REPUBLIKA E KOSOVËS/REPUBLIC OF KOSOVA
QEVERIA E KOSOVËS/VLADA KOSOVA/GOVERNMENT OF KOSOVA
MINISTRIA E SHËNDETËSISË/MINISTARSTVO ZDRAVLJA/MINISTRY OF HEALTH
Njësia Org.
Org.Jedinica 01
Org Unit
Nr.Prot:
Broj Prot:
Prot.No 65-5950
Nr.i faqeve
Br.stranica -65-
No.pages
Data:
Datum: 21/11/2022
Date:
Prishtinë / a

Republika e Kosovës
Republika Kosova-Republic of Kosovo
Qeveria-Vlada-Government
Ministria e Shëndetësisë-Ministarstvo Zdravstva-Ministry of Health
Zyra e Ministrit/Ured Ministra/Office of the Minister

Nr.115/XI/2022
Datë: 17.11.2022

Ministri i Ministrisë së Shëndetësisë, në mbështetje të Nenit 145 (pika 2) e Kushtetutës së Republikës së Kosovës, duke marrë parasysh nenet 10 dhe 11 të Ligjit Nr. 06/L-113 për Organizimin dhe Funksionimin e Administratës Shtetërore dhe të Agjencive të Pavarura (Gazeta Zyrtare Nr. 7, 01 Mars 2019), bazuar në nenin 8 të Rregullores Nr.02/2021 për fushat e përgjegjësisë administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive (08.06.2020), nxjerr:

V E N D I M

I. Aprovohet Plani i Veprimit për HIV/ AIDS (2022-2024)

II. Shtojce e këtij vendimi është, Plani i Veprimit për HIV/ AIDS (2022-2024)

III. Vendimi hyn në fuqi ditën e nënshkrimit nga Ministri i Shëndetësisë.

Dr. Dafina Gexha-Bunjaku
U.D. Ministër i Shëndetësisë

Vendim i dërgohet:

- *Sekretarit të Përgjithshëm;*
- *Departamenti ligjor;*
- *Arkivit të MSh.*

Republika e Kosoves
Republika Kosova - Republika e Kosovës
Qeveria - Vlada - Qeveri

Ministria e Shëndetësisë – Ministarstvo Zdravstva – Ministria e Shëndetësisë

PLANI I VEPRIMIT PËR HIV/AIDS 2022 – 2024

2022

Versioni 1.0

Shkurtesat

UA	Udhëzimi Administrativ
AIDS	Sindromi i mungesës së imunitetit të fituar
ARV	Anti-retroviral
MKV	Mekanizmi Koordinues Vendor
FZHK	Fondi për Zhvillimin e Komuniteteve
OSHC	Organizatat e Shoqërisë Civile
FSK	Forcimi i Sistemeve të Komunitetit
DSHVSH	Divizioni i Shërbimeve të Veçanta Shëndetësore
DTG	Dolutegravir (kurë kundër ARV)
ECDC	Qendra Evropiane për Parandalimin dhe Kontrollin e Sëmundjeve
PBB	Prodhimi i Brendshëm Bruto
FG	Fondi Global
HBV	Virusi i Hepatitit B
HCV	Virusi i Hepatitit C
HIV	Virus i Imunodificiences Njerëzore
HIVST	Vetë-testimi për HIV
SMISH	Sistemi i Menaxhimit të Informacioneve Shëndetësore
SSSh	Strategjia Sektoriale e Shëndetësisë
AVIBS	Anketa Vrojtimi i Integruar Biologjik dhe i Sjelljes
IDB	Databaza e Integruar (për HIV)
KAPHA	Shoqata Kosovare e Personave që jetojnë me HIV dhe AIDS
ASK	Agjencia e Statistikave të Kosovës
KOPF	Fondacioni Kosovar i Popullsisë
PK	Popullatat kyçe
LGBTQ	Lezbike, Gej, Biseksual, Transgjinor dhe Queer
VAMU	Vend me të ardhura të mesme të ulëta
MdheV	Monitorimi dhe vlerësimi
AGTSH	Anketa e Grupeve të Treguesve të Shumëfishtë
TMM	Terapia Zëvendësuese e Metadonit
MSh	Ministria e Shëndetësisë
MSM	Meshkujt që bëjnë seks me meshkuj
KASH	Korniza Afatmesme e Shpenzimeve
VKShA	Vlerësimi kombëtar i shpenzimeve për AIDS
ShGj	Programet e shkëmbimit të gjilpërave dhe shiringave
LLKSH	Llogaritë Kombëtare të Shëndetësisë
IKSHP	Instituti Kombëtar i Shëndetësisë Publike
LKR	Laborator Kombëtar i Referencës
PV	Plani i Veprimit
TZO	Terapia e zëvendësimit të opioideve
KP	Korniza e Performancës
KSHP	Kujdesi Shëndetësor Parësor
TIO	Testimi i iniciuar nga Ofruesi
PQJHIV	Personat që jetojnë me HIV
PTNTF	Parandalimi i transmetimit të HIV-it nga nëna tek fëmija
MFP	Menaxhimi i zinxhirit furnizues të prokurimit
PID	Personat që injektojnë droga
RAE	Komunitetet Romë, Ashkali dhe Egjiptian
CSGD	Qendra për zhvillimin e Grupeve Shoqërore
OZHQ	Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm
SLISh	Sistemi i Llogarive Shëndetësore
KShD	Kujdesi Shëndetësor Dytësor

OS	Objektivat Specifike (të PV-së)
IST	Infeksionet seksualisht të transmetueshme
PS	Punonjës seksi
TGj	Persona Transgjinorë
KShT	Kujdesi Shëndetësor Terciar
VGT	Vlerësimi i Gatishmërisë së Tranzicionit
PRT	Paneli i Rishikimit Teknik
PTQ	Plani i Tranzicionit dhe Qëndrueshmërisë
UIC	Kodi Unik i Identifikimit
KVT	Këshillimi dhe Testimi Vullnetar
NV	Ngarkesë virale
OBSh	Organizata Botërore e Shëndetësisë

Përmbajtja:

1. Përmbledhja ekzekutive
2. Hyrje
3. Metodologjia
4. Sfondi
5. Objektivat
6. Rregullimet e zbatimit, monitorimit dhe raportimit
7. Implikimet buxhetore dhe zbatimi i Planit të Veprimit
8. Referencat

Aneksi A – Implikimet buxhetore dhe Plani i Zbatimit

Aneksi B: Përshkrimi i detajuar i Objektivave Specifike dhe Aktiviteteve të Planifikuara

1. Përmbledhja ekzekutive

Plani i Veprimit (PV) për kontrollin e HIV-it në Kosovë është dokumenti kryesor strategjik për menaxhimin e programit të HIV-it, dhe përbën instrumentin kyç për zbatimin efektiv dhe efikas të politikave të parandalimit, kujdesit dhe trajtimit të HIV-it. PV për HIV, që mbulon periudhën 2022-2024, do të shërbejë si udhëzues për zyrtarët shëndetësorë, politikëbërësit, menaxherët e programit të HIV, partnerët e programit, duke përfshirë organizatat e shoqërisë civile dhe komunitetet kyçe të HIV në planifikimin, zbatimin dhe monitorimin e ndërhyrjeve strategjike për të arritur qëllimin dhe objektivat specifike për t'i dhënë fund HIV-it në vend. PV është zhvilluar përmes procesit pjesëmarrës, duke angazhuar një spektër të gjerë akterësh të HIV-it me mbështetjen teknike nga Fondi Global.
PV për HIV për Kosovën është harmonizuar me Objektivat e Zhvillimit të Qëndrueshëm – premtimi i bërë nga Shtetet Anëtare të OKB-së për t'i dhënë fund epidemisë së AIDS-it, si kërcënim për shëndetin publik deri në vitin 2030.[1] Guri themeltar i kësaj ndërmarrjeje globale është që qasja e UNAIDS 90-90-90 të arrihet deri në vitin 2020, dhe objektivat 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.

Aktualisht, UNAIDS po udhëheq një proces për zhvillimin e objektivave të përditësuara të HIV-it dhe vlerësimeve të burimeve të nevojshme për reagimin Global ndaj AIDS-it deri në vitin 2030.[2] Gjatë procesit, fokus më i madh po i kushtohet integrimit me shërbime të tjera shëndetësore dhe jo shëndetësore, si dhe heqjes së barrierave dhe krijimit të mjediseve mbështetëse ligjore dhe politike, qasjes në drejtësi, barazisë gjinore dhe një shoqërie pa stigmë dhe diskriminim, që kufizojnë qasjen ose përdorimin e shërbimeve të HIV-it.

Objektivi kryesor i Planit të Veprimit kundër HIV në Kosovë

- Ruajtja e prevalencës së ulët të HIV-it në mesin e popullatës së përgjithshme dhe popullatave kyçe, dhe përmirësimi i cilësisë së jetës së personave të prekur nga HIV në Kosovë.

Vizioni: Një e ardhme pa infeksione të reja me HIV, pa vdekje të lidhura me AIDS-in dhe pa stigmë dhe diskriminim të lidhur me HIV-in në Kosovë deri në vitin 2030.

Misioni: Strategjia Kombëtare kundër HIV do të përpiqet që të parandalojë rastet e reja me HIV, çdo person që jeton me HIV të diagnostikohet dhe lidhet me shërbimet e kujdesit, PQJHIV të kenë kujdes dhe trajtim me cilësi të lartë dhe të jetojnë në një mjedis që promovon të drejtat e njeriut, barazinë, respektin dhe mbështetjen për të gjithë njerëzit, pavarësisht moshës, gjinisë, identitetit gjinor, orientimit seksual, racës, përkatësisë etnike, fesë, aftësisë së kufizuar, vendndodhjes gjeografike ose rrethanave socio-ekonomike.

Parimet kryesore: Respektimi i të Drejtave të Njeriut; Gjithëpërfshirje; Pronësia; Qëndrueshmëria; Matja dhe Llogaridhënia; Qasja universale; Barazia dhe Integrimi Gjinor.

Për të arritur qëllimin, Programi Kombëtar kundër HIV-it do të zbatojë një grup gjithëpërfshirës qasjesh me në qendër njerëzit, të bazuara në dëshmi dhe në kontekst shkencor. PV për vitet 2022-2024 fokusohet në parimet e mëposhtme:

- reduktimi i infeksioneve të reja me HIV nëpërmjet intensifikimit të parandalimit të HIV-it;
- përmirësimi i diagnostikimit të HIV-it nëpërmjet rritjes së qasjes në strategjitë e testimit të diferencuar;

[1] https://www.unaids.org/en/AIDS_SDGs
[2]Objektivat e AIDS-it 2025. UNAIDS https://www.unaids.org/en/topics/2025_target_setting

- rritja e qasjes në shërbimet e trajtimit dhe kujdesit, për të optimizuar rezultatet shëndetësore për PQJHIV;
- reduktimi i pabarazive shëndetësore, stigmës dhe diskriminimit lidhur me HIV-in;
- tranzicioni i lehtë nga mbështetja e donatorëve në financimin e brendshëm nëpërmjet rritjes së zotimit politik dhe financiar të Qeverisë;
- ndërtimi i sistemeve reziliente dhe të qëndrueshme për shëndetin (RSSH); dhe
- forcimi, avokimi dhe kërkimi i sistemeve të komunitetit.

Strategjia Kombëtare kundër HIV-it është e organizuar rreth 5 objektivave specifike (OS):

OS 1: Ulja e ndikimit të HIV dhe IST (klamidia, gonorrea, sifilizi, HPV) në popullatën e përgjithshme dhe popullatat kyçe, duke forcuar ndërhyrjet për parandalimin e HIV-it, mbikëqyrjen, diagnostikimin dhe masat e kontrollit[3]

OS2: Përmirësimi i gjendjes shëndetësore dhe cilësisë së jetës së njerëzve që jetojnë me HIV, duke ofruar qasje universale në trajtimin me ARV dhe mbështetje të tjera mjekësore dhe psiko-sociale

OS3: Sigurimi i reagimit të qëndrueshme ndaj HIV-it përmes forcimit të koordinimit, lidershipit dhe zotimit financiar dhe politik të Qeverisë.

OS4: Ndërtimi i sistemeve reziliente dhe të qëndrueshme për shëndetin, për të lehtësuar tranzicionin e lehtë

OS5: Forcimi, avokimi dhe kërkimi i sistemeve të komunitetit për HIV-in

Aktivitetet e planifikuara për secilin objektiv specifik janë përshkruar shkurtimisht në dokumentin strategjik. Aktivitetet e propozuara për realizimin e objektivave specifike janë të detajuara në një Shtojcë, e cila gjithashtu ofron informacione në lidhje me objektivat, periudhën e zbatimit dhe buxhetin e kërkuar për secilin nën-aktivitet.

Ndikimi i pritshëm: që do të arrihet deri në fund të vitit 2024

- ✓ Prevalenca e HIV në mesin e MSM mbahet nën 5%
- ✓ Prevalenca e HIV-it mbetet 0% tek PID
- ✓ Prevalenca e HIV-it mbetet 0% tek punonjësit e seksit
- ✓ Shkalla e incidencës së HIV-it tek popullata e përgjithshme është nën 0.3/100,000 banorë
- ✓ Vdekshmëria e lidhur me AIDS-n është nën 1/100,000 banorë.

Financimi i PV për HIV 2022-2024 behët kryesisht nga Fondi Global në shumën prej **1,120,525€**
Nga buxheti i Ministrisë së Shëndetësisë në PV për HIV, planifikohet buxhet për përkrahjen e OJQ-ve që kanë traget popullata kyçe për vitet **202 dhe 2024 b**uxheti vlerësohet të jetë **143,625.00** euro.

[3] Bazuar në raportin e ECDC dhe rekomandimin e MSh-së 6.4.2.1. Vlerësimi i kapaciteteve të Kosovës në mbikëqyrjen, parandalimin dhe kontrollin e sëmundjeve ngjitëse

2. Hyrje

Strategjia Kombëtare dhe Plani i Veprimit kundër HIV për periudhën 2022-2024 është zhvilluar bazuar në formatit të miratuar nga Qeveria, dhe ndjek rekomandimet e ECDC dhe Ministrisë se Shëndetësisë për zhvillimin e planeve strategjike. Plani i Veprimit përshkruan informacionet për situatën epidemiologjike të HIV-it dhe popullatat kyçe të prekura. Dokumenti rendit objektivat e përgjithshme dhe specifike, dhe aktivitetet e planifikuara, si dhe përshkruan aranzhimet e zbatimit dhe monitorimit.

Plani i Veprimit është zhvilluar bazuar në të dhënat epidemiologjike, të dhënat e programit HIV dhe studimet që janë kryer në Kosovë, si dhe në rekomandimet dhe objektivat globale. Lista e të gjitha dokumenteve të shqyrtuara është dhënë në seksionin: *Referencat*.

Në Shtojcën A- objektivat dhe aktivitetet specifike sipas secilit objektiv janë dhënë në formatin e një tabele. Treguesit bazë dhe objektiv për secilin OS janë dhënë për secilin vit gjatë periudhës 2022-2024. Janë përcaktuar afatet kohore për zbatimin e aktiviteteve të planifikuara. Nevojat e parashikuara buxhetore vjetore përcaktohen bazuar në çmimet historike të vendosura në nivel vendi dhe në bazë të konsensusit të arritur përmes procesit të konsultimit në nivel kombëtar midis akterëve të ndryshëm. Shtojca A – ofron gjithashtu informacione mbi burimet e financimit; institucionet drejtuese dhe mbështetëse.

Në Shtojcën B – jepet një përshkrim i detajuar i objektivave specifike dhe aktiviteteve të planifikuara.

3. Metodologjia

PV për HIV-in 2022-2024 është zhvilluar si iniciativë e Ministrisë së Shëndetësisë dhe përkrahje të Fondit Global në Kosovë përmes mbështetjes teknike nga Fondacioni ndërkombëtar Curatio. Ekspertët ndërkombëtarë kanë punuar ngushtë me zyrtarët vendor të shëndetësisë dhe palët e interesuara për HIV nga institucionet qeveritare, si dhe me organizatat e shoqërisë civile që janë të angazhuara në zbatimin e programit të HIV në Kosovë.

Zhvillimi i PV-së ka përfshirë rishikimin e dokumenteve kombëtare, Planin e Veprimit për HIV 2018-2022, rekomandimet e ECDC, raportet e progresit, raportet e hulumtimeve dhe të dhënat zyrtare të ofruara nga Ministria e Shëndetësisë, ose agjencitë tjera kryesore përgjegjëse që punojnë në regjistrimin dhe raportimin e HIV-it.

Për më tepër, dokumentet strategjike të HIV-it të publikuara nga OBSH, UNAIDS dhe organizata të tjera janë përdorur si burim për strategjitë dhe praktikat më të mira globale të bazuara në fakte.

Për të siguruar një proces pjesëmarrës, Ministria e Shëndetësisë ka lëshuar një vendim (Nr. 326/X/2021; datë 12/10/2021) dhe ka krijuar një Grup Punues Teknik për HIV/TB (GPT), i përbërë nga 12 persona që përfaqësojnë Ministrinë e Shëndetësisë dhe institucionet e tjera. OJQ-ja lokale – Fondi për Zhvillimin e Komunitetit, e cila është Përfituesi Kryesor i programeve të Fondit Global për HIV dhe TB në Kosovë, ka udhëhequr procesin e konsultimit me organizatat e shoqërisë civile dhe organizatat tjera me bazë në komunitet që janë të angazhuara në çështjet e lidhura me HIV-in për grupet kryesore elektorale.

Pas finalizimit të Planit të Veprimit, janë organizuar takimet e GPT për të përcaktuar inputet për secilin aktivitet, dhe për të përcaktuar objektivat vjetore. Faza përfundimtare e zhvillimit të Planit të Veprimit kundër HIV ka qenë përcaktimi i implikimeve buxhetore dhe burimeve të financimit për zbatimin e Planit të Veprimit kundër HIV dhe Planit të Veprimit për periudhën 2022-2024.

4. Sfondi

Kosova është ndër vendet me prevalencën më të ulët të HIV-it në mesin e popullatës së përgjithshme dhe prevalencë të ulët në mesin e popullatave kyçe: meshkujt që bëjnë seks me meshkuj (MSM), personat që injektojnë drogë (PID) dhe punonjëset femra të seksit (PFS). Ndërmjet viteve 1986 dhe 2021 janë regjistruar gjithsej 139 raste me HIV. Shumica e rasteve të regjistruara me HIV (73%) janë meshkuj. Nga të gjithë PQJHIV, 88 prej tyre kanë zhvilluar AIDS-n dhe 50 e tyre kanë vdekur nga sëmundjet e lidhura me AIDS-n. Mënyra kryesore e transmetimit ka qenë heteroseksuale, me 68%, ndërsa 24% e transmetimit ishte tek MSM, ndërsa vetëm 1% tek PID. Mënyra e transmetimit është e panjohur për 5% të rasteve me HIV[4]. Transmetimi nga nëna tek fëmija 2%. Është e mundur që transmetimi si rezultat i seksit të meshkujve me meshkuj të jet më pak i raportuar, duke pasur parasysh stigmën shumë të lartë rreth MSM: ata mund të përfaqësojnë një pjesë të atyre që raportojnë seksin "heteroseksual" ose kategorinë "e panjohur". Në vitin 2021, nga janari – tetor, janë raportuar 8 raste të reja, dhe 7 prej tyre tek MSM, dhe një fëmijë nën moshën 15 vjeç.

Deri në vitin 2021, nuk kishte kurrfarë vlerësimi të spektrit për shkallën e epidemive të HIV-it në Kosovë, gjë që shpjegon gjithashtu se Kosova kurrë nuk e ka vlerësuar progresin drejt objektivave 90-90-90. Hera e parë ndonjëherë, në vitin 2021[5], UNAIDS ka dhënë numrin e vlerësuar të PQJHIV në Kosovë dhe të dhënat e spektrit për dekadën e fundit janë paraqitur më poshtë.

Tabela1: Rastet e vlerësuara dhe të regjistruara me HIV në Kosovë

	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017	2018	2019	2020
Vlerësimet e spektrit (versioni 6.06)	57	60	63	66	69	72	75	79	82	85	89
Raste të reja të raportuara me HIV	0	0	2	0	5	2	7	0	0	3	0
Rastet e raportuara me AIDS	3	6	2	3	2	1	4	3	8	4	2
PQJHIV që marrin ARV	10	14	14	15	14	19	25	25	35	36	33
PQJHIV në trajtim që kanë vdekur	0	3	2	0	0	0	3	0	1	2	0

Duke pasur parasysh që të dhënat për HIV, duke përfshirë të dhënat vitale të regjistrimit në Kosovë, nuk janë të plota dhe të sakta, vlerësimet e spektrit, të cilat mbështeten shumë në statistikat e vendit, mund të mos jenë të sakta. Megjithatë, bazuar në të dhënat më të mira të disponueshme, mund të supozohet se vetëm 36 PQJHIV nga 85 të vlerësuar (42%) në vitin 2019, dhe 33 nga 89 të vlerësuar (33%) në vitin 2020 kanë qenë me ARV. Kështu, Kosova ka mbetur prapa objektivave të UNAIDS-it 90-90-90 të përcaktuara për vitin 2020, që do të thotë se 90% e të gjithë personave që jetojnë me HIV janë të diagnostikuar; 90% e personave të diagnostikuar janë në ARV dhe 90% e PQJHIV në ARV janë të shtypur viralisht.

Raporti i të dhënave të ECDC mbi vëzhgimin e HIV[6] tregon se një nga problemet kryesore me reagimin kombëtar ndaj HIV-it mund të jetë niveli i ulët i testimit për HIV dhe niveli i ulët i zbulimit të rasteve. Në vitin 2019, numri i testimeve për HIV (duke përfshirë testimin e palidhur, testimin e

[4] Raporti vjetor i IKSHP 2021

[5] E kryer në Mars 2021; e vërtetuar në maj 2021. Shih PK e FG

[6] Të dhënat e mbikëqyrjes së HIV/AIDS në Evropë 2019. 2020. ECDC. Zyra Rajonale e OBSH-së për Evropën. Të dhënat e dorëzuara nga IKSHP. https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-surveillance-report-2020.pdf

donatorëve, etj.) për 1000 banorë nuk kaloi vlerën 1.1, që është më e ulëti në mesin e të gjitha vendeve që raportojnë në ECDC (tregues tjetër më i ulët u raportua nga Shqipëria - 4.6 teste për 1000 banorë, dhe Serbia - 12.6/1000 banorë).
Numri i rasteve të reja të regjistruara me HIV në Kosovë çdo vit mbetet i vogël. Në vitin 2019, nga 7 persona të diagnostikuar me HIV, 3 (43%) u testuan për numrin e qelizave CD4 dhe të gjithë ishin raste me diagnostikim të vonshëm (<350 qeliza për mm^3 gjak)[6]. Megjithatë, që nga viti 2021, të gjitha rastet me HIV janë testuar për numrin e CD4 dhe ngarkesën virale (VL).

Popullatat e synuara

Gjatë dy viteve të fundit, është bërë e qartë se meshkujt që bëjnë seks me meshkuj (MSM) kanë qenë më të prekurit nga grupi i popullsisë së HIV-it në Kosovë. Megjithatë, programi kombëtar i vendit për HIV në periudhën 2022-2024 ka identifikuar popullatat kyçe të synuara si në vijim:

- PQJHIV
- MSM
- PID
- Punonjëset Femra të Seksit
- të burgosurit
- komunitetet RAE.

Vlerësimet e madhësisë së popullatës kyçe[7] të prodhuara në vitin 2016 në Kosovë kanë vendosur MSM si grupin më të madh të të gjitha PK-ve me numrin e vlerësuar të popullsisë MSM të caktuar në 6,814, krahasuar me 5,819 për PID, dhe 5,037 për PFS. Katër raunde të njëpasnjëshme të studimeve të AVIBS të kryera në vitet 2006, 2011, 2014 dhe 2018 kanë treguar se prevalenca e HIV në mesin e MSM ka qenë në rritje, nga 0% në vitin 2006 dhe 2011, në 2.3% në vitin 2014 dhe 2.8% në vitin 2018[8]. Asnjë rast pozitiv për HIV nuk u zbulua midis PID dhe PFS në asnjë raund studimi të AVIBS.

Financimi i programit për HIV
Qeveria e Republikës së Kosovës është duke i shtuar investimet në sektorin e shëndetësisë. Të dhënat e paraqitura për VF 2019-2020 janë shpenzimet e përgjithshme aktuale të qeverisë në shëndetësi; dhe të dhënat për VF 2021 paraqesin buxhetin e miratuar sipas Ligjit mbi Ndarjet Buxhetore. Shifrat për VF 2022 dhe VF 2023 bazohen në Kornizat Afatmesme të Shpenzimeve (KASH) për vitet 2022-2024[9] lëshuar nga Ministria e Financave, të cilat pritet të korrigjohen në fillim të vitit 2022.

Tabela2: Shpenzimet e Qeverisë së Kosovës në shëndetësi[10]

	Aktuale dhe të mëparshme			Të projektuara		
	2019	**2020**	**2021**	**2022**	**2023**	**2024**
Shpenzimet e përgjithshme të Qeverisë në Sektorin e Shëndetësisë	246 321. 000 €	331 227. 887 €	299.519.8 44 €	256.085.8 42 €	249.589.8 61 €	281.700.8 79 €
Përqindja e e shpenzimeve për shëndetësinë në	11.8%	11.8%	13.0%	10.0%	9.0%	8.4%

[7] Anketa Vrojtimi i Integruar Biologjik dhe i Sjelljes në mesin e popullsive kyçe në Kosovë, (Raundi III)
[8]Anketa Vrojtimi i Integruar Biologjik dhe i Sjelljes në mesin e popullsive kyçe në Kosovë, (Raundi IV) 2017-2018
[9]https://mf.rks-gov.net/desk/inc/media/BF918317-EB51-4D24-A2A0-CD6F685A4EA6.pdf
[10]Peizazhi i financimit të Kosovës. Parashtruar në Fondin Global 24.08.2021

shpenzimet e qeverisë (%)						

Kosova është në fazën e hershme të zhvillimit të llogarive kombëtare shëndetësore ose të llogarive shëndetësore specifike për sëmundje, duke përfshirë atë për HIV ose TB. Raportet për vitin 2018 dhe 2019 janë publikuar në ueb faqen e MSh-së. Megjithatë, raportet nuk ofrojnë shpenzime specifike për sëmundjen HIV dhe TB. Prandaj, analiza e shpenzimeve buxhetore të qeverisë për programet e TB dhe HIV për periudhën 2019 – 2021 është bazuar në analizën retrospektive të raporteve të shpenzimeve vjetore të qeverisë përgjatë kategorive të përcaktuara të buxhetit kombëtar (paga dhe mëditje, mallra dhe shërbime dhe investime kapitale). Në vitin 2021, një asistencë teknike kombëtare u mobilizua për të vlerësuar angazhimet e kaluara dhe aktuale të Qeverisë së Kosovës në programet kombëtare për HIV/TB dhe analizën e hendekut financiar vendor.

Qeveria e Republikës së Kosovës ka kontribuar me EUR 6,259,238 në programet për HIV dhe TB gjatë periudhës 2019-2021. Shuma tejkalon zotimet e qeverisë prej EUR 5,781,871 për periudhën 2018-2021 të treguara në Marrëveshjen e Grantit të FG. Shpenzimet e qeverisë për të dy programet gjatë viteve 2019-2021 përfaqësojnë një rritje prej EUR 1,719,238, krahasuar me kërkesat e mëparshme të bashkëfinancimit gjatë periudhës 2016-2018, duke tejkaluar kërkesën e mëparshme për një investim shtesë minimal prej EUR 775,989, të treguar në Marrëveshjen e Grantit të FG, të nënshkruar më 01 nëntor 2021.

Marrëveshja aktuale e grantit[11] përcakton se qeveria planifikon të zotojë EUR 6,463,362 euro për të financuar kostot direkte të programeve për HIV dhe TB gjatë viteve 2022-2024. Kjo do të përfaqësojë një rritje prej EUR 681,491, krahasuar me zotimet e mëparshme të qeverisë për vitet 2016-2018. Siç tregohet në Shkresën e Alokimit të Fondit Global, një investim shtesë minimal për periudhën e zbatimit të grantit të tranzicionit 2022-2024 është EUR 742,517.

Duhet theksuar se Qeveria e Kosovës ka tejkaluar zotimet e bashkëfinancimit gjatë viteve 2019-2021, dhe do të vazhdojë të angazhohet për të rritur më tej investimet e saj në programet e HIV/TB gjatë viteve 2022-2024. Zhvillimi i një Plani të ri Strategjik Kombëtar kundër HIV-it për periudhën 2022-2024 ofron llogaritje më të përditësuara dhe të sakta buxhetore, që do të informojnë më tej nevojat e financimit publik, në bazë të të cilave qeveria planifikon të rregullojë angazhimet e saj të bashkëfinancimit dhe letra e rishikuar zotimit do t'i dorëzohet Fondit Global deri në fund të vitit 2021[11].

Qeveria e Kosovës aktualisht mbulon[12] kostot e komponentëve të mëposhtëm të programit HIV:

- Të gjitha kostot që lidhen me trajtimin e HIV-it, duke përfshirë kostot e ARV-së, dhe kostot e personelit dhe të objektit
- Të gjitha kostot që lidhen me testimin dhe këshillimin e HIV-it në klinikë në sektorin publik,
- Siguron Metadonin për të gjitha Qendrat pwr trajtim nw Terapinw Mbajtwse me Metadon (TMM), 6 Qendra të TMM-se dhe 2 nw Burgje (njw Qender e TMM është Institucion Privat Shëndetësor). Në institucionet publike shëndetwsore mbulohen edhe shpenzimet tjera: pagat pwr personel dhe mirwmbajtja e objekteve të TMM.
- Kostoja e programeve të HIV-it në burgje
- Të gjitha kostot që lidhen me sigurinë e gjakut (ekzaminimi për HIV).

Në periudhën 2022-2024, Qeveria e Kosovës dhe Fondi Global do të vazhdojnë të jenë dy burimet kryesore financiare për kontrollin e epidemive të HIV dhe TB në vend, dhe pjesa e shpenzimeve të qeverisë do të rritet gradualisht për të absorbuar kostot e shërbimeve të HIV të mbuluara nga Fondi

[11] Përgjigjet e PRT. Përgatitur nga MSH dhe FZHK; parashtruar në FG në gusht 2021

[12] Propozimi i shtetit të Kosovës për Fondin Global. Kërkesë për financim të tranzicionit. Ministria e Shëndetësisë e Kosovës. 2020

Global. Të dy programet e sëmundjes do të financohen plotësisht nga qeveria pasi të përfundojë cikli i granteve të FG në vitin 2024.

Përpara miratimit të PV-së së re kundër HIV 2022-2024, është arritur një marrëveshje paraprake që, nga viti 2023, Qeveria do të bashkë-financojë 25% të shpenzimeve për zbatimin e programeve të parandalimit të HIV-it, përfshirë testimin e HIV-it në mesin e PID-ve; (1454 PID u arritën me paketat e parandalimit të HIV-it dhe 503 PID të testuar për HIV), dhe pjesa e tij do të rritet në 50% më 2024 (2909 PID u arritën me paketat e parandalimit të HIV-it dhe 1035 PID të testuar për HIV). Kontribut i ngjashëm bashkë-financimi është planifikuar për programin e parandalimit të HIV-it në mesin e punonjëseve femra të seksit, me 25% të objektivave të PF të mbuluara nga financimi i brendshëm më 2023 (240 PS marrin paketa për parandalimin e HIV-it dhe 199 FS testohen për HIV); dhe 50% e objektivit vjetor të mbuluar më 2024 (505 PS marrin paketa për parandalimin e HIV-it dhe 423 PS të testuar për HIV). Qeveria do të financojë plotësisht trajtimin me ARV, si dhe monitorimin e trajtimit, ekzaminimin për hepatitin viral B dhe C, TB dhe infeksione të tjera oportuniste, duke përfshirë parandalimin e TB tek PQJHIV. Objektivat e OST-së janë gjithashtu 100% të financuara nga qeveria në periudhën 2022-2024.

Objektivat

Qeveria e Kosovës ka filluar përgatitjet për procesin e tranzicionit në vitin 2017, kur edhe është zhvilluar ai Vlerësim i Gatishmërisë së Tranzicionit (VGT)[13]. Gjetjet dhe rekomandimet e VGA janë përfshinë në Planet Kombëtare të Veprimit për Sëmundjet (PV) për TB (2019-2021) dhe HIV (2018 - 2022). Sipas raportit të APMG, një Task Forcë Tranzicioni (TFT) është krijuar në vitin 2018, megjithëse nuk ka qenë aktive. Përderisa tashmë janë ndërmarrë hapa konkretë drejt tranzicionit të lehtë, përpjekje të konsiderueshme mbeten për t'u bërë gjatë viteve 2022-2024, kur Kosova do të vazhdojë të gëzojë mbështetjen financiare nga Fondi Global. Në korrik 2021, u zhvillua një Plan i qëndrueshmërisë së tranzicionit, plotësisht i funksionalizuar për vitet 2022-2024.
PQT u fokusua në qëndrueshmërinë e programit HIV dhe TB dhe kalimin nga financimi i donatorëve në financimin e plotë të brendshëm deri në fund të vitit 2024. PQT është strukturuar rreth 8 objektivave, siç përshkruhet më poshtë[14]:

Objektiva Strategjike: Ruajtja e prevalencës së ulët të HIV-it në mesin e popullatës së përgjithshme dhe popullatave kyçe, dhe përmirësimi i cilësisë së jetës së personave të prekur nga HIV në Kosovë

Objektivi 1: Përmirësimi i qeverisjes, efektivitetit të koordinimit dhe menaxhimit kombëtar të programeve kombëtare kundër HIV dhe TB
Objektivi 2: Ulja e stigmës dhe diskriminimit midis popullatave kyçe dhe të cenueshme dhe përgjigja ndaj të drejtave të njeriut dhe barrierave gjinore ndaj shërbimeve
Objektivi 3: Arritja e zero varësisë financiare nga financimi i jashtëm dhe sigurimi i përdorimit efikas të burimeve publike
Objektivi 4: Institucionalizimi i një mekanizmi për kontraktimin e shërbimeve të ofruara nga organizatat e shoqërisë civile
Objektivi 5: Sigurimi i furnizimit të vazhdueshëm me barna dhe produkte shëndetësore cilësore dhe të përballueshme
Objektivi 6: Sigurimi i furnizimit adekuat dhe të vazhdueshëm me burime njerëzore
Objektivi 7: Rritja e llogaridhënies dhe përmirësimi i planifikimit të politikave të bazuara në dëshmi
Objektivi 8: Orientimi i ofrimit të shërbimeve duke siguruar mbulim të zgjeruar, cilësi të shërbimeve të vazhdueshme dhe të koordinuara, dhe planifikime kontigjente për situata emergjente, duke përfshirë COVID-19.

[13] Vlerësimi i gatishmërisë për tranzicion të programeve të Kosovës për HIV dhe TB. Përgatitur me mbështetjen e FG nga Fondacioni Ndërkombëtar Curatio. 2017. Kosovë
[14] Plani i Tranzicionit dhe Qëndrueshmërisë 2022-2024. MSh. Kosova. korrik 2021

Sfidat kryesore të tranzicionit kanë qenë të lidhura me: ndryshimin e legjislacionit për të mbështetur mekanizmin e kontraktimit social sipas të cilit OSHC-të do të marrin fonde publike për të ofruar shërbime komunitare për HIV-in që synojnë popullsinë kyçe të prekur; forcimi i sistemit të informacionit shëndetësor dhe bazës së të dhënave të integruara për HIV (IDB). Çështjet e tjera të tranzicionit kanë të bëjnë kryesisht me sistemet më të gjera për forcimin e nevojave në lidhje me Programin Kombëtar për HIV.

Të gjitha çështjet kryesore të tranzicionit janë trajtuar në planin e tranzicionit dhe qëndrueshmërisë (PTQ) për periudhën 2022-2024 dhe janë përfshirë në Planin Strategjik Kombëtar kundër HIV, kryesisht nën ***Objektivat Specifike 4*** (*OBJEKTIVI SPECIFIK 4: Ndërtimi i sistemeve reziliente dhe të qëndrueshme për shëndetin, për të lehtësuar tranzicionin e lehtë; faqe 16*) dhe ***Objektivi specifik 5*** (*OBJEKTIVI SPECIFIK 5. Forcimi, avokimi dhe kërkimi i sistemeve të komunitetit për* HIV-in *; faqe17).*

Zhvillimi dhe miratimi i PTQ, si dhe PV-të specifike për sëmundjet për HIV dhe TB, dhe planet përkatëse të MdheE - ishte një nga rekomandimet e forta të Panelit të Rishikimit Teknik (PRT) të FG i lëshuar në përgjigje të kërkesës për Financim të vendit për grantin e përbashkët HIV dhe TB, që do të zbatohet gjatë periudhës 2022-2024 në Kosovë.

5. Objektivat

OBJEKTIVI I PËRGJITHSHËM: Ruajtja e prevalencës së ulët të HIV-it në mesin e popullatës së përgjithshme dhe popullatave kyçe, si dhe përmirësimi i cilësisë së jetesës së personave të prekur nga HIV në Kosovë.

OBJEKTIVI SPECIFIK 1. Ulja e ndikimit të HIV dhe IST (klamidia, gonorrea, sifilizi, HPV) në popullatën e përgjithshme dhe popullatat kyçe, duke forcuar ndërhyrjet për parandalimin e HIV-it, mbikëqyrjen, diagnostikimin dhe masat e kontrollit.

REZULTATI 1.1. Parandalimi i transmetimit të HIV-it dhe zbulimi i rasteve të HIV-it në mesin e popullatës MSM përmes strategjive të intensifikuara dhe të diferencuara të testimit, si dhe përmirësimit të qasjes në shërbimet parandaluese.

Aktivitetet e planifikuara

1.1.1 Ofrimi i shërbimeve komunitare për HIV, të cilat përfshijnë: komunikimin, edukimin e bashkëmoshatarëve, këshillimin dhe testimin për zvogëlimin e rrezikut, dhe shpërndarjen e paketave parandaluese përmes qendrës së dorëzimit në Prishtinë.
1.1.2 Zgjerimi i këshillimit dhe testimit për HIV përmes njësisë mobile
1.1.3 Aplikimi dhe rritja e nivelit të vetë-testimin e HIV-it të bazuar në komunitet
1.1.4 Aplikimi dhe rritja e nivelit të PrEP në mesin e MSM me rrezik të lartë të infektimit me HIV
1.1.5 Përmirësimi i punës në terren përmes intensifikimit të qasjes në platforma online për MSM;
1.1.6 Sigurimi i qasjes në testimin e shpejtë të IST (Sifiliz) dhe Hepatit B dhe referim në shërbimet e trajtimit
1.1.7 Organizimi i javës së testimit për HIV çdo vit, 3-4 herë gjatë vitit.
1.1.8 Mbështetja institucionale për OSHC.

REZULTATI 1.2. Parandalimi i transmetimit të HIV-it dhe zbulimi i rasteve të HIV-it në mesin e PID-ve dhe përmirësimi i qasjes në shërbimet e zvogëlimit të dëmit, duke përfshirë TMM dhe SHGj

Aktivitetet e planifikuara:

1.2.1 Ofrimi i komunikimit, edukimit të bashkëmoshatarëve, këshillimit për reduktimin e rrezikut dhe shpërndarjes së pako parandaluese për PID në shtatë rajone të Kosovës
1.2.2 Ofrimi këshillim dhe testim për HIV, HBV dhe HCV në qendrat e KTV në Prishtinë, Prizren dhe Gjilan.
1.2.3 Zgjerimi i këshillimit dhe testimit për HIV përmes njësisë mobile
1.2.4 Sigurimi i qasjes së pandërprerë në pajisjet sterile të injektimit përmes programeve të gjilpërave dhe shiringave
1.2.5 Ofrimi i mbështetjes psiko-sociale për PID në Prishtinë, Prizren dhe Gjilan
1.2.6 Organizimi i javës së testimit për HIV çdo vit, 3-4 herë në vit
1.2.7 Mbështetja institucionale për OSHC.

REZULTATI 1.3. Parandalimi i transmetimit të HIV-it dhe zbulimi i rasteve me HIV në mesin e punonjëseve të seksit përmes përmirësimit të komunikimit të ndryshimit të sjelljes (KNS), ndërhyrjeve për uljen e rrezikut dhe rritjes së testimit për HIV

Aktivitetet e planifikuara:

1.3.1 Ofrimi i këshillimit dhe testimit për HIV në qendrat e KTV
1.3.2 Zgjerimi i këshillimit dhe testimit për HIV përmes njësisë mobile
1.3.3 Intensifikimi i kontaktimit, duke përfshirë kontaktimin në internet, edukimin e bashkëmoshatarëve, këshillimin për uljen e rrezikut dhe shpërndarjen e pakove parandaluese në shtatë rajone të Kosovës
1.3.4 Organizimi i javës së testimit për HIV çdo vit, 2 herë në vit
1.3.5 Mbështetja institucionale përOSHC.

REZULTATI 1.4. Zgjerimi disponueshmërinë dhe qasshmërisë në shërbimet e parandalimit dhe zvogëlimit të dëmit nga HIV për të burgosurit, për të parandaluar transmetimin e HIV-it në qendrat korrektuese dhe për të përmirësuar zbulimin e hershëm të rasteve dhe përparimin në kujdesin ndaj HIV.

Aktivitetet e planifikuara:

1.4.1 Sigurimi i qasjes në testime dhe këshillime vullnetare për HIV, HBV dhe HCV për të burgosurit në institucionet korrektuese
1.4.2 Sigurimi i qasjes në prezervativë në qendrat e paraburgimit dhe korrektimit
1.4.3 Shpërndarja e materialeve IEC
1.4.4 Përmirësimi i kapaciteteve të personelit mjekësor të burgjeve për të menaxhuar punën rreth HIV në qendrat e paraburgimit dhe korrektimit
1.4.5 Rishikimi i politikës shëndetësore të burgjeve.

REZULTATI 1.5. Programet formale dhe joformale për parandalimin e HIV-it për të rinjtë e cenueshëm (15-24 vjeç)

Aktivitetet e planifikuara:

1.5.1 Vlerësimi dhe eksplorimi i potencialit të qendrave rinore në ofrimin e aktiviteteve edukative joformale që lidhen me stilin e jetës së shëndetshme;
1.5.2 Mbështetja e qendrave rinore për të ofruar aktivitete edukative joformale në lidhje me HIV/AIDS, IST dhe abuzimin me drogën;
1.5.3 Riaktivizimi dhe mbështetja e funksionimit të shërbimit KTV për studentë në Qendrën e Mjekësisë Familjare .

REZULTATI 1.6. Parandalimi i HIV-it nga nëna tek fëmija përmes testimit të grave shtatzëna për HIV

Aktivitetet e planifikuara:

1.6.1 Miratimi i udhëzuesit të ri PTNTF në vitin 2022.
1.6.2 Sigurimi i ngritjes së kapaciteteve për stafin përkatës shëndetësor në testimin dhe këshillimin e HIV/TIO për HIV
1.6.3 Sigurimi i testimit dhe këshillimit për HIV për gratë shtatzëna, si pjesë e pakos së kujdesit prenatal.

REZULTATI 1.7. Rritja e ndërgjegjësimit, parandalimi i HIV dhe IST për popullatën e përgjithshme

Aktivitetet e planifikuara:

1.7.1 Organizimi i fushatave të ndërgjegjësimit për HIV
1.7.2 Organizimi i javës së Testimit të HIV-it në baza vjetore
1.7.3 Kryerja e mbikëqyrjes Sentinele për IST në qendrat e kujdesit shëndetësor parësor, klinikën OBG dhe klinikën dermato-venerologjike dhe kujdesin antenatal.

REZULTATI 1.8. Siguria e transfuzionit të gjakut përmes testimit të të gjitha njësive të gjakut me cilësi të garantuar.

Aktivitetet e planifikuara:

1.8.1 Sigurimi testimit universal për HIV të të gjitha njësive të gjakut
1.8.2 Sigurimi i miratimit efektiv të mekanizmit të sigurimit të jashtëm të cilësisë (EQA) për sigurinë e gjakut.

REZULTATI 1.9. Përmirësimi i zbulimit të rasteve me HIV, dhe rritja e testimit duke futur testimin e iniciuar nga Ofruesi (TIO) në vendet e zgjedhura sentinele

Aktivitetet e planifikuara:

1.9.1 Zgjerimi dhe forcimi kapaciteteve të testimit të HIV në spitalet rajonale dhe mjediset e zgjedhura klinike (qendrat e trajtimit dhe rehabilitimit të varësisë; departamentet e IST-ve, etj.)
1.9.2 Zbatimi i testimit HIV të iniciuar nga Ofruesi për popullatat dhe qendrat sentinele.

OBJEKTIVI SPECIFIK 2. Përmirësimi i gjendjes shëndetësore dhe cilësisë së jetës së personave që jetojnë me HIV, duke ofruar qasje universale në trajtimin ARV dhe mbështetje të tjera mjekësore dhe psiko-sociale

REZULTATI 2.1. Ofrimi i trajtimit, kujdesit dhe shërbimeve mbështetëse cilësor të pandërprera të ARV për të gjithë pacientët, bazuar në udhërrëfyesin dhe protokollin e miratuar të trajtimit

Aktivitetet e planifikuara:

2.1.1 Ofrimi i trajtimit cilësor të pandërprerë me ARV dhe trajtimit për infeksionet oportune dhe sëmundjet tjera shoqëruese për të gjithë pacientët, përfshirë PQJHIV në qendrat korrektuese
2.1.2 Ofrimi i testimit për TB dhe trajtimit parandalues të TB për të gjithë personat HIV+

2.1.3 Ofrimi i shërbimeve të mbështetjes psikologjike, të trajtimit dhe mbështetjes sociale për PQJHIV

2.1.4 Përmirësimi i kapaciteteve institucionale (Laboratori Referent; klinika/laboratorë të SN, klinika e Pulmologjisë, etj.) për monitorimin e trajtimit me ARV dhe diagnostikimin e infeksioneve oportune

2.1.5 Ofrimi i mbështetjes institucionale për OSHC për të ofruar shërbime komunitare për HIV për njerëzit e prekur nga HIV.

OBJEKTIVI SPECIFIK 3. Sigurimi i reagimit të qëndrueshëm ndaj HIV-it përmes forcimit të koordinimit, lidershipit dhe zotimit financiar dhe politik të Qeverisë

REZULTATI 3.1. Përmirësimi i qeverisjes dhe efektivitetit të koordinimit dhe menaxhimit kombëtar të Programit Kombëtar kundër HIV (Objektivi 1 i PTQ).

Aktivitetet e planifikuara:

3.1.1 Studimi i evolucionit të MKK dhe identifikimi i Autoritetit Kombëtar Koordinues (AKK) për reagim ndaj HIV-it, përcaktimi dhe miratimi i roleve, përgjegjësive, anëtarësimit dhe pozicionimit të autorizuar ligjërisht të AKK në hierarkinë qeveritare që garanton përfaqësimin e OSHC-ve (PTQ 1.1).

3.1.2 Sigurimi i miratimit të Planit të Tranzicionit dhe Qëndrueshmërisë (PTQ) nga Qeveria dhe përfshirja dhe miratimi i aktiviteteve të PTQ në Planet Kombëtare të Veprimit për Sëmundjet e Specifike (HIV dhe TB) që përfshin buxhetin dhe kornizën e Monitorimit dhe Vlerësimit (PTQ 1.2)

3.1.3 Zhvillimi dhe zbatimi i planit të ngritjes së kapaciteteve të MSH-së dhe sigurimi i mbështetjes së koordinuar për rritjen e kapaciteteve të MSH-së përmes trajnimit të stafit të MSH-së në menaxhimin e financave publike, gjurmimin e burimeve, menaxhimin e burimeve njerëzore, monitorimin dhe vlerësimin, etj. (PTQ 1.3).

REZULTATI 3.2 Arritja e pavarësisë financiare në financimin e jashtëm dhe sigurimi i përdorimit efikas të burimeve publike (PTQ - Objektivi 3)

Aktivitetet e planifikuara:

3.2.1 Zhvillimi i planit të mobilizimit të resurseve për të rritur buxhetin për mbulimin MSM dhe synimet e zgjeruara të përfshihen në kornizën e HIV/PV dhe M&E (PTQ - Aktiviteti 3.1)

3.2.2 Intensifikimi i avokimit në një nivel më të lartë të qeverisë për të përfituar dhe shpërndarë burimet e duhura financiare siç përshkruhet në planin e mobilizimit të resurseve (Aktiviteti i PTQ 3.2)

3.2.3 Sigurimi i shpërndarjes së buxhetit për aktivitetet sipas PV-ve të miratuara për HIV dhe mbrojtja e shpërndarjes më efikase të resurseve siç përshkruhet nga studimi Optima (PTQ - Aktiviteti 3.3)

3.2.4 Sigurimi i planit të qëndrueshëm të financimit për prokurimin shtetëror të barnave ARV dhe produkteve shëndetësore të lidhura me HIV (PTQ - Aktiviteti 5.1)

3.2.5 Monitorimi i rregullt i disbursimeve dhe shpenzimeve aktuale të fondeve publike për Programin HIV sipas llojeve të shërbimeve (parandalimi, shtrirja, trajtimi dhe kujdesi (PTQ - Aktiviteti 3.4)

3.2.6 Publikimi i rregullt dhe të bërja e qasshme e raporteve programatike dhe financiare për zbatimin e programit HIV/AIDS për të gjitha palët e interesuara, përfshirë OSHC-të, përfituesit dhe publikun e gjerë.

OBJEKTIVI SPECIFIK 4: Ndërtimi i sistemeve reziliente dhe të qëndrueshme për shëndetin, për të lehtësuar tranzicionin e lehtë

REZULTATI 4.1 Institucionalizimi i një mekanizmi për kontraktimin e shërbimeve të ofruara nga organizatat e shoqërisë civile (PTQ - Objektivi 4)

Aktivitetet e planifikuara:

4.1.1 Zhvillimi, pilotimi dhe miratimi i mekanizmit të kontraktimit të OSHC-ve për shërbimet e HIV-it të ofruara nga OSHC-të (PTQ - Aktiviteti 4.1)
4.1.2 Draftimi i kornizës ligjore në MSH dhe propozimi për rregullimin ligjor për financimin publik të OShC-ve
4.1.3 Hartimi dhe zbatimi i legjislacionit sekondar përkatës që përcakton procedurat për të siguruar qasjen e OSHC-ve në financimin publik për të ofruar shërbime shëndetësore, përfshirë HIV-in dhe TB-në. (PTQ - Aktiviteti 4.4)
4.1.4 Përcaktimi i mekanizmave të mundshëm për caktimin e fondeve të dedikuara për kontraktimin e OSHC-ve për ofrimin e shërbimeve për HIV dhe TB (PTQ - Aktiviteti 4.5)
4.1.5 Hartimi/rishikimi dhe miratimi një pakete standarde shërbimesh që do të ofrohen nga OSHC-të për programet e HIV dhe TB dhe përcaktimi i kostos për klient (PTQ - Aktiviteti 4.7)
4.1.6 Avokimi i nivelit të lartë për mobilizimin e resurseve shtesë për kontraktimin e OSHC-ve për shërbimet e HIV dhe TB (PTQ - Aktiviteti 4.8)
4.1.7 Ndërtimi i kapaciteteve të OSHC-ve dhe MSh-së në procedurat e kontraktimit të OSHC-ve (PTQ - Aktiviteti 4.9).

REZULTATI 4.2 Sigurimi i furnizimit të vazhdueshëm të barnave dhe produkteve shëndetësore cilësore dhe të përballueshme (PTQ - Objektivi 5)

Aktivitetet e planifikuara:

4.2.1 Mobilizimi i asistencës teknike për rishikimin e procedurave të prokurimit të MSH-së për të mundësuar prokurimin e drejtpërdrejtë nga platformat ndërkombëtare të prokurimit (PTQ – Aktiviteti 5.2) përtej financimit të FG
4.2.2 Ndërtimi i kapaciteteve rreth menaxhimit të stoqeve dhe parashikimi dhe prokurimi i barnave ARV dhe materialeve shpenzuese laboratorike (PTQ – Aktiviteti 5.3).

REZULTATI 4.3 Sigurimi i kapaciteteve adekuate, të mjaftueshme dhe të vazhdueshme të burimeve njerëzore për programet kundër HIV dhe TB (PTQ - Objektivi 6)

Aktivitetet e planifikuara:

4.3.1 Vlerësimi i nevojave për zhvillim të burimeve njerëzore (mjekësore, jo-mjekësore, stafit të OSHC-ve) (PTQ - Aktiviteti 6.1)
4.3.2 Elaborimi i planit të zhvillimit të burimeve njerëzore për HIV (mjekësore, jo-mjekësore dhe OSHC) bazuar në vlerësimin e RHSH (PTQ - Aktiviteti 6.2)
4.3.3 Zbatimi i planit të zhvillimit të HIV RH (mjekësore, jo-mjekësore dhe OSHC) përmes mobilizimit të resurseve (PTQ – Aktiviteti 6.3)
4.3.4 Zhvillimi i mekanizmit të financimit për trajnimin e personelit mjekësor, jo-mjekësor, duke përfshirë përfaqësuesit e OSHC-ve dhe punonjësve socialë (PTQ - Aktiviteti 6.4)
4.3.5 Së bashku me MSh-në, Odat e Profesionistëve Shëndetësorë dhe Ministrinë e Arsimit të zhvillohet dhe zbatohet një plan për të rishikuar modulet e trajnimit lidhur me HIV dhe TB

(përfshirë çështjet e stigmës) në nivelin universitar, pasuniversitar (programet e qëndrimit) dhe EVP (PTQ - Aktiviteti 6.5).

REZULTATI 4.4 Përmirësimi i politikëbërjes dhe llogaridhënies në reagimin kombëtar ndaj HIV-it të bazuara në dëshmi dhe mirë-informuar nga dëshmitë (PTQ - Objektivi 7)

Aktivitetet e planifikuara:

4.4.1 Kryerja e vlerësimit të funksionimit të sistemeve të ndryshme me SISh dhe elaborimi i kërkesave për krijimin e një platforme/interface/urë të të dhënave (PTQ - Aktiviteti 7.2)
4.4.2 Sigurimi i të dhënave në bazë gjinore dhe barazinë gjinore (PTQ - Aktiviteti 7.3)
4.4.3 Dizajnimi i modulit të gjurmimit/përcjelljes së shpenzimeve për HIV ose nën-llogarinë e llogarive kombëtare të shëndetit, nëse është e aplikueshme (PTQ - Aktiviteti 7.5)
4.4.4 Përmirësimi i statistikave vitale (PTQ - Aktiviteti 7.6)
4.4.5 Identifikimi i mekanizmit të financimit dhe sigurimi i financimit të duhur të aktiviteteve të M&E (PTQ – Aktiviteti 7.7)
4.4.6 Trajnimi i stafit përgjegjës për analizën e të dhënave rutinë të raportimit dhe përdorimin e tyre për vendimmarrje (PTQ - Aktiviteti 7.8).

REZULTATI 4.5 Ulja e stigmës dhe diskriminimit midis popullatave kyçe dhe të cenueshme dhe reagimi për të drejtat e njeriut dhe barrierave gjinore ndaj shërbimeve (PTQ - Objektivi 2)

Aktivitetet e planifikuara:

4.5.1 Bazuar në gjetjet e raportit të hartëzimit të kornizës ligjore, të iniciohet dhe të avokohet për ndryshimin e legjislacionit për të minimizuar dispozitat diskriminuese kundër PK dhe PQJHIV (PTQ - Aktiviteti 2.1)
4.5.2 Zhvillimi i një plani veprimi që synon uljen e nivelit të stigmës dhe diskriminimit, i cili do të përfshijë avokimin dhe sensibilizimin e politikëbërësve, fushatat e informimit, trajnimin e ofruesve të shërbimeve dhe stafit të agjencive të tjera qeveritare, zhvillimin e literaturës së informimit dhe trajnimit (PTQ - Aktiviteti 2.2).
4.5.3 Zbatimi i një plani veprimi që synon uljen e nivelit të stigmës dhe diskriminimit, i cili do të përfshijë avokimin dhe sensibilizimin e politikëbërësve, fushatat e informimit, trajnimin e ofruesve të shërbimeve dhe stafit të agjencive të tjera qeveritare, zhvillimin e literaturës së informimit dhe trajnimit (PTQ - Aktiviteti 2.3)
4.5.4 Zbatimi i ndërhyrjeve të edukimit mbi të drejtat ligjore, që fuqizojnë popullatat e cenueshme dhe kyçe për qasje në drejtësi për shkeljet e të drejtave të njeriut dhe për të promovuar mjedisin e politikave për qasjen e tyre në shërbimet e kujdesit shëndetësor.

OBJEKTIVI SPECIFIK 5. Forcimi, avokimi dhe kërkimi i sistemeve të komunitetit për HIV-in

REZULTATI 5.1 Rrjetëzimi dhe avokimi i komunitetit

Aktivitetet e planifikuara:

5.1.1 Krijimi i rrjeteve funksionale të komunitetit, lidhjeve dhe partneriteteve midis akterëve të komunitetit HIV dhe TB
5.1.2 Zbatimi i aktiviteteve avokuese për të ndikuar në proceset e reformës së shëndetësore në nivel të MSH-së, si dhe organeve të tjera vendimmarrëse dhe drejtuese të opinionit.
5.1.3 Mbështetja e angazhimit aktiv të akterëve të HIV-it, duke përfshirë shoqërinë civile në dialogun e politikave kombëtare në lidhje me kujdesin shëndetësor universal/sigurimin shëndetësor, ndryshimet në ligjet e sistemit shëndetësor, etj.

5.1.4 Avokimi për përmirësimin e qasjes në mbrojtjen sociale dhe shërbimet e mirëqenies për personat e prekur nga HIV.
5.1.5 Fushata avokuese që synojnë akterë të ndryshëm të shoqërisë, përfshirë mediat dhe popullatën e përgjithshme.
5.1.6 Sigurimi i mbështetjes institucionale për OSHC .

REZULTATI 5.2 Promovimi dhe zbatimi i agjendës hulumtuese të HIV

Aktivitetet e planifikuara:

5.2.1 Përcaktimi dhe promovimi i agjendës hulumtuese të HIV
5.2.2 Mobilizimi i resurseve dhe rritja e financimit publik për zbatimin e agjendës hulumtuese HIV në Kosovë
5.2.3 Sigurimi i qasjes në të dhënat e përditësuara të sjelljes dhe prevalencës së sëmundjes së HIV-it përmes IBBS-ve midis PK-ve
5.2.4 Krijimi i një mekanizmi për monitorimin e udhëhequr nga komuniteti dhe ndërtimi i kapaciteteve të komunitetit për monitorimin e tranzicionit
5.2.5 Zhvillimi i një ankete të njohurive, qëndrimeve dhe praktikave për HIV (KAP) midis punonjësve të kujdesit shëndetësor, mes të rinjve (15-24) dhe popullatës së përgjithshme
5.2.6 Vlerësimi i anketës së stigmës/indeksit të stigmës lidhur me HIV në mesin e PQJHIV dhe punonjësve të kujdesit shëndetësor
5.2.7 Kryerja e vlerësimit të komuniteteve HIV, të drejtave të njeriut dhe gjinisë (CRG) të reagimit kombëtar ndaj HIV-it, duke përdorur vlerësimin standard
5.2.8 Zhvillimi i një hulumtimi/anketimi të perceptimit publik mbi stigmën dhe diskriminimin dhe heqjen e barrierave ligjore lidhur me qasjen në shërbime.

6. Rregullimet e zbatimit, monitorimit dhe raportimit

Ministria e Shëndetësisë dhe Mekanizmi Koordinues i Kosovws (MKV), i kryesuar nga MSH, do të shërbejnë si organi kryesor koordinues për programin kombëtar kundër HIV në periudhën 2022-2024. Në kuadër të Ministrisë së Shëndetësisë, funksionon Divizioni i Shërbimeve të Veçanta (DSHV), i cili është institucioni kyç që merret me sëmundjet specifike, duke përfshirë HIV/AIDS. Në nivel qendror, mbikëqyrja e programit për HIV është përgjegjësi e Koordinatorit Kombëtar të MSh-së për HIV/AIDS. Programi për parandalimin e HIV-it dhe trajtimin e mirëmbajtjes me metadon për PID në burgje dhe të paraburgosur, do të udhëhiqet nga Departamenti Shëndetwsor i Burgjeve në bashkëpunim me Divizionin e Shëndetit Mendor (DShM). Institucione të veçanta shëndetësore do të udhëheqin zbatimin e objektivave specifike dhe do t'i përgjigjen MSh-së për të raportuar për përparimet e arritura dhe sfidat e mbetura. Shërbimi i kujdesit dhe trajtimit të HIV-it është ofruar nga Qendra Klinike Universitare e Kosovës (QKUK), Klinika për Sëmundjet Infektive në Prishtinë, e cila do të jetë përgjegjëse për të mbledhur dhe raportuar të dhënat e trajtimit të ARV, duke përfshirë regjistrimin e trajtimit, respektimin dhe të dhënat e ngarkesës virale.
Zbatimi i Programit të Sigurisë së Gjakut do të jetë përgjegjësi kryesore e Qendrës Kombëtare për Transfuzionin e Gjakut të Kosovës (QKTGjK), e cila është një institucion shëndetësor publik i nivelit terciar ku të gjitha njësitë e gjakut testohen për HIV, Hep B dhe Hep C dhe sifiliz. Të dhënat e testimit dhe të dhënat në lidhje me sero-pozitivitetin do të mblidhen nga QKTGjK dhe do t'i dorëzohen IKSHP-së në baza të rregullta.
Fondi për Zhvillimin e Komunitetit – CDF, si Marrës kryesor i grantit të FG do të vazhdojë të punojë ngushtë me agjencitë qeveritare, institucionet publike shëndetësore dhe organizatat e shoqërisë civile

për të zbatuar ndërhyrjet parandaluese të HIV-it që synojnë përdoruesit e drogës me injektim, punonjësit e seksit, popullatën MSM, komunitetet RAE dhe popullata të tjera të cenueshme. Ekzistojnë OSHC të mëdha që punojnë me popullata të veçanta kyçe: Qendra për zhvillimin e grupeve sociale do të zbatojë aktivitete për parandalimin e HIV midis MSM; Labyrinth do të vazhdojë të ofrojë shërbime për PID; Fondacioni për Popullsinë e Kosovës (KOPF) do të fokusohet në punëtoret e seksit. OJQ lokale - Shoqata kosovare e PQJHIV (KAPHA) do të vazhdojë të punojë me PQJHIV dhe komunitetet e prekura për të ofruar shërbime të kujdesit dhe mbështetjes në komunitet. OJQ – Integra do të punojë në çështjet ndër-sektoriale të HIV-it dhe të drejtave të njeriut dhe nismave avokuese për popullata të ndryshme të cenueshme.
Ekziston një dokument i veçantë i Kornizës së Monitorimit dhe Vlerësimit e cila u zhvillua pas finalizimit të Planit Strategjik Kombëtar kundër HIV. Korniza e M&E siguron një sërë treguesish për fushat prioritare me objektiva dhe afate kohore të përcaktuara. Një spektër i mbledhjes dhe analizës së të dhënave është planifikuar në kuadrin e Planit strategjik kombëtar për të gjurmuar në mënyrë rutinore arritjet e shërbimeve dhe programeve kundrejt objektivave të vendosura brenda Planit të Veprimit. M&V sistematike dhe energjike do të udhëheqë procesin e vendimmarrjes për të arritur përdorimin më efikas të burimeve.
Ndërsa partnerët zbatues do të gjurmojnë në mënyrë rutinore treguesit e inputit dhe procesit, Korniza e M&V për PV për HIV-in do të fokusohet kryesisht në treguesit e rezultateve, produkteve dhe nivelit të ndikimit. Treguesit e nivelit të ndikimit (si prevalenca dhe incidenca e HIV-it, dhe të dhënat e vdekshmërisë lidhur me AIDS-in) do të tregojnë se deri në çfarë mase programi kombëtar për HIV po arrin qëllimin e programit dhe objektivat strategjike.
Përveç monitorimit rutinë, do të kryhen një numër studimesh kërkimore (anketime, IBBS në mesin e PK-ve, studim i perceptimit publik, Indeksi i stigmës) që do të gjenerojnë të dhëna të vlefshme për hartimin e politikave dhe programimin e bazuar në dëshmi.
Në përgjithësi, institucione të shumta do të përfshihen në monitorimin dhe vlerësimin e Planit Kombëtar të Veprimit, në veçanti Divizioni për Monitorim dhe Vlerësim në MSh, gjë që do të kërkojë forcimin e kapaciteteve teknike si dhe përmirësimin e koordinimit dhe komunikimit në nivele të ndryshme të palëve të interesuara. Ndarja dhe vlefshmëria e të dhënave do të kryhet në mënyrë rutinore. Raportet e M&V dhe raportet e studimit do të bëhen të qasshme për publikun.

7. Implikimet buxhetore dhe zbatimi i planit të veprimit

Financimi i PV për HIV 2022-2024 behët kryesisht nga Fondi Global në shumën prej **1,120,525€**
Nga buxheti i Ministrisë së Shëndetësisë në PV për HIV, planifikohet buxhet për përkrahjen e OJQ-ve që kanë traget popullata kyçe për vitet **2023 në** shumë prej **50,760 € dhe për vitin 2024** në shumë prej **92,866€.** Buxheti vlerësohet të jetë **gjithsejtë 143,625.00** euro

8. Referencat

Departamenti Amerikan i Shëndetësisë dhe Shërbimeve Njerëzore. 2021. *Plani i Veprimit për HIV për Shtetet e Bashkuara: Një Udhërrëfyes për t'i dhënë fund epidemisë 2021–2025*. Uashington DC.
Një pasqyrë e sistemit të kujdesit shëndetësor në Kosovë. Kujdesi shëndetësor parësor në Kosovë: vlerësim i shpejtë. 2019 Korniza Evropiane për Veprim e OBSH-së për Ofrimin e Shërbimeve të Integruara Shëndetësore.
Strategjia e Qeverisë për Bashkëpunim me Shoqërinë Civile 2019-2023, Qeveria e Kosovës, 2019.http://www.civikos.net/repository/docs/Strategy_eng_291507.pdf

Vlerësimi i kostove dhe kosto-efektivitetit i vete-testimit HIV mes meshkujve që bëjnë seks me meshkuj, Shrestha et al:https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6970935/
Përmirësimi i efikasitetit alokativ të përgjigjes së Kosovës për HIV. Gjetjet nga një analizë modelimi. Instituti Burnet 2019. Fondi Global. Ministria e shëndetësisë së Kosovës. CDF
Objektivat e zhvillimit të qëndrueshëm. UNAIDS.https://www.unaids.org/en/AIDS_SDGs
Objektivat e AIDS-s 2025. UNAIDS https://www.unaids.org/en/topics/2025_target_setting
Mjeti i zbatimit i OBSH-së për profilaksinë para ekspozimit (PrEP) të infeksionit HIV. Moduli 5: Monitorimi dhe vlerësimi. Gjenevë: Organizata Botërore e Shëndetësisë; 2018 (OBSH/CDS/HIV/18.10). Licenca: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
Qendra Evropiane për Parandalimin dhe Kontrollin e Sëmundjeve. Përdorimi i komunikimit në internet për parandalimin e HIV-it midis meshkujve që bëjnë seks me meshkuj në Bashkimin Evropian/Zonën Ekonomike Evropiane - Një udhëzues i ECDC për përdorimin efektiv të platformave digjitale për parandalimin e HIV-it. Stokholm: ECDC; 2017.
Udhëzime për vetë-testimin e HIV-it dhe njoftimin e partnerit: plotësim i udhëzimeve të konsoliduara për shërbimet e testimit të HIV-it. OBSH
Udhëzime të konsoliduara për shërbimet e testimit të HIV, 2019. Gjenevë: Organizata Botërore e Shëndetësisë; 2020. Licenca: CC BY-NC-SA 3.0 IGO.
Anketa e integruar e mbikëqyrjes biologjike dhe të sjelljes në mesin e PK-së në Kosovë. Raporti i hulumtimit. Raundi IV. 2017-2018. Nëpërmjet mbështetjes financiare nga Fondi Global
Udhërrëfyesi për financimin publik të organizatave të shoqërisë civile. CDF
Vlerësimi i shtrirjes në internet dhe testimit të HIV për MSM në Kosovë, 2019. Përgatitur nga: Dee Adams, Konsulent Kryesor, Phillip Banks, Këshilltar Teknik. CDF. Përmes mbështetjes financiare nga FG.
FHI 360. Going Online: Një ndihmë buxhetore dhe programuese për ndërhyrjet virtuale të HIV-it. Versioni 1. Durham (NC): FHI 360; 2021. Në dispozicion ngahttps://www.fhi360.org/resource/going-online-accelerate-impact-hiv-programs
Organizata Botërore e Shëndetësisë. (2018). Rekomandime të përditësuara për regjimet antiretrovirale të linjës së parë dhe të dytë dhe profilaksinë pas ekspozimit dhe rekomandimet për diagnostikimin e hershëm të foshnjave të HIV-it: udhëzime të përkohshme: plotësim i udhëzimeve të konsoliduara 2016 mbi përdorimin e barnave antiretrovirale për trajtimin dhe parandalimin e infeksionit HIV. Organizata Botërore e Shëndetësisë https://apps.who.int/iris/handle/10665/277395. Licenca: CC BY-NC-SA 3.0 IGO
2019-2020 AGTSH në Kosovë & 2019-2020 AGTSH me komunitetet rom, ashkali dhe egjiptian në Kosovë. Foto Statistikore. UNICEF
2019-2020 AGTSH në Kosovë & 2019-2020 AGTSH me komunitetet rom, ashkali dhe egjiptian në Kosovë. Raporti i plotë.https://www.unicef.org/kosovoprogramme/media/1871/file/Kosovo%20AGTSH%202020.pdf
UNAIDS. Monitorimi Global i AIDS-s 2018 – Treguesit për monitorimin e Deklaratës Politike të Kombeve të Bashkuara 2016 mbi përfundimin e AIDS-s. Gjenevë: UNAIDS, 2017.https://digitallibrary.un.org/record/3801751?ln=en
Plani Kombëtar i Veprimit Strategjik për HIV/AIDS për Kosovën. 2018-2022. Zhvilluar përmes mbështetjes financiare nga Fondi Global në 2017. Nuk është miratuar nga Qeveria.
Zyra e Avokatit të Popullit të Kosovës. Raporti Vjetor 2019. Prishtinë, Kosovë 2020
Raportoni me rekomandime. Institucioni i Avokatit të Popullit të Kosovës. Rasti nr. 305/2019 për trajtimin e personave me HIV dhe AIDS në Kosovë. Maj 2019.
Harta programatike dhe vlerësimi i madhësisë së popullatave kyçe në Kosovë. 2016
Gexha Bunjaku, D., Deva, E., Gashi, L., Kaçaniku-Gunga, P., Comins, CA, & Emmanuel, F. (2019). Hartëzimi programatik për të vlerësuar madhësinë, shpërndarjen dhe dinamikën e popullatave kyçe në Kosovë. *Shëndeti dhe mbikëqyrja publike JMIR*, 5(1), e11194.https://doi.org/10.2196/11194

Analiza e financimit publik për organizatat e shoqërisë civile që ofrojnë shërbime për HIV në Kosovë. Një Vlerësim i Situatës dhe Udhërrëfyes për Progresin; Mars 2019 APMG Health. Autorë: Danielle Parsons, Amir Haxhikadrija, Haley Falkenberry, Dafina Gexha-Bunjaku.
Alban Muriqi dhe Albert Avdiu, QKRMT. TË DREJTAT E NJERIUT NË INSTITUCIONET KORREKTUESE TË KOSOVËS Raporti i monitorimit 2019 - 2020 Monitorimi i të drejtave të njeriut në institucionet korrektuese mbështetet nga: SIGRID RAUSING TRUSThttp://krct.org/fajllat/uploads/2020/12/Monitoring-Report-2020-2.pdf
CDF. Raporti i punëtorisë për definimin e paketave për KPAR. 2014. Kosovë
Matja e stigmës dhe diskriminimit ndaj popullatave kyçe në rrezik për HIV dhe PQJHIV, Integra, Nëntor 2019
Udhëzime të konsoliduara për parandalimin, testimin, trajtimin, ofrimin e shërbimeve dhe monitorimin e HIV: rekomandime për një qasje të shëndetit publik. Gjenevë: Organizata Botërore e Shëndetësisë; 2021. Licenca: C BY-NC-SA 3.0 IGO.https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593
PLANI I TRANZICIONIT DHE TË QËNDRUESHMËRISË për HIV & TB për Kosovën. 2021-2024. Përgatitur nga MSh e Kosovës përmes mbështetjes teknike nga Fondi Global. Shtator 2021.
Kërkesë për financim të plotë për Mekanizmin e Reagimit të Fondit Global Covid-19 (C19RM). 1 Prill 2021 – 31 Dhjetor 2023. CDF. Kosovë. Dërguar më 15 qershor 2021
Alban Krasniqi Raport mbi hartëzimin ligjor lidhur me HIV/AIDS. CDF. Prishtinë 2020
Vlerësimi i gatishmërisë për tranzicion të programeve të Kosovës për HIV dhe TB. Përgatitur me mbështetjen e FG nga Curatio International Foundation. 2017. Kosovë
Peizazhi i financimit të Kosovës. Dorëzuar në Fondin Global 24.08.2021
Propozimi i shtetit i Kosovës për Fondin Global. Kërkesa për financim të tranzicionit 2022-2024. Ministria e shëndetësisë e Kosovës. 2020
Kuadri i Performancës për Grantin e Tranzicionit të Fondit Global 2022-2024. (emri i skedarit excel QNA_C_CDF_PF_Aug 11_CDF)
Përgjigjet e Ministrisë së Shëndetësisë së Kosovës ndaj rekomandimeve të TRP-së të lëshuara në përgjigje të propozimit për grant të Tranzicionit të Vendit për HIV/TB të dorëzuar në FG në vitin 2020.
Të dhënat e mbikëqyrjes së HIV/AIDS në Evropë 2019. 2020. ECDC. Zyra Rajonale e OBSH-së për Evropën. Të dhënat e dorëzuara nga Luljeta Gashi.https://www.ecdc.europa.eu/sites/default/files/documents/hiv-surveillance-report-2020.pdf
Komisioni Europian. DOKUMENTI I PUNËS SË STAFIT TË KOMISIONIT. Raporti për Kosovën 2020. Shoqëruar Komunikatën e Komisionit për Parlamentin Evropian, Këshillin, Komitetin Ekonomik dhe Social Evropian dhe Komitetin e Rajoneve 2020, Komunikata mbi Politikën e Zgjerimit të BE-sëhttps://ec.europa.eu/neighbourhood-enlargement/system/files/2020-10/kosovo_report_2020.pdf
Serebryakova L. Krahasimi i qëndrueshmërisë së reagimit ndaj HIV në kontekstin e tranzicionit nga financimi i donatorëve. Një udhëzues metodologjik. Vilnius, Lituani; Shoqata Euroaziatike për Reduktimin e Dëmit, 2020.
Krijimi i monitorimit të udhëhequr nga komuniteti i shërbimeve të HIV-it. Parimet dhe procesi. UNAIDS. 2021
https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/establishing-community-led-monitoring-hiv-services_en.pdf
UNAIDS dhe Partneriteti Stop TB. Mjetet e vlerësimit gjinor për përgjigjet kombëtare të HIV dhe TB.http://www.stoptb.org/assets/documents/resources/publications/acsm/Gender_Assessment_Tool_TB_HIV_UNAIDS_FINAL_2016%20ENG.pdf

Shtojca B: Përshkrimi i detajuar i objektivave specifike dhe aktiviteteve të planifikuara

OBJEKTIVI SPECIFIK 1. Ulja e ndikimit të HIV dhe IST (klamidia, gonorrea, sifilizi, HPV) në popullatën e përgjithshme dhe popullatat kyçe, duke forcuar ndërhyrjet për parandalimin e HIV-it, mbikëqyrjen, diagnostikimin dhe masat e kontrollit.

REZULTATI 1.1. Parandalimi i transmetimit të HIV-it dhe zbulimi i rasteve të HIV-it në mesin e popullatës MSM përmes strategjive të intensifikuara dhe të diferencuara të testimit, si dhe përmirësimit të qasjes në shërbimet parandaluese.

Vlerësimet kryesore të madhësisë së popullsisë[15]të prodhuara në vitin 2016 në Kosovë kanë vendosur MSM si grupin më të madh nga të tre PK-të me numrin e vlerësuar të popullsisë MSM të caktuar në 6,814 (kundrejt 5,819 PID, dhe 5,037 PFS). Katër raunde të njëpasnjëshme të studimeve të AVIBS të kryera në vitet 2006, 2011, 2014 dhe 2018, kanë treguar se prevalenca e HIV në mesin e MSM ka qenë në rritje, nga 0% në vitin 2006 dhe 2011, në 2.3% në vitin 2014 dhe 2.8% në vitin 2018[16]. Asnjë rast i HIV pozitiv nuk është zbuluar në mesin e PID dhe PFS në asnjë raund studimi AVIBS. Sipas raportit të IKSHP-së në vitin 2019, janë raportuar shtatë raste të reja me HIV; prej tyre 3 ishin MSM dhe katër raste të tjera në mesin e heteroseksualëve. Duke marrë parasysh që MSM janë shumë të stigmatizuar në Kosovë, mund të supozohet se personat HIV+ hezitojnë të vetë identifikohen si MSM, dhe mënyra e transmetimit në mesin e rasteve të raportuara të HIV-it mund të keq klasifikohet si heteroseksualë në vend të homoseksualëve. Në vitin 2020, për shkak të pandemisë COVID-19, u zbuluan vetëm dy raste dhe njëri prej tyre ishte MSM. Gjatë periudhës janar-nëntor 2021, janë raportuar tetë raste të reja dhe shtatë ishin në mesin e MSM. Këto vëzhgime sugjerojnë se pjesa e konsiderueshme e rasteve me HIV janë të përqendruara në popullatën MSM.
Vlerësimet e Modelit Optima[17]sugjerojnë se për vitin 2018, 71% e të gjithë personave që jetojnë me HIV në Kosovë janë meshkujt që bëjnë seks me meshkuj, dhe vetëm 49% e MSM që jetojnë me HIV janë të diagnostikuar. Kështu, më shumë se gjysma nuk janë të vetëdijshëm për statusin e tyre HIV pozitiv dhe mund të paraqesin rrezik për përhapjen e infeksionit veçanërisht duke pasur parasysh se përdorimi i prezervativit në seksin e fundit anal mbetet i ulët (59.9% me partnerë me pagesë dhe 46.4% me partnerë pa pagesë)[18].
Duke pasur parasysh trendin në rritje të HIV-it në mesin e popullatës MSM, programi kombëtar i HIV-it do të bëjë përpjekje të konsiderueshme për të zbatuar një model kujdesi gjithëpërfshirës, të përqendruar tek pacienti, që synon popullatën MSM në Kosovë.
Sjelljet seksuale të MSM: Shumica e MSM-ve filluan seksin në një moshë shumë të re, dhe një përqindje e lartë raportoi se u shiste seks burrave të moshuar. Shumica e MSM-ve, qofshin në rrugë, gjejnë shumicën e partnerëve seksualë në internet dhe në celular, gjë që është një sfidë e madhe për programet e parandalimit të HIV-it. Gati 25% e MSM-ve raportuan një partner me pagesë, 12.7% kishin dy dhe 2.8% kishin tre partnerë me pagesë në javën e fundit. Përdorimi i prezervativit ishte i ulët si me partnerët me pagesë ashtu edhe me ata pa pagesë. Përdorimi i prezervativit në seksin e fundit anal ishte rreth 60%. MSM të bazuar në ueb raportoi përdorim më të lartë si të prezervativit ashtu edhe të lubrifikantit në krahasim me MSM në rrugë. Vetëm 33% të MSM raportuan se përdorin gjithmonë

[15] Anketa Vrojtimi i Integruar Biologjik dhe i Sjelljes në mesin e popullatave kyçe në Kosovë, (Rundi III)
[16] Anketa Vrojtimi i Integruar Biologjik dhe i Sjelljes në mesin e popullatave kyçe në Kosovë, (Rundi IV) 2017-2018
[17] Përmirësimi i efikasitetit alokativ të reagimit të Kosovës ndaj HIV. Gjetjet nga një analizë modelimi. Instituti Burnet 2019. Fondi Global. Ministria e shëndetësisë së Kosovës. FZHK
[18] Anketa Vrojtimi i Integruar Biologjik dhe i Sjelljes në mesin e popullatave kyçe në Kosovë, (Rundi IV) 2017-2018 IKSHP, FZHK

prezervativë me partnerë me pagesë, me një përqindje më të lartë të MSM-ve të bazuara në ueb që përdorin prezervativ.
Në përgjithësi, pjesa mbizotëruese e MSM-ve të intervistuar e identifikuan veten si burra biseksualë (56.5%) dhe gati 70% raportuan se kishin partnere seksuale femra. Përdorimi i prezervativit në seksin e fundit me partnere femra nuk ka kaluar 43.1%. Kjo paraqet një mjedis jashtëzakonisht të rrezikshëm në Kosovë ku meshkujt kryejnë marrëdhënie seksuale me njëri-tjetrin si dhe me partneret e tyre.
Njohuritë për HIV-in dhe përdorimin e shërbimeve: Njohuritë për HIV/AIDS-in si sëmundje ishin të larta. Megjithatë, një pjesë e lartë e dinte vetëm rrugën seksuale si rrugë e transmetimit të HIV-it dhe njohuria për mënyrat e tjera të transmetimit nuk ishte e njohur për shumicën. Më pak se gjysma e MSM-ve të intervistuar ishin të lidhur me programet e parandalimit të HIV-it: 42.1% raportuan se kishin marrë prezervativë falas në muajin e fundit dhe 41.5% u testuan për HIV vitin e kaluar.
Barrierat strukturore për zgjerimin e shërbimeve miqësore për MSM: Aktualisht, ekziston vetëm një qendër e fokusuar në MSM që funksionon në Prishtinë që drejtohet nga OJQ-ja lokale - Qendra për Zhvillimin e Grupeve Sociale (CSGD). Ndërsa palët e interesuara pranojnë se qasjae përmirësuar, përfshirë qasjen gjeografike në shërbimet e HIV për popullsinë MSM është çelësi, hapja e qendrave të reja në qytete të tjera mund të mos duket e zbatueshme. Në vitet e kaluara, pasi u shfaq ideja për hapjen e një qendre të re të hapur jashtë Prishtinës, FZHK në partneritet të ngushtë me CSGD ka eksploruar mundësinë e lansimit të shërbimeve miqësore për MSM-të në qytete të tjera, përfshirë Prizrenin, dhe është përpjekur të rekrutojë anëtarët e komunitetit lokal për të mbështetur këtë iniciativë. Përfundimisht, asnjë nga anëtarët e komunitetit nuk ishte i gatshëm të pranonte rrezikun e punës me MSM në një mjedis social jashtëzakonisht armiqësor, i cili mund të sjellë rrezik të konsiderueshëm për komunitetin lokal. Prandaj, zgjerimi i qasjes në shërbimet e parandalimit të HIV-it për popullsinë MSM përmes hapjes së qendrave të reja në qytete të tjera do të kërkojë planifikim të qëllimshëm dhe proces avokimi për informimin dhe ndikimin e vendimmarrësve, rritjen e ndërgjegjësimit për HIV-in, si dhe forcimin e sistemeve të komunitetit dhe identifikimin e kampionëve të shëndetit të MSM brenda komuniteteve lokale. Të gjitha këto aktivitete do të zbatohen në periudhën 2022-2024 që do të vendosin themelet për zgjerimin e shërbimeve MSM gjeografikisht në të ardhmen.
Ndërkohë, për të përmirësuar mbulimin e popullatës MSM me shërbimet e parandalimit të HIV-it, do të zbatohen një sërë ndërhyrjesh inovative të përshtatura për MSM. Diversifikimi i fushëveprimit dhe zgjerimi i shkallës së shërbimeve të HIV-it do të arrihet përmes strategjive të mëposhtme:
Përmirësimi i zbulimit të rasteve përmes intensifikimit dhe diversifikimit të opsioneve të testimit për HIV: Sipas të dhënave programatike të HIV-it, në vitin 2019 janë testuar 430 MSM, që është rreth 6.3% e numrit të vlerësuar të MSM në Kosovë; në total 1,746 MSM (26%) morën paketën e përcaktuar të shërbimeve të parandalimit të HIV-it në vitin 2019 (një rritje prej 5% krahasuar me të dhënat e 2018)[19]. Mbulimi i dobët i programit i është atribuuar nivelit të lartë të stigmës dhe diskriminimit në mjedisin operativ, si dhe shtrirjes së kufizuar gjeografike të disa programeve MSM. Rritja e mbulimit të MSM-ve me shërbime parandaluese, duke përfshirë testimin e HIV-it, do të sigurohet përmes grantit për HIV të financuar nga Fondi Global në periudhën 2022-2024. Të dhënat e programit FZHK sugjerojnë se shërbimet e testimit të HIV-it tashmë janë rritur, dhe gjatë periudhës tre mujore (janar-mars) në vitin 2021, gjithsej 298 MSM u testuan për HIV (69% e numrit të përgjithshëm të MSM-ve të testuar gjatë një viti më 2019). Kjo mund të tregojë se arritja e objektivave ambicioze për rritjen e mbulimit është realiste. Nga 298 MSM të testuar në periudhën janar-mars 2021, 4 persona rezultuan pozitivë (1,3% normë pozitive).[20]
Ofrimi i shërbimeve në komunitet për HIV: Këshillimi dhe testimi për HIV për popullatën MSM përmes qendrës së pranimit në Prishtinë do të vazhdojë; Përfituesve do t'u shpërndahen prezervativë dhe lubrifikantë; komunikimi për reduktimin e rrezikut dhe ndryshimin e sjelljes do të jetë i qëndrueshëm. Për të përmirësuar shtrirjen gjeografike, një punë e drejtuar nga kolegët do të shtrihet në Prizren, Gjakovë, Ferizaj, Mitrovicë dhe Pejë, dhe në lokacione të tjera të synuara ku priren të

[19] Propozimi i shtetit të Kosovës për Fondin Global. 2020
[20] Të dhënat e programit të ofruara nga FZHK më 22 qershor 2021

grumbullohen grupet e popullatës MSM me rrezik të lartë, sipas të dhënave të hartëzimit të komunitetit.

Zgjerimi i testimit për HIV përmes Njësisë Mobile: Funksionimi i njësisë mobile HIV ka filluar në nëntor 2019 dhe ofron testime për të tri PK-të nëpër 9 komuna të Kosovës. Që nga viti 2021, popullsia MSM është prioritizuar dhe në periudhën janar-qershor 2021 janë testuar 37 MSM; prej tyre një person rezultoi pozitiv. Duke filluar nga viti 2022, Njësia mobile do të vazhdojë funksionimin e saj në pika dhe lokacione të ndryshme testimi ku mund të arrihen anëtarët kryesorë të popullsisë me rrezik më të lartë.

Aplikimi dhe rritja e nivelit të vetë-testimit për HIV të bazuar në komunitet: Për të diversifikuar metodat e testimit dhe për të rritur marrjen e testimit nga MSM, do të prezantohet vetë-testimi për HIV (HIVST). HIVST mund të rrisë qasjen në testim dhe të luajë një rol kyç për ata njerëz që nuk janë në gjendje ose nuk dëshirojnë të kërkojnë shërbime formale të testimit nga institucionet e kujdesit shëndetësor ose OJQ-të. Të dyja metodat e HIVST-it të asistuara dhe jo të asistuara do të jenë të qasshme. Qasjet e bazuara në rrjetet sociale do të merren parasysh për shpërndarjen e kompletit HIVST sipas udhëzimeve të fundit të OBSH-së. Fillimisht, kjo risi do të pilotohet në një numër të vogël lokacionesh gjatë vitit 2022 dhe në bazë të përvojës së krijuar do të zgjerohet gjeografikisht në vitet 2023-2024. Futja e vetë-testimit të HIV-it do të përfshijë hulumtime formative midis MSM dhe ofruesve të shërbimeve për të përcaktuar modalitetet e preferuara të zbatimit, zhvillimin e protokollit të vetë-testimit të HIV-it, dhe ngritja e kapaciteteve të ofruesve të shërbimeve për HIVST. Strategjitë e shkallëzimit (duke përfshirë marrjen në konsideratë të zgjerimit në popullata të tjera kyçe) do të zhvillohen bazuar në rezultatet e vetë-testimit të HIV midis MSM.

Aplikimi dhe rritja e nivelit të PrEP midis MSM me rrezik të lartë të infektimit me HIV: Sipas parimeve drejtuese të OBSH-së për PrEP, do të miratohet një qasje e përqendruar tek shëndeti publik, të drejtat e njeriut dhe njerëzit duke u ofruar PrEP atyre që janë në rrezik të konsiderueshëm të HIV-it. Aktivitetet PrEP përfshijnë: ekzaminimin e individëve për rrezik nga HIV për të identifikuar kandidatët e mundshëm PrEP; përcaktimi i përshtatshmërisë dhe interesit në PrEP; fillimi i PrEP; arritja e aderimit dhe monitorimi klinik i pacientëve në PrEP. Kjo qasje inovative, e cila fillimisht do të pilotohet në Prishtinë, do të përfshijë asistencë teknike për zhvillimin e protokollit PrEP dhe ofrimin e ngritjes së kapaciteteve për stafin e përfshirë.

Përmirësimi i punës së kontaktimit përmes intensifikimit të ndërhyrjeve në internet: Forcimi i ndërhyrjeve në internet është identifikuar si një strategji e rëndësishme për arritjen e popullatës MSM, veçanërisht MSM-ve të rinj.[21;22]Qëllimi i arritjes përmes internetit është të ofrojë shërbime në vendet e takimeve digjitale ku MSM priren të kalojnë kohë. Protokollet për shtrirjen në terren përmes internetit do të zhvillohen përmes mobilizimit të asistencës teknike në vitin 2022. CSGD ka zhvilluar një platformë në internet që mund të ngarkohet si aplikacion në telefonat e mençur. Platforma synon të ndihmojë në shtrirjen, të promovojë dhe të ofrojë konsultime në internet për shërbimet e shëndetit seksual dhe riprodhues, duke përfshirë KTV, dhe të ofrojë shërbime psiko-sociale dhe ligjore në internet për klientët.

Shtrirja përmes internetit do të përfshijë edukimin, këshillimin për zvogëlimin e rrezikut dhe referime të bazuara tek ofruesit në burime të besueshme informacioni, si dhe në shërbimet e testimit dhe trajtimit. Mesazhet shëndetësore kryesisht do të dërgohen përmes profileve personale në faqet e internetit, Facebook ose aplikacionet e takimeve.

Forcimi i koordinimit ndërmjet lojtarëve kryesorë: për të formalizuar lidhjet e dyanshme të referimit dhe shkëmbimin e të dhënave, do të forcohet koordinimi ndërmjet OSHC-ve, duke përfshirë KAPHA-në (OSHC e PQJHIV), si dhe me institucionet shëndetësore (Klinika e sëmundjeve infektive, Instituti kombëtar i shëndetit publik, etj.).

---

[21]Vlerësimi i Paketave të Shërbimeve për HIV për Popullatat Kyçe në Kosovë, APMG Health, Mars 2018.

[22] Vlerësimi në terren dhe testimi i HIV për MSM në Kosovë, 2019. Përgatitur nga: Dee Adams, Konsulent Kryesor, Phillip Banks, Këshilltar Teknik. FZHK. Përmes mbështetjes financiare nga FG.

Aktivitetet e planifikuara:

1.1.9 Ofrimi i shërbimeve komunitare për HIV, të cilat përfshijnë: komunikimin, edukimin e bashkëmoshatarëve, këshillimin dhe testimin për zvogëlimin e rrezikut, dhe shpërndarjen e paketave parandaluese përmes qendrës së dorëzimit në Prishtinë.
1.1.10 Zgjerimi i këshillimit dhe testimit për HIV përmes njësisë mobile
1.1.11 Aplikimi dhe rritja e nivelit të vetë-testimit për HIV të bazuar në komunitet
1.1.12 Aplikimi dhe rritja e nivelit të PrEP midis MSM me rrezik të lartë të infektimit me HIV
1.1.13 Përmirësimi i punës në terren përmes intensifikimit të ndërhyrjeve në internet
1.1.14 Sigurimi i qasjes në testimin e shpejtë të IST (Sifiliz) dhe Hep B brenda objekteve shëndetësore, dhe referimi në shërbimet e trajtimit
1.1.15 Organizimi i javës së testimit për HIV çdo vit
1.1.16 Mbështetje institucionale për CSGD

Rezultatet e pritura:

- ✓ Përqindja e meshkujve që raportojnë përdorimin e prezervativit herën e fundit që kanë pasur seks anal me një partner jo të rregullt do të rritet nga 46.4% e 2018 në 85% më 2024
- ✓ Përqindja e meshkujve që bëjnë seks me meshkuj të arritur me programet e parandalimit të HIV-it (paketë e përcaktuar shërbimesh) do të rritet nga 24,7% në 2020 në 38,16% në 2022, në 44,03% më 2023 dhe në 50,63% më 2024.
- ✓ Numri i meshkujve që bëjnë seks me meshkuj që kanë iniciuar PrEP oral antiretroviral do të rritet në 700 deri në vitin 2024 (200 në 2022; 450 më 2023).
- ✓ Përqindja e meshkujve që bëjnë seks me meshkuj që kanë marrë një test HIV gjatë një viti dhe i dinë rezultatet do të rritet nga 6.15% në 2020 në 30.23% deri në vitin 2024 (20.11% në 2022; dhe 25.68% më 2023).

REZULTATI 1.2. Parandalimi i transmetimit të HIV-it dhe zbulimi i rasteve të HIV-it në mesin e PID-ve dhe përmirësimi i qasjes në shërbimet e zvogëlimit të dëmit, duke përfshirë TMM dhe SHGj

PID: Hartëzimi programatik dhe vlerësimi i madhësisë së popullatave kyçe në Kosovë, i kryer në vitin 2016, përcakton numrin e popullatës PID në 5,819 persona. Studimi gjithashtu identifikoi gjeo-lokacionet ku PK-të priren të grumbullohen dhe ku gjasat e transmetimit të HIV mund të rriten; ai gjithashtu prodhoi një tipologji pragmatike të PK-ve dhe vendeve të grumbullimit[23], e cili lejon programin HIV të zbatojë ndërhyrje parandaluese në vende të synuara.
PID kanë identifikuar një nga grupet prioritare të përgjigjes kombëtare për HIV. Anketat e integruara bio-sjellëse u kryen midis PID-ve në disa raunde në vitet 2006, 2011, 2014 dhe 2018. AVIBS-të nuk kanë gjetur asnjë rast HIV pozitiv në mesin e të anketuarve. Prevalenca e sifilizit mbeti e ulët më 2011 dhe 2014. Infeksioni HCV është i përhapur në mesin e PID me shkallën më të lartë të vërejtur në vitin 2011 (37.4%) e cila ra në 23.8% në vitin 2018.

Tabela3: Prevalenca e sëmundjes në mesin e PID (AVIBS)[24]

	2006	2011	2014	2018
HIV	0%	0%	0%	0%
Sifilizi	0%	2%	1.6%	
Hepatiti C	12.5%	37.4%	26.7%	23.8%

[23]Gexha Bunjaku, D., Deva, E., Gashi, L., Kaçaniku-Gunga, P., Comins, CA, & Emmanuel, F. (2019). Hartëzimi programatik për të vlerësuar madhësinë, shpërndarjen dhe dinamikën e popullatave kyçe në Kosovë. Shëndeti dhe mbikëqyrja publike JMIR, 5(1), e11194.https://doi.org/10.2196/11194
[24]Propozimi i shtetit të Kosovës për Fondin Global. Kërkesë për financim të tranzicionit. Ministria e shëndetësisë e Kosovës. 2020

Karakteristikat e PID[25]:

Sjelljet e përdorimit të drogës[26]: Gati gjysma e PID-ve të anketuar (46.5%) raportuan se kishin injektuar një herë në ditë pa dallime të rëndësishme midis meshkujve dhe femrave. Rrugët, shtëpitë dhe galeritë e të shtënave ishin vendet më të zakonshme ku injektoheshin PID pjesëmarrës. Një përqindje më e lartë e femrave PID në krahasim me homologët e tyre meshkuj gjithashtu raportuan se injektoheshin në shtëpinë ose apartamentin e një tregtari droge.

Më pak se 20% e PID raportuan se kishin ndarë shiringat e tyre ose ndonjë pajisje tjetër injektuese me miqtë. Një përqindje mjaft e lartë e PID raportuan se përdornin gjithmonë një gjilpërë ose shiringë sterile për injeksion.

Gati 90% e PID të intervistuarve informuan se injektonin të paktën dy herë në ditë, pa dallime domethënëse midis meshkujve dhe femrave. Një përqindje shumë e lartë (97.6%) raportoi përdorimin e një shiringe të re/sterile për injektimin e fundit. Në mesin e atyre që raportuan përdorimin e shiringës/gjilpërës gjatë injektimit të fundit, 1.5% përdorën shiringën e dikujt tjetër, ndërsa 2.6% ia kaluan shiringën dikujt tjetër.

Tridhjetë e tre përqind e PID raportuan se kishin përjetuar mbidozë deri në pikën e humbjes së vetëdijes, ndërsa 24% u trajtuan në një spital/qendër mjekësore. Gati gjysma e PID (45.9%) informuan se ishin trajtuar ndonjëherë për varësi nga droga; Përdoruesit meshkuj të drogës kishin më shumë gjasa të kërkonin trajtim për varësinë sesa homologët femra (përkatësisht 47.4% kundrejt 35.6%).

Sjelljet seksuale[27]: Praktikat e pasigurta seksuale vazhdojnë ende tek PID: 77% e PID të intervistuar deklaruan se nuk kishin pasur marrëdhënie seksuale në 6 muajt e fundit dhe numri mesatar i partnerëve seksual ishte rreth 2. Një pjesë e konsiderueshme e PID raportuan partnerë seksualë të rregullt dhe të rastësishëm. dhe gjithashtu u zbulua se ishin të përfshirë në punë seksuale. Gjashtë përqind e PID raportuan se kishin pasur marrëdhënie seksuale me një punonjëse seksi në 6 muajt e fundit. Përdorimi i prezervativëve mbetet jashtëzakonisht i ulët pasi vetëm 14.7% raportuan se përdorin gjithmonë prezervativë (edhe më e ulët tek femrat PID – 9.5%); 43% rrallë ose kurrë nuk kanë përdorur prezervativ. Gati 10% thanë se ata shisnin seks për para që ishte shumë më e lartë për femrat PID (30.5%). Prezervativi përdorej gjysmën e kohës në akte seksuale me pagesë.

Njohuri për HIV dhe shfrytëzimin e shërbimeve[28]: Pothuajse të gjithë PID-të e intervistuar kanë dëgjuar për HIV dhe/ose AIDS. Një përqindje shumë e lartë e PID-ve kishin njohuri të sakta për transmetimin seksual dhe instrumente të mprehta si rrugët e transmetimit të HIV-it, por shumë pak e dinin se shiringat e përdorura (19%) mund të përhapnin gjithashtu HIV-in. Rreth 70% besonin se një person me pamje të shëndetshme mund të jetë i infektuar me HIV. U vunë re gjithashtu disa keqkuptime: disa PID mendonin se HIV mund të përhapet përmes ngrënies ose pirjes me njerëz të infektuar me HIV.

Gati dy të tretat u testuan për HIV me më shumë meshkuj të testuar në krahasim me femrat (64% meshkuj kundrejt 56% femra). Pothuajse 80% dinin për programet dhe shërbimet e parandalimit të HIV-it në zonën e tyre, ndërkohë që i përdornin vetëm ato. Meshkujt i përdornin shërbimet dy herë më shumë se femrat, gjë që tregon një mbulim të dobët të programeve për femrat PID.

Dobësitë e tjera[29]: Gjashtëdhjetë e dy përqind e PID kanë informuar se janë arrestuar ndonjëherë, ndërsa 17% janë arrestuar në 6 muajt e fundit. Një përqindje shumë më e lartë e meshkujve u arrestuan në krahasim me femrat. Nga të arrestuarit, 11% kanë injektuar drogë në burg, ndërsa 12% kanë thënë se janë abuzuar fizikisht në burg.

Shërbimet e HIV-it që shënjestrojnë PID: Shërbimet e HIV-it në mesin e përdoruesve të drogës me injektim në Kosovë të financuara nga Fondi Global ofrohen nga OJQ-ja vendase – Labyrinth që nga viti 2009. OJQ-ja operon qendra të pranimit në tre lokacione: Prishtinë, Prizren dhe Gjilan. Shërbimet

---

[25]Anketa Vrojtimi i Integruar Biologjik dhe i Sjelljes në mesin e PK-së në Kosovë. Raporti i Kërkimit. Raundi IV. 2017-2018. Nëpërmjet mbështetjes financiare nga Fondi Global

[26]Po aty

[27]Po aty

[28]Po aty

[29]Po aty

e parandalimit të HIV-it përfshijnë si më poshtë: shkëmbimin e gjilpërave dhe shiringave, komunikim; këshillim dhe testim vullnetar për HIV, Hepatitin B dhe Hepatitin C; Terapia e zëvendësimit të opioideve, grupe vetë-ndihme, mbështetje psiko-sociale, këshillim nga mjeku i familjes, këshillim për shëndetin mendor dhe kontroll për sëmundjet shoqëruese. PID-të që rezultojnë pozitivë për HIV janë të lidhur me kujdesin ndaj HIV-it.
Në vitin 2022-2024, qasja në shërbimin për HIV do të zgjerohet në 6 komuna (përfshirë mjediset e komunitetit RAE): Prishtinë, Fushë Kosovë, Obiliq, Prizren, Gjilan dhe Ferizaj.
Sipas përkufizimit të rënë dakord[30], një klient PID konsiderohet i arritur kur ai/ajo merr të gjithë elementët e paketës së përcaktuar të shërbimeve të paktën një herë në vit. Paketa e përcaktuar përfshin 3 gjilpëra, 3 shiringa, 3 jastëkë alkooli, 1 mini-shishe me ujë të distiluar, 1 prezervativ dhe një material IEC (një fletëpalosje që përfshin masa specifike parandaluese të Covid-19 për PID). Në vitin 2020, vetëm 26% e numrit të vlerësuar të PID u arritën me shërbimet e HIV[31]që është më e ulët se rezultatet e arritura në vitet e mëparshme, e cila është kryesisht për shkak të kufizimeve të Covid-19.
Për të përmirësuar marrjen e testimit të HIV-it, që nga nëntori 2019, nën grantin e Fondit Global, një Njësi mobile që ofron këshillim dhe testim për HIV-in për popullatat kyçe është bërë funksionale në 9 komuna. Në periudhën 2022-2024 Njësia mobile do të vazhdojë të ofrojë shërbime këshillimi dhe testimi.
Trajtimi i mirëmbajtjes me metadon (TMM): Sipas Ministrisë së Shëndetësisë së Kosovës, programi TMM do të bëhet pjesë integrale e Planit Strategjik të Shëndetit Mendor. Megjithatë, duke pasur parasysh rëndësinë e tij për parandalimin e HIV-it në mesin e PID-ve, PV-ja e HIV-it jep shkurtimisht informacione bazë rreth TMM-së.
Që nga viti 2021, programi i trajtimit të mirëmbajtjes me metadon në Kosovë ka qenë i qasshëm për PID në pesë qendra qeveritare dhe në bazën e Labyrinth, e cila ishte licencuar si një klinikë private për të marrë leje për zbatimin e programit metadon. Pesë qendra TMM të mbështetura nga shteti janë të vendosura në Prishtinë, Prizren, Pejë, Gjakovë dhe Gjilan. Po ashtu, në sistemin shëndetësor në burgje metadoni shpërndahet në dy burgje – Dubravë dhe Lipjan. Kostoja e barnave zëvendësuese për të gjitha qendrat që ofrojnë TMM është mbuluar nga qeveria e Kosovës. Fondi Global do të vazhdojë të mbështesë vetëm koston operacionale të Labyrinth (përjashtuar kostot e lidhura me ilaçin metadon).
Duke pasur parasysh se ndarja e FG për programet e Kosovës për HIV/TB pritet të përfundojë deri në vitin 2024, Qeveria e Kosovës po planifikon të absorbojë gradualisht koston e shërbimeve të HIV-it që synojnë PID: është arritur një marrëveshje paraprake që nga viti 2023, Qeveria do të bashk-financojë shërbime te HIV për të arritur 25% (N=1041 PID) të objektivit total vjetor të vendosur në Kornizën e performancës së FG për PID; në vitin 2024, 50% e objektivit do të arrihet përmes financimit të brendshëm dhe duke filluar nga viti 2025, të gjitha shërbimet që synojnë PID do të financohen plotësisht nga Qeveria.

Aktivitetet e planifikuara:

1.2.8 Ofrimi i komunikimit, edukimit të bashkëmoshatarëve, këshillimit për reduktimin e rrezikut dhe shpërndarjes së paketave parandaluese për PID në shtatë rajone të Kosovës
1.2.9 Ofrimi i këshillimit dhe testimit për HIV, HBV dhe HCV në qendrat e KTV në Prishtinë, Prizren dhe Gjilan.
1.2.10 Zgjerimi i këshillimit dhe testimit për HIV përmes njësisë mobile
1.2.11 Sigurimi i qasjes së pandërprerë në pajisjet sterile të injektimit përmes programeve të gjilpërave dhe shiringave
1.2.12 Ofrimi i mbështetjes psiko-sociale për PID në Prishtinë, Prizren dhe Gjilan
1.2.13 Organizimi i javës së testimit për HIV çdo vit
1.2.14 Mbështetja institucionale për Labyrinth.

[30]FZHK. Raporti i punëtorisë për definimin e paketave për KPAR. 2014. Kosovë
[31]Granti i Tranzicionit të Fondit Global për Kosovën. U dorëzua Korniza e performancës. (emri i skedarit excel QNA_C_FZHK_PF_Aug 11_FZHK)

PS: Aktiviteti - Ofrimi i terapisë së mirëmbajtjes me metadon për PID në sektorin qytetar, si dhe në sistemin e burgjeve dhe paraburgimit - u hoq nga PV për HIV për t'u përfshirë në Planin strategjik të shëndetit mendor.

Rezultatet e pritura:

- ✓ Përqindja e personave që injektojnë drogë që raportojnë përdorimin e pajisjeve sterile të injektimit herën e fundit që kanë injektuar do të mbeten të qëndrueshme, të paktën 97.6% deri në vitin 2024
- ✓ Përqindja e personave që injektojnë drogë t'u arritur me programet e parandalimit të HIV-it (paketë e përcaktuar shërbimesh) do të rritet nga 26.07% në vitin 2020 në 71% në vitin 2022 dhe 2023 dhe në 72.09% më 2024
- ✓ Përqindja e individëve që marrin terapi zëvendësuese të opioideve (TMM) që kanë marrë trajtim për të paktën 6 muaj do të rritet nga 66.67% më 2020 në 83.08% deri në vitin 2024 (68% në 2022; dhe 75.2% më 2023)
- ✓ Përqindja e personave që injektojnë drogë që kanë marrë një test HIV gjatë një viti dhe i dinë rezultatet do të rritet nga 8,92% në vitin 2020 në 35,57% deri në vitin 2024 (33,51% në 2022; dhe 34,54% më 2023).

REZULTATI 1.3. Parandalimi i transmetimit të HIV-it dhe zbulimi i rasteve me HIV në mesin e punonjësve të seksit përmes përmirësimit të komunikimit të ndryshimit të sjelljes (KNS), ndërhyrjeve për uljen e rrezikut dhe rritjes së testimit për HIV

Praktikat e pasigurta seksuale, stigma dhe diskriminimi, dhuna dhe mjediset ndëshkuese ligjore dhe sociale janë përcaktuesit kryesorë të rritjes së cenueshmërisë ndaj HIV-it të punonjësve të seksit në Kosovë. Vlerësohet se janë 5,037 PFS në vend[32]. Edhe pse sondazhet e AVIBS të kryera midis PFS-ve nuk kanë gjetur kurrë ndonjë rast HIV pozitiv midis pjesëmarrësve në anketë, praktikat e pasigurta seksuale të ndërthurura me marrjen e ulët të testeve për HIV mund të shihen si një parashikues se sa e përhapur do të bëhej epidemia e HIV-it nëse infeksioni përhapet në këtë popullatë.

Karakteristikat e punonjësve të seksit:

Sjelljet seksuale: AVIBS në mesin e popullatave kyçe të kryera në periudhën 2017-2018 në Kosovë ka treguar se ka pasur një heterogjenitet të theksuar në njohuritë, sjelljet dhe praktikat seksuale në mesin e PFS-ve në komuna të ndryshme si dhe sipas tipologjive. Ndërsa njohuritë për HIV dhe AIDS dhe parandalimin e saj janë mjaft të larta, përdorimi i prezervativit, i cili është qëndrimi kryesor i parandalimit të HIV-it, ishte i moderuar. Pesëdhjetë e gjashtë përqind e PFS-ve raportuan se përdornin gjithmonë një prezervativ gjatë marrëdhënies seksuale me një klient, por përdorimi i prezervativit u raportua të ishte shumë më i ulët me partnerët e rregullt ose që nuk paguanin.

Njohuritë për HIV dhe përdorimi i shërbimeve: Të gjithë PFS-të që morën pjesë në studim dëgjuan për HIV dhe/ose AIDS. Shumica e PFS-ve (79%) e dinin se një person me pamje të shëndetshme mund të ketë HIV; njohuri për transmetimin seksual si një mënyrë e transmetimit të HIV-it raportuan 93% e PFS-ve. Megjithatë, më pak se gjysma e PFS-ve të intervistuar e dinin se HIV mund të transmetohej nëpërmjet transfuzionit të gjakut; ndërgjegjësimi për transmetimin vertikal të HIV-it ishte jashtëzakonisht i ulët – 12%, dhe vetëm pak më shumë se një e treta (37%) e dinin që HIV mund të transmetohej përmes përdorimit të instrumenteve të mprehta/shiringave.

Gati 68% e PFS-së të intervistuar dinin për një vend ku mund të testoheshin për HIV, ndërsa 46% ishin testuar ndonjëherë për HIV. Përvetësimi i testimit të HIV-it në vitin e fundit ishte alarmant i ulët (26.1%); nga të testuarit, pothuajse të gjithë (97%) e dinin rezultatin e testit të tyre për HIV.

[32]Gexha Bunjaku, D., Deva, E., Gashi, L., Kaçaniku-Gunga, P., Comins, CA, & Emmanuel, F. (2019). Hartëzimi programatik për të vlerësuar madhësinë, shpërndarjen dhe dinamikën e popullatave kyçe në Kosovë. Shëndeti dhe mbikëqyrja publike JMIR, 5(1), e11194.https://doi.org/10.2196/11194

Dobësitë e tjera: Ndër rreziqet e tjera të vlerësuara, 7.9% e PFS-ve raportuan se ishin arrestuar brenda 6 muajve të fundit të periudhës raportuese. Përafërsisht 8% e PFS-ve raportuan për dhunë seksuale ku u detyruan të kryenin marrëdhënie seksuale. PFS raportuan se klientët ishin ata që më së shumti (33.3%) i detyronin të bënin seks. Partnerët e rregullt dhe tutorët/menaxherët ishin abuzuesit e radhës më të raportuar (20.8%); dhe miqtë, punonjësit e tjerë të seksit dhe burra të tjerë të rastësishëm u raportuan gjithashtu (8.3% secili).

Tabela4: Karakteristikat kryesore të sjelljes midis PFS-ve (AVIBSS-2018)

Sjellja seksuale	
Përdorimi i prezervativit në seksin e fundit vaginal me një klient	77.5%
Përdorimi i prezervativit në seksin e fundit anal me një klient	69.4%
Përdorimi i prezervativit në seksin e fundit vaginal me partnerin që nuk paguan	36.7%
Përdorimi i prezervativit në seksin e fundit anal me partnerin që nuk paguan	24.5%
Testimi për HIV	
E testuar ndonjëherë për HIV dhe din rezultatin	45%
Testimi për HIV gjatë 12 muajve të fundit	26%

Programi kombëtar për HIV do të vazhdojë të synojë punonjësët e seksit femra për të ofruar një sërë shërbimesh të ndryshme: këshillim dhe testim për HIV në qendrat e pranimit; Testimi i HIV-it përmes njësisë në terren dhe mobile; edukimi i bashkëmoshatarëve; mbështetje psikologjike dhe ndihmë ligjore për ata që kanë nevojë; shpërndarja e prezervativëve falas dhe materialet e shtypura të IEC. Fushata vjetore për promovimin e testimit për HIV – *"Java e testimit HIV"* do të organizohet për të rritur përqindjen e PK-ve që testohen dhe e njohin statusin e tyre HIV.

Që nga viti 2009, shërbimet e parandalimit të HIV-it që shënjestrojnë PFS-të janë mbështetur nga Fondi Global dhe zbatohen nga OJQ-të lokale – Fondacioni për popullsinë e Kosovës (KOPF). Aktualisht, shërbimet e KOPF-it janë të qasshme në dy qytete: Ferizaj dhe Lipjan - qytetet që ndodhen në qendër dhe në jug të Prishtinës, ku shumë punë seksuale janë të përqendruara në bare dhe klube nate.[33]Sipas përkufizimit të rënë dakord[34], një PFS konsiderohet e arritur nëse ajo merr paketën e përcaktuar të shërbimeve të paktën një herë në vit. Paketa e përcaktuar kombëtare përfshin 3 prezervativë, 1 lubrifikant, një material IEC (i cili përfshin masa specifike parandaluese të Covid-19 për PS) dhe referim në KTV.

Në vitin 2020, mbulimi i PFS-ve me shërbimet e HIV-it ishte i ulët sa 4.61% e numrit të vlerësuar të PFS-ve në Kosovë. Në të njëjtin vit, marrja e testimit për HIV midis PFS-ve është ulur ndjeshëm në krahasim me vitin 2019: nga 237 PFS të testuara në vitin 2019 në 73 (1.45%) në vitin 2020. Kjo nën-performancë pjesërisht mund të jetë për shkak të pandemisë Covid-19 në vitin 2020. Megjithatë historikisht të punosh me punonjësët e seksit ka qenë sfiduese për shkak të kriminalizimit të aspekteve të lidhura me punën e seksit: 'Kodi Penal i Kosovës e bën të dënueshme lehtësimin ose detyrimin e prostitucionit (neni 234) dhe sigurimin e lokaleve për prostitucion (neni 235). Neni 234 parashikon gjoba dhe burgim nga gjashtë muaj deri në 20 vjet për këdo që rekruton, organizon, ndihmon, mban, fsheh ose kontrollon një person tjetër për qëllime prostitucioni.'[35]Duke marrë parasysh rregulloret strikte, potenciali i programeve të parandalimit të HIV-it për t'iu afruar atyre që merren me biznesin e seksit (përfshirë tutorët) ka qenë i kufizuar. Në periudhën 2022-2024, theks i veçantë do t'i kushtohet

[33]Propozimi i shtetit të Kosovës për Fondin Global. Kërkesë për financim të tranzicionit. Ministria e shëndetësisë e Kosovës. 2020

[34]FZHK. Raporti i punëtorisë për përcaktimin e paketave për KPAR. 2014. Kosovë

[35]Alban Krasniqi Raport mbi Hartëzimin Ligjor lidhur me HIV/AIDS. FZHK. Prishtinë 2020

përmirësimit të shtrirjes dhe rritjes së mbulimit të PFS-ve nga niveli bazë i vitit 2020 (4.61%) në të paktën 20% deri në fund të vitit 2024.
Programi Kombëtar i HIV-it do të absorbojë gradualisht koston e shërbimeve të HIV-it që shënjestron punonjësët e seksit: është arritur një marrëveshje paraprake që nga viti 2023, qeveria do të bashkë-financojë shërbimet e HIV-it për punonjësët e seksit për të arritur 25% (N=199 PS) të objektivit total vjetor të vendosur në Kornizën e performancës së FG; në vitin 2024, 50% (N=423 PS) e objektivit do të arrihet nëpërmjet financimit të brendshëm[31], dhe duke filluar nga viti 2025, të gjitha shërbimet që synojnë punonjësët e seksit do të financohen plotësisht nga Qeveria.

Aktivitetet e planifikuara:

1.3.6 Ofrimi i këshillimit dhe testimit për HIV në qendrat e KTV
1.3.7 Zgjerimi i këshillimit dhe testimit për HIV përmes njësisë mobile
1.3.8 Intensifikimi i kontaktimit, duke përfshirë kontaktimin në internet, edukimin e bashkëmoshatarëve, këshillimin për uljen e rrezikut dhe shpërndarjen e pakove parandaluese në shtatë rajone të Kosovës
1.3.9 Organizimi i javës së testimit për HIV çdo vit
1.3.10 Mbështetja institucionale për KOPF

Rezultatet e pritura:

- ✓ Përqindja e punonjësve të seksit që raportojnë përdorimin e një prezervativi me klientin e tyre më të fundit do të rritet nga 77.5% në vitin 2018 në 80% deri në vitin 2024
- ✓ Përqindja e punonjësve të seksit të arritura me programet e parandalimit të HIV-it (paketë e përcaktuar shërbimesh) do të rritet nga 4,61% në vitin 2020 në 18% në vitin 2022, 19% në vitin 2023 dhe 20% në vitin 2024.
- ✓ Përqindja e punonjësve të seksit që kanë marrë një test për HIV gjatë një viti dhe i dinë rezultatet do të rritet nga 1.45% në vitin 2020 në 16.78 deri në vitin 2024 (14.79% në vitin 2022; dhe 15.78% në vitin 2023).

REZULTATI 1.4. Zgjerimi i disponueshmërisë dhe qasshmërisë në shërbimet e parandalimit dhe zvogëlimit të dëmit të HIV për të burgosurit, për të parandaluar transmetimin e HIV-it në qendrat korrektuese dhe për të përmirësuar zbulimin e hershëm të rasteve dhe përparimin në kujdesit ndaj HIV.

Paketa bazë e shërbimeve të parandalimit të HIV-it për të burgosurit përfshin informacione për infeksionet me HIV, HCV dhe HBV; metodat e parandalimit dhe shërbimet në dispozicion të ofruara nga personeli shëndetësor i burgjeve.[36] Materialet e shtypura të IEC shpërndahen dhe të burgosurit i referohen shërbimeve të këshillimit dhe testimit vullnetar. Kontrollet e rregullta mjekësore u ofrohen të burgosurve sipas rregulloreve të burgut. Shërbimi i diagnostikimit dhe trajtimit të IST-ve është i qasshëm në spitalin e burgut në bazë të nevojave specifike. Për më tepër, të gjithë të burgosurit kanë qasje falas në prezervativë.36
Janë 11 burgje në Kosovë me kapacitet të përgjithshëm prej 2,800 personash. Në fund të vitit 2019, numri i të burgosurve arriti në 1806.[37] Numri (dhe pjesa) e përdoruesve të dënuar të drogës ka qenë në rritje. Sipas të dhënave të publikuara nga PHD, në vitin 2017 numri i përdoruesve të drogës ishte 424, i cili u rrit në 498 në 2018, dhe në 609 në 2019 (shkalla e popullsisë së burgjeve 83 për 100,000 banorë). Shumica e të burgosurve përdorues droge janë të vendosur në qendrën korrektuese në Dubravë; megjithatë qendrës i mungon infrastruktura e përshtatshme dhe kapaciteti njerëzor për të ofruar

[36]Konsensus kombëtar për përcaktimin e paketave të parandalimit të HIV-it për PK-të. 2014. FZHK
[37] Alban Muriqi dhe Albert Avdiu, QKRMT. TË DREJTAT E NJERIUT NË INSTITUCIONET KORREKTUESE TË KOSOVËS Raporti i Monitorimit 2019 – 2020 Monitorimi i të drejtave të njeriut në institucionet korrektuese mbështetet nga: SIGRID RAUSING TRUST http://krct.org/fajllat/uploads/2020/12/Monitoring-Report-2020-2.pdf

shërbime cilësore trajtimi për të burgosurit[37]. Programi TMM në qendrat korrektuese rregullohet me Udhëzimin Administrativ nr. 07/2017. Sipas Sistemit Shëndetësor në Burgje, 34 të burgosur marrin TMM në vitin 2021. Vonesa në regjistrimin e të burgosurve përdorues të drogës në TMM u theksua edhe në raportin e monitorimit të Burgjeve37 si sfidë. MSH dhe Ministria e Drejtësisë do të punojnë së bashku për të rishikuar politikën shëndetësore të burgjeve dhe për të miratuar protokollin që do të rregullojë regjistrimin e shpejtë të pacientëve në shërbimet TMM.

Aktivitetet e planifikuara:

1.4.6 Sigurimi i qasjes në testime dhe këshillime vullnetare për HIV, HBV dhe HCV për të burgosurit në institucionet korrektuese
1.4.7 Sigurimi i qasjes në prezervativë në qendrat e paraburgimit dhe korrektimit
1.4.8 Shpërndarja e materialeve IEC
1.4.9 Përmirësimi i kapaciteteve të stafit mjekësor të burgjeve për të menaxhuar punën rreth HIV në qendrat e paraburgimit dhe korrektimit
1.4.10 Rishikimi i politikës shëndetësore të burgjeve

Rezultatet e pritura:

- ✓ Përqindja e të burgosurve që kanë bërë test për HIV gjatë një viti dhe i dinë rezultatet (objektivat duhet të përcaktohen)
- ✓ Një numër në rritje i të burgosurve marrin shërbime për parandalimin ose trajtimin e HIV-it gjatë kohës që janë në burg.
- ✓ Rishikohet politika shëndetësore e burgjeve

REZULATI 1.5. Programet formale dhe joformale për parandalimin e HIV-it për të rinjtë e cenueshëm (15-24 vjeç).

Shënjestrimi i adoleshentëve dhe të rinjve: Pavarësisht prevalencës së ulët të HIV-it në popullatën e përgjithshme, të rinjtë janë të cenueshëm ndaj HIV-it për shkak të ndërgjegjësimit të ulët për HIV-in, nivelit të lartë të stigmës që lidhet me infeksionin dhe popullatave të cenueshme. Dy raundet e Anketës së Grupimeve të Treguesve të Shumëfishtë (AGTSH) të kryera në Kosovë në 2014[38] dhe 2019-2020[39] tregojnë se nuk është arritur asnjë progres gjatë 5-6 viteve të fundit sa i përket ndërgjegjësimit për HIV në mesin e popullatës në Kosovë. AGTSH 2019-2020 zbuloi se vetëm 1 në çdo 10 gra dhe burra të moshës 15-24 vjeç ka njohuri të sakta në lidhje me parandalimin e HIV-it dhe ky tregues është përkeqësuar në krahasim me rezultatet e AGTSH 2014 (10% në 2019 kundrejt 17% në 2014). Niveli i njohurive për HIV-in ishte i ngjashëm për popullatën e përgjithshme të grave dhe burrave të moshës 15-49 vjeç. Për më tepër, ndërgjegjësimi për HIV ishte deri në 2% për gratë dhe burrat e moshës 15-49 vjeç që jetonin në komunitetet rome, ashkali dhe egjiptiane (RAE). Kishte një boshllëk të konsiderueshëm midis familjeve me status të ndryshëm ekonomik: për shembull, njohuritë gjithëpërfshirëse midis burrave të moshës 15 24 vjeç që jetojnë në familjet më të pasura rritet ndjeshëm duke arritur në 17% krahasuar me asnjë nga burrat që jetonin në familjet më të varfra. Vetëm një e treta (32.1%) e grave të anketuara treguan njohuri të sakta për transmetimin e HIV-it nga nëna tek fëmija (MTCT); ky tregues ishte edhe më i ulët tek gratë që jetojnë në komunitetet RAE - 16.5%. Ngjashëm, njohuritë për MTCT ishin të ulëta te meshkujt - 22.9% (kundrejt 15.2% te meshkujt që jetonin në komunitetet RAE).[40]

---

[38]Anketa e Grupeve të Treguesve të Shumëfishtë 2014-2015 Kosovë. Tetor 2014; rishikuar në 2014

[39] 2019-2020 AGTSH në Kosovë & 2019-2020 AGTSH me komunitetet rom, ashkali dhe egjiptian në Kosovë. Foto Statistikore. UNICEF

40 2019-2020 AGTSH në Kosovë & 2019-2020 AGTSH me komunitetet rom, ashkali dhe egjiptian në Kosovë. Raporti i plotë. P.202 https://www.unicef.org/kosovoprogramme/media/1871/file/Kosovo%20AGTSH%202020.pdf

Përveç kësaj, përafërsisht 80% e popullatës së përgjithshme të Kosovës dhe rreth 90% e atyre që jetojnë në komunitetet rom, ashkali dhe egjiptian shprehin qëndrime diskriminuese ndaj personave që jetojnë me HIV. Rezultati ishte njësoj i lartë midis të rinjve dhe të rejave të moshës 15-24 vjeç.39
Sa i përket pabarazive shëndetësore, gjendja e komuniteteve rom dhe ashkali mbetet një burim shqetësues duke pasur parasysh nivelet e tyre shumë të ulëta të imunizimit dhe vështirësitë e veçanta në qasjen në kujdesin shëndetësor për shkak të kushteve të tyre të vështira socio-ekonomike. Shpërndarja e informacionit mbi shërbimet publike dhe rastet e diskriminimit nuk janë përmirësuar.[41]
AGTSH më i fundit nuk u bëri të anketuarve pyetjet në lidhje me seksin e sigurt dhe përdorimin e prezervativit, dhe/ose testimin e HIV-it; megjithatë, të dhënat AGTSH të vitit 2014 zbuluan se shkalla e përdorimit të prezervativit gjatë seksit të fundit dhe testimi për HIV ishin jashtëzakonisht të ulëta, veçanërisht tek gratë.
Disa nga parakushtet më të rëndësishme për parandalimin e HIV-it janë njohuritë e sakta në lidhje me mënyrat e transmetimit të HIV-it. Njohuritë e shëndosha rreth HIV/AIDS janë të nevojshme (edhe pse shpesh të pamjaftueshme) për të adoptuar sjellje që reduktojnë rrezikun e transmetimit të HIV.[42]
Sesioni i Posaçëm i Asamblesë së Përgjithshme të OKB-së për HIV/AIDS (UNGASS) u ka bërë thirrje qeverive që të sigurojnë qasje në informacionin për HIV për të rritur ndërgjegjësimin e të rinjve dhe adoleshentëve dhe për t'i pajisur ata me mjetet dhe aftësitë për të mbrojtur veten e tyre. Duke marrë parasysh sa më sipër, Qeveria e Kosovës do të fillojë të fokusohet tek adoleshentët dhe të rinjtë brenda shkollës dhe do të iniciojë ndërhyrje formale dhe joformale edukative shëndetësore tek të rinjtë (15-24 vjeç) përmes shpërndarjes së granteve të vogla për qendrat miqësore për të rinjtë. Për këtë qëllim, potencialet ekzistuese të Rrjetit të Qendrës Rinore të Kosovës (KYCN)[43] do të eksplorohen përmes takimeve të vlerësimit dhe konsultimit. KYCN u krijua në dhjetor 2013 dhe bashkon 20 qendra rinore nga qytete të ndryshme të vendit. Modele të përshtatshme për integrimin e komponentit të edukimit shëndetësor në punën e KYCN do të hartohen në partneritet me Qendrat Rinore dhe kërkime formuese midis të rinjve. Ndërhyrjet në ngritjen e kapaciteteve do të bëhen për t'u mundësuar OSHC-ve rinore/grupeve të komunitetit që t'u ofrojnë edukim shëndetësor të rinjve; të trajnojnë edukatorët e bashkëmoshatarëve; të krijojë një sistem referimi për parandalimin e HIV-it dhe shërbimet e tjera shëndetësore sipas nevojës; dhe për të menaxhuar mobilizimin social në mesin e të rinjve dhe për të organizuar ngjarje publike. Fokus i veçantë do t'i kushtohet kontaktit me të rinjtë më të cenueshëm nga pakicat etnike (romë, ashkali dhe egjiptianë). Rrjeti Rinor do të bashkëpunojë me Ministrinë e Brendshme për të synuar të rinjtë në konflikt me ligjet dhe do të drejtojë një program diversioni në shkallë të vogël për të rinjtë delikuentë.
Duke pasur parasysh stigmën e lartë që i bashkëngjitet grupeve kryesore të popullsisë, disponueshmëria e shërbimit të testimit dhe këshillimit për HIV, i cili nuk është shoqëruar me PK-të, mund të minimizojë barrierat e shërbimit që i pengojnë të rinjtë të kërkojnë shërbime për parandalimin e HIV-it. Prandaj, në Qendrën e Mjekësisë Familjare, e cila është e vendosur në Qendrën e Studentëve/Kampusin, do të krijohen kapacitete shtesë për KTV për HIV. Në vitin 2020 Qendra u shndërrua në Qendër ekzaminuese për Covid-19; dhe nga viti 2022 do të shërbejë si qendër e ekzaminimit të kancerit të gjirit. Prandaj, do të ishte e dobishme nëse njerëzit që vizitojnë Qendrën do të kenë qasje në shërbimet e këshillimit dhe testimit të HIV-it dhe IST-ve miqësore për të rinjtë.
Zbatimi i ndërhyrjeve parandaluese për të rinjtë do të monitorohet nga afër dhe bazuar në vëzhgimet, strategjia do të rafinohet gjatë ciklit të ardhshëm të rishikimit të programit kombëtar për HIV.

Aktivitetet e planifikuara

1.5.1 Kryerja e vlerësimit dhe eksplorimi i potencialit të qendrave rinore në ofrimin e aktiviteteve edukative joformale në lidhje me stilin e jetës së shëndetshme

[41] Komisioni Evropian, Raporti i Kosovës 2021; https://ec.europa.eu/neighbourhood-enlargement/kosovo-report-2021_en
[42] UNAIDS. Monitorimi Global i AIDS-it 2018 – Treguesit për monitorimin e Deklaratës Politike të Kombeve të Bashkuara për përfundimin e AIDS-s 2016. Gjenevë: UNAIDS, 2017 https://digitallibrary.un.org/record/3801751?ln=en
[43] Rrjeti i Qendrave Rinore të Kosovës; http://orgs.tigweb.org/kosovo-youth-centers-network

1.5.2 Mbështetja e qendrave rinore për të ofruar aktivitete edukative joformale në lidhje me HIV/AIDS, IST dhe abuzimin me drogën

1.5.3 Krijimi dhe mbështetja e funksionimit të shërbimit KTV në Qendrën e Mjekësisë Familjare të studentëve

Rezultatet e pritura:

✓ Të rinjtë kanë qasje në arsimin joformal dhe shërbimet e testimit për HIV

REZULTATI 1.6. Parandalimi i HIV-it nga nëna tek fëmijët përmes testimit të grave shtatzëna për HIV

Parandalimi i transmetimit të HIV-it nga nëna tek fëmija: Testimi për HIV tek gratë shtatzëna është vullnetar dhe vetëm dy raste HIV pozitiv të MTCT/transmetimit vertikal janë regjistruar në Kosovë që nga viti 1986[44]. Në vitin 2021 është regjistruar edhe një rast me HIV tek fëmijët nën 15 vjeç. Misioni i OBSH-së për rishikimin e programit të HIV-it për vitin 2014 në Kosovë, thekson se: *"Rasti i fundit pediatrit i zbuluar me HIV pozitiv u diagnostikua pak para vdekjes së pacientit, gjë që tregon mungesën e qasjes në testimin e HIV për gratë shtatzëna dhe mundësinë e humbur për të ofruar ndërhyrje PTNTF.[45]"* Sipas rekomandimit të Vlerësimit të Gatishmërisë në Tranzicion[46] të kryer në vitin 2017, u propozua nisja e programit të shqyrtimit të HIV-it tek gratë shtatzëna. Megjithatë, inicimi i programit universal PTNTF është vonuar duke pasur parasysh prevalencën e ulët të HIV-it në mesin e popullatës së përgjithshme në Kosovë dhe nuk ka të dhëna për testimin e HIV-it tek gratë shtatzëna. Njohuritë për transmetimin e HIV-it nga nëna tek fëmija janë shumë të ulëta si te meshkujt ashtu edhe te femrat e moshës 15-49 vjeç. Për më tepër, niveli i njohurive në mesin e komuniteteve RAE mbetet shumë më i ulët se në mesin e popullsisë së përgjithshme (shih Figurën 1). AGTSH 2019 në Kosovë nuk ofron të dhëna për testimin e HIV-it në mesin e grave shtatzëna, dhe të dhënat më të fundit të publikuara në dispozicion thonë[47] se vetëm 3.6% e grave që kanë pasur lindje të gjallë në 2 vitet e fundit dhe kanë marrë kujdes antenatal gjatë shtatzënisë së tyre më të fundit. lindje dhe këshillim për HIV-in; dhe vetëm 2.1% e grave raportuan se kishin kryer teste për HIV dhe kishin marrë rezultate të analizave.

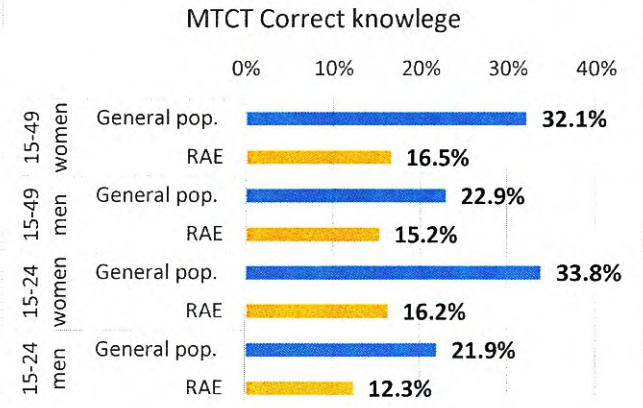
[44] Plani Kombëtar i Veprimit Strategjik kundër HIV/AIDS për Kosovën. 2018-2022. Zhvilluar përmes mbështetjes financiare nga Fondi Global në 2017. Nuk është miratuar nga Qeveria.

[45] *Rishikimi i Programit për HIV në Kosovë (në përputhje me Rezolutën 1244 të Këshillit të Sigurimit të Kombeve të Bashkuara (1999))* Asistencë Teknike e OBSH-së për zhvillimin e koncepteve sipas Marrëveshjes së Bashkëpunimit me Fondin Global

[46] Vlerësimi i Gatishmërisë për Tranzicion të programeve të HIV dhe TB në Kosovë. 2017 Përgatitur nga Fondacioni Ndërkombëtar Curatio me mbështetjen e Fondit Global.

[47] Anketa e grupeve me tregues të shumëfishtë 2014-2015 Kosovë. tetor 2014; rishikuar maj 2015

Figura 1: Njohuri të sakta për të tri mënyrat e transmetimit të HIV-it nga nëna tek fëmija (gjatë shtatzënisë, lindjes, gjidhënies)[48]



Grave shtatzëna në Kosovë që i nënshtrohen prerjes cezariane u kërkohet zbulimi i statusit të HIV-it dhe testimi i detyrueshëm për HIV, i cili nuk synon domosdoshmërishtë të ketë statusin e njohur HIV të pacientit për ofrimin e trajtimit më të përshtatshëm për pacientët.[49] E njëjta çështje është theksuar edhe në raportin e fundit të përgatitur nga Zyra e Avokatit të Popullit për HIV/AIDS në vitin 2019[50]. Raporti thotë se të gjitha gratë shtatzëna që i nënshtrohen prerjes cezariane, u kërkohet të bëjnë testin për HIV përpara operacionit dhe 'kjo bëhet për të mbrojtur personelin mjekësor, në vend që të parandalohet transmetimi i infeksionit nga nëna tek fëmija.50

Sipas udhëzimit të konsoliduar të OBSH-së (2021)[51] të gjitha gratë shtatzëna, duke përfshirë vendet me barrë të ulët HIV, duhet të testohen për HIV, sifiliz dhe HBsAg të paktën një herë dhe sa më shpejt që të jetë e mundur gjatë shtatzënisë. Prandaj, të gjitha grave shtatzëna në 2022-2024 duhet t'u ofrohet këshillimi dhe testimi i HIV-it si pjesë e paketës së kujdesit prenatal. Në vitin 2020 në Kosovë ka pasur mbi 26,000 lindje dhe ky numër do të përdoret si bazë për të projektuar numrin e testimeve tek gratë shtatzëna në vitet 2022-2023.

Protokolli i PTNTF u miratua në vitin 2011 në Kosovë.[52] Ministria e Shëndetësisë aktualisht po zhvillon udhëzuesin e ri PTNTF në përputhje me udhëzimin e konsoliduar të OBSH-së 2021. Vendet antenatale që ofrojnë testime për gratë shtatzëna do të krijojnë lidhje konsekuente me trajtimin PTNTF dhe shërbimet e kujdesit për ata që rezultojnë pozitivë për infeksionin HIV.

Aktivitetet e planifikuara

1.6.1 Miratimi i udhëzuesit të ri PTNTF në fillim të vitit 2022

1.6.2 Sigurimi i ngritjes së kapaciteteve për stafin përkatës shëndetësor në testimin dhe këshillimin për HIV/TIO për HIV

1.6.3 Sigurimi i testimit dhe këshillimit të HIV për gratë shtatzëna, si pjesë e paketës së kujdesit prenatal.

---

[48] 2019-2020 AGTSH në Kosovë & 2019-2020 AGTSH me komunitetet Romë, Ashkali dhe Egjiptian në Kosovë. Raporti i plotë. https://www.unicef.org/kosovoprogramme/media/1871/file/Kosovo%20AGTSH%202020.pdf

[49] *Programi i Kosovës për HIV/AIDS dhe Tuberkuloz Tranzicioni nga mbështetja e donatorëve. Vlerësimi i gatishmërisë për tranzicion. Programi i Fondit Global në Kosovë. Fondacioni Ndërkombëtar Curatio. mars 2017*

[50] Raportoni me rekomandime. Institucioni i Avokatit të Popullit të Kosovës. Rasti nr. 305/2019 për trajtimin e personave me HIV dhe AIDS në Kosovë. maj 2019.

[51] Udhëzime të konsoliduara për parandalimin, testimin, trajtimin, ofrimin e shërbimeve dhe monitorimin e HIV: rekomandime për një qasje të shëndetit publik. Gjenevë: Organizata Botërore e Shëndetësisë; 2021. f 34; f 58. Licence: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593

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

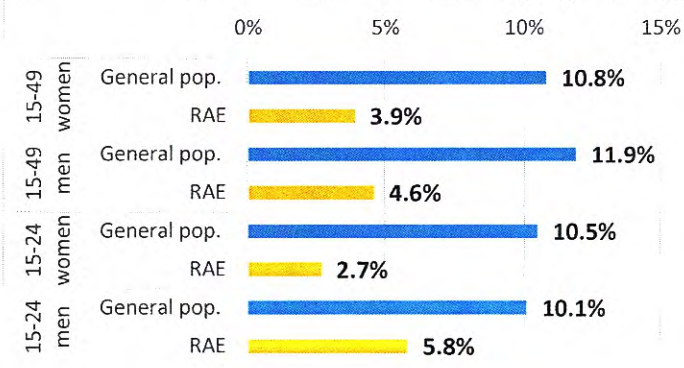
Rezultatet e pritura:

- ✓ Rritja e numrit (dhe përqindjes) e grave shtatzëna që marrin testimin për HIV gjatë shtatzënisë 30% 2022; 40% 2023; dhe 50% në 2024.
- ✓ Udhëzuesi PTNTF është zbatuar

REZULTATI 1.7. Rritja e ndërgjegjësimit, parandalimi i HIV dhe IST për popullatën e përgjithshme

Fushata periodike ndërgjegjësuese për HIV-in do të organizohen për të rritur njohuritë e publikut të gjerë për HIV/AIDS-in. AGTSH 2019 zbuloi se ndërgjegjësimi për HIV është jashtëzakonisht i ulët në Kosovë. Vetëm rreth një grua ose burrë, nga 10 persona që jetojnë në Kosovë i dinë mënyrat e transmetimit të HIV-it dhe hedhin poshtë keqkuptimet e mëdha. Njohuritë janë edhe më të ulëta te komunitetet RAE.

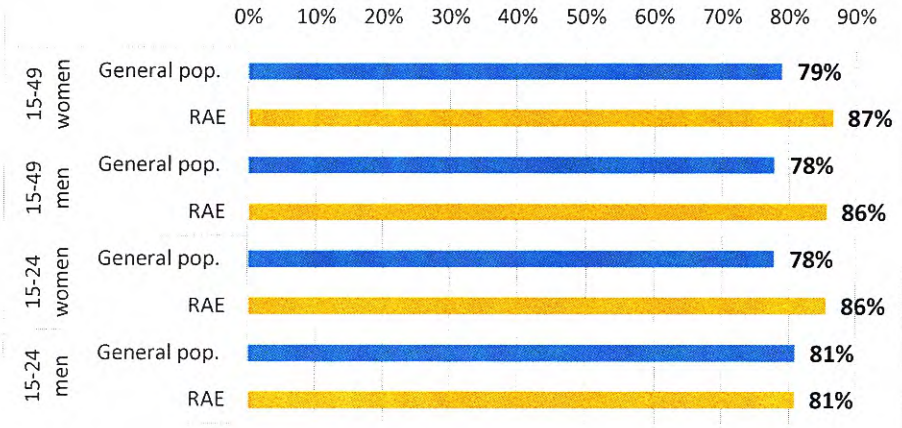
Figura 2 Njohuri gjithëpërfshirëse për HIV-in (njeh mënyrat e transmetimit dhe hedh poshtë keqkuptimet kryesore)[53]



Gjithashtu pranohet mirë se njohuritë e pasakta në lidhje me transmetimin e HIV-it janë të lidhura dukshëm me stigmë më të lartë ndaj personave të infektuar me HIV, gjë që dëshmohet edhe përmes AGTSH të realizuar në Kosovë në vitet 2019-2020. Ndërsa njohuritë për HIV ishin më të ulëta në mesin e komuniteteve RAE krahasuar me popullatën e përgjithshme në Kosovë, qëndrimet diskriminuese ndaj PQJHIV janë më të larta në mesin e komuniteteve RAE (shih Figurën 1). Megjithatë, është e qartë se qëndrimet diskriminuese kanë qenë të përhapura në mesin e të gjithë të anketuarve, pavarësisht moshës, gjinisë dhe përkatësisë etnike.

[53]2019-2020 AGTSH në Kosovë & 2019-2020 AGTSH me komunitetet rom, ashkali dhe egjiptian në Kosovë. Raporti i plotë. https://www.unicef.org/kosovoprogramme/media/1871/file/Kosovo%20AGTSH%202020.pdf

Figura 3 Qëndrimet diskriminuese ndaj personave të infektuar me HIV tek popullata e përgjithshme dhe komunitetet RAE në Kosovë



Stigma e lidhur me HIV-in dhe qëndrimet diskriminuese krijojnë barriera thelbësore në punën e parandalimit të HIV-it dhe kontribuojnë në rritjen e cenueshmërisë së HIV-it, shkallës së ulët të testimit dhe nën-diagnostikimit të infeksionit HIV. Prandaj, do të bëhen përpjekje për të synuar popullatën e përgjithshme, me fokus të veçantë të vendosur në komunitetet RAE, për të ofruar mesazhe edukative për HIV. Fushata për ndërgjegjësimin e publikut do të zhvillohen disa herë çdo vit: më 1 dhjetor – Dita Botërore e AIDS-s; dhe gjatë javëve të testimit për HIV (dy herë në vit). Do të organizohen fushata ndërgjegjësuese për HIV-in që do të përfshijnë sesione edukative, shpërndarje të materialeve të IEC, referime në shërbimet e këshillimit dhe testimit për HIV. Java e testimit është fushatë mbarë evropiane që inkurajon institucionet publike shëndetësore dhe organizatat e shoqërisë civile në të gjithë rajonin evropian të OBSH-së të bashkohen për një javë, dy herë në vit, për të rritur testimin vullnetar për HIV dhe IST të tjera dhe hepatitin viral. Qëllimi kryesor i javës së testimit evropian është të ndërgjegjësojë më shumë njerëz për statusin e tyre HIV dhe të zvogëlojë diagnozën e vonuar.[54] Javët e testimit do të zbatohen midis grupeve të ndryshme të popullatave, duke përfshirë popullatat kryesore të prekura nga HIV - MSM, PID, PFS si dhe midis popullatës së përgjithshme. Gjithashtu, mbikëqyrja e kujdesit për IST-të do të kryhet në institucione të ndryshme të kujdesit shëndetësor: Qendrat e Kujdesit Shëndetësor Parësor; klinikat OBG; klinika dermato-venerologjike dhe qendrat e kujdesit antenatal.

Për të matur efektivitetin e ndërhyrjeve në edukimin dhe parandalimin e HIV-it në mesin e popullatës së përgjithshme dhe të rinjve, PV-ja propozon kryerjen e anketës së KAP-së midis këtyre grupeve të popullsisë (nën OS5).

Aktivitetet e planifikuara

1.7.1 Organizimi i fushatave ndërgjegjësuese për HIV
1.7.2 Organizimi i javës së Testimit të HIV-it në baza vjetore
1.7.3 Kryerja e mbikëqyrjes Sentinele për IST në qendrat e kujdesit shëndetësor parësor, klinikën OBG dhe klinikën dermato-venerologjike dhe kujdesin antenatal

Rezultatet e pritura:

- ✓ Rreth 500 persona nga popullata e përgjithshme marrin këshillim dhe testim për HIV gjatë javës së testimit për HIV.
- ✓ Mbikëqyrja Sentinele për IST në institucione të ndryshme shëndetësore të kryera dhe raportet janë të arritshme

[54] https://www.euro.who.int/en/media-centre/events/events/2021/05/spring-european-testing-week-2021

REZULTATI 1.8. Siguria e transfuzionit të gjakut përmes testimit të të gjitha njësive të gjakut në mënyrë të garantuar cilësore

Siguria e Gjakut në Kosovë është e rregulluar me LIGJIN NR. 06/L-042 PËR GJAK DHE PËRBËRËS TË GJAKUT.[55] Qendra Kombëtare për Transfuzionin e Gjakut të Kosovës (QKTGJK), është institucion shëndetësor publik i nivelit terciar ku të gjitha njësitë e gjakut testohen për HIV, Hep B dhe Hep C dhe sifiliz. Numri i dhuruesve të gjakut të testuar në baza vjetore varion nga afërsisht 26000 – 29000 njësi. Pjesa më e madhe e njësive të gjakut mblidhen nëpërmjet dhuruesve vullnetarë. Më pas përpunohen njësitë e gjakut për transfuzion dhe sipas nevojave shpërndahen në të gjitha klinikat publike apo private. QKTGJK realizon edhe aktivitete edukative dhe shkencore. Në rast të rezultateve pozitive për çdo infeksion të transmetuar nga gjaku, QKTGJK është e detyruar të raportojë menjëherë rastin në Institutin Kombëtar të Shëndetit Publik.

Përveç testeve serologjike për HIV, HBV, HCV dhe Sifiliz, QKTGJK në vitin 2021 ka filluar testimin NAT (HIV, HBV dhe HCV). Zbatimi i testimit alternativ NAT dyfishon sigurinë e produkteve të gjakut.

Figura 4 Numri i njësive të gjakut të testuara në QKTGJ sipas viteve

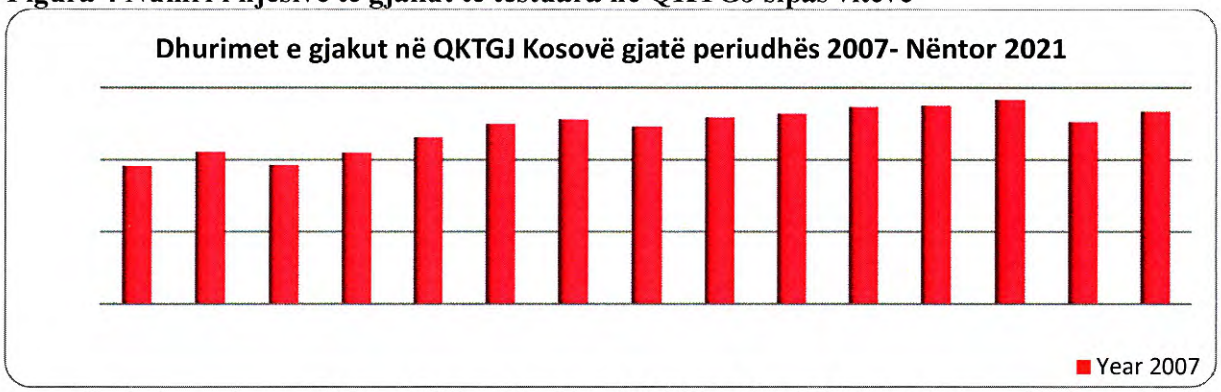
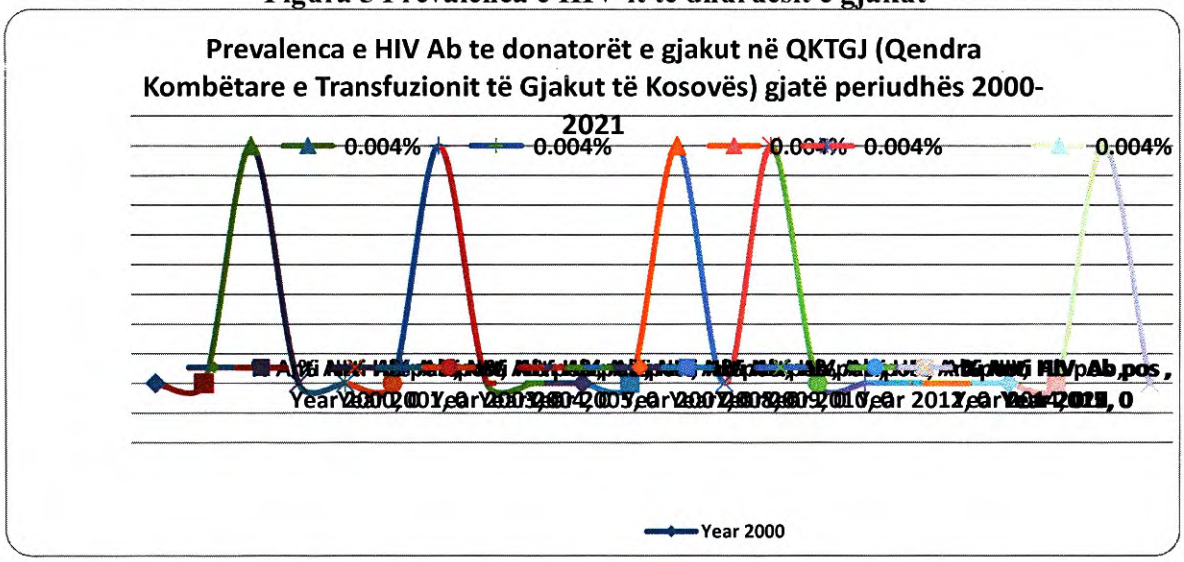


Figura 5 Prevalenca e HIV-it te dhuruesit e gjakut



QKTGJ (Qendra Kombëtare e Transfuzionit të Gjakut të Kosovës)

Është thelbësore që të gjitha njësitë e gjakut të dhuruara të kontrollohen për HIV në një mënyrë të garantuar nga cilësia, e cila përfshin të paktën dy komponentë kryesorë: (i) përdorimin e procedurave të dokumentuara dhe të standardizuara për ekzaminimin e çdo njësie gjaku; dhe (ii) krijimi i Skemës së

[55] LIGJI NR. 06/L-042 PËR GJAK DHE PËRBËRËS TË GJAKUT https://gzk.rks-gov.net/ActDocumentDetail.aspx?ActID=17768

Jashtme të Vlerësimit të Cilësisë (ndërkombëtare ose kombëtare) për ekzaminimin e HIV-it, në të cilën vlerësimi i jashtëm i performancës së laboratorit kryhet duke përdorur mostra të përmbajtjes së njohur, por të pazbuluar, për të vlerësuar cilësinë dhe saktësinë e tij. Krijimi i skemës së sigurimit të jashtëm të cilësisë për programin e gjakut të sigurt ishte një rekomandim i fortë i ATP[56] në 2017 dhe aktivitetet përkatëse u përfshinë në Planin Strategjik Kombëtar për HIV për 2018-2022. Megjithatë, zbatimi i këtyre aktiviteteve u vonua. Një vlerësim i Avokatit të popullit në lidhje me standardet kombëtare për kujdesin ndaj HIV-it dhe të drejtat e njeriut të PQJHIV ka zbuluar disa fusha problematike të përgjigjes kombëtare të HIV-it, dhe mungesa e sistemit të jashtëm të sigurimit të cilësisë për produktet e gjakut ishte një prej tyre.
Gjatë viteve 2022-2024, Qeveria e Kosovës do të vazhdojë shqyrtimin e të gjitha njësive të gjakut për HIV, sifiliz, HBV dhe HCV, si dhe testimin NAT (HIV, HBV, HCV dhe sifilizit). Përveç kësaj, do të institucionalizohen si mekanizmat e brendshëm ashtu edhe të jashtëm të sigurimit të cilësisë për të siguruar që të gjitha, 100% e njësive të gjakut të testohen në një mënyrë të garantuar cilësie duke prodhuar rezultate të sakta të testit dhe duke garantuar sigurinë e gjakut dhe produkteve të tij.

Aktivitetet e planifikuara

1.8.1 Sigurimi i testimit universal për HIV-it të të gjitha njësive të gjakut
1.8.2 Sigurimi i miratimit efektiv të mekanizmit të sigurimit të jashtëm të cilësisë (EQA) për sigurinë e gjakut

Rezultatet e pritura:

- ✓ Sistemi i jashtëm i sigurimit të cilësisë për kontrollin e njësive të gjakut është krijuar deri në fund të vitit 2022
- ✓ Të gjitha 100% të njësive të gjakut testohen për HIV në një mënyrë të garantuar cilësie.

REZULTATI 1.9. Përmirësimi i zbulimit të rasteve me HIV, dhe rritja e testimit duke futur testimin e iniciuar nga ofruesi (TIO) në vendet e zgjedhura sentinele

Vendet e testimit të HIV janë të kufizuara në vend dhe marrja e testeve nga popullata e përgjithshme duhet të rritet. Fillimi i TIO u rekomandua nga misioni i OBSH-së gjatë rishikimit të programit HIV në 2014, si dhe nga ekspertët e ekipit të ekspertëve të TPA-së në fillim të 2017. Forcimi i kapacitetit të KTV-së në vend, zgjerimi i disponueshmërisë së testeve dhe përshkallëzimi i testimit të HIV-it në grupe të ndryshme të popullsisë së paku për disa vite do ta ndihmojë vendin të gjenerojë të dhëna më të forta epidemiologjike rreth barrës së HIV-it në Kosovë, bazuar në të cilat mund të përshtaten strategjitë e ardhshme për HIV/AIDS.
Testimi i iniciuar nga ofruesi do të plotësojë strategjitë e tjera të testimit të HIV midis KAP-ve, të tilla si testimi i iniciuar nga klienti, KTV në qendrat e pranimit, vetë-testet e HIV-it dhe testimi përmes njësive të lëvizshme. Për të siguruar optimizimin e strategjisë së TIO, do të rishikohet një udhëzues kombëtar për testimin e HIV-it, i cili përfshin TAP-in dhe do të zhvillohet protokoll që do të përcaktojë cilësimet klinike dhe kriteret e përzgjedhjes për klientët të cilëve do t'u ofrohet këshillim dhe testim para testit për HIV. Sipas Udhëzimit të Konsoliduar të OBSH-së51 në vendet me barrë të ulët HIV, testimi i HIV-it duhet të ofrohet për të rriturit, adoleshentët ose fëmijët që paraqiten në mjedise klinike me shenja dhe simptoma ose kushte mjekësore që mund të tregojnë infeksion HIV, duke përfshirë TB, hepatitin viral dhe infeksionet seksualisht të transmetueshme.

Aktivitetet e planifikuara

1.9.1 Zgjerimi dhe forcimi kapaciteteve të testimit të HIV në spitalet rajonale dhe mjediset e zgjedhura klinike (qendrat e trajtimit dhe rehabilitimit të varësisë; departamentet e IST-ve, etj.)

[56]Vlerësimi i Gatishmërisë për Tranzicionin e Programeve të Kosovës për HIV dhe TB, Fondacioni Ndërkombëtar Curatio, 2017

1.9.2 Zbatimi i testimit HIV të iniciuar nga Ofruesi për popullatat dhe vendet sentinele.

Rezultatet e pritura:

- ✓ Kapaciteti i testimit të HIV-it është zgjeruar dhe forcuar në spitalet rajonale
- ✓ 500 persona testohen për HIV përmes testeve të iniciuara nga ofruesit çdo vit.

OBJEKTIVI SPECIFIK 2. Përmirësimi i gjendjes shëndetësore dhe cilësisë së jetës së njerëzve që jetojnë me HIV, duke ofruar qasje universale në trajtimin ARV dhe mbështetje të tjera mjekësore dhe psiko-sociale.

REZULTATI 2.1. Ofrimi i trajtimit, kujdesit dhe shërbimeve mbështetëse cilësore e të pandërprera për të gjithë pacientët bazuar në protokollin e miratuar të trajtimit

Trajtimi me ARV është bërë i arritshëm në Kosovë që nga viti 2005. Barnat ARV janë në listën e barnave esenciale dhe kostoja e barnave ARV mbulohet nga MSH; të gjitha kostot e tjera që lidhen me trajtimin për të gjithë pacientët mbulohen nga qeveria. Trajtimi ARV ofrohet nga Qendra Klinike Universitare (QKUK) e Kosovës, Klinika për Sëmundje Infektive në Prishtinë.

Regjimet e përditësuara të trajtimit dhe furnizimi me ilaçe ARV: MSH drejton procesin e prokurimit të ARV përmes PPM-së dhe mbështetjes logjistike të zyrës së UNICEF-it në Kosovë, dhe tashmë është siguruar furnizim i pandërprerë i barnave ARV. Pasi u publikua rekomandimi i OBSH-së për përdorimin e barit për HIV – dolutegravir (DTG) si trajtim i preferuar i linjës së parë dhe të dytë për të gjitha popullatat, Kosova e përfshiu DTG-në në listën e barnave thelbësore në vitin 2019. Në dhjetor 2020, MSH miratoi udhëzuesin kombëtar të trajtimit dhe menaxhimit të rasteve për HIV bazuar në udhëzuesin e përditësuar të konsoliduar të OBSH-së. Aktualisht ka një numër të PQJHIV që marrin DTG si medikamentin e linjës së parë, megjithëse prezantimi u vonua në pritje të miratimit të udhëzuesit kombëtar për shkak të pandemisë Covid-19.

Qëllimi përfundimtar i trajtimit të HIV-it është të arrihet shtypja virale, e cila është e rëndësishme për njerëzit me HIV për të qëndruar të shëndetshëm, për të përmirësuar cilësinë e jetës dhe për të jetuar më gjatë; dhe në të njëjtën kohë personat e shtypur viralisht nuk kanë efektivisht asnjë rrezik për t'ia kaluar HIV-in të tjerëve.[57] Kështu, monitorimi i rregullt i numrit të CD4 dhe ngarkesës virale për të gjithë pacientët me ARV është një komponent kritik i trajtimit të suksesshëm. Udhëzuesi i konsoliduar i OBSH-së 2021 ripohon se ngarkesa virale rekomandohet si qasja e preferuar e monitorimit për të diagnostikuar dhe konfirmuar dështimin e trajtimit[58].

Laboratori Kombëtar i Referencës për HIV në Institutin Kombëtar të Shëndetit Publik (IKSHP) kryen testimin e CD4 dhe VL. Që nga viti 2021, CD4 dhe VL janë kryer në mënyrë rutinore për të gjithë pacientët që fillojnë trajtimin, dhe të paktën një herë në vit për pacientët e regjistruar. Sipas udhëzimit të MSH, testimi i CD4 dhe VL përsëritet në një periudhë gjashtëmujore për pacientët me ARV; nëse pacienti i përmbahet ARV dhe CD4 është >350, atëherë testimi i përsëritur kryhet një herë në vit. Përveç kësaj, për të përmirësuar kapacitetin e NRL, u prokuruan 4 makina modulare GenXpert. MSH do të vazhdojë të prokurojë kompletet e numërimit të CD4 dhe VL për të siguruar disponueshmërinë e testimit në përputhje me udhëzimet.

Kishte sfida në trajtimin e ARV-së në Kosovë – mungesë e trajtimit pediatrik të AIDS-it për fëmijët HIV pozitiv, i cili tashmë është adresuar në vitin 2020: barnat e pediatrisë për ARV janë blerë nga MSH dhe aktualisht janë në dispozicion në Klinikën Infektive.[59]

Vazhdimësia e përmirësuar e kujdesit ndaj HIV: Gjatë 2022-2024 më shumë theks do t'i kushtohet përmirësimit të vazhdimësisë së kujdesit ndaj HIV - një model i shëndetit publik që trajton çdo fazë që

---

[57] Vazhdimësia e kujdesit për HIV. CDC. SHBA https://www.cdc.gov/hiv/pdf/library/factsheets/cdc-hiv-care-continuum.pdf

[58] Udhëzime të konsoliduara për parandalimin, testimin, trajtimin, ofrimin e shërbimit dhe monitorimin e HIV: rekomandime për një qasje të shëndetit publik. Gjenevë: Shëndetësia Botërore Organizimi; 2021. Licencë: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593

[59] Propozimi i shtetit të Kosovës për Fondin Global. Kërkesë për financim të tranzicionit. Ministria e Shëndetësisë së Kosovës. 2020

kalon PQJHIV nga diagnoza deri te arritja dhe ruajtja e shtypjes virale. Duke qenë se nuk kishte vlerësime për HIV-in në dispozicion për Kosovën deri në vitin 2021, monitorimi i progresit në çdo hap të vazhdimësisë së kujdesit për HIV-in nuk ishte i mundur në vend. Duke filluar nga viti 2022, të dhënat bazë do të vendosen dhe monitorohen nga afër për të lëvizur drejt 90-90-90 deri në fund të 2024. Bazuar në vlerësimet e Spektrit dhe objektivat që do të arrihen, numri i PQJHIV në ARV do të projektohet për vitet 2022-2024 (shih Tabelën 7 kaskada e vazhdimit të kujdesit për HIV - vija bazë 2020 dhe objektivat 2024).

Tabela 5: Vlerësimet e spektrit – numri i personave me HIV në Kosovë sipas viteve

	v. 2020	v. 2021	v. 2022	v. 2023	v. 2024	v. 2025
Numri i vlerësuar i PQJHIV në Kosovë (Spektri)	**89**	**92**	**96**	**101**	**106**	**110**

Rritja e trajtimit me terapi ARV: Studimi i OPTIMA[60] thekson se ekzistojnë mundësitë për të ngadalësuar progresin e mëtejshëm të përhapjes së HIV-it në Kosovë duke i dhënë përparësi ndërhyrjeve të synuara. Modelimi i HIV-it tregon se dy strategji kryesore - intensifikimi i ndërhyrjeve të përqendruara te MSM dhe rritja e trajtimit ARV kanë potencialin për të shmangur rreth 71 infeksione të reja me HIV dhe 11 vdekje të lidhura me AIDS-n deri në vitin 2022. Prandaj, përmirësimi i lidhjes me kujdesin ndaj HIV dhe mbajtjen në trajtimin e ARV është një nga prioritetet kryesore të përgjigjes kombëtare për HIV. Aktualisht, vetëm një pjesë e vogël e numrit të vlerësuar të PQJHIV është regjistruar në trajtimin ARV. Ka një dëshmi anekdotike se disa PQJHIV, nga frika e qëndrimeve stigmatizuese dhe diskriminuese nga shoqëria vendase, kanë zgjedhur të shkojnë në vendet fqinje, veçanërisht në Shqipëri, Maqedoninë e Veriut dhe Serbi, për të kërkuar trajtim kundër ARV. Megjithatë, nuk ka të dhëna të vlefshme për numrin e pacientëve që marrin terapi ARV jashtë vendit. Megjithatë, është e qartë se mbulimi i PQJHIV mbetet jashtëzakonisht i ulët dhe duhet përmirësuar. Pritet që numri i PQJHIV që marrin trajtim në Kosovë të rritet për 2.5 herë nga 33 në 2020 në 86 në 2024.

Objektivat e shpejtë të UNAIDS të 90-90-90 pritej të realizoheshin deri në fund të vitit 2020 dhe vendet pritej të lëviznin drejt arritjes së 95-95-95 deri në fund të 2025. Megjithatë, duke qenë realist, programi kombëtar për HIV në Kosovë do të përpiqet të realizojë objektivat 90-90-90 deri në fund të vitit 2024:

- 90% - të paktën 95 persona që jetojnë me HIV do të diagnostikohen nga 106 persona të vlerësuar
- 90% - tetëdhjetë e gjashtë persona nga 95 PQJHIV të diagnostikuar do të jenë në trajtimin ARV, dhe
- 90% - shtatëdhjetë e shtatë pacientë nga 86 persona në ARV do të arrijnë dhe do të mbajnë shtypjen virale.

Tabela 7 Kaskada e vazhdimësisë së kujdesit për HIV - objektivat bazë 2020 dhe 2024

	Baza		**Synimi**	
	v. 2020		**v. 2024**	
Numri i vlerësuar i PQJHIV në Kosovë (Spektri)	**89**		**106**	
Kaskada e vazhdimësisë së kujdesit ndaj HIV	**N**	**%**	**N**	**%**
Numri (dhe përqindja) e PQJHIV të diagnostikuar	39	44%	95	90%
Numri (dhe përqindja) e PQJHIV mbi ARV (fundi i vitit raportues)	33	85%	86	90%
Numri (dhe përqindja) e pacientëve të shtypur viralisht në ARV	29	88%	77	90%

[60]Përmirësimi i efikasitetit alokativ të reagimit të Kosovës ndaj HIV-it. Gjetjet nga një analizë modelimi. Instituti Burnet 2019. Fondi Global. Ministria e Shëndetësisë së Kosovës. FZHK

Cilësia e shërbimeve të mjekimit: Përtej rritjes së mbulimit të ARV, fokus i veçantë do të vendoset në rritjen e shërbimeve të trajtimit përmes miratimit të protokolleve klinike sipas udhëzimeve të OBSH-së, duke përfshirë atë për rastet pediatrike. Do të sigurohet trajtim falas për IAP dhe sëmundje shoqëruese sipas udhëzimeve të miratuara kombëtare.
Kapaciteti i burimeve njerëzore për HIV/AIDS: Do të sigurohet trajnime për ngritjen e kapaciteteve për personelin mjekësor mbi protokollet e miratuara klinike; Parashikohen gjithashtu trajnime të stafit laboratorik për teknologjitë moderne për testimin e HIV-it. Numërimi i CD4 dhe testimi i ngarkesës virale do të kryhen sipas Udhëzimeve Kombëtare dhe/ose të OBSH-së dhe Shoqatës Klinike të AIDS-it Evropian (EACS) për trajtimin e HIV-it; Sistemi i gjurmimit të pacientëve do të forcohet për të vëzhguar rezultatin e trajtimit dhe për të arritur një kaskadë të favorshme të kujdesit/trajtimit për HIV.
HIV dhe TB: Përpjekje të veçanta do të bëhen për të përmirësuar menaxhimin e HIV dhe TB tek PQJHIV. Sipas udhëzimeve të OBSH-së [61] njerëzit që jetojnë me HIV do të kontrollohen sistematikisht për TB në çdo vizitë në një institucion shëndetësor. Duke marrë parasysh faktorë të ndryshëm, duke përfshirë moshën e pacientëve, gjendjen e tyre shëndetësore dhe praninë e sëmundjeve shoqëruese, rekomandohen mjete të ndryshme për shqyrtimin sistematik, si p.sh. Ekrani me katër simptoma të rekomanduara nga OBSH, testet me rreze X të kraharorit, testet e proteinave reaktive C ose testet e shpejta të rekomanduara nga OBSH. Të rriturit dhe adoleshentët që jetojnë me HIV, të cilët nuk kanë gjasa të kenë TB aktiv do të marrin trajtim parandalues për tuberkulozin si pjesë e një pakete gjithëpërfshirëse të kujdesit për HIV. Trajtimi parandalues kundër tuberkulozit do t'u jepet edhe atyre që marrin terapi ARV.
Forcimi i lidhjeve funksionale midis ofruesve të shërbimeve: Partneriteti i ngushtë midis institucioneve të kujdesit shëndetësor dhe organizatave të shoqërisë civile do të luajë një rol kyç në mbështetjen e lidhjes me kujdesin dhe respektimin e trajtimit. OJQ Lokale - Shoqata Kosovare e PQJHIV (KAPHA) do të vazhdojë të punojë me PQJHIV dhe komunitetet e prekura për të ofruar shërbime të kujdesit në komunitet që u përgjigjen nevojave individuale të përfituesve. Një boshllëk i zakonshëm në trajtimin dhe mbajtjen e suksesshme të ARV-së është mungesa e të kuptuarit në lidhje me përfitimet shëndetësore personale dhe publike nga fillimi i menjëhershëm i trajtimit dhe arritja dhe mbajtja e shtypjes virale. Prandaj, KAPHA do të zbatojë ndërhyrje në edukimin e pacientëve në mesin e PQJHIV. Për më tepër, ai do të ofrojë mbështetje psiko-sociale dhe paketa përfitimesh për njerëzit e prekur nga HIV dhe do të mbështesë PQJHIV për të filluar, ri angazhuar, mbajtur në kujdes dhe për të përmirësuar rezultatin afatgjatë shëndetësor.
Partneritete ndërmjet ofruesve të shërbimeve (siç është kujdesi i specializuar për HIV, kujdesi shëndetësor parësor, klinikat dhe laboratorët private, organizatat e komunitetit, burgjet, etj.) do të forcohet, gjë që mund të shfrytëzojë burimet ekzistuese dhe të lejojë kalime të pandërprera midis çdo hapi të vazhdimit të kujdesit për HIV nga diagnoza deri te arritja e shtypjes virale.

Aktivitetet e planifikuara

2.1.1 Ofrimi i trajtimit cilësor të pandërprerë me ARV dhe trajtimit për infeksionet oportuniste dhe sëmundjet tjera shoqëruese për të gjithë pacientët, përfshirë PQJHIV në mjediset korrektuese

2.1.2 Ofrimi i testimit TB dhe trajtimit parandalues të TB për të gjithë personat HIV+

2.1.3 Ofrimi i shërbimeve të mbështetjes psikologjike, të respektimit të trajtimit dhe mbështetjes sociale për PQJHIV

[61] Udhëzime të konsoliduara për parandalimin, testimin, trajtimin, ofrimin e shërbimit dhe monitorimin e HIV: rekomandime për një qasje të shëndetit publik. Gjenevë: Shëndetësia Botërore Organizimi; 2021. Licencë: CC BY-NC-SA 3.0 IGO. https://www.who.int/publications/i/item/9789240031593

2.1.4 Përmirësimi i kapaciteteve institucionale (NRL; klinika/laboratorë të SN, klinika e Pomologjisë, etj.) për monitorimin e trajtimit me ARV dhe diagnostikimin e infeksioneve oportuniste

2.1.5 Ofrimi i mbështetjes institucionale për KAPHA për të ofruar shërbime komunitare për HIV për njerëzit e prekur nga HIV.

Rezultatet e pritura:

- ✓ Deri në fund të vitit 2024, 90% e të gjithë personave të diagnostikuar me HIV në Kosovë janë të lidhur me kujdesin dhe terapinë ARV
- ✓ Deri në fund të vitit 2024, 90% e pacientëve me ARV janë të shtypur në mënyrë virale
- ✓ Deri në fund të vitit 2024, 100% e të gjithë personave të diagnostikuar me HIV testohen për TB dhe marrin terapi parandaluese për tuberkulozin

OBJEKTIVI SPECIFIK 3. Sigurimi i reagimi të qëndrueshëm ndaj HIV-it përmes forcimit të koordinimit, lidershipit dhe zotimit financiar dhe politik të Qeverisë.

REZULTATI 3.1. Rritja e qeverisjes dhe efektivitetit të koordinimit dhe menaxhimit kombëtar të Programit Kombëtar kundër HIV (Objektivi 1 i PTQ-së).

Miratimi dhe zbatimi i Planit për Tranzicionin dhe Qëndrueshmërinë: Si vazhdim i TPA-së në 2017, dhe në përgjigje të rekomandimeve të PRT-së[62], në shtator 2021 u zhvillua një Plan Tranzicioni dhe Qëndrueshmërie (PTQ) për 2022-2024. PTQ-ja u vlerësua dhe iu dorëzua MSH-së për miratim. Ndërhyrjet e PTQ-së janë përfshirë në Planin Strategjik Kombëtar për HIV 2022-2024 sipas Objektivave Specifikë 3-5. Gjatë viteve 2022-2024 zbatimi i PTQ do të monitorohet nga afër. Ndërkohë që janë ndërmarrë hapa konkretë drejt tranzicionit, mbetet thelbësore që vendi të zhvillojë një plan pune të tranzicionit plotësisht të operacionalizuar për të siguruar që procesi i tranzicionit të menaxhohet në mënyrë efektive[63].

Plani Kombëtar Strategjik kundër HIV: Si pjesë e PTQ-së, në vitin 2021 është zhvilluar një Plan Strategjik Kombëtar për HIV për 2022-2024 së bashku me Kornizën e Monitorimit dhe Vlerësimit që do të udhëheqë punën e HIV-it në Kosovë.

Qëndrueshmëria e funksionit të koordinimit: Mekanizmi Koordinues Vendor (MKV), i kryesuar nga MSH, shihet si organi kryesor koordinues për programin e financuar nga FG për HIV dhe TB. Si në shumë vende në tranzicion, ekziston rreziku i heqjes së MKV pas kapjes së fondeve të FG. Aktualisht nuk ka plane të qarta sesi do të ndodhë ky tranzicion. Shqetësimet janë ngritur gjithashtu nga palët e interesuara për masën në të cilën trupi i ri/organizuar koordinues do të sigurojë angazhimin e OSHC-ve dhe njerëzve të prekur nga sëmundjet[64]. Veçanërisht, kjo çështje e theksuar në ATP[65] nuk është adresuar ende.

Me kusht që financimi i FG të përfundojë pas tre vjetësh, ushtrimi i evolucionit të MKV duhet të kryhet për të përcaktuar strukturën e ardhshme institucionale të mekanizmit koordinues për përgjigjen kombëtare të HIV dhe TB - autoriteti koordinues kombëtar (AKK) në hierarkinë e qeverisë. Është e rëndësishme që AKK të ndjekë parimet e modelit të qeverisjes MKV dhe të sigurojë angazhimin e shoqërisë civile dhe komuniteteve.

Rritja e mëtejshme e kapacitetit të MSH-së për mbikëqyrjen, menaxhimin dhe MDHEV të përgjigjes së HIV dhe TB: Fondi për Zhvillimin e Komunitetit - FZHK ka qenë Përfituesi Kryesor i granteve të FG dhe do të mbetet si PR për Grantin e Tranzicionit në 2022 2024. Asnjë ndryshim në

---

[62]Përgjigjet e Ministrisë së Shëndetësisë së Kosovës ndaj rekomandimeve të PRT-së të lëshuara në përgjigje të propozimit të grantit për tranzicionin e vendit për HIV/TB të dorëzuar në FG në 2020.

[63]PLANI I TRANZICIONIT DHE TË QËNDRUESHMËRISË për HIV & TB për Kosovën. 2021-2024. Përgatitur nga MSH e Kosovës përmes mbështetjes teknike nga Fondi Global. Shtator 2021.

[64] Kërkesa e Kosovës për financim për periudhën e alokimit 2020-2022

[65] Vlerësimi i gatishmërisë për tranzicion të programeve të Kosovës për HIV dhe TB, Fondacioni Ndërkombëtar Curatio, 2017

aranzhimet e zbatimit nuk do të futet në fazën e dhënies së grantit të tranzicionit. Megjithatë, pas përfundimit të financimit të Fondit Global, MSH duhet të marrë plotësisht mbikëqyrjen dhe menaxhimin, si dhe funksionin e MdheE për përgjigjen ndaj HIV-it.
Aktualisht, programet e HIV dhe TB kanë funksionuar në mënyrë të dallueshme dhe sistemet për menaxhimin e TB dhe HIV janë të ndara nga ana administrative. Brenda Ministrisë së Shëndetësisë, funksionon një Divizion i Shërbimeve të Veçanta Shëndetësore (DSHVSH), i cili është institucioni kyç që merret me sëmundjet specifike, përfshirë HIV/AIDS dhe TB. Mbikëqyrja e kontrollit të HIV dhe TB është përgjegjësi e oficerëve të MSH-së Kombëtare për TB dhe HIV/AIDS, që të dy janë pjesë e DSHVSH. Megjithatë, DSHVSH mungon staf i mjaftueshëm dhe kapaciteti duhet të rritet më tej për të siguruar menaxhim dhe mbikëqyrje efektive të të dy programeve të sëmundjes pas kapjes së fondeve të FG65. FZHK aktualisht përmbush disa nga funksionet kryesore që duhet të kalojnë në MSH, duke përfshirë mbikëqyrjen, monitorimin e udhëzimeve teknike, vlerësimin dhe raportimin.[66]
Për të arritur objektivin e deklaruar, nevojitet: i) gjetja e mënyrave për qëndrueshmërinë e mekanizmit kombëtar të koordinimit; ii) miratimi, zbatimi dhe monitorimi i rregullt i aktiviteteve të planifikuara në kuadër të PTQ; dhe iii) ngritja e kapaciteteve të DSHVSH në menaxhimin e përgjigjeve kombëtare për HIV dhe TB.

Aktivitetet e planifikuara

3.1.1 Kryerja e studimit të evolucionit të MKV dhe identifikimi i autoritetit kombëtar koordinues (AKK) për reagim ndaj HIV-it, përcaktimi dhe miratimi i roleve, përgjegjësive, anëtarësimit dhe pozicionimit të autorizuar ligjërisht të AKK në hierarkinë qeveritare që garanton përfaqësimin e OSHC-ve (PTQ 1.1)

3.1.2 Sigurimi i miratimit të PTQ nga Qeveria dhe përfshirja dhe miratimi i aktiviteteve të PTQ në Planet Kombëtare të Veprimit për Sëmundjet e Specifike (PVV) që përfshin buxhetin dhe kornizën e MdheE (PTQ 1.2)

3.1.3 Zhvillimi dhe zbatimi i planit të ndërtimit të kapaciteteve të MSH-së dhe sigurimi i mbështetjes së koordinuar për rritjen e kapaciteteve të MSH-së përmes trajnimit të stafit të MSH-së në menaxhimin e financave publike, gjurmimin e burimeve, menaxhimin e burimeve njerëzore, monitorimin dhe vlerësimin, etj. (PTQ 1.3)

REZULTI 3.2 Arritja e pavarësisë financiare në financimin e jashtëm dhe sigurimi i përdorimit efikas të burimeve publike (PTQ - Objektivi 3)

Niveli aktual i financimit të programit për HIV dhe TB është jo optimal: I gjithë sektori shëndetësor në Kosovë i nënshtrohet financimit të kufizuar, dhe qasja është e kufizuar në disa shërbime shëndetësore bazë për popullatën e përgjithshme për shkak të varfërisë ekstreme, dhe popullatat më të cenueshme janë të prekura në mënyrë disproporcionale.[67] Në përgjithësi, përgjigja ndaj HIV nuk është në listën e prioriteteve kryesore të qeverisë për financim për shkak të prevalencës së ulët dhe prioriteteve të tjera konkurruese në sektorin shëndetësor. Financimi publik për HIV mund të bëhet edhe më sfidues nëse pandemia e Covid-19 vazhdon të vendosë një barrë të paparashikueshme financiare në sistemin shëndetësor të Kosovës. Financimi aktual i brendshëm për përgjigjen ndaj HIV-it ka prioritet kryesisht trajtimin (duke mbuluar plotësisht kostot që lidhen me terapinë me ARV, trajtimin e infeksioneve oportuniste dhe disa ndërhyrje të shëndetit publik (siç është programi i sigurisë së gjakut). Prandaj, niveli aktual i financimit shtetëror nuk është i mjaftueshëm për të arritur objektivat dhe objektivat e përcaktuara nga PV dhe pa një rritje të konsiderueshme të angazhimit financiar të qeverisë për HIV, zëvendësimi i plotë i financimit të Fondit Global dhe plotësimi i boshllëqeve aktuale dhe të vlerësuara të financimit nuk mund të jetë i garantuar.

[66] Identifikimi i çështjeve prioritare për t'u adresuar në Fondin Global HIV-TB të përshtatur për kërkesën për financim të tranzicionit, Joost Hoppenbrouwer, janar 2020

[67] Kërkesë për financim të plotë për Mekanizmin e Reagimit të Fondit Global Covid-19 (C19RM). 1 Prill 2021 – 31 Dhjetor 2023. FZHK. Kosova. Dërguar më 15 qershor 2021

Ndryshimet në pozicionet politike të nivelit të lartë mund të shkaktojnë ndryshime të rëndësishme në përcaktimin e prioriteteve për financimin e MSH-së, gjë që mund të ketë një ndikim negativ në përgjigjet ndaj HIV dhe TB. Ekziston nevoja për të intensifikuar përpjekjet e avokimit për të mbrojtur rritjen e shpërndarjes së burimeve për shëndetin në vitet e ardhshme, si dhe në buxhetet vjetore të sëmundjeve. Së bashku me rritjen e financimit të komponentit të trajtimit, theksi duhet të vihet edhe në parandalimin, shtrirjen dhe kujdesin përmes kontraktimit social, MdhV, planifikimit strategjik të burimeve njerëzore dhe aktiviteteve të zhvillimit të kapaciteteve.

Çështjet që do të trajtohen: Për të siguruar financim të plotë publik për programet kombëtare të sëmundjeve, qeveria do të: i) të zhvillojë planin e mobilizimit të burimeve; ii) të intensifikojë avokimin në një nivel më të lartë të qeverisë për të shfrytëzuar më shumë burime dhe për të lejuar zëvendësimin gradual të financimit të jashtëm të programit të HIV-it, si dhe do të garantojë shpërndarje më efikase të burimeve për të arritur përfitime të efikasitetit teknik dhe alokues; ii) të sigurojë disponueshmërinë e fondeve siç përshkruhet nga Plani Kombëtar i Veprimit Strategjik për HIV për 2022-2024; iii) rrit gradualisht fondet publike për parandalimin, trajtimin, kujdesin dhe ndërhyrjet e mbështetjes sociale duke përfshirë zbatimin efektiv të strategjisë së avokimit si dhe për zbatimin e planit të veprimit që synon uljen e nivelit të stigmës dhe diskriminimit. Në 2022-2024, kur Fondi Global do të vazhdojë të mbështesë disa nga ndërhyrjet më kritike për HIV-in, qeveria do të fillojë të absorbojë gradualisht kostot në lidhje me punën e parandalimit të HIV-it që synon PK-të. Objektivat e vendosura nga Korniza e Performancës FG (PF) për MSM, duke përfshirë testimin PrEP dhe HIV do të mbeten plotësisht të financuara nga FG deri në vitin 2024. Duke filluar nga viti 2023, qeveria do të fillojë bashkëfinancimin e programeve të parandalimit të HIV-it për PID dhe SW, duke përfshirë testimin e HIV me 25% ndarjen e kostos në 2023, e cila do të rritet në 50% në 2024. Duke filluar nga viti 2025, Qeveria e Kosovës do të mbulojë të gjitha shpenzimet që kanë të bëjnë me përgjigjen ndaj HIV-it, përfshirë punën për parandalimin e HIV-it në mesin e PK-së që zbatohet nga organizatat e shoqërisë civile.

Tabela 6 Absorbimi gradual i buxhetit për parandalimin e HIV-it që synon PAK dhe punonjësit e seksit në 2023-2024 [68]

	Bashkëfinancim/ Pjesë e shtetit	PID		Punonjës seksi	
		Mbulimi programor (N)	Testuar për HIV (N)	Mbulimi i programit (N)	Testuar për HIV (N)
viti 2023	**25%**	1454	503	240	199
viti 2024	**50%**	2909	1035	505	423

Qeveria do të financojë 100% të objektivave të ART gjatë ciklit të grantit, si dhe monitorimin e trajtimit, shqyrtimin për hepatitin viral, TB dhe infeksione të tjera oportuniste, duke përfshirë parandalimin e TB tek PQJHIV. Objektivat e OST-së financohen gjithashtu 100% nga qeveria gjatë gjithë ciklit të grantit (duke përjashtuar kostot jo të lidhura me metadonin e bëra nga OJQ-ja - Labyrinth).

Aktivitetet e planifikuara

3.2.1 Zhvillimi i planit të mobilizimit të resurseve për të rritur buxhetin për mbulimin MSM dhe synimet e zgjeruara të përfshihen në kornizën e HIV/PV dhe MdheE (PTQ - Aktiviteti 3.1)

3.2.2 Intensifikimi i avokimit në një nivel më të lartë të qeverisë për të përfituar dhe shpërndarë burimet e duhura financiare siç përshkruhet në planin e mobilizimit të resurseve (PTQ - Aktiviteti 3.2)

[68]Granti i Tranzicionit të Fondit Global për Kosovën. U dorëzua Korniza e Performancës. (emri i skedarit excel QNA_C_FZHK_PF_Aug 11_FZHK)

3.2.3 Sigurimi i shpërndarjes së buxhetit për aktivitetet sipas PV-ve të miratuara për HIV dhe mbrojtja e shpërndarjes më efikase të resurseve siç përshkruhet nga studimi Optima (PTQ - Aktiviteti 3.3)

3.2.4 Sigurimi i planit të qëndrueshëm të financimit për prokurimin shtetëror të barnave ARV dhe produkteve shëndetësore të lidhura me HIV (PTQ - Aktiviteti 5.1)

3.2.5 Monitorimi i rregullt i disbursimeve dhe shpenzimeve aktuale të fondeve publike për Programin HIV sipas llojeve të shërbimeve (parandalimi, shtrirja, trajtimi dhe kujdesi (PTQ - Aktiviteti 3.4)

3.2.6 Publikimi i rregullt dhe të bërja e qasshme e raporteve programatike dhe financiare për zbatimin e programit HIV/AIDS për të gjitha palët e interesuara, përfshirë OSHC-të, përfituesit dhe publikun e gjerë.[69]

OBJEKTIVI SPECIFIK 4: Ndërtimi i sistemeve reziliente dhe të qëndrueshme për shëndetin, për të lehtësuar tranzicionin e lehtë.

REZULTTATI 4.1 Institucionalizimi i një mekanizmi për kontraktimin e shërbimeve të ofruara nga organizatat e shoqërisë civile (PTQ - Objektivi 4)

Programet për parandalimin e HIV-it për PK financohen kryesisht nga jashtë. Programet e parandalimit të HIV-it për popullatat kryesore – duke përfshirë testimin e synuar në komunitet, aktivitetet e avokimit dhe ndërhyrjet për të adresuar stigmën dhe diskriminimin, si dhe strategjitë inovative të parandalimit të HIV-it – PrEP në mesin e MSM-ve dhe promovimin e vetë-testimit të HIV-it – financohen aktualisht nga Fondi Global dhe ofrohet nga OSHC-të. Mungesa e shpërndarjes aktuale të burimeve vendase së bashku me mjedisin e duhur ligjor dhe rregullator që lejon OSHC-të kontraktuese të ofrojnë shërbime për HIV-in, përfaqëson një rrezik të madh të qëndrueshmërisë për programin HIV.

Mangësitë e rregullores për financimin e OSHC-ve: Në vitin 2019, Qeveria e Kosovës zhvilloi strategjinë e dytë për bashkëpunim me shoqërinë civile.[70] Strategjia ka katër objektiva strategjikë, duke përfshirë rritjen e llogaridhënies dhe transparencës në financimin publik të OSHC-ve dhe zhvillimin e praktikave dhe procedurave për financimin publik të OSHC-ve. Strategjia ka një Plan Veprimi shoqërues për vitet 2019-2021, i cili përfshin aktivitete në lidhje me përmirësimin e legjislacionit që rregullon standardet dhe procedurat për ofrimin e shërbimeve publike nga OSHC-të. Rregullorja 04/2017 për kriteret, standardet dhe procedurat për financimin publik të OSHC-ve[71] ofron një kuadër ligjor të unifikuar dhe udhëzon shpërndarjen e fondeve publike për OSHC-të në të gjitha institucionet dhe agjencitë qeveritare, si dhe promovon një mekanizëm granti bazuar në thirrjen publike për interes. për të mbështetur aktivitetet e OSHC-ve për shëndetin. Kjo e fundit bazohet në mekanizmin e subvencionimit.

Kuadri ligjor aktual është vlerësuar si i papërshtatshëm për ofrimin e shërbimeve të nevojshme për parandalimin e HIV-it, duke përfshirë shpërndarjen e pandërprerë të mallrave. Vlerësimi i situatës së kontraktimit social për HIV [72], identifikoi mangësitë kryesore të mëposhtme: i) Financimi i grantit duke qenë i vogël dhe aktiv vetëm për një afat të kufizuar, pengon ofrimin e pandërprerë të shërbimeve dhe qasjen në mallra dhe ngre rrezikun e vazhdimësisë së shërbimit; ii) Rregullorja lejon transferimin e fondeve publike tek OSHC-të, por nuk rregullon në mënyrë specifike kontraktimin e shërbimeve të dëshiruara në një mënyrë të bazuar në rezultate.

---

[69] ATSH 2017. Aktiviteti 7.3

[70] Strategjia e Qeverisë për Bashkëpunim me Shoqërinë Civile 2019-2023, Qeveria e Kosovës, 2019. http://www.civikos.net/repository/docs/Strategy_eng_291507.pdf

[71] https://gzk.rks-gov.net/ActDocumentDetail.aspx?ActID=14831

[72] Analiza e financimit publik për organizatat e shoqërisë civile që ofrojnë shërbime për HIV në Kosovë, APMG Health, Mars 2019. Asnjë nga aplikantët apo projektet e përzgjedhura nuk iu dedikuan shërbimeve për HIV

Qeveria është e përkushtuar të mbështesë angazhimin e OSHC-ve në shëndetësi. Në prill 2018, MSH përdori për herë të parë një proces të ri të rregulluar nga Rregullorja 04/2017 për të dhënë grante për 36 OSHC që operojnë në sektorin e shëndetësisë.[73] Megjithatë fondet e alokuara fillimisht për këtë aktivitet janë vënë pjesërisht në dispozicion duke rezultuar në ofrimin e granteve të vogla për një kohë të kufizuar për OSHC-të fituese. Financimi i skemës së granteve nuk përcakton alokime specifike për programet e HIV dhe TB për të siguruar vazhdimësinë e shërbimeve të mbështetura nga FG të ofruara nga OSHC-të. Ekziston nevoja për zhvillimin e një mekanizmi alternativ financimi që do të mundësojë arritjen e objektivave strategjikë të përgjigjes kombëtare për HIV dhe TB. Më konkretisht, kërkohet kuadri i ri ligjor dhe rregullator i cili do të lejojë kontraktimin e shërbimeve të ofruara nga OSHC-të.

Mekanizmi i kontraktimit të OSHC-ve duhet të vërtetohet me ndryshimet përkatëse në legjislacion: Futja e mekanizmit të kontraktimit të OSHC-ve kërkon rishikimin e ligjit të shëndetësisë dhe zhvillimin e rregulloreve përkatëse. Ligji për Shëndetësinë nuk e njeh opsionin e kontraktimit të OSHC-ve për të ofruar shërbime shëndetësore në emër të MSH-së. As ligji nuk parashikon licencimin e organizatave joqeveritare si ofrues të shërbimeve në sektorin e shëndetësisë.[74]

Udhëzimi Administrativ (UA) në "Veprimtarinë, strukturën dhe funksionet e shërbimeve shëndetësore për HIV/AIDS" në nenin 6.1 përcakton licencimin si kërkesë kryesore për financimin e ofruesve të shërbimit HIV/AIDS. UA u miratua zyrtarisht në vitin 2019 dhe MSH-ja ka treguar interes për të ndërtuar përvojën e Ministrisë së Punës dhe Mirëqenies Sociale (MPMS) dhe të eksplorojë qasjen ku vetëm OSHC-të e licencuara do të financohen nga MSH për ofrimin e shërbimeve. MSH në vitin 2019 miratoi Udhëzimin Administrativ Nr.01/2019 për Veprimtarinë, Strukturën dhe Funksionimin e Shërbimeve Shëndetësore për HIV/AIDS. Në dy vitet e fundit, vetëm një organizatë Labyrinth është licencuar si klinikë private për të ofruar shërbime bazuar në Ligjin për Institucionet Shëndetësore Private; megjithatë, kjo ka implikime financiare, pasi kërkon angazhimin e të paktën dy specialistëve dhe katër infermierëve dhe kërkesat e infrastrukturës[75].

Në kundërshtim me ligjin e shëndetësisë,[76] Ligji për Shërbimet Sociale dhe Familjare kërkon licencimin e OSHC-ve si një nga kërkesat për marrjen e mbështetjes financiare. Licencimi i OSHC-ve në sektorin social është funksional që nga viti 2015, megjithatë, nga rreth 300 OSHC që ofrojnë shërbime sociale dhe familjare, vetëm 45 janë licencuar.74 Rezultatet e licencimit në sektorin shëndetësor dhe social ngrenë shqetësime se në çfarë mase duhet të promovohet licencimi i OSHC-ve në sektorin e shëndetësisë.

Për të minimizuar barrierat e qasjes së OSHC-ve në financimin publik, këshillohet të studiohet ndikimi i mundshëm i licencimit të OSHC-ve, të shtjellohen kërkesat e licencimit me synimin për të minimizuar barrierat e qasjes drejt financimit publik të OSHC-ve të reja, më pak të pjekura dhe me më pak përvojë.

Përditësimi dhe kostoja e paketave të shërbimeve standarde specifike të PK-së: Çdo popullatë kyçe merr paketa shërbimesh parandaluese të përshtatura për nevojat specifike të secilës popullatë kyçe. Këto paketa shërbimesh janë vlerësuar të jenë në përputhje me Udhëzimet e Konsoliduara të OBSH-së në vitin 2018.[77] Megjithatë, ekziston nevoja për të rregulluar mirë këto paketa. Qasjet e reja inovative të bazuara në prova që do të prezantohen për arritjen e grupeve të synuara të PK-së, të tilla si për shembull, forcimi i teknikave të komunikimit në internet, Prezantimi i PrEP dhe HIVST, nuk janë pasqyruar ende në paketat standarde të shërbimit HIV. Për më tepër, mekanizmi kontraktues i OSHC-ve do të kërkojë vendosjen e kostove për njësi të paketës standarde të shërbimit HIV për çdo grup kyç të popullsisë, që do të jetë thelbësore për parashikimin e buxhetit.

---

[73] Po aty.

[74] Arben Isufi, Analiza juridike e Kontraktimit Social, Fondi për Zhvillimin e Komunitetit

[75] Identifikimi i çështjeve prioritare për t'u adresuar në Fondin Global HIV-TB të përshtatur për kërkesën për financim të tranzicionit, Joost Hoppenbrouwer, janar 2020

[76] Ligji Nr. 04/L-081 Për Shërbimet Sociale dhe Familjare, Qeveria e Kosovës

[77] Vlerësimi i Paketave të Shërbimeve për HIV për Popullatat Kyçe në Kosovë, APMG Health, Mars 2018

Për të arritur vazhdimësinë e shërbimeve të ofruara nga OSHC-të dhe për të përmirësuar shtrirjen dhe cilësinë e shërbimeve për parandalimin e HIV-it, do të zbatohen një sërë ndërhyrjesh për të adresuar sfidat e përshkruara më sipër.

Aktivitetet e planifikuara

4.1.8 Zhvillimi, pilotimi dhe miratimi i mekanizmit të kontraktimit të OSHC-ve për shërbimet e HIV-it të ofruara nga OSHC-të (PTQ - Aktiviteti 4.1)

4.1.9 Ndryshimi i Ligjit për Shëndetësinë për të futur nenet për kontraktimin dhe licencimin e OSHC-ve (nëse është e aplikueshme) për të ofruar shërbime në sektorin e shëndetësisë, duke përfshirë shërbimet për HIV dhe TB dhe për të ofruar asistencë teknike (PTQ - Aktiviteti 4.2)

4.1.10 Hartimi dhe zbatimi i legjislacionit sekondar përkatës që përcakton procedurat për të siguruar qasjen e OSHC-ve në financimin publik për të ofruar shërbime shëndetësore, përfshirë HIV-in dhe TB-në. (PTQ - Aktiviteti 4.4)

4.1.11 Përcaktimi i mekanizmave të mundshëm për caktimin e fondeve të dedikuara për kontraktimin e OSHC-ve për ofrimin e shërbimeve për HIV dhe TB (PTQ - Aktiviteti 4.5)

4.1.12 Hartimi/rishikimi dhe miratimi një pakete standarde shërbimesh që do të ofrohen nga OSHC-të për programet e HIV dhe TB dhe përcaktimi i kostos për klient (PTQ - Aktiviteti 4.7)

4.1.13 Avokimi i nivelit të lartë për mobilizimin e resurseve shtesë për kontraktimin e OSHC-ve për shërbimet e HIV dhe TB (PTQ - Aktiviteti 4.8)

4.1.14 Ndërtimi i kapaciteteve të OSHC-ve dhe MSh-së në procedurat e kontraktimit të OSHC-ve (PTQ - Aktiviteti 4.9)

REZULTATI 4.2 Sigurimi i furnizimit të vazhdueshëm të barnave dhe produkteve shëndetësore cilësore dhe të përballueshme (PTQ - Objektivi 5)

Sistemi i menaxhimit të prokurimit dhe furnizimit (MPF): Qeveria e Kosovës deklaroi përkushtimin e saj për të filluar thithjen e barnave dhe produkteve shëndetësore për HIV dhe TB duke filluar nga viti 2017. Barnat ARV për HIV janë prokuruar nga MSH përmes PPM të UNICEF-it. Që atëherë nuk është vërejtur asnjë rezervë.

Një vlerësim i fundit nga Agjenti i Fondit Lokal (LFA) i kapacitetit të MSH-së identifikoi dobësitë kryesore në MSHP[78] që do të adresohen në 2022-2024. Për të siguruar qëndrueshmëri afatgjatë duhet të bëhen përpjekje të konsiderueshme për të forcuar sistemin kombëtar të menaxhimit të zinxhirit të furnizimit dhe prokurimit në Kosovë, që do të përfshijë: i) përzgjedhja e produkteve dhe pajisjeve shëndetësore; ii) parashikimi dhe planifikimi i furnizimit; iii) proceset dhe rezultatet e prokurimit; iv) sistemet e magazinës dhe të shpërndarjes; v) monitorimit të cilësisë dhe përdorimit të produktit; dhe vi) Sistemet e Informacionit të Menaxhimit të Logjistikës (SIML). Aktivitetet përkatëse të ndërtimit të kapaciteteve për stafin përkatës në menaxhimin e stoqeve, parashikimin dhe përdorimin e mekanizmave të prokurimit ndërkombëtar do të zbatohen.

Aktivitetet e planifikuara

4.2.3 Mobilizimi i asistencës teknike për rishikimin e procedurave të prokurimit të MSH-së për të mundësuar prokurimin e drejtpërdrejtë nga platformat ndërkombëtare të prokurimit (PTQ – Aktiviteti 5.2) përtej financimit të FG

4.2.4 Ndërtimi i kapaciteteve rreth menaxhimit të stoqeve dhe parashikimi dhe prokurimi i barnave ARV dhe materialeve shpenzuese laboratorike (PTQ – Aktiviteti 5.3)

[78]Vlerësimi i Kapaciteteve të Ministrisë së Shëndetësisë, Kosovë; Korrik 2019. Prishtinë: Price Waterhouse Coopers, 2019

REZULTATI 4.3 Sigurimi i kapaciteteve adekuate, të mjaftueshme dhe të vazhdueshme të burimeve njerëzore për programet kundër HIV dhe TB (PTQ - Objektivi 6)

Burimet Njerëzore për Shëndetësi (BNJSH): Disbalanci gjeografik, plakja e stafit mjekësor dhe mungesa e motivimit për shkak të pagave të ulëta janë tipare të zakonshme të sistemit shëndetësor në Kosovë. Rritja e migrimit të mjekëve të specializuar, mjekëve të familjes dhe infermierëve në vendet e tjera pengon integrimin e shërbimeve të TB dhe HIV në sistemin e kujdesit shëndetësor parësor.[79] Migrimi është i dukshëm edhe në sektorët joqeveritare, ku stafi i arsimuar dhe me përvojë i OSHC-ve largohet nga puna dhe vendi.[80] Në mungesë të strategjisë së Burimeve Njerëzore për Shëndetësinë (BNJSH)[81], vendimet e BNJSH janë në përgjithësi të ndikuara nga politikat buxhetore kufizuese dhe vendimet politike *ad hoc*.

Integrimi i pamjaftueshëm i moduleve të trajnimit për HIV dhe TB në programet e edukimit formal: Fondi Global dhe trajnimet e tjera të mbështetura nga donatorët për personelin shëndetësor nuk janë integruar plotësisht në sistemin formal të arsimit në nivelet universitare dhe pasuniversitare për të siguruar qëndrueshmëri. Këto dobësi sistematike e vënë në rrezik të lartë kalimin e programit të HIV-it pas mbështetjes së FG, nëse ato nuk trajtohen në përputhje me rrethanat dhe në kohën e duhur. Një pjesë e konsiderueshme e trajnimit për menaxhimin e programit HIV, MDHEV, teknologjitë moderne për diagnostikimin laboratorik ose kërkime të lidhura me HIV financohen plotësisht nga granti i FG. Është identifikuar ofrimi i trajnimeve rifreskuese për personelin mjekësor të përfshirë në RTSH.[82]

Ngritja e kapaciteteve të burimeve njerëzore jo-mjekësore financohen plotësisht nga burime të jashtme: Personeli jo-mjekësor, përfshirë trajnimin e OSHC-ve, mbështetet plotësisht në mbështetjen e FG. Asnjë mekanizëm kombëtar nuk ekziston për të mbrojtur trajnimin e mëtejshëm të këtij personeli. Kjo e fundit e vë në rrezik qëndrueshmërinë dhe cilësinë e shërbimeve të ofruara nga OSHC.

Kapaciteti institucional dhe organizativ i OSHC-ve: Shumë OSHC-ve ende u mungojnë kapacitetet institucionale dhe organizative për të mbështetur programet dhe shërbimet e tyre. Ndërsa grantet e Fondit Global kanë mbështetur ndërtimin e kapaciteteve të OSHC-ve, kjo është fokusuar kryesisht në trajnimin e stafit, shumë prej të cilëve më pas u larguan nga organizatat.82 Në këtë drejtim, nevojitet më shumë vëmendje për ngritjen dhe/ose forcimin e sistemeve të zhvillimit të kapaciteteve të OSHC-ve në drejtim të menaxhimit, menaxhimit financiar, MDHEV, menaxhimit të burimeve njerëzore, planifikimit strategjik, etj.

Çështjet që do të trajtohen: Për të siguruar furnizim të vazhdueshëm me burime njerëzore duhet të zbatohen aktivitetet e mëposhtme: i) zhvillimi dhe miratimi i planit të burimeve njerëzore për HIV; ii) të iniciojë një dialog me Odat Mjekësore të Kosovës për të integruar modulet e trajnimit për HIV në programet e edukimit të vazhdueshëm mjekësor (EVM) për të lejuar prodhimin e vazhdueshëm të burimeve njerëzore të kualifikuara; iii) të sigurojë shpërndarjen e fondeve të duhura publike për kurset EVM për të garantuar qasje të përmirësuar të fuqisë punëtore shëndetësore në mundësitë e zhvillimit profesional; iv) zhvillimi i strategjisë dhe mekanizmit për ndërtimin e kapaciteteve të OSHC-ve.

Aktivitetet e planifikuara

4.3.6 Vlerësimi i nevojave për zhvillim të burimeve njerëzore (mjekësore, jo-mjekësore, stafit të OSHC-ve) (PTQ - Aktiviteti 6.1)

4.3.7 Elaborimi i planit të zhvillimit të burimeve njerëzore për HIV (mjekësore, jo-mjekësore dhe OSHC) bazuar në vlerësimin e HRH (PTQ - Aktiviteti 6.2)

---

[79]GLC/Misioni i Evropës për Monitorimin e Zbatimit të Planit Kombëtar të Përgjigjes M/XDR-Tb, 2016

[80] Identifikimi i çështjeve prioritare për t'u adresuar në Fondin Global HIV-TB të përshtatur për kërkesën për financim të tranzicionit, Joost Hoppenbrouwer, janar 2020

[81] Vlerësimi i Gatishmërisë së Tranzicionit të Programeve të Kosovës për HIV dhe TB, Fondacioni Ndërkombëtar Curatio, 2017

[82]Identifikimi i çështjeve prioritare për t'u adresuar në Fondin Global HIV-TB të përshtatur për kërkesën për financim të tranzicionit, Joost Hoppenbrouwer, janar 2020

4.3.8 Zbatimi i planit të zhvillimit të HIV HR (mjekësore, jo-mjekësore dhe OSHC) përmes mobilizimit të resurseve (PTQ – Aktiviteti 6.3)

4.3.9 Zhvillimi i mekanizmit të financimit për trajnimin e personelit mjekësor, jo-mjekësor, duke përfshirë përfaqësuesit e OSHC-ve dhe punonjësve socialë (PTQ - Aktiviteti 6.4)

4.3.10 Së bashku me MSh-në, Odat e Mjekësisë dhe Ministrinë e Arsimit të zhvillohet dhe zbatohet një plan për të rishikuar modulet e trajnimit lidhur me HIV dhe TB (përfshirë çështjet e stigmës) në nivelin universitar, pasuniversitar (programet e qëndrimit) dhe CME (PTQ - Aktiviteti 6.5)

REZULTATI 4.4 Përmirësimi i politikëbërjes dhe llogaridhënies në reagimin kombëtar ndaj HIV-it të bazuara në dëshmi dhe mirë-informuar nga dëshmitë (PTQ - Objektivi 7)

Sistemi i Menaxhimit të Informacioneve Shëndetësore (SMISH) është ende në zhvillim e sipër dhe sistemet e menaxhimit të të dhënave për HIV dhe TB ende nuk janë integruar: Sistemet e të dhënave për HIV dhe TB janë të fragmentuara, menaxhohen dhe operohen nga partnerë dhe organizata të ndryshme zbatuese. Zhvillimi i një SMISH elektronik të integruar, i cili filloi në vitin 2014, nuk ka rezultuar ende në një sistem të plotë funksional.82 SMISH është aktualisht funksional në nivel KSHP dhe është parashikuar zhvillimi i moduleve të tjera (KSHD, KSHT, SIML, moduli i financimit, moduli HR, etj.). Qeveria e re ka prioritet zhvillimin e HMIS-it funksional gjatë mandatit katërvjeçar, megjithatë plani i detajuar ende nuk është i disponueshëm. Disa donatorë si Lux Development dhe BB, kanë treguar përkushtim për të mbështetur këtë proces. Ndërsa funksionalizimi i plotë i SMISH kombëtar do të marrë pak kohë, çështja e ndërveprimit të bazës së të dhënave të integruara për HIV (HIV-IDB) bazuar në kodet unike të identifikimit të klientëve (UIC) me SMISH kombëtare është ende sfiduese dhe varet nga zhvillimet e ardhshme të HMIS. Është thelbësore të sigurohet që HIV-IDB t'i dorëzohet MSH dhe/ose Institutit Kombëtar për Shëndetin Publik me respekt, përpara se të përfundojë mbështetja e FG.

HIV-IDB duhet të forcohet për të mundësuar ndarjen sipas moshës dhe gjinisë, duke përfshirë personat transgjinorë, si dhe të dhënat e kaskadës për parandalimin dhe trajtimin e ndarjes sipas grupeve të rrezikut. Zhvillimi dhe institucionalizimi i një HIV-IDB elektronike është një rekomandim specifik i Vlerësimit të Përgatitjes së Tranzicionit. Zhvillimi i kërkesave kombëtare për regjistrimin dhe raportimin e HIV-it (përcaktimi i ndryshoreve, përcaktimi i rrjedhës së informacionit, përgatitja e formularëve, miratimi i agjencive përgjegjëse, afatet kohore të raportimit, mekanizmat e vërtetimit dhe shpërndarjes së të dhënave, etj.) dhe krijimi i Procedurave Standarde Operative (SOP) për të mbështetur funksionimin efektiv të HIV-IDB rekomandohet gjithashtu nga TPA46.

Cilësia dhe besueshmëria e të dhënave: Sistemi aktual i regjistrimit jetësor i menaxhuar nga Agjencia e Statistikave të Kosovës (ASK) ka cilësi dhe mbulim të pamjaftueshëm.. Palët e interesuara raportojnë se të dhënat jetike të regjistrimit janë të paplota dhe vdekjet e lidhura me AIDS-n mund të raportohen më pak. Formularët në letër për njoftimin e vdekshmërisë shpesh nuk regjistrohen mirë ose humbasin në sistem.[83]

Mbikëqyrja dhe kërkimi operacional i gjeneratës së dytë kryesisht të financuara nga jashtë: Mbikëqyrja e gjeneratës së dytë, kërkimi operacional dhe aktivitetet e tjera M dhe V mbeten kryesisht të financuara nga jashtë. Kufizimet e parashikuara buxhetore mund ta detyrojnë qeverinë t'i japë përparësi ofrimit të shërbimeve dhe prokurimit të ARV-së dhe produkteve të tjera në vitet e ardhshme mbi kostot që mund të financohen ende nga burime të jashtme. Megjithatë, përgatitja e propozimit buxhetor për mbikëqyrjen e sëmundjes së HIV-it dhe aktivitetet e M dhe V do të ndihmojë Qeverinë që t'i faktorizojë këto kosto në KASH 2023-2025.

Mungesa e përcjelljes së shpenzimeve për HIV-in: Krijimi i nën-llogarive specifike për sëmundjet brenda një sistemi kombëtar të llogarive shëndetësore ishte një rekomandim i TPA, i cili ishte

[83]Identifikimi i çështjeve prioritare për t'u adresuar në Fondin Global HIV-TB të përshtatur për kërkesën për financim të tranzicionit, Joost Hoppenbrouwer, janar 2020

parashikuar në Planin e mëparshëm Strategjik Kombëtar për HIV.[84] MSH me mbështetjen teknike të OBSH-së ka krijuar një grup pune për llogarinë kombëtare shëndetësore me pjesëmarrjen e MSH-së dhe Ministrisë së Financave; megjithatë ky objektiv nuk është realizuar ende. Mungesa e NHA-së dhe çdo mekanizmi dhe praktike të vendosur për ndjekjen e shpenzimeve mund të konsiderohet si një nga faktorët kryesorë të rrezikut për tranzicionin dhe qëndrueshmërinë. Nëse sistemi i përcjelljes së shpenzimeve nuk vendoset në Kosovë, monitorimi i përmbushjes së çdo zotimi për programin kombëtar për HIV do të jetë i pamundur.

Miratimi i planit të PV dhe MDHEV për HIV: Plani i mëparshëm PV dhe MDHEV për HIV nuk u miratuan zyrtarisht për shkak të çështjeve komplekse që rrethojnë procesin e miratimit. Në vitin 2018, një udhëheqje e re e MSH miratoi një format të ri dhe PV për HIV u rishikua në përputhje me rrethanat; megjithatë, procesi i miratimit për planin PV dhe MdheV u vonua.

Analiza e kufizuar e të dhënave dhe kapaciteti i planifikimit të bazuar në prova: LFA vë në dukje se ka disa vlerësime që vlerësojnë aspekte të ndryshme në lidhje me programet e HIV-it. Megjithatë, asnjë mekanizëm efektiv nuk është vendosur për të ndjekur rregullisht rekomandimet e vlerësimit. Sistemi për mbikëqyrjen e zbatimit të programit ekziston, por raportet nuk prodhohen sistematikisht. Kur raportet përgatiten, reagimet nuk i jepen subjektit të mbikëqyrur[85]. Kjo e fundit mund të tregojë analiza të dobëta të të dhënave dhe kapacitete planifikimi të bazuara në dëshmi në Ministrinë e Shëndetësisë. MSH e Kosovës nuk ka një zyrtar të dedikuar për M dhe V për të monitoruar progresin e programit; ndonëse Instituti i Shëndetit Publik është i pajisur mirë me profesionistë të MDHEV. Financimi i kufizuar publik dhe administrimi i paqartë brenda MSH-së janë pengesa shtesë për zbatimin efektiv të MdheV dhe funksionet e planifikimit të bazuara në dëshmi. Ruajtja e funksionimit efektiv të sistemit të MdheV pas përfundimit të financimit të jashtëm është në një rrezik të lartë nëse qeveria dështon të përmirësojë më tej sistemet e saj të mbikëqyrjes dhe SMISH, të ndjekë rregullisht shpenzimet e programit, të ndërtojë kapacitete të përshtatshme analitike në nivel kombëtar dhe lokal dhe të kryejë kërkime që informojnë politikat e ardhshme, planifikimi dhe zbatimi.

Çështjet që do të trajtohen: Planifikimi i përgjigjes kombëtare të HIV-it do të jetë i shkurtër nëse vendi nuk arrin të sigurojë financim të mjaftueshëm për MDHEV dhe kërkime të lidhura me HIV-in, duke përfshirë atë për studimet e mbikëqyrjes së gjeneratës së dytë. MSH duhet të gjurmojë rregullisht dhe në mënyrë efektive një grup gjithëpërfshirës të treguesve të lidhur me HIV nga PK-të, respektimin e trajtimit, etj., si dhe shpenzimet financiare për të mundësuar zhvillimin e politikave të bazuara në dëshmi. Pritet që nën grantin e tranzicionit FG, qeveria të përshpejtojë punën për finalizimin e HMIS dhe të ndërtojë themelet për integrimin e mëvonshëm të bazave të të dhënave të HIV dhe TB në sistemin kombëtar SMISH. Korniza e PV-së dhe MDHEV HIV me buxhet pasi të miratohet nga MSH, do të mobilizojë burimet e nevojshme për të mbështetur aktivitetet e M dhe V, mbikëqyrjen dhe kërkimin mbi HIV. Me mbështetjen financiare të grantit të FG, hartimi dhe planifikimi i politikave të bazuara në fakte do të promovohet përmes ngritjes së kapaciteteve të stafit përkatës në MSH.

Aktivitetet e planifikuara

- 4.4.7 Kryerja e vlerësimit të funksionimit të sistemeve të ndryshme me HMIS dhe elaborimi i kërkesave për krijimin e një platforme/ndërfaqeje urë të të dhënave (PTQ - Aktiviteti 7.2)
- 4.4.8 Sigurimi i të dhënave për ndarjen gjinore dhe barazinë gjinore (PTQ - Aktiviteti 7.3)
- 4.4.9 Dizajnimi i modulit të gjurmimit të shpenzimeve për HIV ose nën-llogarinë e llogarive kombëtare të shëndetit, nëse është e aplikueshme (PTQ - Aktiviteti 7.5)
- 4.4.10 Përmirësimi i statistikave vitale (PTQ - Aktiviteti 7.6)
- 4.4.11 Identifikimi i mekanizmit të financimit dhe sigurimi i financimit të duhur të aktiviteteve të MdheE (PTQ – Aktiviteti 7.7)

[84] Plani Kombëtar i Veprimit Strategjik për HIV/AIDS, 2018 2022, MSH Republika e Kosovës
[85] Vlerësimi programatik dhe i rrezikut M dhe V, LFA, 2019

4.4.12 Trajnimi i stafit përgjegjës për analizën e të dhënave rutinë të raportimit dhe përdorimin e tyre për vendimmarrje (PTQ - Aktiviteti 7.8).

REZULTATI 4.5 Ulja e stigmës dhe diskriminimit midis popullatave kyçe dhe të cenueshme dhe reagimi për të drejtat e njeriut dhe barrierave gjinore ndaj shërbimeve (PTQ - Objektivi 2)

Mjedisi ligjor dhe rregullator që nuk është në përputhje me standardet ndërkombëtare për të drejtat e njeriut, stigmatizimin dhe diskriminimin: Raporti mbi hartën ligjore të HIV-it [86] tregoi se legjislacioni aktual nuk është i harmonizuar me standardet ndërkombëtare të të drejtave të njeriut. Veçanërisht Ligji Penal promovon kriminalizimin e aspekteve të lidhura me HIV/AIDS-in, veçanërisht duke prekur punonjësit e seksit.
Raporti gjithashtu thekson mospërputhjen e miratimit të akteve nënligjore. Ndërkohë që disa ligje kërkojnë nxjerrjen e akteve nënligjore specifike për mbrojtjen e të dhënave, akte të tilla ose nuk zbatohen ose nuk janë të disponueshme në burimet zyrtare të përcaktuara me ligj.86
Niveli i lartë i stigmës dhe diskriminimit është i vazhdueshëm: Nivelet e larta të stigmës dhe diskriminimit që prek popullatën kyçe (PK) dhe njerëzit që jetojnë me HIV (PQJHIV) janë të vazhdueshme. Një raport vlerësimi për matjen e stigmës dhe diskriminimit ndaj PK-së në rrezik nga HIV dhe PQJHIV [87]arriti në përfundimin se PK dhe PQJHIV janë stigmatizuar gjerësisht në të gjitha profesionet me nivele më të larta të stigmës gjenden në vijën e parë të personelit shëndetësor, policisë dhe punonjësve socialë.[88]
Një vlerësim i paketave të shërbimeve HIV për popullatat kryesore zbuloi se "kriminalizimi i punës seksuale dhe përdorimi i drogës, homofobia, transfobia, dhuna dhe margjinalizimi social, minojnë qasjen në shërbime.'[89] Ekziston një nivel i lartë i përfshirjes së sindikatave të krimit të organizuar në punën e seksit, gjë që pengon ndjeshëm programimin efektiv midis punonjësve të seksit. Ekziston diskriminim i institucionalizuar ndaj popullatave kryesore, duke përfshirë kufizimet në financimin e shkëmbimeve të shiringave me gjilpërë dhe financimin e programeve në përfitim të punonjësve të seksit. Ndërkohë që nuk ekziston asnjë ndalim ligjor për financimin e programeve MSM, qëndrimet mbizotëruese ndaj lambikëve, homoseksualëve, biseksualëve, transgjinorëve ose intersekseve (LGBTI) e bëjnë të vështirë sigurimin e angazhimeve publike ndaj kësaj popullate.[90]
I njëjti raport vë në dukje se gratë në popullatat kryesore përballen me sfida dhe barriera specifike, përfshirë dhunën me bazë gjinore. Një vlerësim i stigmës dhe diskriminimit ndaj popullatave kryesore dhe PQJHIV raporton se "stigma dhe diskriminimi janë ndër barrierat kryesore për qasjen në shërbimet shëndetësore,"[91] sociale dhe ligjore, dhe ofron dëshmi se një stigmë e tillë është e përhapur si në shëndetin publik ashtu edhe në sistemin e rendit publik. Pa adresimin e këtyre pengesave, do të ishte e pamundur të zgjerohej mbulimi dhe të arriheshin rezultatet e dëshiruara.
Grupi i Avokimit të Programit (PAG) – një grup ekspertësh për çështjet e të drejtave të njeriut brenda MKV-së mund të luajë një rol vendimtar në udhëheqjen e nismave të avokimit në lidhje me BNJ që janë të përshtatura dhe të synuara për nevojat specifike të popullatave të cenueshme. PAG mundet, nga njëra anë të lehtësojë dialogun dhe debatin ndërmjet të gjitha palëve të interesuara, dhe nga ana tjetër, të mobilizojë burimet dhe të kryejë aktivitete të ndryshme të përbashkëta avokuese.
Çështjet që do të trajtohen: Për të reduktuar stigmën dhe diskriminimin, prioritet do t'i jepet i) përmirësimit të mjedisit ligjor; ii) zhvillimi dhe zbatimi i një plani veprimi që synon uljen e nivelit të stigmës, diskriminimit dhe dhunës, i cili do të përfshijë avokimin dhe sensibilizimin e politikëbërësve, fushatat e informacionit, trajnimin e ofruesve të shërbimeve dhe stafit të agjencive të tjera qeveritare, zhvillimin e informacionit dhe literaturës së trajnimit.

---

[86]Alban Krasniqi, Raport mbi hartën ligjore lidhur me HIV/AIDS, 2020, FZHK, Prishtina
[87] Matja e stigmës dhe diskriminimit ndaj popullatave kryesore në rrezik nga HIV dhe PLHIV, 2019, Fondi Global, FZHK
[88] Raport mbi Hartëzimin Ligjor në lidhje me HIV, Kosovë, 2020
[89] Vlerësimi i Paketave të Shërbimit HIV për Popullatat Kyçe në Kosovë, APMG Health, Mars 2018
[90] Kërkesa për financim të Kosovës për periudhën e alokimit 2020-2022
[91] Matja e stigmës dhe diskriminimit ndaj popullatave kyqe në rrezik për HIV dhe PLHIV, Integra, Nëntor 2019.

Aktivitetet e planifikuara

4.5.5 Bazuar në gjetjet e raportit të hartës ligjore, të iniciohet dhe të avokohet për ndryshimin e legjislacionit për të minimizuar dispozitat diskriminuese kundër PK dhe PQJHIV (PTQ - Aktiviteti 2.1)

4.5.6 Zhvillimi i një plani veprimi që synon uljen e nivelit të stigmës dhe diskriminimit, i cili do të përfshijë avokimin dhe sensibilizimin e politikëbërësve, fushatat e informimit, trajnimin e ofruesve të shërbimeve dhe stafit të agjencive të tjera qeveritare, zhvillimin e literaturës së informimit dhe trajnimit (PTQ - Aktiviteti 2.2)

4.5.7 Zbatimi i një plani veprimi që synon uljen e nivelit të stigmës dhe diskriminimit, i cili do të përfshijë avokimin dhe sensibilizimin e politikëbërësve, fushatat e informimit, trajnimin e ofruesve të shërbimeve dhe stafit të agjencive të tjera qeveritare, zhvillimin e literaturës së informimit dhe trajnimit (PTQ - Aktiviteti 2.3)

4.5.8 Zbatimi i ndërhyrjeve të edukimit ligjor që fuqizojnë popullatat e cenueshme dhe kyçe për qasje në drejtësi për shkeljet e të drejtave të njeriut dhe për të promovuar mjedisin e politikave për qasjen e tyre në shërbimet e kujdesit shëndetësor.

OBJEKTIVI SPECIFIK 5. Forcimi, avokimi dhe kërkimi i sistemeve të komunitetit për HIV-in

Është bërë gjithnjë e më e qartë se mbështetja e komunitetit për shëndetin dhe mirëqenien sociale, veçanërisht në fushën e përgjigjes ndaj HIV-it, ka përparësi unike në lidhjet e tij të ngushta me komunitetet e cenueshme dhe të vështira për t'u arritur, aftësinë e tij për të kuptuar dhe artikuluar nevojat e komuniteteve dhe për të mobilizuar burimet që anëtarët e komunitetit dhe grupet elektorale mund të sjellin në politikëbërjen dhe ofrimin e shërbimeve. Një sërë aktivitetesh që synojnë forcimin e sistemeve të komunitetit HIV janë parashikuar në Planin e Tranzicionit dhe Qëndrueshmërisë [92] dhe janë integruar në Planin Kombëtar Strategjik për HIV. Këto intervenime përfshijnë:

- ✓ qëndrueshmëria e MKV për të siguruar përfaqësim të OSHC-ve dhe komunitetit dhe angazhim kuptimplotë në politikëbërjen dhe ofrimin e shërbimeve për HIV (SO3; Rezultati 3.1);
- ✓ zbatimi i mekanizmit të kontraktimit social për të mbështetur shërbimet e komunitetit HIV të ofruara nga organizatat e shoqërisë civile (SO4; Rezultati 4.1);
- ✓ forcimi i burimeve njerëzore për shëndetin, duke përfshirë atë për OSHC-të dhe ndërhyrjet për ngritjen e kapaciteteve (SO4: Rezultati 4.3);
- ✓ ofrimi i fondeve për mbështetje institucionale për organizatat e shoqërisë civile (CSGD, Labyrinth, KOPF; KAPHA dhe Integra) të përfshira në ofrimin e shërbimeve për HIV (SO1; Rezultati 1.1-1.3; SO2; Rezultati 2.1; SO5; Rezultati 5.1).

Prandaj, në objektivin specifik 5, janë parashikuar ndërhyrjet, të cilat nuk janë mbuluar nga SO1 – SO4.

REZULTATI 5.1 Rrjetëzimi dhe avokimi i komunitetit

Krijimi i rrjeteve, lidhjeve dhe partneriteteve funksionale të komunitetit: mundësimi i ofrimit efektiv të aktiviteteve dhe shërbimeve, do të forcohen partneritetet formale ndërmjet komuniteteve, aktorëve të komunitetit dhe palëve të tjera të interesuara. Theks i veçantë do t'i kushtohet iniciativave të integruara të avokimit për qëndrueshmërinë e përgjigjeve kombëtare si për TB ashtu edhe për HIV. Nevoja për bashkëpunim është edhe më kritike në periudhën e tranzicionit, kur shumë aktivitete nën

[92]PLANI I TRANZICIONIT DHE QËNDRUESHMËRISË për HIV & TB për Kosovën. 2021-2024. Përgatitur nga MSH e Kosovës përmes mbështetjes teknike nga Fondi Global. shtator 2021.

komponentin RSSH të PKV për TB janë po aq të rëndësishme për të dy programet e sëmundjes. Rrjetet e komunitetit që funksionojnë mirë do t'u mundësojnë palëve të interesuara të punojnë në mënyra plotësuese dhe reciproke përforcuese që do të maksimizonin ndikimin përmes burimeve të kufizuara të disponueshme. Ndërhyrjet e avokimit duhet të zbatohen brenda sistemit të kujdesit shëndetësor, si dhe në nivele të tjera ndaj vendimmarrësve dhe drejtuesve të opinionit. Buxheti për disa aktivitete ndër-sektoriale mund të ndahet gjithashtu midis dy programeve kombëtare (HIV dhe TB).

Promovimi i kujdesit universal shëndetësor (KUSH) në Kosovë dhe integrimi i PKKTB në KUSH: Raporti i fundit i Komisionit Evropian për Kosovën[93] thotë se Kosova nuk ofron sigurim shëndetësor universal dhe për arsye ekonomike, rreth 18% e popullsisë nuk kërkon shërbime mjekësore në rast sëmundjeje. Mund të jetë një burim shqetësimi që disa përfaqësues të PK-ve dhe pacientët me simptoma të lidhura me AIDS-in mund të jenë të pa diagnostikuar, dhe komunitetet e pa shërbyera mund të humbasin qasjen në shërbimet e parandalimit dhe kujdesit ndaj HIV-it.

I njëjti raport thekson se "Kosova ende duhet të prezantojë një skemë të mbulimit universal shëndetësor dhe të amendojë Ligjin për sigurimin shëndetësor. Nuk ka filluar të arkëtojë primet shëndetësore. Sistemi informativ i shëndetit publik ende nuk është funksional dhe zbatimi i strategjisë së komunikimit në mbështetje të Ligjit për sigurimet shëndetësore është vonuar edhe më tej.93

Programi kombëtar i HIV-it pranon se qëllimi përfundimtar i reformës së kujdesit shëndetësor në Kosovë duhet të jetë futja e shpejtë e mbulimit universal të kujdesit shëndetësor, e cila më pas duhet të pasohet nga integrimi i programeve vertikale specifike për sëmundjet, përfshirë programet e HIV dhe TB, në kujdesin shëndetësor universal. Kështu, iniciativat e avokimit për të ndikuar në reformën shëndetësore dhe për të promovuar KUSH do të zbatohen si një përpjekje e përbashkët e aktorëve të komunitetit HIV dhe TB.

Avokimi për përmirësimin e qasjes në shërbimet e mbrojtjes sociale dhe mirëqenies për komunitetet e prekura nga HIV: Niveli i lartë i varfërisë, papunësisë dhe stigmës së lidhur me HIV-in i bëjnë popullatat kyçe të HIV-it të cenueshëm ekonomik dhe social. Për t'iu përgjigjur përcaktuesve të shëndetit, aktorët e komunitetit HIV do të intensifikojnë avokimin me qeverinë, MSH, vendimmarrës të tjerë dhe drejtues të opinionit për të përcaktuar paketën e mbrojtjes sociale dhe të shërbimeve të mirëqenies, veçanërisht në lidhje me njerëzit që jetojnë me ose të prekur nga HIV. Burimet duhet të mobilizohen për të mbështetur njerëzit me shpenzime nga xhepi (jo mjekësore) të bëra për t'iu qasur shërbimeve, për të shoqëruar të sëmurët në spital, për të ofruar mbështetje ushqyese për njerëzit me ARV dhe për të mbështetur respektimin e trajtimit në qendër të familjes.

Aktivitetet e planifikuara

5.1.7 Krijimi i rrjeteve funksionale të komunitetit, lidhjeve dhe partneriteteve midis akterëve të komunitetit HIV dhe TB

5.1.8 Zbatimi i aktiviteteve avokuese për të ndikuar në proceset e reformës së shëndetësore në nivel të MSH-së, si dhe organeve të tjera vendimmarrëse dhe drejtuese të opinionit.

5.1.9 Mbështetja e angazhimit aktiv të akterëve të HIV-it, duke përfshirë shoqërinë civile në dialogun e politikave kombëtare në lidhje me kujdesin shëndetësor universal/sigurimin shëndetësor, ndryshimet në ligjet e sistemit shëndetësor, etj.

5.1.10 Avokimi për përmirësimin e qasjes në mbrojtjen sociale dhe shërbimet e mirëqenies për personat e prekur nga HIV.

5.1.11 Fushata avokuese që synojnë akterë të ndryshëm të shoqërisë, përfshirë mediat dhe popullatën e përgjithshme.

5.1.12 Sigurimi i mbështetjes institucionale për Integra.

Rezultatet e pritura

---

[93] Komisioni Evropian. DOKUMENTI I PUNËS SË PERSONELIT TË KOMISIONIT. Raporti për Kosovën 2020. Shoqëruar Komunikatën e Komisionit për Parlamentin Evropian, Këshillin, Komitetin Ekonomik dhe Social Evropian dhe Komitetin e Rajoneve 2020 Komunikata mbi Politikën e Zgjerimit të BE-së https://ec.europa.eu/neighbourhood-enlargement/system/files/2020-10/kosovo_report_2020.pdf

- ✓ Rrjetet dhe partneritetet e komunitetit HIV dhe TB janë forcuar dhe funksionale
- ✓ Reforma në shëndetësi është nxitur dhe dialogu për politikat e mbulimit universal shëndetësor janë avancuar
- ✓ Dialogu i politikave është intensifikuar për përcaktimin dhe financimin e paketës së mbrojtjes sociale dhe shërbimeve të mirëqenies për personat e prekur nga HIV.

REZULTATI 5.2 Promovimi dhe zbatimi i agjendës hulumtuese të HIV.

Përcaktimi dhe promovimi i programit të Kërkimit për HIV: Programi Kombëtar i HIV-it do të identifikojë nevojat dhe mangësitë në programin e HIV-it përmes kërkimit të intensifikuar. Mbështetja financiare nga Qeveria do të rritet në mënyrë graduale për të mbështetur kërkimin bazë dhe operacional në nivel kombëtar. Rishikimi periodik i agjendës së kërkimit për HIV-in do të bëhet për t'iu përgjigjur nevojave në zhvillim, për të hartuar bashkëpunimin ndërmjet institucioneve kërkimore dhe organizatave të shoqërisë civile dhe për të identifikuar fusha të reja për bashkëpunim. Mekanizmi adekuat i etikës kërkimore do të vendoset brenda institucioneve kyçe, duke përfshirë akademinë dhe organizatat partnere që kryejnë agjendën kombëtare të kërkimit.
Siguroni qasje në të dhënat e përditësuara të sjelljes dhe prevalencës së sëmundjeve të HIV-it përmes AVIBS-ve: Studimet e integruara të mbikëqyrjes biologjike dhe të sjelljes në mesin e popullatave kryesore në Kosovë janë përfunduar në katër raunde përmes mbështetjes financiare nga Fondi Global. Këto studime janë instrumentale pasi ato ofrojnë informacion të vlefshëm në lidhje me vlerësimet e madhësisë së popullsisë, si dhe dinamikën dhe tendencat e sjelljes për çdo PK. Gjetjet e AVIBS-ve udhëzojnë programimin e HIV-it dhe lejon ri-alokimin e buxhetit bazuar në nevojat e shfaqura për të siguruar efikasitetin e shpërndarjes. Raundi i ardhshëm i AVIBS-ve do të financohet nga Fondi Global përmes Kërkesës për Alokim me Prioritet të mësipërm. Qeveria e Kosovës do të fillojë të investojë në studimet e AVIBS pasi financimi i FG të përfundojë në vitin 2025.
Monitorim i drejtuar nga komuniteti: Kur ndihma financiare e FG për të mbështetur përgjigjet ndaj HIV dhe TB filloi të bie në shumë vende, u shfaqën rekomandime për vendosjen e monitorimit të udhëhequr nga komuniteti (CLM). Komunitetet e prekura nga sëmundjet janë të pozicionuara më së miri për të dhënë komente mbi disponueshmërinë dhe qasjen, si dhe cilësinë e shërbimeve.[94] Aktorët e komunitetit do të mbledhin, grumbullojnë dhe analizojnë të dhëna sasiore dhe cilësore për të monitoruar procesin e tranzicionit dhe përmbushjen e angazhimeve të qeverisë për të mbështetur dhe rritur më tej përgjigjen gjithëpërfshirëse kombëtare për HIV. Ka pasur disa përpjekje nga agjenci të ndryshme, (d.m.th. Shoqata Evropiane për Reduktimin e Dëmtimeve – EHRA) për të zhvilluar dhe testuar pilot[95] instrumentin e monitorimit të tranzicionit që mund të përdoret në të gjitha vendet në tranzicion, duke përfshirë Kosovën. Ndihma teknike dhe mentorimi do të nevojiten për të ndërtuar kapacitetin e anëtarëve të komunitetit për të përfunduar ushtrimin e monitorimit të tranzicionit. Gjetjet e monitorimit të tranzicionit do të informojnë vendimmarrjen dhe strategjitë e ardhshme avokuese.
Hulumtime të tjera të lidhura me HIV mund të përfshijnë: Studimet e KAP; indeksi i stigmës HIV; Vlerësimi i komuniteteve, të drejtave të njeriut dhe gjinisë (CRG) i përgjigjes kombëtare të HIV-it duke përdorur instrumentin standard të vlerësimit;[96] etj.

Aktivitetet e planifikuara

5.2.9 Përcaktimi dhe promovimi i agjendës hulumtuese të HIV

---

[94]Krijimi i monitorimit të udhëhequr nga komuniteti i shërbimeve të HIV-it. Parimet dhe procesi. UNAIDS. 2021 https://www.unaids.org/sites/default/files/media_asset/establishing-community-led-monitoring-hiv-services_en.pdf

[95]Serebryakova L. Standardizimi i Qëndrueshmërisë së Reagimit ndaj HIV në kontekstin e Tranzicionit nga financimi i donatorëve. Një udhëzues metodologjik. Vilnius, Lituani; Shoqata Euroaziatike për Reduktimin e Dëmit, 2020

[96] UNAIDS dhe Partneriteti Stop TB. Mjetet e vlerësimit gjinor për përgjigjet kombëtare të HIV dhe TB. http://www.stoptb.org/assets/documents/resources/publications/acsm/Gender_Assessment_Tool_TB_HIV_UNAIDS_FINAL_2016%20ENG.pdf

5.2.10 Mobilizimi i resurseve dhe rritja e financimit publik për zbatimin e agjendës hulumtuese HIV në Kosovë

5.2.11 Sigurimi i qasjes në të dhënat e përditësuara të sjelljes dhe prevalencës së sëmundjes së HIV-it përmes AVIBS-ve midis PK-ve

5.2.12 Krijimi i një mekanizmi për monitorimin e udhëhequr nga komuniteti dhe ndërtimi i kapaciteteve të komunitetit për monitorimin e tranzicionit

5.2.13 Zhvillimi i një ankete të njohurive, qëndrimeve dhe praktikave për HIV (KAP) midis punonjësve të kujdesit shëndetësor, mes të rinjve (15-24) dhe popullatës së përgjithshme

5.2.14 Vlerësimi i anketës së stigmës/indeksit të stigmës lidhur me HIV në mesin e PQJHIV dhe punonjësve të kujdesit shëndetësor

5.2.15 Kryerja e vlerësimit të komuniteteve HIV, të drejtave të njeriut dhe gjinisë (CRG) të reagimit kombëtar ndaj HIV-it, duke përdorur vlerësimin standard

5.2.16 Zhvillimi i një hulumtimi/anketimi të perceptimit publik mbi stigmën dhe diskriminimin dhe heqjen e barrierave ligjore lidhur me qasjen në shërbime.

Qëllimi: Të mbahet prevalenca e ulët e HIV në mesin e popullatës së përgjithshme dhe popullatave kyçe dhe përmirësimi i kualitetit të jetës të personave të afektuar nga HIV, në Kosovë.																										
Objektivi i përgjithshëm		**Indikatorët për objektivin e përgjithshëm**																								
Të mbahet prevalenca e ulët e HIV në mesin e popullatës së përgjithshme dhe popullatave kyçe, dhe përmirësimi i kualitetit të jetës të personave të afektuar nga HIV, në Kosovë.		Prevalenca e HIV te MSM																								
		Prevalenca e HIV te PID																								
		Prevalenca e HIV te PSF																								
		Shkalla e incidencës së HIV te popullata e përgjithshme në 100,000 banorë																								
		Mortaliteti që ndërlidhet me AIDS në 100,000 banorë																								
Objektivi Specifik 1		**Indikatorët për objektivin specifik**																								
OS 1	Objektivi SPECIFIK 1: Të zvogëlohet ndikimi i HIV dhe IST (klamidia, gonorea, sifilizi, HPV) në popullatën e përgjithshme dhe popullatat kyçe përmes fuqizimit të intervenimeve për parandalimin e HIV, mbikqyrjes, diagnostikimit dhe masave të kontrollit	Numri i testeve për HIV të kryera																								
		Numri i testeve për sifiliz të kryera																								
		Numri i testeve për klamidia të kryera																								
		Numri i testeve për HIV të kryera																								
	OS1 Rezultati 1 (OS1.1)	**Indikatorët për OS1 Rezultati 1**																								
OS1.1	Parandalimi i transmetuesit dhe zbulimi i rasteve me HIV te popullata MSM, përmes strategjive të intensifikuara dhe të diferencuara të testimit, dhe qasja e përmirësuar në shërbimet e parandalimit	Përqindja e meshkujve që raportojnë shfrytëzimin e prezervativit gjatë marrëdhënies së fundit të seksit anal me partner jo-të-regullt																								
		Përqindja e MSM me qasje në programe parandaluese për HIV (pakoja e definuar e shërbimeve)																								
		Numri i MSM që kanë iniciuar antiretroviral oral për profilaksë para ekspozimit - PrEP																								
		Përqindja e MSM që janë testuar për HIV gjatë vitit dhe e dinë rezultatin																								
Aktivitetet (OS1.1)				**Totali i buxhetit**				**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Institucioni mbështetës**	**Outcome /Rezultati**															
			Periudha kohore	**Viti 1**		**Viti 2**		**Viti 3**																		
1.1.1	Ofrimi i HIV shërbimeve të cilat përfshijnë: gjetje të kontakteve, edukimin e pjesëtarëve të komunitetit, këshillimin për zvogëlimin e riskut dhe testimin, dhe dstribuimun e pakove parandaluese përmes qendrës drop-in në Prishtinë		2022-24	€	204,176.84	€	177,946.36	€	155,082.35	FG	CDF, CSGD		Transmisioni i HIV është parandaluar; referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të shërbyer														
1.1.2	Zgjerimi i programit të këshillimit dhe testimit për HIV përmes Njësitit mobil		2022-24	€	11,596.50	€	11,094.23	€	11,169.00	FG	CDF, CSGD		Transmisioni i HIV është parandaluar; referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të testuar														
1.1.3	Iniciumi dhe zgjerimi i vetëtestimit për HIV, të bazuar në komunitet.		2022-24	€	1,400.00	€	3,150.00	€	4,900.00	FG	CDF, CSGD		Zbulimi i rasteve me HIV dhe referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të shërbyer														
1.1.4	Iniciumi dhe zgjerimi i PrEP për MSM në risk të lartë për HIV		2022-24	€	9,800.00	€	22,050.00	€	34,300.00	FG	CDF, CSGD		Transmisioni i HIV është parandaluar; referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të shërbyer														
1.1.5	Përmirësimi i gjetjes së kontakteve përmes intensifikimit të intervenimeve online		2022-24	€	-	€	-	€	-	FG	CDF, CSGD		Zbulimi i rasteve me HIV dhe referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të shërbyer														
1.1.6	Sigurimi i qasjes për testim rapid për IST (Sifiliz) dhe Hep B në institucionet Shëndetësore dhe referimi në shërbime të trajtimit		2022-24	€	2,025.00	€	2,007.69	€	2,070.00	FG	CDF, CSGD		Transmisioni i IST-ve dhe sëmundjeve tjera që bartën me gjakun është parandaluar; referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të shërbyer														
1.1.7	Organizumi i javës së HIV testimit		Vjetor	€	2,000.00	€	2,000.00	€	2,000.00	FG	CDF, CSGD		Zbulimi i rasteve me HIV dhe referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të testuar														
1.1.8	Mbështetje institucionale për MSM		2022-24	€	34,898.68	€	30,139.77	€	26,002.94	FG	CDF, CSGD		Angazhimi komunitar i qendrueshëm/ I angazhuar/punon në HIV														

Totali			**Fondi Global**			**Qeveria**		
Viti 1	**Viti 2**	**Viti 3**	**Viti 1**	**Viti 2**	**Viti 3**	**Viti 1**	**Viti 2**	**Viti 3**
636,700.16	**568,329.66**	**535,052.91**	**317,744.00**	**292,589.50**	**268,656.00**	**-**	**50,759.50**	**92,866.00**

SubTotali për Rezultate								
265,897.03	**248,388.06**	**235,524.29**	**115,170.00**	**130,716.00**	**146,228.00**	**-**	**-**	**-**
204,176.84	177,946.36	155,082.35	86,208.00	86,996.00	87,880.00			
11,596.50	11,094.23	11,169.00	2,577.00	3,205.00	3,723.00			
1,400.00	3,150.00	4,900.00	1,400.00	3,150.00	4,900.00			
9,800.00	22,050.00	34,300.00	9,800.00	22,050.00	34,300.00			
-	-	-	-	-	-			
2,025.00	2,007.69	2,070.00	450.00	580.00	690.00			
2,000.00	2,000.00	2,000.00	-	-	-			
34,898.68	30,139.77	26,002.94	14,735.00	14,735.00	14,735.00			

	OS 1. Rezultati 2 (OS 1.2)	Indikatorët për OS 1.2	Të dhënat bazë	Caqet 2022	Caqet 2023	Caqet 2024
OS 1.2	Rezultati 1.2. Parandalimi i HIV transmisionit dhe zbulimi i rasteve me HIV në mesin e PID dhe qasja e përmirësuar në shërbimet për zvogëlimin e dëmit, përfshirë edhe TMM dhe PShOj (Programi i Shkembimit te gjilperave)	Përqindja e personave që injektojnë droga dhe raportojnë e pajisjeve injektuese sterile heren e fundit që kanë injektuar				97.6%
		Përqindja e personave që injektojnë droga me qasje në programe per parandalimin e HIV (pako e definuar e shërbimeve)	26.07%	71%	71%	72.09%
		Përqindja e personave që injektojnë droga që janë testuar për HIV gjatë viti dhe e diné rezultatin do te njoftet nga 8.92% in 2020 në 35.57% në vitin 2024 (33.51% në 2022, dhe 34.54% në 2023)	8.92%	33.51%	34.54%	35.57%
		Përqindja e individëve në Terapi Substitutive për Opioide (TMM) që kanë pranuar trajtim për së paku 6 muaj pa ndërprerë (sipas Planit strategjik për Shëndet Mendor)	66.66%	68%	75.20%	83%

Aktivitetet OS 1.2		Periudha kohore	Totali i buxhetit Viti 1	Viti 2	Viti 3	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Outcome /Rezultati
1.2.1	1.2.1 Ofrimu i HIV shërbimeve të cilat përfshijnë gjetje të kontakteve, edukimin e pjesëtarëve të komunitetit, këshillimin për zvogëlimin e riskut dhe testimin, dhe distribuimin e pakove parandaluese te PID në shtatë regjione të Kosovës	2022-24	€ 110,801.41	€ 109,262.50	€ 109,262.50	FG & QEV	Shoqeria Civile	MSH	Transmisioni i HIV është parandaluar, referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të shërbyer
1.2.2	1.2.2 Ofrimu I këshillimit dhe testimit për HIV, HBV and HCV në qendrat për KTV në Prishtinë, Prizren dhe Gjilan	2022-24	€ 15,331.76	€ 15,318.00	€ 15,302.50	FG	Shoqeria Civile	MSH	Transmisioni i HIV është parandaluar, referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i
1.2.3	1.2.3 Zgjerimi i programit të këshillimit dhe testimit për HIV përmes Njësitit mobil	2022-24	€ 35,000.00	€ -	€ -	FG	Shoqeria Civile	MSH	parandaluar, referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të testuar
1.2.4	1.2.4 Sigurimi i qasjes së pandërprerë në pajisje injektuese sterile, përmes programit për gjilpëra dhe shiringa (PShGJ)	2022-24	€ 42,889.44	€ 42,603.75	€ 42,913.75	FG	Shoqeria Civile	MSH	Transmisioni i HIV është parandaluar, referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të shërbyer
1.2.5	1.2.5 Ofrimu i mbështetjes psikologjike për PID në Prishtinë, Prizren dhe Gjilan	2022-24	€ 26,923.94	€ 26,550.00	€ 26,550.00	FG & QEV	Shoqeria Civile	MSH	Shëndeti mendor dhe mbrojtja sociale e përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të shërbyer
1.2.6	Organizimi i javës së HIV testimit	Annually	€ 2,000.00	€ 2,000.00	€ 2,000.00	FG	Shoqeria Civile	MSH	Transmisioni i HIV është parandaluar, referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të testuar
1.2.7	1.2.6 Mbështetje institucionale për OJQ që kujdesen për PDI	2022-24	€ 16,922.54	€ 16,687.50	€ 16,687.50	FG & QEV	Shoqeria Civile	MSH	Angazhimi komunitar i qëndrueshëm/ i angazhuar/punon në HIV

	OS 1. Rezultati 3 (OS1.3)	Indikatorët për OS 1.3	Të dhënat bazë	Caqet 2022	Caqet 2023	Caqet 2024
OS1.3	Rezultati 1.3. Parandalimi HIV transmisionit dhe zbulimi i rasteve me HIV te punëtoret e seksit përmes mitjes së Komunikimit për Ndryshuar e Sjelljeve (KNS), intervenimeve për zvogëlimin e riskut dhe mitjes së shkallës së testimit për HIV	Përqindja e punëtoreve të seksit që raportojnë përdorimin e prezervativit me klientin e tyre të fundit	77.50%			80.0%
		Përqindja e punëtoreve të seksit me qasje në programe të parandalimit të HIV (pako e definuar e shërbimeve)	4.61%	18%	19%	20.00%
		Përqindja e punëtoreve të seksit që janë testuar për HIV gjatë viti dhe e diné rezultatin	1.5%	14.8%	15.8%	16.8%

Aktiviteti OS1.3		Periudha kohore	Totali i buxhetit Viti 1	Viti 2	Viti 3	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Outcome /Rezultati
1.3.1	Ofrimu i këshillimit dhe testimit për HIV, në qendrat për KTV në	2022-24	€ 6,006.00	€ 5,934.38	€ 5,876.47	FG	Shoqeria Civile	MSH	Transmisioni i HIV është parandaluar; referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të shërbyer
1.3.2	Zgjerimi i programit të këshillimit dhe testimit për HIV përmes Njësitit mobil	2022-24	€ 35,000.00	€ -	€ -	FG	Shoqeria Civile	MSH	Transmisioni i HIV është parandaluar; referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të testuar
1.3.3	Ofrimu i HIV shërbimeve të cilat përfshijnë: gjetje të kontakteve (përfshirë edhe online), edukimin e pjesëtareve të komunitetit, këshillimin për zvogëlimin e riskut dhe testimin, dhe distribuimin e pakove parandaluese në shtatë regjione të Kosovës	2022-24	€ 21,593.41	€ 21,962.22	€ 23,017.50	FG & QEV	Shoqeria Civile	MSH	Transmisioni i HIV është parandaluar; referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të shërbyer
1.3.4	Organizimi i javës së HIV testimit	Annually	€ 2,000.00	€ 2,000.00	€ 2,000.00	FG	Shoqeria Civile	MSH	Transmisioni i HIV është parandaluar; referimi në kujdes është përmirësuar (niveli i rezultateve) # përfitues të testuar
1.3.5	Mbështetje institucionale për OJQ në parandalimin e HIV-it të PS	2022-24	€ 21,152.20	€ 21,413.33	€ 21,681.00	FG & QEV		MSH	Angazhimi komunitar i qëndrueshëm/ i angazhuar/punon në HIV

Përqindja e njerëzve që injektojnë drogë raportojnë përdorimin e pajisjeve sterile të injektimit herën e fundit që kanë injektuar		
Përqindja e personave që injektojnë drogë të arritur me programet e parandalimit të HIV-it (paketë e përcaktuar shërbimesh)		
Përqindja e njerëzve që injektojnë drogë që kanë marrë një test HIV gjatë një viti dhe i diné rezultatet do të rritet nga 8,92% në 2020 në 35,57% deri në vitin 2024 (33,51% në 2022, dhe 34,54% në 2023).		
Përqindja e individëve që marrin terapi për zëvendësimin e opioideve (MMT) të cilët kanë marrë trajtim për të paktën 6 muaj (sipas Planit Strategjik të Shëndetit Mendor)		

SubTotali për Rezultate								
249,869.09	212,421.75	212,716.25	161,627.00	131,540.00	101,452.00	-	30,500.00	61,000.00
110,801.41	109,262.50	109,262.50	87,410.00	65,557.50	43,705.00		21852.5	43705
15,331.76	15,318.00	15,302.50	5,792.00	5,957.00	6,121.00			
35,000.00			-	-	-			
42,889.44	42,603.75	42,913.75	33,835.00	34,083.00	34,331.00			
26,923.94	26,550.00	26,550.00	21,240.00	15,930.00	10,620.00		5310	10620
2,000.00	2,000.00	2,000.00	-	-	-			
16,922.54	16,687.50	16,687.50	13,350.00	10,012.50	6,675.00		3337.5	6675

SubTotali për Rezultate								
85,751.61	51,309.93	52,574.97	39,947.00	30,333.60	20,976.00	-	9,759.50	19,866.00
6,006.00	5,934.38	5,876.47	1,001.00	1,055.00	1,110.00			
35,000.00	-	-	-	-	-			
21,593.41	21,962.22	23,017.50	19,674.00	14,824.50	10,230.00		4941.5	10230
2,000.00	2,000.00	2,000.00	-	-	-			
21,152.20	21,413.33	21,681.00	19,272.00	14,454.00	9,636.00		4818	9636

		Indikatorët për OS 1.4	Të dhënat bazë	Caqet 2022	Caqet 2023	Caqet 2024
OS1.4	Rezultati 1.4. Zgjerimi i disponueshmërisë dhe qasjes në parandalimin për HIV dhe shërbimet për zvogëlimin e dëmit për të burgosurit për të parandaluar transmisionin e HIV në shërbimet korrektuese dhe për të përmirësuar zbulimin e hershëm të rasteve dhe avancimin në kujdes për HIV	Përqindja e të burgosurve që janë testuar për HIV gjatë vitit dhe e dinë rezultatin	100.00%	100%	100%	100.0%
		Rritja e numrit të burgosurve që pranojnë shërbimet e parandalimit dhe trajtimit për HIV në burg	100.00%	100%	100%	100.0%
		Politkat shëndetësore në burgje të revizduara		E kryer		

Aktiviteti (OS1.4)		Periudha kohore	Totali i buxhetit Viti 1	Viti 2	Viti 3	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Outcome /Rezultati
1.4.1	Sigurimi i qasjes në testim dhe këshillim vullnetar për HIV, HBV dhe HCV për të burgosurit në shërbimet korrektuese	2022-2024	€ -	€ 4,500.00	€ 6,000.00	QEV	DShB/MSH		Angazhimi komunitar i qëndrueshëm/ Labirinti i angazhuar/punon në HIV
1.4.2	Sigurimi i qasjes në prezervativë në qendrat e paraburgimit dhe shërbimet korrektuese	2022-2024	€ -	€ 1,500.00	€ 1,500.00	QEV	MeD		Parandalimi i transmisionit të HIV transmisionit
1.4.3	Distribuimi i IEK materialeve	2022-2024	€ -	€ 1,500.00	€ 1,500.00	QEV	MeD		HIV awareness increased (niveli i rezultateve) # përfitues të shërbyer
1.4.4	Përmirësimi i kapaciteteve të stafit mjekësor në burgje për të menaxhuar HIV-in në qendrat e paraburgimit dhe qendrat korrektuese	2022-2024	€ -	€ 1,500.00	€ 1,500.00	QEV	MeD		Kapacitetet e stafit të përmirësuara/ përmirësimi i kualitetit të shërbimeve
1.4.5	Revidimi i politikave shëndetësore në burgje	2022	€ -	€ 1,500.00	€ 1,500.00	QEV	MeD		Politikat shëndetësore në burgje adresojnë nevojat shëndetësore të burgosurve

SubTotali për Rezultati								
-	10,500.00	12,000.00	-	-	-	-	10,500.00	12,000.00
-	4,500.00	6,000.00				-	4,500.00	6,000.00
-	1,500.00	1,500.00				-	1,500.00	1,500.00
-	1,500.00	1,500.00				-	1,500.00	1,500.00
-	1,500.00	1,500.00				-	1,500.00	1,500.00
-	1,500.00	1,500.00				-	1,500.00	1,500.00

	OS1 Rezultati 5 (OS1.5)	Indikatorët për OS 1.5	Të dhënat bazë	Caqet 2022	Caqet 2023	Caqet 2024
OS1.5	Rezultati 1.5 Programet formale dhe joformale për të rinjët vulnerabil (mosha 15-24 v.) për HIV/AIDS	Numri i të rinjëve që pranojnë shërbimet e parandalimit për HIV (të disagreguara sipas gjinisë dhe moshës)	NK	TBD	TBD	TBD

Aktiviteti (OS1.5)		Periudha kohore	Totali i buxhetit Viti 1	Viti 2	Viti 3	Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Outcome /Rezultati
1.5.1	Zbatimi i vlerësimit dhe hulumtimi i qendrave rinore potenciale për të ofruar aktivitete të edukimit joformal, lidhur me stilin e jetesës		€ 15,000.00	€ -	€ -		MKRS	Agencitë e KB	Rezultatet e vlerësimit informojnë programimin e strategjive
1.5.2	Përkrahja e qendrave rinore për të ofruar aktivitete të edukimit joformal për HIV/AIDS, IST dhe abuzimin e drogave		€ 2,000.00	€ 2,000.00	€ 2,000.00		MKRS	Agencitë e KB	Edukimi joformal për HIV është I qasshëm accessible, (output level - # youth served)
1.5.3	Themelimi dhe përkrahja e operimit të shërbimeve për KTV në QMF te Qendra e studentëve		€ -	€ 10,000.00	€ -		MSH	Komuna e Prishtines	Zbulimi i rasteve me HIV dhe referimi në kujdes

SubTotali për Rezultati								
17,000.00	12,000.00	2,000.00	-	-	-	-	-	-
15,000.00								
2,000.00	2,000.00	2,000.00						
	10,000.00							

	OSI Rezultati 6 (OSI.6)	Indikatorët për OS 1.6						Të dhënat bazë	Caqet 2022	Caqet 2023	Caqet 2024									
OSI.6	Rezultati 1.6: Parandalimi i transmisionit të HIV nga nëna te fëmiu përmes testimit të gravë shtatzëna	Rritja e numrit (dhe përqindjes) të gravë shtatzëna që testohen për HIV gjatë shtatzanise						NK	30%	40%	50%									
Aktiviteti (OSI.6)			**Totali i buxhetit**				**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Institucioni mbështetës**	**Outcome /Rezultati**		**SubTotali për Rezultati**								
		Periudha kohore	**Viti 1**	**Viti 2**	**Viti 3**							**7,582.44**	**8,109.92**	**9,637.40**	**1,000.00**	-	-	-	-	-
1.6.1	Hartimi i udherrëfyesve të ri për PTNTF në fillim të 202	2022	€ 1,000.00	€ -	€ -		QEV	MSH	Agjencitë e KB	Udherrëfyesit PTNTF zbatohen		1,000.00			1,000.00					
1.6.2	Ofrimi I zhvillimit të kapaciteteve për stafin relevant për HIV testim dhe këshillim/TIOSh për HIV	2022-2023	€ 2,000.00	€ 2,000.00	€ 2,000.00		QEV	MSH	Agjencitë e KB	Kapacitetet e stafit të përmirësuara/ përmirësimi i kualitetit të shërbimeve		2,000.00	2,000.00	2,000.00						
1.6.3	Ofrimu i testimit dhe këshillimit për HIV për gratë shtatzëna, si pjesë e pakos së kujdesit para lindjes	2022-2024	€ 4,582.44	€ 6,109.92	€ 7,637.40		QEV	MSH	Agjencitë e KB	Këshillimi dhe testimi për HIV i ofruhen X# të gravë shtatzëna / Terapia ARV paraadhuese e ofruar		4,582.44	6,109.92	7,637.40						
	OSI Rezultati 7 (OSI.7)	**Indikatorët për OS 1.7**						**Të dhënat bazë**	**Caqet 2022**	**Caqet 2023**	**Caqet 2024**									
	Rezultatet 1.7: Ndërgjegjësimi I popullatës së përgjithshme për HIV and IST																			
Aktiviteti OSI.7			**Totali i buxhetit**				**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Institucioni mbështetës**	**Outcome /Rezultati**		**SubTotali për Rezultati**								
		Periudha kohore	**Viti 1**	**Viti 2**	**Viti 3**							**7,000.00**	**22,000.00**	**7,000.00**	-	-	-	-	-	-
1.7.1	Organizimi i fushatave të ndërgjegjësimit për HIV		€ 5,000.00	€ 5,000.00	€ 5,000.00			MSH		Ndërgjegjësimi i përmirësuar		5,000.00	5,000.00	5,000.00						
1.7.2	Organizimi i javës së testimit për HIV në baza vjetore	2022-24	€ 2,000.00	€ 2,000.00	€ 2,000.00			MSH	FG, Agjencitë e	Zbulimi i rasteve i përmirësuar/referimi në kujdes		2,000.00	2,000.00	2,000.00						
1.7.3	Zabtimi i mbiketqyrjes sentinele për IST-të në qendrat e kujdesit paresor, klinika ginekologjike dhe obstetrike, dermatovenerologjike dhe të kujdesit antenatal	2023	€ -	€ 15,000.00	€ -			IKShPK	Agjencitë e KB,	Zbulimi i rasteve me HIV dhe IST i përmirësuar			15,000.00							
	OSI Rezultati 8 (OSI.8)	**Indikatorët për OS 1.8**						**Të dhënat bazë**	**Caqet 2022**	**Caqet 2023**	**Caqet 2024**									
	Rezultati 1.8: Siguria e gjakut në transfuzion përmes testimit të të njëjtave të gjakut me masa të sigurisë së kualitetit	Përqindja e njëjtave të gjakut të testuara për HIV, me masa të sigurisë së kualitetit							100%	100%	100.0%									
Aktiviteti OSI.8			**Totali i buxhetit**				**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Institucioni mbështetës**	**Outcome /Rezultati**		**SubTotali për Rezultati**								
		Periudha kohore	**Viti 1**	**Viti 2**	**Viti 3**							**1,000.00**	**1,000.00**	**1,000.00**	-	-	-	-	-	-
1.8.1	Sigurimi i testimit universal për HIV i të gjitha njësive t	2022-24	€ 1,000.00	€ 1,000.00	€ 1,000.00		QEV	QKTGj	MSH	Trasmisioni i HIV-it përmes transfuzionit të gjakut i prandaluar		1,000.00	1,000.00	1,000.00						
1.8.2	Sigurimi i miratimit të mekanizmit për kontrollin e jashtëm të kualitetit (EQA) për sigurinë e gjakut	2022-24	€ -	€ -	€ -		QEV	QKTGj	MSH	Trasmisioni i HIV-it përmes transfuzionit të gjakut i prandaluar										No cost
	OSI Rezultati 9 (OSI.9)	**Indikatorët për OS 1.9**						**Të dhënat bazë**	**Caqet 2022**	**Caqet 2023**	**Caqet 2024**									
	Rezultati 1.9: Përmirësimi i zbulimit të rasteve me HIV dhe i shkallës së testimit përmes testimit të inicuar nga ofruesi i shërbimeve (TIOSh/PIT) në qendrat e selektuara kujdestare/sentinel	Numri i personave të testuar për HIV përmes TIOSh/PIT						NK	500	500	500									
Aktiviteti OSI.9			**Totali i buxhetit**				**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Institucioni mbështetës**	**Outcome /Rezultati**		**SubTotali për Rezultati**								
		Periudha kohore	**Viti 1**	**Viti 2**	**Viti 3**							**2,600.00**	**2,600.00**	**2,600.00**	-	-	-	-	-	-
1.9.1	Zgjerimi dhe fuqizimi i kapaciteteve për HIV testim në spitalet regjionale dhe klinika të selektuara (qendrat për trajtimin dhe rehabilitimin e sëmundjeve të varësisë; departamentet e IST, etj.)	2022-24	€ 2,000.00	€ 2,000.00	€ 2,000.00		QEV	MSH		Kapacitetet për testim në HIV të zgjeruara		2,000.00	2,000.00	2,000.00						
1.9.2	Zbatimi i HIV testimit të inicuar nga ofruesi i shërbimeve për popullata të paradefinuara dhe qendra kujdestare/sentinel	2022-24	€ 600.00	€ 600.00	€ 600.00		QEV	MSH		Përmirësimi i zbulimit të rasteve me HIV / referimi në kujdes		600.00	600.00	600.00						

Objektivi Specifik 2		Indikatori për Objektivi Specifik	Të dhënat ba	Caqet 2022	Caqet 2023	Caqet 2024	Totali			Fondi Global			Qeveria		
OS.2	Objektivi Specifik 2. Përmirësimi i gjendjes shëndetësore dhe kualitetit të jetës së personave që jetojnë me HIV përmes qasjes universale ne trajtim me ARV dhe përkrahje tjetër mjekësore dhe psiko-sociale	% e të gjithë personave të diagnostikuar me HIV, referimi në kujdes dhe trajtimi me terapi ARV	85%			90%	Viti 1	Viti 2	Viti 3	Viti 1	Viti 2	Viti 3	Viti 1	Viti 2	Viti 3
		% e pacientëve në ARV që kanë arritur supresion viral	88%			90%	69,218.00	36,286.00	26,286.00	53,718.00	19,714.50	13,143.00	-	-	-
		% e personave të diagnostikuar me HIV të testuar për TB dhe që marrin terapi preventive për TB	NK			100%									

Aktiviteti OS2.1		Periudha kohore	Buxheti Totali			Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni mbështetës	Outcome /Rezultati	SubTotali për Resultate								
			Viti 1	Viti 2	Viti 3					69,218.00	36,286.00	26,286.00	53,718.00	19,714.50	13,143.00	-	-	
2.1.1	Ofrimi i panderprerë i terapisë kualitative me ARV dhe trajtimit për infeksione oportune dhe komorbiditete tjera te të gjithë pacientët, përfshirë PJHIV në qendrat korrektuese	2022-24	€ 10,000.00	€ -	€ -	QEV & FG	MSH/ QKUK &IKSHPK	OBSH/UNICEF	ARV trajtimi dhe trajtimi I infeksioneve oportune I qasshëm për të gjithë pacientët s;	10,000.00			4,500.00					
2.1.2	Ofrimi i testimit për TB dhe terapise preventive për TH të gjithë personave HIV+	2022-24	€ -	€ -	€ -	QEV	KI/QKUK	MSH	Përmirësimi i parandalimit të TB / kujdes për PJHIV							-	-	
2.1.3	Ofrimi i përkrahjes psikologjike, adherenca në terapi dhe shërbimet sociale përkrahëse për PJHIV	2022-24	€ 14,060.00	€ 14,060.00	€ 14,060.00	QEV & FG	Shoqëria Civil	MSH	Shëndet më i mirë për PJHIV	14,060.00	14,060.00	14,060.00	14,060.00	10,545.00	7,030.00			
2.1.4	Përmirësimi I kapaciteteve institucionale (LRN; KI/lab, Klinika e pulomologjisë, etj.) për ARV trajtim, monitorimi dhe diagnostika e Infeksioneve Oportune	2022	€ 32,932.00	€ 10,000.00	€ -	QEV & FG	IKSHPK	MSH	Përmirësimi i kapaciteteve të stafit/ (niveli i rezulatteve) # i personave të trajnuar	32,932.00	10,000.00		22,932.00					
2.1.5	Mbështetje institucionale për Shoqërinë Civile për ofrimin e shërbimeve për komunitetin e HIV dhe për personat e afektuar nga HIV	2022-24	€ 12,226.00	€ 12,226.00	€ 12,226.00	QEV & FG	Shoqëria Civil	MSH	Angazhimi komunitar i qëndrueshëm/ i angazhuar/punon në HIV	12,226.00	12,226.00	12,226.00	12,226.00	9,169.50	6,113.00			

Objektivi Specifik 3		**Indikatori për Objektivin Specifik**						**Të dhënat ba**	**Caqet 2022**	**Caqet 2023**	**Caqet 2024**
OS.3	Objektivi Specifik 3. Sigurimi i reagimit të qëndrueshëm për HIV përmes fuqizimit të koordinimit, lidershipit dhe zotimit financiar dhe politik te Qeverisë	Planet kombëtare të veprimit dhe buxheti të aprovuar									
		Ngritja e financimit publik për HIV									
	OS3 Rezultati 1 (OS 3.1)	**Indicators për OS 3.1**						**Të dhënat ba**	**Caqet 2022**	**Caqet 2023**	**Caqet 2024**
OS3.1	Rezultati 3.1. Avancimi I qeverisjes dhe efikasitetit të koordinimit nacional dhe menaxhimit të programit nacional për HIV	KKA i autorizuar ligjërisht siguron pjesëmarrje të përfaqësuesve të OShC-ve dhe është funksional									
Aktiviteti OS3.1		**Periudha kohore**	**Buxheti total**				**Burimi i financimit**	**Institucioni udheheqes**	**Institucioni mbeshtetes**	**Outcome /Rezultati**	
			Viti 1	**Viti 2**	**Viti 3**						
3.1.1	Zbatimi i studimit të evoluimit të MKK dhe idenitifikimi i autoritetit koordinues (KKA) për reagim ndaj HIV; definimi, aprovimi i roleve dhe përgjegjesive, anëtarësisë, dhe pozicionimit tëe autoritetit legal të KKA në hierarkinë qeverisëse që granton përfaqesim të OSHC-ve (PTQ 1.1)		€ 30,000.00	€ 30,000.00	€ 30,000.00		FG	MKK	MSH, FG	MKK (KKA) i qëndrueshëm dhe i fuqizuar	
3.1.2	Aprovimi i planit të tranzicionit dhe qëndrueshmerisë nga qeveria dhe inkorporimi dhe aprovimi i aktiviteteve të PTQ në Planin nacional per HIV qe perfshin buxhet dhe kornizën e M&E (PTQ 1.2)		€ -	€ -	€ -			MSH	FG	PTQ i aprovuar dhe zbatohet	
3.1.3	Zhvillimi dhe zbatimi i planit te ndertimit te kapaciteteve te MSHdhe sigurimi i perkrahjes se koordinnuar per te rritur kapacitetet e MSH përmes trajnimit të stafit ne menaxhimin e financave publik, përcjelljen e burimeve, menaxhimin e RH, monitorimin dhe evaluimin, etj. (PTQ 1.3)		€ 10,540.00	€ -	€ -			MSH	FG, OBSH	MSH kapacitetet e përmirësuara / (niveli I rezultateve)	
	OS3 Rezultati 2 (OS 3.2)	**Indicators për OS 3.2**						**Të dhënat ba**	**Caqet 2022**	**Caqet 2023**	**Caqet 2024**
	Rezultati 3.2 Arritja e pavaresimit te financimit nga donatore te jashtem dhe sigurimi i eficiences se resurseve publike	Funding transition follows planned milestones/Actual spending divided by the planned budget							**100%**	**100%**	**100%**
Aktiviteti OS3.2		**Periudha kohore**	**Buxheti total**				**Burimi i financimit**	**Institucioni udheheqes**	**Institucioni mbeshtetes**	**Outcome /Rezultati**	
			Viti 1	**Viti 2**	**Viti 3**						
3.2.1	Zhvillimi iplanit per mobilizimin e resurseve për të rritur buxhetin për mbulueshmërinë e MSM dhe rritjen e caqeve, që të përfshihen në planin nacional për HIV dhe kornizën e M&E		€ 10,000.00	€ -	€ -		TBD	MSH	FG	Plani i zbatuar / Caqet e rritura të realizuara	
3.2.2	Avokimi në nivele të larta të qeverisë i intensifikuar, me qëllim të alokimit të resurseve financiare të nevojshme ashtu si janë përshkruar në planin per mobilizimin e resurseve		€ 15,000.00	€ 15,000.00	€ 15,000.00		TBD	OShC	FG	Advokimi i intensifikuar	
3.2.3	Sigurimi i alokimit të buxhetit për aktivitete te PV per HIV dhe ruajtja e alokimit eficient te resurseve si është përshkruar në studimin Optima		€ -	€ -	€ -		MSH	MSH	FG	Alokimi eficient i buxhetit	
3.2.4	Planifikimi i qëndrueshem i financimit të prokurimit të barnave ARV dhe produkteve tjera shëndetësore për HIV		€ -	€ -	€ -		MSH	MSH	OBSH	Fondet publike te siguruara	
3.2.5	Monitorimi i rregullt i disbursimit dhe shpenzimeve aktuale të fondeve publike për programin e HIV sipas llojit të shërbimeve (parandalimi, outreach, trajtimi dhe kujdesi)		€ -	€ -	€ -		MSH	MSH	FG, OBSH	Dosjet e disbursimeve dhe shpenzimeve aktuale të analizuara	
3.2.6	Publikimi i rregullt dhe qasja në raporte programore dhe financiare të zbatimit të programit për HIV/AIDS, për të gjitha palët, përfshirë edhe OShC, përfituesit dhe publikun e gjerë.		€ -	€ -	€ -		MSH	MSH	FMN	Raportet programore dhe financiare kanë qasje publike	
3.2.7	Pjesëmarrja, rrjetëzimi, shkëmbimi i përvojave, takime shkencore/konferenca	2023 - 2024	€ 15,000.00	€ 15,000.00	€ 15,000.00		FG CDF BL 8	MSH	OBSH		

Totali		
Viti 1	Viti 2	Viti 3
65,540.00	45,000.00	45,000.00

Fondi Global		
Viti 1	Viti 2	Viti 3
50,540.00	30,000.00	-

Qeveria		
Viti 1	Viti 2	Viti 3
-	-	-

Subtotali për Rezultate		
40,540.00	30,000.00	30,000.00
30,000.00	30,000.00	30,000.00
10,540.00		

40,540.00	15,000.00	-
30,000.00	15,000.00	-
10,540.00		

-	-	-
-		

Subtotal për Rezultati		
25,000.00	15,000.00	15,000.00
10,000.00		
15,000.00	15,000.00	15,000.00
15,000.00	15,000.00	15,000.00

10,000.00	15,000.00	-
10,000.00		
	15,000.00	

-	-	-

Objektivi Specifik 4	Indikatorët për Objektivi Specifik					Të dhënat ba	Caqet 2022	Caqet 2023	Caqet 2024	Totali			Fondi Global			Qeveria		
OS 4	Objektivi Specifik 4: Zhvillimi i sistemeve të qendrueshme dhe reziliente për shëndetë për të facilitue tranzicionin									Viti 1	Viti 2	Viti 3	Viti 1	Viti 2	Viti 3	Viti 1	Viti 2	Viti 3
	OS4 Rezultati 1 (OS4.1)	**Indikatorët për OS 4.1**				**Të dhënat ba**	**Caqet 2022**	**Caqet 2023**	**Caqet 2024**	**176,990.00**	**157,640.00**	**54,340.00**	**69,590.00**	**85,140.00**	**16,840.00**	-	-	-
OS4.1	Rezultati 1 Institucionalizimi i mekanizmit për koordinimin e punëve të shërbimeve që ofrohen nga organizatat e shoqërisë civile	Mekanizmi i koordinimit të OSHC-ve i themeluar																
Activity			**Totali budget**			**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Institucioni mbështetës**		**SubTotali për Rezultate**								
		Periudha kohore	**Viti 1**	**Viti 2**	**Viti 3**				**Outcome /Rezultati**	**23,750.00**	**23,800.00**	**10,000.00**	**3,750.00**	**11,800.00**	-	-	-	-
4.1.1	Zhvillimi, pilotimi dhe aprovimi i mekanizmit të koordinimit të OSHC-ve për ofrimin e shërbimeve për HIV nga OSHC-të	2023-24	€ 10,000.00	€ 10,000.00	€ 10,000.00	GOV & FO	MSH	FO/CDF	Mekanizmi i koordinimit të OSHC-ve i themeluar	10,000.00	10,000.00	10,000.00						
4.1.2	Draftimi i komisës ligjor në MSH dhe propozimi për rregullimin ligjor për financimin publik të OSHC-ve	2022-23	€ 3,750.00	€ 3,750.00	€ -	GOV	MSH		Paktet e amandamentuara të përgatitura / adaptuara apo avancimi i procesit	3,750.00	3,750.00	-	3,750.00	3,750.00	-	-	-	-
4.1.3	Draftimi dhe përkrahja e zbatimit të aktit nën-ligjor që definon procedurat për qasje të OSHC-ve në financim publik të shërbimeve shëndetësore, përfshirë edhe TB dhe HIV.	2,023.00	€ -	€ 3,500.00	€ -	GOV & FO	MSH	FO/CDF	Akti nën-ligjor i draftuar dhe në fuqi	-	3,500.00	-	-	3,500.00	-	-	-	-
4.1.4	Përcaktimi i mekanizmave të mundshëm për shenjëzimin e fondeve të dedikuara për koordinimin e OSHC-ve për ofrimin e shërbimeve për HIV dhe TB	2022-24	€ -	€ -	€ -	GOV	MSH	Agjencionet e K	Fondet e dedikuara për koordinimin e OSHC-ve të shenjëzuara									
4.1.5	Draftimi/shqyrtimi dhe aprovimi i paktove standarde të shërbimeve për HIV dhe TB që do të ofrohen nga OSHC të dhe definimi i kostos për klientë/e	2,023.00	€ -	€ 4,550.00	€ -	FO	MSH	FO, CDF, OBSH	Paket standarde dhe kostoja për njësitë/bazë e themeluar		4,550.00			4,550.00				
4.1.6	Avokimi në nivele të larta shtetërore për mobilizimin e resurseve shtesë për koordinimin e OSHC-ve për shërbimet për HIV dhe TB		€ 10,000.00	€ 10,000.00	€ 10,000.00	TBD	OSHC	FO	Resurse shtesë të mobilizuara	10,000.00	10,000.00	10,000.00						
4.1.7	Zhvillimi i kapaciteteve të OSHC dhe MSH për procedurat e kontraktimit social		€ -	€ 4,550.00	€ -	FO	CDF	MSH	Kapacitetet e OSHC dhe MSH të përmirësuara		4,550.00			4,550.00				
	OS4 Rezultati 2 (OS4.2)	**Indikatorët për OS 4.2**				**Të dhënat ba**	**Caqet 2022**	**Caqet 2023**	**Caqet 2024**									
OS4.2	Rezultati 2 Furnizim i rregullt, në vazhdimësi, me barna dhe produkte medicinale kualitative dhe me kosto të përballueshme	Nuk është shënuar mungesa e infarstrovirales					0%	0%	0%									
Activity			**Totali budget**			**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Institucioni mbështetës**		**SubTotali për Rezultate**								
		Periudha kohore	**Viti 1**	**Viti 2**	**Viti 3**				**Outcome /Rezultati**	-	-	-	-	-	-	-	-	-
4.2.1	Mobilizimi i asistencës teknike për shqyrtimin e procedurave të prokurimit në MSH për të mundësuar prokurimin përmes platformave ndërkombëtare të prokurimit pas ndërlidhjes së Fondit Global nga financimi i programit për HIV		€ -	€ -	€ -	FG	OBSH?	FO	Kapacitetet e MSH në prokurim të barnave dhe produkteve medicinale të fuqizuara									
4.2.2	Zhvillimi i kapaciteteve për menaxhimin e stokut/furnizimit dhe planifikimi dhe prokurimi i barnave ARV dhe produkteve për laborator		€ -	€ -	€ -	FG	OBSH?	FO	Kapacitetet e MSH për menaxhim të furnizimit, të planifikimit dhe prokurimit të									
	OS4 Rezultati 3 (OS4.3)	**Indikatorët për OS 4.3**				**Të dhënat ba**	**Caqet 2022**	**Caqet 2023**	**Caqet 2024**									
OS4.3	Rezultati 3: Sigurimi i resurseve humane me kapacitetet ndërtuar, të ngulfasëshme dhe në koordinim për programet e HIV dhe TB	Resurset humane për politika shëndetësore të zhvilluara				NK	Po											
Activity			**Totali budget**			**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Institucioni mbështetës**		**SubTotali për Rezultate**								
		Periudha kohore	**Viti 1**	**Viti 2**	**Viti 3**				**Outcome /Rezultati**	40,000.00	87,000.00	2,000.00	40,000.00	50,000.00	-	-	-	-
4.3.1	Vlerësimi i nevojave për zhvillimin e resurseve humane (mjekësore, jo-mjekësore, staft i OSHC)		€ 40,000.00	€ -	€ -	FG	OBSH?	FO	Nevojat për RHI të vlerësuara	40,000.00			40,000.00					
4.3.2	Elaborimi i planit zhvillimor të resurseve humane për HIV (mjekësore, jo-mjekësore dhe staft i OSHC) bazuar në vlerësimin e nevojave të resurseve humane		€ -	€ 50,000.00	€ -	FG	OBSH?	CDF, FO	Plani për zhvillimin e RH i finalizuar		50,000.00			50,000.00				
4.3.3	Implementimi i planit zhvillimor të RH për HIV (mjekësore, jo-mjekësore dhe staft i OSHC) përmes mobilizimit të resurseve		€ -	€ -	€ -	MSH	MSH	FO	Plani për zhvillimin e RH në zbatim									
4.3.4	Zhvillimi i mekanizmit të financimit për trajnime të stafit mjekësor dhe jo-mjekësor, duke përfshirë edhe përfaqësimin të OSHC dhe punëtorë social		€ -	€ 5,000.00	€ -	FO?	MSH	CDF, FO	Mekanizmi i financimit të trajnimeve i themeluar		5,000.00							
4.3.5	Së bashku me MSH, Odat mjekësore dhe MASHT të zhvillohet dhe zbatohet plani për shqyrtimin e modulave të trajnimit për HIV dhe TB (që përfshijnë edhe çështjet e stigmës) në nivelin universitar, pasuniversitar dhe nivelin e ZBVP		€ -	€ 2,000.00	€ 2,000.00	FO?	MSH	CDF, MC	Numri i modaliteve të trajnimeve të integruara në kurrikulat e edukimit formal		2,000.00	2,000.00						
	OS4 Rezultati (OS4.4)	**Indikatorët për OS 4.4**				**Të dhënat ba**	**Caqet 2022**	**Caqet 2023**	**Caqet 2024**									
OS4 4	Rezultati 4 Fuqizimi i politikave të bazuara në evidencë të informuara bazuar në evidencë dhe llogaridhënia në reagimin kombëtar ndaj HIV																	
Activity			**Totali budget**			**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Institucioni mbështetës**		**SubTotali për Rezultate**								
		Periudha kohore	**Viti 1**	**Viti 2**	**Viti 3**				**Outcome /Rezultati**	**33,500.00**	**40,000.00**	**3,500.00**	-	**6,500.00**	-	-	-	-
4.4.1	Finalizimi i vlerësimit të operabilitetit i sistemave të ndryshme me SISH dhe etablimi i lidhjeve për zhvillimin e platformës interfonse/interface	2023	€ 30,000.00	€ 6,500.00	€ -	FG	MSH	CDF, OBSH	Vlerësimi i kompletuar i platformës në të dhënave në SISH	30,000.00	6,500.00			6,500.00				
4.4.2	Sigurimi i të dhënave të desagregjuara në bazë të sekoit dhe sipasë	2021-22	€ 3,500.00	€ 3,500.00	€ 3,500.00	FG	MSH	TDF, NIPH, OBS	Qasja në të dhëna të desagregjuara e sigurtuar	3,500.00	3,500.00	3,500.00						
4.4.3	Dizenjimi i modulave për përcjelljen e shpenzimeve për HIV apo të nën-llogarisë për HIV brenda kornabitetit nacional për shëndetësi		€ -	€ 30,000.00	€ -	FO?	OBSH?	MSH	Modulit për përcjelljen e shpenzimeve për HIV i zhvilluar dhe operacional		30,000.00							
4.4.4	Përmirësimi i statistikave vitale		€ -	€ -	€ -				Statistikat vitale të përmirësuara									
4.4.5	Identifikimi i mekanizmit financiar për sigurimin e fondeve të mjaftueshme për aktivitete të M&E		€ -	€ -	€ -	MSH	MSH		Fondet alokuara për aktivitetet e M&E të sigurtuara									
4.4.6	Trajnimi i stafit përgjegjës për analizën e të dhënave rutinore të raportuara dhe shfrytëzimi i analizës në vendim-marrje	2022	€ 7,288.00	€ -	€ -	FO	CDF	MSH	Staft i trajnuar (niveli i rendatuve) të i trajnimeve/ të trajnuarve	7,288.00			7,288.00					
	OS4 Rezultati 5 (OS4.5)	**Indikatorët për OS 4.5**				**Të dhënat ba**	**Caqet 2022**	**Caqet 2023**	**Caqet 2024**									
OS4 5	Rezultati 4.5 Ulja e stigmës dhe diskriminimit midis popullatave kyçe dhe të cenueshme dhe reagimi për të drejtat e njerit dhe barrierave gjinore ndaj shërbimeve					TBD												
Activity			**Totali budget**			**Burimi i financimit**	**Institucioni udhëheqës**	**Institucioni mbështetës**		**SubTotali për Rezultate**								
		Periudha kohore	**Viti 1**	**Viti 2**	**Viti 3**				**Outcome /Rezultati**	**38,840.00**	**38,840.00**	**38,840.00**	**16,840.00**	**16,840.00**	**16,840.00**	-	-	-
4.5.1	Bazuar në gjetjet e raportit të hartëzimit ligjor inicimi dhe avokimi për ndryshimet ligjore për të masuminuar nenet diskriminuese ndaj popullatave kyçe dhe PJHIV	2022-24	€ 10,000.00	€ 10,000.00	€ 10,000.00	FO?	CDF	OSHCs	Avokimi i avancuar	10,000.00	10,000.00	10,000.00						
4.5.2	Zhvillimi i planit të veprimit për të ulur nivelin e stigmës dhe diskriminimit, që përfshin avokimin dhe sensibilizimin e vendim-marrësve, fushatat informuese, trajnimin e oficerve të shërbimeve dhe agencionëve tjera qeveritare, zhvillimi i informatave dhe literaturës për trajnim	2022-24	€ 9,000.00	€ 9,000.00	€ 9,000.00	FO	Integra	CCM	Plani për uljen e stigmes dhe diskriminimit i zhvilluar	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00			
4.5.3	Zbatimi i planit të veprimit për të ulur nivelin e stigmës dhe diskriminimit, që përfshin avokimin dhe sensibilizimin e vendim-marrësve, fushatat informuese, trajnimin e oficerve të shërbimeve dhe agencionëve tjera qeveritare, zhvillimi i informatave dhe literaturës për trajnim	2022-24	€ 7,840.00	€ 7,840.00	€ 7,840.00	FO	Integra	CCM	Plani për uljen e stigmes dhe diskriminimit i zbatuar/ (niveli i rezultatave: # i punëtorve/ takimeve/ IEK të prodhuara	7,840.00	7,840.00	7,840.00	7,840.00	7,840.00	7,840.00			
4.5.4	Zbatimi i aktiviteteve për edukimin për të drejtat ligjore që i fuqizojnë popullata kyçe dhe vulnerabile për qasje në drejtësi për shkujdje e të drejtave të njerit dhe promovimi i mbrojtës përkrahës për qasje në shërbimi shëndetësore.	2022-24	€ 12,000.00	€ 12,000.00	€ 12,000.00	FO?	Integra	FO	Njohuritë për të drejtat e garantuara të popullatave kyçe të përmirësuara	12,000.00	12,000.00	12,000.00						

Objektiv specifik 5		Indikatori për Objektivin specifik		Të dhënat ba	Caqet 2022	Caqet 2023	Caqet 2024
OS.5	Objektivi specifik 5. Fuqizimi i sistemeve komunitare për HIV, avokimi dhe hulumtimi	Rrjetet komunitare dhe partneriteti për HIV dhe TB të fuqizuara dhe funksionale			Po	Po	Po
		Buxheti për agjendën e hulumtieve për HIV i mobilizuar					
	OS5 Rezultati 1 (SO 5.1)	Indicators për OS 5.1		Të dhënat ba	Caqet 2022	Caqet 2023	Caqet 2024
OS 5.1	Rezultati 5.1 Rjetëzimi komunitar dhe avokimi	Reformat shëndetësore janë shtyer përpara dhe politika dialoguese për gjithëpërfshirje universale për shëndet ka avancuar					
		Dialogu politik për definimin e pakos së shërbimeve për personat e afektuar me HIV dhe financimin e mbrojtjes dhe mirëqenies sociale, i intensifikuar					

Totali		
Viti 1	Viti 2	Viti 3
80,600.00	45,600.00	60,600.00

Fondi Global		
Viti 1	Viti 2	Viti 3
19,800.00	34,800.00	19,800.00

Qeveria		
Viti 1	Viti 2	Viti 3
-	-	-

Aktivitetet			Totali budget			Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni përkrahës	Outcome /Rezultati	SubTotali për Rezultate								
		Periudha kohore	Viti 1	Viti 2	Viti 3					30,600.00	45,600.00	40,600.00	19,800.00	34,800.00	19,800.00	-	-	-
5.1.1	Krijimi i rrjeteve funksionale komunitare, lidhjeve dhe partneritetit brenda akterëve të komuniteteve të afektuara me HIV dhe TB	2022-24	€ 1,600.00	€ 1,600.00	€ 1,600.00	FG	SRs	CDF	Rrjetet komunitare funksionale; takime të rregullta	1,600.00	1,600.00	1,600.00	800.00	800.00	800.00			
5.1.2	Zbatimi i aktiviteteve të avokimit për të influencuar procesin e reformave në shëndetësi në nivel të MSH, si dhe të trupave tjerë vendim-marrës dhe liderëve	2023	€ -	€ 15,000.00	€ -	FG	CDF	SRs	Takimet avokuese të organizuara; procesverbali i mbajtur		15,000.00			15,000.00				
5.1.3	Mbështetja e angazhimit aktiv të hisedarëve të HIV programit, duke përfshirë edhe shoqërinë civile, në dialogun politik nacional rreth kujdesit universal shëndetësor/ sigurimeve shëndetësore, amandamentimi i ligjit për shëndetësi, etj.	2024	€ -	€ -	€ 10,000.00	FG?	CDF	MSH	Dialogu për integrimin e HIV në kujdesin universal shëndetësor, i inicuar			10,000.00						
5.1.4	Avokimi për qasje të përmirësuar në shërbime të mbrojtes dhe mirëqenies sociale për personat e afektuar me HIV	2022-24	€ 9,000.00	€ 9,000.00	€ 9,000.00	FG	Integra	CDF	Shërbimet sociale dhe të mirëqenies për PJHIV të zhvilluara	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00	9,000.00			
5.1.5	Fushatat avokuese që kanë në zak akterë të ndryshëm të shoqërisë, përfshirë mediat dhe popullatën e përgjithshme	2022-24	€ 20,000.00	€ 20,000.00	€ 20,000.00	FG	Integra	ISHI, donatore tje	Mediat dhe popullata e përgjithshme e sensibilizuar për çështje të HIV	20,000.00	20,000.00	20,000.00	10,000.00	10,000.00	10,000.00			

	OS Rezultati 2 (OS 5.2)	Indicators për OS 5.2		Të dhënat ba	Caqet 2022	Caqet 2023	Caqet 2024
OS 5.2	Rezultati 5.2 Promovimi dhe zbatimi i agjendës së hulumtimeve për HIV	Agjenda e hulumtimeve për HIV e zbatuar: numri i hulumtimeve/studimeve të kryera		NK	2	2	2

6 studime-KAP ne mesin e te rinjeve dhe popullates se pergjithshme - 2022; HIV stigma index në mesin e punëtorëve shëndetësorë - 2022 vlerësimi i CRG/GF - 2023; Hulumtimi i percepcionit publik - 2023; monitorimi komunitar 2024; IBBS - 2024;

Aktivitetet			Totali budget			Burimi i financimit	Institucioni udhëheqës	Institucioni përkrahës	Outcome /Rezultati	SubTotali për Rezultate								
		Periudha kohore	Viti 1	Viti 2	Viti 3					50,000.00		20,000.00	-	-	-	-	-	-
5.2.1	Definimi dhe promovimi i agjendës së hulumtimeve për HIV	2022					MSH	IKSHPK	Agjenda e hulumtimeve e definuar									
5.2.2	Mobilizimi i resurseve dhe rritja e financimit publik për zbatimin e hulumtimeve por HIV në Kosovë	2022-24	€ -	€ -	€ -	Qev&Donator	MSH	IKSHPK	Resurset në dispozicion për të mbështetur hulumtimet për HIV									
5.2.3	Sigurimi i qasjes në të dhënat më të reja bihejviorale dhe të prevalencës për HIV përmes IBBS ne mesin e Popullatave Kyçe	2024	€ -	€ 80,000.00	€ -	FG?	IKSHPK	CDF	IBBS ne mesin e Popullatave Kyçe i zbatuar, të dhënat e përditësuara në dispozicion pë		80,000.00							
5.2.4	Themelimi i mekanizmit për monitorimin e udhëhequr nga komunitetet dhe ndërtimi i kapaciteteve për monitorimin e tranzicionit	2023-2024	€ -	€ 20,000.00	€ 20,000.00	FG?	CDF		Sistemi i monitorimit të udhehequr nga komunitetet i themeluar dhe raportet e		20,000.00	20,000.00						
5.2.5	Zbatimi i hulumtimit të Njohurive, Qëndrimeve, Praktikave për HIV (KAP) në mesin e punëtorëve shëndetësorë, të rinjëve (15-24) dhe popullatës së përgjithshme	2022	€ 50,000.00	€ -	€ -	Donatorë tjerë	IKSHPK/MS	Donatorë potencial	Studimi KAP i përfunduar; raporti i publikuar; të dhënat shfrytezohen për politik-bërje	50,000.00								
5.2.6	Vlerësimi i indexit të stigmës për HIV në mesin e punëtorëve shëndetësorë në relacion me PJHIV	2023	€ -	€ 15,000.00	€ -	FG?	CDF	KAPHA	Hulumtimi i indexit të stigmës për HIV në mesin e PSH i		15,000.00							
5.2.7	Zbatimi i vlerësimit të komuniteteve, te drejtave te njeriut dhe gjinore (CRG) i reagimit kombetar për HIV, duke shfrytëzuar vlerësimin standard	2023	€ -	€ 30,000.00	€ -	FG?	ODSH	MSH	Vlerësimi CRG i përfunduar dhe gjetjet/rekomandimet të komunikuara politik-bërësve		30,000.00							
5.2.8	Zbatimi i hulumtimit të percepcionit publik për stigmën dhe diskriminimin dhe hedjen e barrierave ligjore për qasje në shërbime	2023	€ -	€ 9,000.00	€ -	FG?	Integra/IAP	CDF	Hulumtimi i percepcionit publik për stigmën e diskriminimin ndaj HIV dhe barrierat ligjore, i përfunduar		9,000.00							