale në çdo kohë.

Nënshkruar _____

Data _____

Tërheqja e pëlqimit

Unë e tërheq pëlqimin për dhënien e informacioneve personale konfidenciale tek personi i emëruar më lartë.

Nënshkrimi _____

Data _____

VLERËSIMI I KËNAQSHMËRISË SË KLIENTIT (E PLOTËSON KLIENTI)

Ky pyetësor shërben për vlerësimin e kënaqshmërisë së klientit me punën e qendrës. Pyetësi është anonim dhe klientët e plotësojnë vullnetarisht, para daljes nga qendra.

Data: _____

Vizita qendrës ☐ E para ☐ E dyta dhe ato të ardhshmet

I kam marrë të gjitha informacionet se si do të zhvillohet këshillimi dhe testimi.

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

E kam ndjerë veten të relaksuar gjatë bisedës me këshilluesin.

☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5

Sot me këshilluesin keni biseduar:

Për testim në antitropa për HIV ☐ Po ☐ Jo

Mbi domethënien e rezultatit të testit ☐ Po ☐ Jo

Mbi masat parandaluese për bartjen e HIV-it dhe sëmundjeve të tjera seksualisht të transmetueshme ☐ Po ☐ Jo _____

Tema tjera _____ (ju lutem përmendni)

Pas këshillimit do t'i ndryshoni sjelljet e rrezikshme, nëse i keni ☐ Po ☐ Jo

Nënvizoni përgjigjet e sakta:

Rezultati negativ i HIV testit do të thotë se personi në të ardhmen më nuk do të infektohet

☐ E saktë ☐ E pa saktë

Nga kush keni dëgjuar për këtë qendër?

Sipas rekomandimit (të mikut / mjekut / partnerit), (ju lutem cekni)

Kam kuptuar përmes radios, TV, Internetit, broshurave (ju lutem cekni)

Të tjera (ju lutem cekni) _____

Arsyeja e ardhjes suaj në këtë qendër,

A keni pritur shumë në pritore? ☐ Po ☐ Jo

Sa gjatë keni pritur për rezultatin e testit? _____

Sa ka zgjatur këshillimi? _____

A jeni të kënaqur me këshilluesin? _____

Nëse jo, ju lutemi që t'i tregoni arsyet? _____

A ia kishit preferuar edhe partnerit, mikut apo familjarit tuaj këtë qendër.

☐ Po ☐ Jo

Përkujtues për Këshilluesit

- Hulumtoni arsyen e klientit për testim.
- Shpjegoni procedurën e këshillimit konfidencial dhe anonim.
- Shpjegoni procedurën e testimit, nevojën e këshillimit para testimit, marrjen e rezultatit si dhe dallimin në mes të rezultatit pozitiv dhe atij negativ.
- Shpjegoni periudhën e dritares dhe detektimin e antitropave.
- Shpjegoni domethënien e sjelljes së fundit të rrezikshme.
- Shpjegoni arsyen e dhënies së pëlqimit për testim.
- Vlerësoni sjelljen e fundit të rrezikshme duke iu përmbajtur pyetësorit.
- Orientoni bisedën ashtu që të merrni sa më shumë informata për sjelljen e fundit të rrezikshme.
- Hulumtoni mundësitë për ndërrimin e sjelljeve të rrezikshme.
- Hulumtoni lidhshmëritë në mes të sjelljeve të rrezikshme dhe përdorimit të substancave psihotrope.
- Vlerësoni njohuritë e klientit mbi transmisionin e HIV-it.
- Hulumtoni njohuritë e klientit mbi përdorimin e kondomit.
- Sipas nevojës demonstoni përdorimin e kondomit.
- Shpërndani materiale edukative.
- Bisedoni për mundësitë e rezultatit të testit.
- Lejoni klientin që t'i bëjë të gjitha pyetjet që i interesojnë (mos ndërhyjë, ke kujdes për gjuhën e trupit, mos plotëso formular në prezencën e tij).
- Bisedoni me klientin për ndonjë lloj tjetër të testimit.
- Bëni atë që mendoni se të duhet për t'u përgaditur për këshillimin e ardhshëm (merr frymë thellë, pije një gotë ujë, merr pauzë, çkado që të relakson).

RAPORT PUNE PËR AKTIVITETET E QKTV

Periudha _____ deri më _____

QENDRA	
VENDI	
Raport për muajin	
SHËRBIMET	
Numri total i vizitave	
Numri total i klientëve meshkuj	
Numri total i klienteve femra	
Numri i këshillimeve para testimit	
Numri i këshillimeve pas testimit	
Numri total i të testuarve	
Numri total i personave që e dinë rezultatin e testit HIV	
Numri total i HIV rezultateve negative	
Numri total i HIV rezultateve pozitive	
Numri total i rezultateve HCV pozitiv	
Numri total i rezultateve HBV pozitiv	
Grup me risk të lartë - IDU	
Grup me risk të lartë - MSM	
Grup me risk të lartë – MSM me partnere femra	
Grup me risk të lartë - PSF	
Grup i synuar – Klientët - PSF	
Të tjerët (cekeni moshën)	
Numri i kondomëve të distribuar	
Numri i lubrifikantëve të distribuar	
Numri i materialeve edukative të distribuara	

Numri i të testuarve sipas grupeve të popullatës, grup moshës dhe gjinisë

Qendra raportuese _____

Periudha prej _____ deri _____

GRUPET E POPULLATËS	0-12 muaj		1-4 vjeç		5-9 vjeç		10-14 vjeç		15-19 vjeç		20-24 vjeç		25-49 vjeç		50+	
	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F	M	F
Popullata e përgjithshme																
MSM																
PDI																
PSK																
Gjithsej																

Numri i të testuarve sipas komunave dhe grupeve të popullatës

Qendra raportuese _____

Periudha prej _____ deri _____

Komuna	Popullata e përgjithshme	PDI	PSK	MSM	Total
DEÇAN					
DRAGASH					
FERIZAJ					
FUSHË KOSOVË					
GJAKOVË					
GJILAN					
DRENAS					
ISTOG					
KAÇANIK					
KAMENICË					
JUNIK					
KLINË					
LIPJAN					
MITROVICË					
NOVOBËRDË					
OBILIQ					
PEJË					
PODUJEVË					
PRISHTINË					
PRIZREN					
MALISHEVË					
RAHOVEC					
SHTIME					
SKENDERAJ					
SUHAREKË					
VITI					
VUSHTRRI					
ZUBIN POTOK					
SHTËRPECË					
HANI I ELEZIT					
MAMUSHË					
Pa adresë					

Shkurtesat

AIDS	Sindroma e imunodeficiencës së fituar
ARV	Terapia Antiretrovirale
ANTIDANS	Anti Duhan Alkohol Narkomani dhe Sidë
ELISA	Analiza e imunosorbentëve të lidhur me enzimë
GAFTM	Fondi Global për Luftimin e Aids, Tuberkulozit dhe Malariaes
HBV	Virusi i hepatitit B
HCV	Virusi i hepatitit C
HIV	Virusi i imunodeficiencës humane
IKShPK	Instituti Kombëtar i Shëndetit Publik të Kosovës
IST	Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme
KTV	Këshillimi dhe Testimi Vullnetar
MSh	Ministria e Shëndetësisë
MSM	Meshkujt që bëjnë seks me meshkuj
OBSh	Organizata Botërore e Shëndetësisë
OJQ	Organizata Jo-Qeveritare
QHT	Qendra për HIV testim
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
PDI	Përdoruesit e Drogave Injektuese
PSF	Punëtore e Seksit Femër
PSK	Punëtorët e Seksit Komercial
RNA	Acidi Ribonukleik
ShSUK	Shërbimi Spitalor Universitar i Kosovës

SHHIVT	Shërbime të HIV Testimit
UNAIDS	Programi i Përbashkët i Kombeve të Bashkuara për HIV/AIDS
UNICEF	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Fëmijë
TKIO	Testim dhe Këshillim i Inicuar nga Ofruesi
TG	Transgjinator

