



REPUBLIKA E KOSOVES-REPUBLIKA KOSOVA-REPUBLIC OF KOSOVA	
QEVERIA E KOSOVES-VLADA KOSOVA-GOVERNMENT OF KOSOVA	
MINISTRIA E SHËNDETËSISË-MINISTARSTVO ZDRAVLJA-MINISTRY OF HEALTH	
Njësia Org. Org. Jedinitca Org Unit	01
Nr. Prot. Broj Prot. Prot. No.	01-5243
Nr. l. faqeve Br. stranica No. pages	-32-
Data: Datum: Date:	28.08.2023
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.129/VIII/2023

Datë:25/08/2023

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 Funksonimin e Administratës Shtetërore dhe të Agjencive të Pavarura (Gazeta Zyrtare Nr. 7, 01 Mars 2019), nenit 17 paragrafi 11 të Udhëzimit Administrativ Nr. 03/2019 për Udhërrëfyes dhe Protokolle Klinike, bazuar në nenin 11 të Ligjit Nr.08/L-117 për Qeverinë e Republikës së Kosovës, bazuar në Shtojcën 1 pika 6.1 të Rregullores Nr. 14/2023 për Fushat dhe Përgjegjësitë Administrative të Zyrës së Kryeministrit dhe Ministrive, nxjerrë:

V E N D I M

- I.** Miratohet Protokoli Klinik për Profilaksën e HIV-it Para Ekspozimit (PrEP).
- II.** Shtojcë e këtij vendimi është Protokoli Klinik për Profilaksën e HIV-IT Para Ekspozimit (PrEP).
- III.** Obligohet Departamenti i Shërbimeve Shëndetësore t'i njoftoj të gjitha institucionet e kujdesit shëndetësor për zbatim.
- IV.** Vendimi hyn në fuqi në ditën e nënshkrimit.

Vendimi i dërgohet:

- *Zavendësministrave;P*
- *Sekretarit të përgjithshëm;*
- *KKUPK-së;*
- *DSHSH;*
- *Departamentit ligjor;*
- *Arkivit të MSh-së.*

Dr. Arben Viti

Ministër i Shëndetësisë





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

Protokolli Klinik për Profilaksën e HIV-it Para Ekspozimit (PrEP)

Protokoll Klinik

Përmbajtja

Përmbajtja.....	2
Definicionet dhe Shkurtesat	5
Qëllimi i këtij PK	6
Përmbledhje.....	7
Pikat kyçe	7
Fillimi, përdorimi dhe ndërprerja e PrEP oral.....	7
PrEP dhe hepatiti B dhe C.....	7
PrEP dhe funksioni i veshkëve.....	8
Vetë-testimi për HIV (HIV-VT) për PrEP	8
Ofrimi i diferencuar i shërbimit PrEP: Kur, ku, kush dhe çfarë të shpërndahet.....	8
Hyrje.....	10
Prapavija.....	10
Metodologjia dhe parimet udhëzuese.....	Error! Bookmark not defined.
Fillimi, përdorimi dhe ndërprerja ePrEP oral.....	11
PrEP oral para ngjarjes (PrEP-PN).....	11
Fillimi dhe ndërprerja ePrEP oral.....	11
Fig. 1. Si të filloni dhe sitë ndërprerëni PrEP oral për ata që kualifikohen për PrEP-PN dhe ata që nuk kualifikohen për atë.....	14
PrEP dhe Hepatiti B dhe C	15
Arsyetim	15
Virusi i hepatitit B	16
Virusi i hepatitit C	17
PrEP dhe funksioni i veshkëve.....	17
Arsyetim	17
Tabela 2. Procedurat e sugjeruara për matjen e funksionit të veshkëve për PrEP oral që përmban TDF	19
Vetë-testimi për HIV (HIVVT) për PrEP.....	200
Çfarë është HIVVT?.....	200
HIVVT dhe PrEP	20
HIVVT për shtim të kërkesës dhe lidhjen me PrEP	211
HIVVT për vazhdimin dhe rifillimin e PrEP dhe mbështetja për përdorim efektiv.....	211
Porositë e qarta dhe të sakta janë esenciale	21
Rëndësia e testimit të rregullt për HIV dheshërbime gjithëpërfshirëse.....	211
Boshllëqet kryesore kërkimore për HIVVT për PrEP	22
Ofrimi i diferencuar i shërbimit PrEP: Kur, ku, kush dhe çfarë të shpërndahet.....	222
Etapat e zhvillimit të ofrimit të shërbimeve të diferencuara të PrEP	22
Tabela 3. Etapat e zhvillimit të ofrimit të shërbimeve të diferencuara të PrEP	24

Ku të shpërndahet PrEP.....	26
PrEP në qendrat e shërbimeve fikse dhe mobile për komunitete	277
Furnizimi me barërat përPrEP	29
Kush mund të bëjë shpërndarjen ePrEP	29
Ndarja e detyrave me infermierët.....	29
Shërbimet kryesore të udhëhequra nga popullata dhe komuniteti.....	29
Kur dhe çfarë shërbimesh të ofrohen	30
Furnizimet disa-mujore (FDM).....	30
Shërbimet e integruara	30
Integrimi i IST-ve me PrEP dhe PrEP me IST	31
Mbikqyrja e procesit të përdorimit dhe shpërndarjes së PrEP	31
Audienca e synuar dhe shtrirja	31

Protokolli për Profilaksën e HIV-it para ekspozimit është përgatitur duke u bazuar në Udhërrëfyesin klinik “Trajtimi dhe mbikqyrja e rasteve me HIV/AIDS” nr.13/2020 versioni 1.

Grupi punues:

1. Dr. Murat Mehmeti, infektolog, Klinika Infektive- Kryesues
2. Dr. Pashk Buzhala, epidemiolog, Ministria e Shëndetësisë - anëtar
3. Dr. Luljeta Gashi, msc. epidemiologe, IKShPK - anëtare
4. Dr. Hatixhe Gashi, infektologe, Klinika Infektive - anëtare
5. Dr. Majlinda Gjocaj msc. pulmologe - anëtare
6. Z. Arbër Nuhiu, ecc, CSGD - anëtar

Definicionet dhe Shkurtesat

3TC	Lamivudine
AIDS	Sindromi i imunodeficiences së fituar
ARV	Anti retrovirale
FKTN	Frenues kundër transkriptazës nukleotide
FSHM	Furnizimet shumë mujore
FTC	Emtricitabine
HBsAg	HBV antigjen sipërfaqësor
HIV	Virusi i imunodeficiencës njerzore
HIV-VT	HIV vet-testim
IKSHP	Instituti Kombëtar I Shëndetësisë Publike
IST	Infeksion seksualisht i transmetueshëm
MSH	Ministria e Shëndetësisë
MSM	Meshkujt që bëjnë seks me meshkuj
OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë
PKR	Provë e kontrolluar rastësisht
PPE	Profilaksa pas ekspozimit
PrEP	Profilaksa para ekspozimit
PrEP-PN	PrEPi para ngjarjes
QKUK	Qendra Klinike Universitare e Kosovës
ShFG	Shkalla e filtrimit glomerular
SHSKUK	Shërbimi Spitalor Klinik dhe Universitar i Kosovës
ShVFG	Shkalla e vlerësimit të filtrimit glomerular
TAR	Terapi antiretrovirale
TDF	Tenofovir disoproxil fumarate
Transgjinor	Personi që nuk identifikohet me seksin biologjik që ka lindur;
Trans-grua	Personi me seksin biologjik mashkull dhe që identifikohet grua
Trans-burrë	Personi me seksin biologjik femër dhe që identifikohet burrë
TSHD	Testi i shpejt diagnostifikues
VHB	Virusi i hepatitit B
VHC	Virusi i hepatitit C

Qëllimi i këtij PK

Ky protokoll ka për qëllim të mbështesë disa palë të interesit siç janë: profesionistët shëndetësorë (mjekët, infermierët), OJQ-të të cilat merren me parandalim të HIV-it si dhe popullatat kyçe (MSM, Transgjinatorët, punëtorët/ët e seksit, përdoruesit e drogave, të rinjtë, në planifikimin dhe zbatimin e shërbimeve të PrEP. Udhëzimet në këtë dokument lidhen kryesisht me PrEP oral me bazë TDF (përfshirë TDF në kombinim me emtricitabine [FTC] ose lamivudine [3TC]) pasi shumica e përvojave dhe provave të disponueshme të zbatimit janë për PrEP orale.

Pas pilotimit të PrEP dhe rezultateve që dalin nga ky pilotim, ky protokoll duhet të rishikohet.

Përmbledhje

Ky protokoll synon të mbështesë shërbime PrEP të diferencuara, të thjeshtësuara, gjithëpërfshirëse dhe në hapësira jo domosdoshmërisht mjekësore, por nën mbikqyrjen e profesionistëve shëndetësorë. Protokollin për Profilaksën e HIV-it para ekspozimit është përgatitur duke u bazuar në Udhërrëfyesin klinik “Trajtimi dhe mbikqyrja e rasteve me HIV/AIDS” nr.13/2020 versioni 1.

Ky protokoll do të mbështesë marrjen, vazhdueshmërinë dhe përdorimin efektiv të PrEP, si dhe të ndihmojë përpjekjet për të arritur qëllimet globale të përcaktuara në Strategjinë Globale të Sektorit Shëndetësor 2022-2030 për HIV-in, hepatitet virale dhe infeksionet seksualisht të transmetueshme. Përditësimet e këtij protokollin do të bëhen bazuar në përditësimet e OBSH-së për PrEP.

Pikat kyçe

Fillimi, përdorimi dhe ndërprerja e PrEP oral

- PrEP për përdorim oral që inicohet nga vet personi para një ngjarje të caktuar, potencialisht i ekspozuar riskut ndaj infektimit me HIV (PrEP-PN) mund të përdoret për të parandaluar infeksionin seksual të HIV nga meshkujt që bëjnë seks me meshkuj, të pesonave transgjiner dhe të personave me gjini të ndryshuar të lindur meshkuj, të cilët nuk marrin hormone ekzogjene me bazë estradioli.
- Infeksioni me virusin e hepatitit B (VHB) nuk është kundërrindikacion për PrEP-PN.
- Personave të cilëve ju lejohet PrEP-PN oral mund të fillojnë atë duke marrë dy doza 2-24 orë para ekspozimit të mundshëm, pavarësisht nëse ata synojnë të përdorin regjim dozimi oral ditor ose PrEP-PN dhe vazhdojnë të marrin një dozë në ditë deri dy ditë pas ditës së ekspozimit të fundit të mundshëm seksual.
- Të gjithë personat tjerë duhet të fillojnë PrEP ditor oral duke marrë një dozë në ditë për shtatë ditë rresht para ekspozimit të mundshëm ndaj HIV dhe mund të ndalojnë marrjen ditore të PrEP shtatë ditë pas ekspozimit të fundit të mundshëm.

PrEP dhe hepatiti B dhe C

- Personat me rrezik të lartë nga infektimi me HIV gjithashtu kanë rrezik të lartë të infektohen me virusin e hepatitit B (VHB) dhe virusin e hepatitit C (VHC). Shërbimet PrEP njëkohësisht ofrojnë mundësi të mirë për skринing të HBV dhe HCV dhe referim te institucionet përkatëse për trajtim të mëtejshëm të këtyre infeksioneve në rast të rezultatit pozitiv.
- Testimi i përdoruesve të PrEP për antigjenin sipërfaqësor të HBV (HBsAg) rekomandohet para fillimit të përdorimit të PrEP ose brenda tre muajve nga momenti i fillimit të PrEP.
- Testimi i antitropave HCV rekomandohet brenda një deri në tre muaj nga fillimi i PrEP dhe të përsëritet çdo 12 muaj.

TDF ditore ose PrEP oral para ngjarjes së mundshme mund të ju ofrohen në mënyrë të sigurtë personave me infeksion VHB ose VHC.

Mungesa e testimit për VHB dhe VHC nuk duhet të jetë pengesë për fillimin ose përdorimin

e PrEP. PrEP mund të fillohet para se të mësojmë rezultatet e testeve të VHB dhe VHC. Testimi për VHB ose VHC nuk është kriter bazë për përdorimin e PrEP.

PrEP dhe funksioni i veshkëve

Funksioni i dëmtuar i veshkëve (shkalla e vlerësimit të filtrimit glomerular [ShVFG] <60 mL/min për 1,73 m²) është kundërrindikacion për PrEP oral me bazë tenofovir disoproxil fumarate (TDF).

Matja e funksionit të veshkëve është fakultative për personat nën moshën 30 vjeç pa sëmundje shoqëruese të veshkëve.

- Personat e moshës mbi 30 vjeç pa ndonjë sëmundje shoqëruese mund të testohen një herë, brenda tre muajve të parë nga fillimi i përdorimit oral të PrEP. Varësisht prej mundësive testimi i funksionit të veshkëve mund të konsiderohet opsionale për moshat 30-49 vjeç, posaqërisht për moshat nga 30-39 vjeç, duke pasur parasysh rrezikun e ulët të dëmtimit të veshkëve.
- Sugjerohet skringing më i shpeshtë (çdo 6-12 muaj) për personat me sëmundje shoqëruese, ata të moshës mbi 50 vjeç dhe ata me rezultat të mëhershëm të testit të funksionit të veshkëve që tregojnë ulje të lehtë të funksionit (ShVFG <90 mL/min për 1,73 m²).
- Nuk duhet të priten rezultatet e testit të funksionit të veshkëve për të filluar ose vazhduar PrEP oral

Vetë-testimi për HIV (HIV-VT) për PrEP

- HIV-VT mund të plotësojë strategjitë ekzistuese të testimit të HIV për PrEP për të mbështetur qasjet e ndryshme të ofrimit të shërbimeve për PrEP oral për të zvogëluar vizitat në klinika dhe me këtë mundëson rritjen e përdorimit të PrEP dhe shpeshtësinë e testimit për HIV.
- HIV-VT ofron zgjedhje shtesë të testimit për përdoruesit e PrEP kur fillojnë, rifillojnë ose vazhdojnë PrEP, të cilat ofrojnë privatësi, komoditet dhe vetëkujdesje.
- Gjatë marrjes së PrEP, porositë e qarta dhe të sakta për klientët dhe testimi i rregullt për HIV, janë esenciale.
- Modelet e ofrimit të PrEP të mbështetur nga HIV-VT që reduktojnë vizitat në klinika, duhet të balancohen me përfitimet e ofrimit të shërbimeve gjithëpërfshirëse për të adresuar nevojat e ndryshme të përdoruesve të PrEP.

Ofrimi i diferencuar i shërbimit PrEP: Kur, ku, kush dhe çfarë të shpërndahet?

- Qasja e diferencuar e ofrimit të shërbimit PrEP është e përqëndruar te personi dhe komuniteti dhe i përshtat shërbimet me nevojat dhe preferencat e personave që janë të interesuar dhe mund të përfitojnë nga PrEP.
- Shërbimet e diferencuara të PrEP mund t'i bëjnë ato më të pranueshme dhe më të qasshme të mbështesin marrjen, qëndrueshmërinë dhe përdorimin efektiv të PrEP.
- Korniza e përbashkët për ofrimin e shërbimeve të diferencuara të PrEP përdor katër etapat e ndërtimit si:

- **Ku (vendndodhja e shërbimit)**
- **Kush (ofruesi i shërbimit)**
- **Kur (shpeshtësia e shërbimit) dhe**
- **Çfarë (paketës së shërbimeve).**

Këto etapa të ndërtimit mund të jenë të ndryshme për fillimin, vazhdimin dhe rifillimin e PrEP si dhe për produkte të ndryshme të PrEP.

Hyrje

Prapavija

Profilaksa para ekspozimit (PrEP) për parandalim të HIV-it është përdorimi i barnave antiretrovirale nga personat që janë HIV negativ, për të zvogëluar rrezikun e infektimit me HIV. Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH) ka rekomanduar opsione të shumta të PrEP si pjesë e qasjes për parandalim (Kutia 1). Kur OBSH ka rekomanduar ofrimin e PrEP oral të bazuar në TDF për personat në rrezik të lartë ndaj HIV-it në 2015 (Kutia 2), zbatimi i shërbimeve PrEP ishte kryesisht i kufizuar për studime dhe projekte të vogla dhe në vende me të ardhura të larta. Duke pasur parasysh përvojën e kufizuar, OBSH ndoqi një parim të kujdesshëm "Primum non nocere" ("Së pari, mos bëni dëm") kur hartohej udhëzuesi, që bazohej kryesisht në praktikën e hulumtimeve klinike dhe konsensusin e ekspertëve. Që nga viti 2015, PrEP është përfshirë në udhëzimet kombëtare dhe ka filluar implementim të gjerë shërbimeve në suaza globale (1). Në shumë vende, shërbimet mjekësore janë evituar, thjeshtuar, diferencuar, dixhitalizuar dhe integruar për të rritur marrjen dhe përdorimin efektiv të PrEP.

Kutia 1. Rekomandimet e OBSH-së për PrEP për parandalim të HIV-it

2015: PrEP oral që përmban TDF duhet të ofrohet si zgjedhje shtesë parandaluese për personat në rrezik të lartë të infektimit me HIV a si pjesë e qasjeve të kombinuara të parandalimit të HIV-it (rekomandim i fuqishëm, prova me siguri të lartë).

Kutia 2. Shënim mbi rrezikun thelbësor të infektimit me HIV

Rreziku i infektimit me HIV ndryshon në mënyrë të konsiderueshme mes popullatës dhe vendndodhjes gjeografike të saj. Incidenca e HIV-it në nivel të popullsisë është një përcaktues i rëndësishëm i rrezikut të infektimit me HIV në nivel individual. Megjithatë, kur merret parasysh se kush mund të përfitojë nga PrEP, është e rëndësishme të merren parasysh karakteristikat dhe sjelljet e individëve dhe partnerëve të tyre që mund të çojnë në ekspozim ndaj HIV-it. Edhe në vende me incidencë të përgjithshme të ulët të HIV-it, mund të ketë individ që janë në rrezik të lartë që mund të përfitojnë nga shërbimet PrEP. Personat që kërkojnë PrEP duhet të iu jepet përparësi në ofrimin e PrEP, pasi që kërkesa për të tregon se është në rrezik për tu infektuar me HIV. Kur përdorimi i PrEP është në bazë të informimit për rrezikun (i marrë gjatë periudhave të rrezikut të infektimit me HIV), PrEP mund të jetë më kost-efektiv. Kost-efektiviteti mund të ndryshojë sipas vendeve, popullatave dhe produkteve PrEP. Megjithatë, kost-efektiviteti nuk duhet të jetë e vetmja konsideratë gjatë zbatimit të programit të PrEP, pasi që statusi HIV-negativ dhe kontrolli mbi rrezikun ndaj HIV-it, ka vlerë të lartë për personat dhe komunitetet.

Metodologjia dhe parimet udhëzuese

Protokolli për Profilaksën e HIV-it para ekspozimit është përgatitur duke u bazuar në Udhërrëfyesin klinik "Trajtimi dhe mbikqyrja e rasteve me HIV/AIDS" nr.13/2020 versioni 1 dhe është adaptuar udhërrëfyesi I përditësuar I OBSH-së I vitit 2022 " Differentiated and simplified pre-exposure prophylaxis for HIV prevention"

Ky protokoll është në harmoni me politikat e shëndetit publik, të drejtave të njeriut dhe ka në fokus individin, duke i ofruar udhëzime të bazuara në të dhëna për ofrimin e shërbimeve të

PrEP. Një qasje e tillë i vendos personat dhe komunitetet që mund të përfitojnë nga shërbimet e PrEP në qendër të ofrimit të shërbimeve duke i përshtatur shërbimet me preferencat dhe nevojat e tyre.

Protokolli do të shpërndahet në dy mënyra; Material i shtypur (kopje e fortë) dhe në formë elektronike I cili do të publikohet në faqen zyrtare të Ministrisë së Shëndetësisë

Fillimi, përdorimi dhe ndërprerja e PrEP oral

PrEP oral para ngjarjes (PrEP-PN)

Pikat kyçe

- PrEP-PN oral mund të përdoret për të parandaluar infeksionin me HIV te burrat dhe te personat transgjisorë me seksin biologjik mashkull, të cilët nuk marrin hormone ekzogjene të bazuara në estradiol.
- Infeksioni VHB nuk është kundërindikacion për PrEP-PN.

Për të zvogëluar rrezikun e infektimit me HIV përmes ekspozimit seksual, burrave, personave transgjisorë, të cilët nuk marrin hormone ekzogjene të bazuara në estradiol (për shembull, hormone që konfirmojnë gjininë) mund të ju ofrohet PrEP-PN oral (gjithashtu i njohur si “2+1+1”) ose si opsion PrEP ditor oral. Zgjedhja mund të bazohet në rrethanat dhe preferencat e personit. Të gjithë personat tjerë që dëshirojnë të përdorin PrEP oral duhet të përdorin regjim dozimi ditor. Ndërsa testimi për VHB inkurajohet fuqimisht (shih seksionin tjetër), infeksioni kronik VHB nuk është një kundërindikacion për PrEP-PN ditor oral ose oral të bazuar në TDF.

Fillimi dhe ndërprerja e PrEP oral

Pikat kyçe

- Personat e kualifikuar për PrEP-PN oral mund të fillojnë PrEP oral duke marrë dy doza 2-24 orë para ekspozimit të mundshëm, pavarësisht nëse ata synojnë të përdorin një regjim dozimi oral ditor ose PrEP-PN dhe vazhdojnë të marrin një dozë në ditë dhe dy ditët e ardhshme pas ditës së ekspozimit të fundit të mundshëm seksual.
- Të gjithë personat tjerë duhet të fillojnë PrEP ditor oral duke marrë një dozë në ditë për shtatë ditë para ekspozimit të mundshëm ndaj HIV-it dhe mund të ndërprejnë marrjen e përditshme të PrEP shtatë ditë pas ekspozimit të fundit të mundshëm.

Monitorimi klinik dhe i laboratorit

Shërbimi	Baza	3	6	9	12
Consultimet me Mjek	X	X	X	X	X
Testi i Kreatininës	X		X		X
HBsAg	X				
Anti HCV	X	X	X	X	X
TPHA	X	X	X	X	X
Anti HBs	X				
ANTI HIV	X	X	X	X	X
Pasqyra e Gjakut	X	X		X	
Përshkrimi i terapisë TDF/FTC	X	X	X	X	X
Referimi i pacientit sipas nevojës					
Konfirmimi dhe trajtimi për HIV	*				
Konfirmimi dhe trajtimi për VHC	*				
Trajtimi dhe skriningu per IST	*				
Vaksinimi per VHB	*				
STI Screening and Treatment	*				

Rrugëtimi i Pacientit



Për të zvogëluar rrezikun nga infektimi me HIV përmes ekspozimit seksual, burrave, personave transgjiorë, të cilët nuk marrin hormone ekzogjene të bazuara në estradiol mund t'u ofrohen si opsione orale të përditshme PrEP ose PrEP-PN (Tabela 1 dhe Figura 1). Pavarësisht nëse synimi është përdorimi oral ditor PrEP ose PrEP-PN, personat që kualifikohen për PrEP-PN mund të fillojnë dhe të ndërprejnë PrEP duke përdorur të njëjtën strategji:

- Filloni PrEP me dy doza (dozë ngarkuese) të PrEP oral me bazë TDF të marra mes 2 deri 24 orëve para ekspozimit seksual. Idealisht, kjo dozë ngarkuese duhet të merret sa më afër para 24 orëve para ekspozimit të mundshëm.
- Vazhdoni të merrni një dozë në ditë dy ditë pas ditës së ekspozimit të fundit seksual.
- Të gjitha grupet tjera (gratë, personat transgjiorë, personat me ekspozim të mundshëm nëpërmjet praktikave të injektimit dhe personat që marrin hormone ekzogjene me bazë estradioli) mund të përdorin PrEP oral ditor.
- PrEP fillohet me një dozë orale me bazë TDF për shtatë ditë rresht për të arritur mbrojtje të mjaftueshme. Gjatë kësaj kohe duhet të përdoren metoda alternative për parandalim të HIV-it.
- PrEP-i ditor oral vazhdohet duke marrë një dozë në ditë dhe ndërprehet shtatë ditë pas ekspozimit të fundit të mundshëm ndaj HIV-it. Tabela 1. Fillimi, përdorimi dhe ndërprerja e PrEP oral bazuar në TDF në mënyrë të sigurt

Popullata	Fillimi i PrEP oral	Përdorimi i PrEP oral	Ndërprerja e PrEP oral
Burrat gej, biseksualë dhe personat transgjior që kanë lindur me seksin mashkull të cilët: Kanë ekspozim seksual DHE Nuk marrin hormone ekzogjene me bazë estradiol	Merret një dozë e dyfishtë 2-24 orë para ekspozimit seksual (idealisht 24 orë para ekspozimit)	Merret një dozë në ditë	Merret një dozë për dy ditë me rradhë pas ekspozimit të mundshëm seksual

Gratë lezbike dhe biseksuale, personat transgjitorë që kanë lindur me seksin femer

Burrat gej, biseksualë dhe personat transgjitor që kanë lindur me seksin mashkull të cilët marrin hormone ekzogjene me bazë estradiol

Personat që përdorin PrEP oral për të parandaluar HIV-in nga injektimet

Merret një dozë në ditë për shtatë ditë rresht para ekspozimit

Merret një dozë në ditë

Merret një dozë çdo ditë për shtatë ditë rresht pas ekspozimit të fundit potencial

*PrEP: pre-exposure prophylaxis; TDF: tenofovir disoproxil fumarate.

Grupet dhe nën-grupet e shënjestruara

Burrat që bëjnë seks me burra dhe trans-gratë

- Burrat Gej
- Burrat Biseksual
- MSM që janë punëtorë të seksit
- Trans-gratë që janë punëtore të seksit
- Qiftet me serodiskordancë
- Përdorues të drogave që janë MSM dhe trans-gra
- Klientët e punëtorëve/punëtoreve të seksit që janë MSM dhe trans-gra

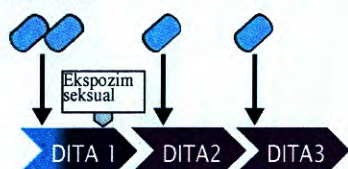
Plotësimi i kriterëve

Mosha	18 >
Statusi i HIV	Negativ, së paku një javë para fillimit të PrEP
Plotëson një apo më shumë kriterë të listuara gjatë 6 muajve të fundit	
Partnerin seksual të rregullt që është HIV pozitiv apo nuk e ka virusin e ngjeshur (suppressed)	
Është i/e përfshirë si punëtor/punëtore e seksit	
Përdorues i drogave injektuese	
Ka histori të IST-ve	
5 ose më shumë partnerë seksual	
Histori të mos përdorimit apo përdorimit të rrallë të kondomit	
Histori të sjelljeve me shumë rrezik pas përdorimit të alkoolit dhe drogave	
I/e referuar për PEP	

Fig. 1. Si të filloni dhe si të ndërprëni PrEP oral për ata që kualifikohen për PrEP-PN dhe ata që nuk kualifikohen për atë

I kualifikuar për PrEP-PN

Marrëdhënie seksuale brenda 24 orëve pas dozës së dyfishtë fillestare



Marrëdhënie seksuale 24 orë pas dozës fillestare të dyfishtë

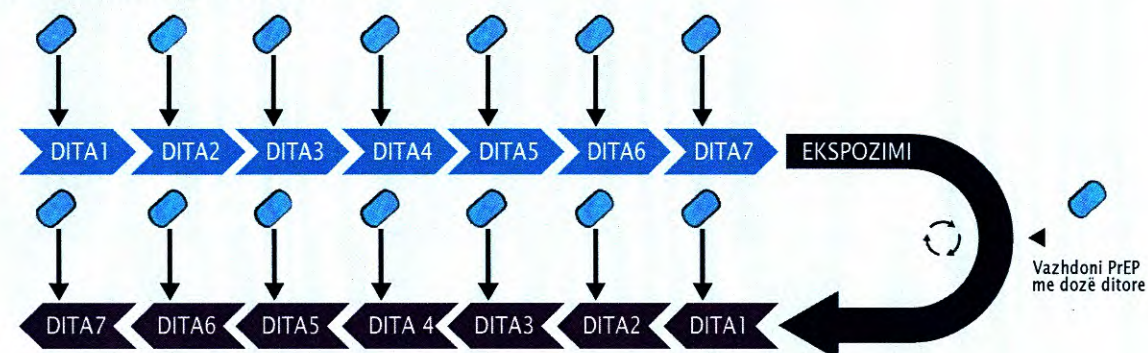


Vazhdoni PrEP me
NJË DOZË CDO DITË

Legjenda

- Doza orale ePrEP
- Ekspozimi potencial i mbuluar nga PrEP
- Koha për të filluar PrEP para ekspozimit
- Koha e mbuluar nga PrEP
- Koha për të ndaluar PrEP pas ekspozimit të fundit të mundshëm
- Marja e vazhdueshme e PrEP me doze ditore

Nuk kualifikohet për PrEP-PN



PrEP dhe Hepatiti B dhe C

Arsyetim

OBSH vlerëson se në vitin 2019, në mbarë botën kishte 296 milionë persona të infektuar kronik me VHB dhe 58 milionë njerëz që jetonin me infeksionin VHC. Në vitin 2019 u shënuan rreth 1.1 milion vdekje për shkak të infeksionit me VHB dhe VHC. Strategjia Globale e Sektorit Shëndetësor për Hepatitin Viral, e miratuar nga Asambleja Botërore e Shëndetësisë në vitin 2016, vendosi synimin për të eliminuar hepatitin viral si një kërcënim madhor për shëndetin publik deri në vitin 2030. VHB dhe VHC janë endemike në shumë pjesë të botës ku ka gjithashtu një barrë të lartë të HIV-it dhe shumë grupe të popullatës kyçe dhe të cenueshme janë të prekura si nga HIV-i ashtu edhe nga hepatiti viral. Shërbimet e PrEP për parandalim të HIV-it ofrojnë një mundësi të rëndësishme për të kontrolluar infeksionin me VHB dhe VHC dhe ofrojnë lidhje me kujdesin duke adresuar çështje të shumta të shëndetit publik dhe duke ofruar kujdes të përmirësuar shëndetësor me në qendër personin.

Infeksioni me VHB nuk është një kundërlindikacion për PrEP ditor oral me bazë TDF ose PrEP-PN. Udhëzimet e mëparshme të OBSH-së sugjerojnë që PrEP oral i bazuar në ngjarje nuk është i përshtatshëm për personat me infeksion VHB për shkak të rreziqeve të vogla të relapsit virologjik dhe klinik kur ndërprejnë terapinë aktive kundër VHB. Megjithatë, relapsi klinik nuk ndodhi gjatë ose pas përdorimit të PrEP oral në provat klinike që përfshinin persona me infeksion kronik VHB(33-35), dhe konsiderohet si i rrallë. Shumica e rasteve të relapsit janë asimptomatike, por në raste të rralla mund të çojnë në dekompensim hepatic.

Rreziku i rikthimit të VHB lidhet me kohëzgjatjen e ekspozimit ndaj trajtimit dhe suprimimit viral. Kohëzgjatja e ekspozimit të TDF mund të kufizohet me përdorimin oral të PrEP, megjithëse ekziston rreziku i relapsit të VHB, si për PrEP oral ditor ashtu edhe për PrEP-PN. Për më tepër, kjo e konfirmon përfitimin e testimit për VHB brenda tre muajve nga fillimi i PrEP. Aty ku PrEP oral përdoret nga persona me infeksion kronik VHB, monitorimi i rregullt për të zbuluar relapsin eventual dhe menaxhimin e VHB pas ndërprejes së PrEP me bazë TDF, është i rëndësishëm. TDF ka një pengesë të lartë gjenetike ndaj rezistencës në barna dhe rezistenca ndaj barnave për VHB ndaj TDF konsiderohet shumë e rrallë.

Pikat kyçe

- Personat në rrezik të konsiderueshëm të infektimit me HIV mund të jenë gjithashtu në rrezik më të lartë për tu infektuar me VHB dhe VHC. Shërbimet PrEP ofrojnë mundësinë e testimit për VHB dhe VHC dhe trajtimin e mëtutjshëm.
- Testimi i përdoruesve të PrEP për antigjenin sipërfaqësor të VHB (HBsAg) inkurajohet të bëhet, aty ku është e mundur, një herë brenda një deri në tre muaj nga fillimi i PrEP, veçanërisht në vendet shumë endemike.
- Testimi i antitropave VHC inkurajohet fuqimisht brenda një deri në tre muaj nga fillimi i PrEP dhe çdo 12 muaj më pas ku shërbimet PrEP u ofrohen popullatës me rrezik të lartë të infeksionit me VHC.
- TDF ditor ose PrEP oral i bazuar në ngjarje mund t'u ofrohen në mënyrë të sigurtë personave me infeksion VHB ose VHC. Mungesa e testimit të VHB dhe VHC nuk duhet të jetë pengesë për fillimin ose përdorimin e PrEP. PrEP mund të fillohet para se të kemi në dispozicion rezultatet e testeve të VHB dhe VHC. Testimi i VHB ose VHC nuk është i domosdoshëm për përdorimin e PrEP.

Për të parandaluar transmetimin vertikal të VHB, OBSH rekomandon që të gjithë të porsalindurit të marrin një dozë të vaksinës VHB menjëherë pas lindjes, dhe ato që kanë rezultuar HBsAg pozitiv gjatë shtatzënisë dhe janë në rrezik të lartë të transmetimit të virusit tek foshnjat e tyre, të marrin profilaksinë TDF nga java 28 e shtatzënisë dhe së paku deri në lindje. Opsionet e ndryshme të PrEP, rreziqet dhe përfitimet si për shtatzënë ashtu edhe për foshnjën duhet të diskutohen me nënat shtatzëna që jetojnë me VHB dhe përdorin shërbimet e PrEP.

Virusi i hepatitit B

Testimi i përdoruesve të PrEP për HBsAg rekomandohet një herë brenda një deri në tre muaj që nga fillimi i PrEP (ose më vonë, nëse nuk është në dispozicion testimi në fillim të PrEP-it), veçanërisht në vendet shumë endemike. PrEP oral i bazuar në ngjarje si dhe TDF ditor mund të ofrohet në mënyrë të sigurt personave të infektuar me VHB. Testimi i VHB nuk është kërkesë për përdorim të PrEP. Prandaj, mungesa e testimit të VHB nuk duhet të jetë pengesë për fillimin ose përdorimin e PrEP. Aty ku kryhet testimi i VHB, PrEP mund të fillohet para se rezultatet të janë në dispozicion.

- **Testi HBsAg është jo-reaktiv:** OBSH rekomandon vaksinimin për HBS për personat në rrezik të infektimit me VHB.¹
- **Testi HBsAg është reaktiv:** Vlerësimi nga ana e klinikistit për trajtim të mëtutjeshëm të HBS.
- *Të përshtatshëm për terapi afatgjatë për infeksionin VHB, sipas udhëzimeve të OBSH-së:*
 - Personat me HBsAg dhe dëshmi klinike të cirrozës së kompensuar ose të dekompensuar.
 - Personat më të vjetër se 30 vjeç me nivele të vazhdueshme jonormale të alaninës aminotransferazës (ALT) dhe dëshmi të replikimit të nivelit të lartë të VHB (të cilët nuk kanë dëshmi klinike të cirrozës).
- OBSH rekomandon TDF ose entecavir për të supresuar VHB. PrEP oral me *bazë* TDF është aktiv kundër VHB. Për personat që kërkojnë trajtim të VHB dhe kërkojnë PrEP për HIV, duhet të merret parasysh PrEP oral i bazuar në TDF, pasi që do të supresoj HBS dhe do të parandalojë HIV-in. Këta persona në shumicën e rasteve do të kenë nevojë të marrin TDF si terapi gjatë tërë jetës dhe ata mund të kalojnë në regjim vetëm me TDF kur përdoruesi i PrEP dhe ofruesi të vendosin që PrEP HIV nuk është më i nevojshëm. Ofruesit e trajtimit PrEP dhe VHB duhet (aty ku është e mundur) të menaxhojnë këto raste së bashku.
- PrEP oral i bazuar në TDF mund të konsiderohet edhe nëse trajtimi i VHB nuk kërkohet në momentin e fillimit të PrEP. Ekziston një rrezik i vogël i rikthimit të VHB pas përdorimit ditor ose të drejtuar nga ngjarjet e PrEP oral që përmban TDF. Rreziqet dhe përfitimet e përdorimit oral të PrEP duhet të vlerësohen sipas rasteve. Monitorimi i rregullt pas ndalimit të PrEP me bazë TDF është i rëndësishëm për të zbuluar rikthimin dhe për të menaxhuar VHB (përfshirë trajtimin, kur është i përshtatshëm).

¹OBSH pranon se njerëzit në rrezik të infektimit me HIV, duke përfshirë individët që ndjekin shërbimet PrEP, mund të jenë një grup i mundshëm objektiv për vaksinimin kundër HBV, në varësi të epidemiologjisë lokale të HBV dhe burimeve të disponueshme (25).

Virusi i hepatitit C

Një deri në tre muaj nga fillimi i PrEP rekomandohet testimi i antitropave VHC (ose më vonë nëse në fillim nuk është në dispozicion testi për VHC), dhe çdo 12 muaj më pas, ku shërbimet PrEP u ofrohen popullatës me rrezik të lartë të infektimit me VHC. Rreziqet ngainfeksioni me VHC ndryshojnë në vendedhe grupe të popullatës me rrezik të lartë të VHC, kupërfshihen por nuk kufizohen vetëm tek meshkujt cisgjnorë dhe femrat transgjnore që kryejnë marrëdhënie seksuale me meshkuj, përdorues të drogës, të burgosur dhe në mjedise tjera të mbyllura. PrEP oral ditor ose i bazuar në ngjarje me bazë TDF mund t'u ofrohet në mënyrë të sigurtë personave të infektuar me VHC. Testimi i VHC nuk është i domosdoshëm për fillimin e përdorimit të PrEP. Prandaj, mungesa e testit të VHC nuk duhet të jetë pengesë për fillimin ose për përdorimin e PrEP. Aty ku kryhet testimi, PrEP mund të fillohet para se rezultatet e testit të janë në dispozicion. Personat me rezultat reaktiv të testit serologjik duhet të marrin vlerësim të mëtutjeshëm (në vend ose me referim) për praninë e infeksionit aktiv VHC dhe të ju ofrohet trajtim sipas rekomandimeve të OBSH-së.

PrEP dhe funksioni i veshkëve

Arsyetim

Hulumtime të shumta sistematike dhe meta-analiza të provave të kontrolluara të rastësishme (PKR) zbuluan se personat që marrin PrEP oral me bazë TDF janë mesatarisht në rrezik më të lartë për të pasur efekte anësore të lidhura me veshkët krahasuar me personat që marrin placebo (46-48), por këto efekte anësore janë të lehta, jo progresive dhe të kthyeshme pas ndërprerjes së PrEP. Efektet anësore të rënda të lidhura me veshkët janë shumë të rralla. Analiza e të dhënave nga 17 projekte zbatimi dhe dy prova klinike nga 15 vende zbuluan se më pak se 1% e mbi 18 000 personave të kontrolluar për PrEP kishin nivele abnormale të vlerësuar të klirensit të kreatininës prej <60 ml/min. Përqindjet e individëve me klirens bazë të kreatininës <60 ml/min u rritën me moshë (nga 0,09% në mesin e atyre të moshës 15-19 vjeç në 1,83% mes atyre të moshës 50+). Më pak se 3% nga mbi 14 000 persona që filluan PrEP oral kishin një matje prej <60 ml/min të klirensit të kreatininës pas fillimit. Personat e moshuar, veçanërisht ata mbi 50 vjeç, dhe personat me një klirens bazik të kreatininës prej <90 ml/min, kishin një probabilitet më të lartë të ju bie klirens i kreatininës <60 ml/min. Mosha mesatare e atyre që kishin klirensin e kreatininës <60 ml/min

Pikat kyçe

- Funksioni i dëmtuar i veshkëve (shkalla e vlerësuar e filtrimit glomerular [ShVFG] <60 mL/min për 1,73 m²) është një kundërrindikacion për PrEP oral me bazë TDF.
- Matja e funksionit të veshkëve është fakultative për personat nën 30 vjeç pa sëmundje shoqëruese të lidhura me veshkët.
- Personat e moshës mbi 30 vjeç dhe pa sëmundje shoqëruese mund të kontrollohen një herë brenda një deri në tre muaj nga fillimi i përdorimit oral të PrEP. Varësisht nga burimet në dispozicion mund të konsiderohet opsionale kontrolla për moshat 30-49 vjeç, veçanërisht ata 30-39 vjeç me rrezik e ulët të dëmtimit të veshkëve.
- Skriningu më i shpeshtë (çdo 6-12 muaj) rekomandohet për personat me sëmundje shoqëruese, ata të moshës mbi 50 vjeç dhe ata me një rezultat të mëparshëm të testit të funksionit të veshkëve që tregonë të paktën një reduktim të lehtë të funksionit (ShVFG <90 mL/min për 1,73 m²).
- Pritja e rezultateve të testit të funksionit të veshkëve nuk duhet të vonojë fillimin ose vazhdimin e PrEP oral.

pas fillimit të PrEP ishte 40 vjeç dhe më pak se 1% e përdoruesve oral të PrEP që ishin më të rinj se 30 vjeç kishin klirens jonormal të kreatininës. Në mesin e atyre me një rënie të klirensit të kreatininës në <60 mL/min që kishin një matje të mëvonshme, 83% kishin një klirens të kreatininës prej ≥ 60 mL/min në matjet e mëvonshme. Matjet opsionale ose të reduktuara të funksionit të veshkëve për disa grupe të popullatës mund të eliminojnë pengesat për zbatimin dhe marrjen e PrEP.

Funksioni i dëmtuar i veshkëve i dëshmuar nga një ShVFG prej <60 mL/min për $1,73$ m² ose klirensi i kreatininës prej <60 mL/min, është një kundërrindikacion për përdorimin e PrEP oral me bazë TDF. Për disa grupe të popullatës sugjerohet matja e funksionit të veshkëve te përdoruesit e mundshëm të PrEP në fillim dhe gjatë vazhdimit të PrEP. Tabela 2 përshkruan procedurat e sugjeruara (të zbatueshme për PrEP ditor oral ose PrEP-PN). Kutia 4 ofron sugjerime për vlerësimin e funksionit të veshkëve.

Pritja për rezultat të testit të funksionit të veshkëve nuk duhet të vonojë fillimin ose vazhdimin e PrEP oral pasi rezultatet mund të rishikohen në vizitat vijuese. Para se të ndërpritet PrEP oral për shkak të funksionit të reduktuar të veshkëve, testi i funksionit të veshkëve duhet të përsëritet një ditë tjetër.

Funksioni i veshkëve zakonisht kthehet në nivele normale pas ndërprerjes së PrEP oral. Opsionet tjera të parandalimit të HIV-it duhet të diskutohen me klientët kur vendoset të ndërpritet PrEP. PrEP oral mund të rifillohet nëse ShVFG konfirmohet ≥ 60 mL/min për $1,73$ m² (ose klirensi i kreatininës ≥ 60 mL/min) një deri në tre muaj pas ndërprerjes së PrEP oral. Nëse funksioni i veshkëve nuk kthehet në nivele normale pas ndërprerjes së PrEP, duhet të konsiderohen shkaqe tjera të pamjaftueshmërisë së veshkëve.

Tabela 2. Procedurat e sugjeruara për matjen e funksionit të veshkëve për PrEP oral që përmban TDF

Popullata		Matja e funksionit të veshkëve:
Në fillim		Në vazhdim
Personat e moshës nën 30 vjeç dhe pa sëmundje shoqëruese të lidhura me veshkët ²	Opcionale	Nëse nuk është kryer asnjë test fillestar ose nëse testi i fillimit është normal ³ , testimi është opcional Nëse rezultati i testit fillestar sugjeron të paktën një humbje të lehtë të funksionit të veshkëve ⁴ , sugjerohen matjet vijuese çdo 6-12 muaj
Personat e moshës 30-49 vjeç dhe pa sëmundje shoqëruese të veshkëve	Opcionale/kryeni një herë, ose brenda 1-3 muajve nga fillimi i PrEP ⁵	Nëse testi fillestar është normalb, përcjellja e mëtutjeshme është opsionale Nëse rezultati i testit të fillimit të PrEP sugjeron humbje të lehtë të funksionit të veshkëveb, rekomandohen matjet vijuese në çdo 6-12 muaj
Personat mbi 50 vjeç dhe pa sëmundje shoqëruese të veshkëve Persona të çdo moshe me sëmundje shoqëruese të veshkëve Personat me matje të mëparshme të funksionit të veshkave që sugjerojnë të paktën një humbje të lehtë të funksionit të veshkëve	Kryeni një herë, ose brenda 1-3 muajve nga fillimi i PrEP	Matjet vijuese çdo 6-12 muaj

eGFR: norma e vlerësuar e filtrimit glomerular; PrEP: profilaksia para ekspozimit; TDF: tenofovir disoproxil fumarate

²Komorbiditetet e lidhura me veshkat përfshijnë sëmundje kronike të veshkave ose faktorë rreziku si diabeti ose hipertensioni. Mund të ketë një rrezik të shtuar të ngjarjeve të padëshiruara të lidhura me veshkat gjatë shtatzënisë dhe kushte të tilla si preeklampsia mund të shkaktojnë dëmtim të veshkave, kështu që testimi më i shpeshtë i funksionit të veshkave mund të merret parasysh gjatë shtatzënisë

³eGFR ≥90 mL/min per 1.73 m² ose creatinine clearance of ≥90 mL/min

⁴eGFR <90 mL/min per 1.73 m² ose creatinine clearance of <90 mL/min

⁵Rreziqet e dëmtimit të veshkave dhe efekteve anësore të lidhura me veshkat mbeten të ulëta te personat moshës 30-49 vjeç pa sëmundje shoqëruese të veshkave, kështu që varësisht nga resurset e disponueshme, monitorimi i funksionit të veshkave mund të konsiderohet opcional edhe për këtë grupmoshë, në varësi të burimeve të disponueshme

Kutia 4. Matja e funksionit të veshkëve

Shkalla e filtrimit glomerular (SHFG) është një masë e funksionit të veshkëve. SHFG prej ≥ 90 mL/min për 1,73 m² tregon funksionin normal të veshkëve. Matja e klirensit të inulinës urinare është standardi i artë për matjen e SHFG, por i vështirë për t'u zbatuar në mënyrë rutinore. Masat alternative përdorin kreatininën e serumit për të përcaktuar SHFG të vlerësuar (ShVFG). Udhëzimet kombëtare duhet të merren parasysh për metodat e preferuara të vlerësimit dhe ShVFG duhet të llogaritet duke përdorur një ekuacion që është vërtetuar për popullatën specifike. Bashkëpunimi Epidemiologjik i Sëmundjeve Kronike të Veshkëve Ekuacioni (CKD-EPI) përdoret zakonisht për të përcaktuar ShVFG(41) dhe konsiderohet si një masë më e saktë e ShFG sesa klirensi i kreatininës i vlerësuar nga Cockcroft-Gault.

Vetë-testimi për HIV (HIVVT) për PrEP

Cfarë është HIVVT?

Në HIVVT, personat marrin mostrën e tyre (pështymën ose gjak nga gishti) duke përdorur një test të thjeshtë të shpejtë të HIV-it dhe më pas testohen dhe interpretojnë rezultatin e tyre; këtë e bëjnë në mënyrë private ose me dikë që ata i besojnë. OBSH ka rekomanduar HIVVT si një qasje ndaj shërbimeve të testimit të HIV-it që nga viti 2016, dhe kjo qasje është rritur në nivel global me afro 100 vende që raportojnë politikat kombëtare⁶. Aktualisht, ekzistojnë pesë produkte të parakualifikuara⁷ nga OBSH për HIVVT, të cilat të gjitha kanë treguar të jenë shumë të sakta dhe të arrijnë performancë të mirë. Në terren, HIVVT është treguar të jetë i sigurt, i besueshëm dhe i saktë, veçanërisht pasi bëhet personalisht.

HIVVT dhe PrEP

HIVVT mund të jetë një mjet i rëndësishëm për të ju mundësuar vendeve të rrisin qasjen në PrEP dhe pranimin, qëndrueshmërinë dhe përdorimin efektiv të tij. Që nga fillimi i pandemisë COVID-19, OBSH ka mbështetur HIVVT për të ruajtur shërbimet PrEP dhe disa vende kanë integruar HIVVT në programimin e tyre PrEP për të inicuar dhe vazhduar klientët në PrEP (shih Kutinë 6 dhe 10 në seksionin vijues). Përvojat gjatë COVID-19 dhe provat e

Pikat kyçe

- HIVVT mund të plotësojë strategjitë ekzistuese të testimit të HIV për PrEP, për të mbështetur qasjet e diferencuara të ofrimit të shërbimeve për PrEP oral për të reduktuar vizitat në klinika dhe mund të rritë përdorimin e PrEP dhe frekuencën e testimit për HIV.
- HIVVT ofron një zgjedhje shtesë testimi për përdoruesit e PrEP kur fillojnë, rifillojnë ose vazhdojnë PrEP, të cilat mund të preferohen për lehtësi, privatësi dhe vetë-përkujdesje.
- Porositë të qarta dhe koncize për klientët dhe testimi i rregullt për HIV gjatë marrjes së PrEP janë esenciale.
- Modelet e ofrimit PrEP të mbështetura nga HIVVT që reduktojnë vizitat në klinika duhet të balancohen me përfitimet e ofrimit të shërbimeve gjithëpërfshirëse për të adresuar nevojat e ndryshme të përdoruesve të PrEP.
- Hulumtimi operacional mbi dhënien PrEP të mbështetur nga HIVVT mbetet i rëndësishëm, veçanërisht për optimizimin e shpërndarjes, kuptimin e ndikimit dhe vlerësimin e kostove të modeleve të ndryshme.

6 Të dhënat për adoptimin e politikave të HIVVT në udhëzuesit kombëtarë mund të gjenden këtu:

<https://ëëë.ëho.int/teams/global-hiv-hepatitis-and-stis-programmes/hiv/strategic-information/hiv-data-and-statistics>

7 Raportet për HIVVT të parakualifikuar nga OBSH mund të gjenden këtu: https://extranet.ëho.int/pqëeb/vitro-diagnostics/prequalification-reports/ëhopr?field_ëhopr_category=60

publikuara sugjerojnë se HIVVT mund të plotësojë strategjitë ekzistuese të testimit të HIV-it për shërbimet orale PrEP dhe të mundësojë qasje të diferencuara të ofrimit të shërbimeve për PrEP për të ulur vizitat në klinikë, si p.sh. dorëzimi i tyre jashtë objekteve shëndetësore, duke përfshirë ndërhyrjet virtuale

Ekzistojnë tri qasje kryesore ku HIVVT mund të konsiderohet si pjesë e ofrimit të PrEP:

1. Gjenerimi i kërkesës dhe lidhja me PrEP
2. Fillimi i PrEP
3. Vazhdimi i PrEP, rifillimi dhe përdorimi efektiv i tij

HIVVT për shtim të kërkesës dhe lidhjen me PrEP

HIVVT mund të jetë një mjet i rëndësishëm për të gjeneruar kërkesë për PrEP duke arritur tek personat të cilët nuk mund të testohen ose të kenë qasje në objekte shëndetësore. Shumë programe tashmë përdorin HIVVT për të dhënë porosi rreth PrEP dhe për të lehtësuar lidhjen mes atyre që mund të përfitojnë nga PrEP.

HIVVT për vazhdimin dhe rifillimin e PrEP dhe mbështetja për përdorim efektiv

HIVVT mund të jetë posaqërisht i përshtatshëm për të mbështetur vazhdimin e PrEP dhe për të reduktuar vizitat pasuese në klinikë dhe për rifillimin e përdoruesve me përvojë të PrEP. Gjatë vizitave në klinikë të disa grupe të popullatës është vërejtur se HIVVT ka rritur përdorimin e PrEP dhe shpeshtësinë e testimit të HIV mes përdoruesve të PrEP dhe partnerëve të tyre.

Porositë e qarta dhe të sakta janë esenciale

Aty ku HIVVT përdoret për fillimin ose vazhdimin e PrEP, ndërveprimet e rregullta mes ofruesve të PrEP dhe klientëve janë të rëndësishme për tu siguruar që përdoruesit e PrEP të kenë këshillim adekuat dhe mund të shtrojnë çdo çështje ose shqetësim me ofruesit. Porositë e qarta dhe të sakta janë esenciale, ku përfshihen:

- Për fillim, pas një HIVVT reaktiv (pozitiv), personat nuk duhet të fillojnë me PrEP dhe duhet të kërkojnë teste të mëtejshme nga një ofrues i trajnuar.
- Për vazhdim, pas një HIVVT reaktiv (pozitiv), përdoruesit e PrEP nuk duhet të ndërprejnë PrEP dhe duhet të kërkojnë teste të mëtejshme nga një ofrues i trajnuar.
- Testimi i rregullt i HIV-it është i rëndësishëm gjatë marrjes së PrEP për të identifikuar një infeksion me HIV sa më shpejt që është e mundur.

Rëndësia e testimit të rregullt për HIV dheshërbime gjithëpërfshirëse

Një test përcjellës njëmuaj pas fillimit të PrEP është adekuat për të zbuluar infeksionin me HIV që mund të jetë rezultat i gabim në fillim. Rrezikupër tu infektuar me HIV është i ulët nëse përdorni PrEP ashtu si është përshkruar, mund të ketë një përgjegje të vonuar të antitropave kur një person i ekspozuar ndaj PrEP oral me bazë TDF infektohet me HIV. Sugjerohet testimi i rregullt për HIV gjatë marrjes së PrEP (si p.sh. çdo tre muaj). Diagnostikimi me HIV kurrë nuk duhet të bazohet në një test të vetëm. Prandaj, pas një HIVVT reaktiv, përdoruesit e PrEP nuk duhet të ndërpresin PrEP dhe ata duhet të kërkojnë teste të mëtejshme nga një ofrues i trajnuar, duke përdorur algoritmin e plotë kombëtar të testimit për HIV. Testimi i mëtejshëm pas një testi reaktiv është në përputhje me udhëzimet e

OBSH-së për testimin e HIV në të gjitha situatat.

Shërbimet PrEP duhet të integrohen për të adresuar nevojat e ndryshme të përdoruesve të PrEP (si kontracepsioni, IST-të dhe shëndeti mendor; shiko seksionin vijues). Modelet e ofrimit PrEP të mbështetura nga HIVVT që reduktojnë vizitat në klinika duhet të balancohen me përfitimet e ofrimit të shërbimeve gjithëpërfshirëse.

Boshllëqet kryesore kërkimore për HIVVT për PrEP

HIVVT mund të plotësojë strategjitë ekzistuese të testimit të HIV për PrEP për të mbështetur qasjet e diferencuara të ofrimit të shërbimeve dhe ofron një opsion shtesë për përdoruesit që preferojnë komoditet, privatësi dhe vetë-përkujdesje. Ndikimi i mundshëm në shëndetin publik i HIVVT për PrEP do të varet nga një sërë faktorësh (për shembull, opsionet e produktit të PrEP, disponueshmëria e testeve të garantuara me cilësi, nevojat e popullatës përdorues të PrEP dhe boshllëqet në ofrimin e shërbimeve). Trajnimi i ofruesve të PrEP dhe angazhimi me komunitetet dhe përdoruesit e PrEP mbi rolin e HIVVT dhe përdorimin e tij të sigurt dhe efektiv për të përmirësuar programin PrEP do të jetë më se i rëndësishëm.

Ofrimi i diferencuar i shërbimit PrEP: Kur, ku, kush dhe çfarë të shpërndalet

Etapat zhvillimit të ofrimit të shërbimeve të diferencuara të PrEP

Në shumë vende personat e interesuar për PrEP duhet të shkojnë në një institucion të kujdesit shëndetësor (shpesh një klinikë të HIV) për të marrë një përshkrim nga një mjek. Viteve të fundit, dhe veçanërisht gjatë pandemisë COVID-19, është përshpejtuar ndryshimi drejt ofrimit të shërbimeve të diferencuara të PrEP.

Një qasje e diferencuar e ofrimit të shërbimit PrEP është e përqendruar te personi dhe komuniteti dhe i përshtat shërbimet me nevojat dhe përparësitë e personave që janë të interesuar dhe mund të përfitojnë nga PrEP. Ofrimi i diferencuar i shërbimit PrEP mund të mbështesë gjithashtu përdorimin më efikas dhe me kosto efektive të burimeve të kujdesit shëndetësor. OBSH rekomandon ofrimin e shërbimeve të diferencuara për testimin e HIV-it dhe terapinë antiretrovirale (TAR). Ofrimi i shërbimeve shëndetësore me në qendër personin është një nga drejtimet kryesore strategjike të sektorit global të shëndetësisë për HIV-in, hepatitin viral dhe IST-të, si dhe ofrimi i shërbimeve të diferencuara njihet si veprim kyç.

Pikat kyqe

- Një qasje e diferencuar e ofrimit të shërbimit PrEP është e përqendruar te personi dhe komuniteti dhe i përshtat shërbimet me nevojat dhe përparësitë e personave që janë të interesuar dhe mund të përfitojnë nga PrEP.
- Shërbimet e diferencuara PrEP mund t'i bëjnë shërbimet PrEP më të pranueshme dhe të qasshme dhe të mbështesin marrjen, qëndrueshmërinë dhe përdorimin efektiv të PrEP
- Një kornizë e përbashkët për ofrimin e shërbimeve të diferencuara PrEP përdor katër etapa të zhvillimit:
 - ku (vendndodhja e shërbimit);
 - kush (ofruesi i shërbimit);
 - kur (shpeshtësia e shërbimit) dhe
 - çfarë (paketa e shërbimit).

Këto etapa ndërtimi mund të jenë të ndryshme për fillimin, vazhdimin dhe rifillimin e PrEP, dhe për produkte të ndryshme PrEP.

Ky seksion ofron udhëzime për ofrimin e shërbimeve të diferencuara për PrEP, duke përdorur katër etapat e zhvillimit të ofrimit të shërbimeve të diferencuara (Tabela 3). Këto etapa të zhvillimit mund të jenë të ndryshme për fillimin, vazhdimin dhe rifillimin e PrEP. Për shembull, një person mund të fillojë PrEP në një institucion të kujdesit shëndetësor dhe t'i ofrohen vizita vijuese në një mjedis komuniteti. Etapat e zhvillimit mund të dallojnë për produkte të ndryshme PrEP. Megjithatë, fokusi kryesor i këtij seksioni është ordinimi oral i PrEP.

Tabela 3. Etapat e zhvillimit të ofrimit të shërbimeve të diferencuara të PrEP

Etapat e zhvillimit dhe rifillimi	Fillimi i PrEP	Kontrolla fillestare (0-3 muaj),		Vazhdimi i PrEP (3+ muaj)	
Fillimi		Kontrolla fillestare (0-3 muaj) (nëse kërkohet)	Rifillimi pas ndërprerjes	Vazhdimi i PrEP	Vazhdimi
Ku? Vendndodhja e shërbimit, Institucionet e licencuara nga msh për ofrimin e PrEP (p.sh., Klinika Infektive apo/ose ambient i përshtatshëm për përkujdesje në komunitet)	Vendndodhjet për PrEP vlerësimin dhe inicimin	Vendndodhja kontrollës fillestare	Vendndodhjet për rifillimin e PrEP	Vendet ku mund të vazhdohe t/vijohet PrEP	Vendet ku do të ofrohen shërbimet përcjellëse
Nga kush? Ofrues shërbimi (p.sh., mjek, infermier, farmacist, bashkëpunëtor)	Ofruesit e shërbimeve të autorizuar për të vlerësuar dhe filluar PrEP	Ofruesit e shërbimeve të cilët mund të kryejnë vizitat/fillestare pasuese	Ofruesit e shërbimit të autorizuar për të rifilluar PrEP	Ofruesit e shërbimeve që mund të ofrojnë vazhdimin e PrEP	Ofruesit e shërbimeve që bëjnë vizitat përcjellëse
Kur? Frekuenca e shërbimit (p.sh., mujore, çdo 3 muaj)	Koha e vlerësimit dhe fillimit të PrEP	Koha e vizitës fillestare	Koha e rifillimit të PrEP	Shpeshtësia e vizitave për vazhdim/vijim të PrEP (kohëzgjatja e furnizimit)	Shpeshtësia e shërbimeve përcjellëse

Çfarë?

Paketa e shërbimit
(përfshirë testimin
për HIV,
monitorimin klinik,
përshkrimin dhe
shpërndarjen e
PrEP, dhe
shërbime
gjithëpërfshirëse)

Paketa e
shërbimit për
PrEP
vlerësimi dhe
fillimi

Paketa
fillestar
e
shërbim
it

Paketa e
shërbimit
për rifillimin
e PrEP

Paketa e
shërbimit
për
vazhdimin
e PrEP

Paketa e
shërbimit
përcjellës

*PrEP: profilaksa para ekspozimit. Burimi: nga korniza e Asociacionit Ndërkombëtar të AIDS-it për ofrimin e shërbimeve të diferencuara.

Ku të shpërndahet PrEP

Ekzistojnë disa pengesa në qasjen, pranimin, qëndrueshmërinë dhe përdorimin efektiv të PrEP që lidhen me ofrimin e shërbimeve në institucionet e kujdesit shëndetësor. Këtu përfshihen mungesa e privatësisë, stigma, diskriminimi, qëndrimet negative të ofruesve të kujdesit shëndetësor, distanca e udhëtimit, kostot direkte dhe kostot e mundshme për klientët, shpeshtësia e vizitave të kërkuara në klinikë për vazhdim të PrEP, koha e gjatë e pritjes dhe orari i papërshtatshëm i punës. Barrierat e ofruesit përfshijnë: mungesën e trajnimit, personel të pamjaftueshëm, koha e kufizuar përbiseda me klientë, mungesë të barnave dhe furnizimeve. Shpërndarja e PrEPoral ka disa komponent të domosdoshme, duke përfshirë testimin për HIV, këshillimin, përshkrimin dhe dhënien e PrEP, megjithëse për disa persona mund të indikohen teste laboratorike shtesë. Prandaj, mund të jetë e realizueshme dhe e përshtatshme për të ofruar PrEP oral në mjediset e komunitetit edhe jashtë objekteve të kujdesit shëndetësor të cilat mund të kalojnë disa pengesa në qasjen dhe përdorimin e PrEP. Diversifikimi në ordinimin e PrEP ofron më shumë opsione dhe komoditet në mënyrë që personat të mund të zgjedhin vendndodhjen dhe llojin e shërbimit të tyre të preferuar. OBSH tashmë rekomandon shërbime të testimit të HIV-it të bazuara në komunitet dhe të ofruara nga ofruesit shërbimeve si dhe vetë-testimi si iniciativë e TAR dhe vazhdim i PrEP jashtë institucioneve shëndetësore.

OBSH njeh gjithashtu përfitimet e shërbimeve të decentralizuara dhe të bazuara në komunitet për grupet kyçe të popullatës. Janë zbatuar një sërë modelesh të diferencuara të ofrimit të shërbimeve orale PrEP jashtë institucioneve shëndetësore duke përfshirë qendrat e shërbimeve të komuniteteve që mund të jenë fikse dhe mobile. Disa nga këto modele ofrojnë shërbime PrEP jashtë institucioneve shëndetësore për të filluar dhe vazhduarderi sa të tjerët fillojnë ofrimin në institucione shëndetësore dhe vazhdimin e shërbimeve në komunitet. Hulumtimet sugjerojnë se modelet e ofrimit PrEP të bazuara në komunitet janë të pranueshme për ofruesit e PrEP dhe të pranueshme për të përmirësuar marrjen e shërbimeve. Konsideratat kyçe për çdo model të ofrimit të shërbimit PrEP të bazuar në komunitet përfshijnë:

- Vendet e ofrimit të bazuara në komunitet duhet të sigurojnë sensibilizimin adekuat të komunitetit dhe përfshirjen e komunitetit në zhvillimin e shërbimeve, planifikimin, mobilizimin e komunitetit, rekrutimin, ofrimin e shërbimeve dhe vlerësimin.
- Mbështetja dhe politikat e qeverisë janë të nevojshme për të legjitimuar qasjet e ofrimit të shërbimeve dhe për të siguruar standarde dhe procedura të përcaktuara në nivel kombëtar
- (për shembull, për trajnimin dhe mbikëqyrjen si dhe akreditimin e ofruesve).
- Sistemet e logjistikës në nivel kombëtar duhet të integrojnë ofrimin e shërbimeve të bazuara në komunitet për të siguruar qëndrueshmërinë e furnizimeve.
- Vendet e shpërndarjes me bazë në komunitet kanë nevojë për infrastrukturë adekuate për shpërndarjen PrEP, duke përfshirë testimet për HIV dhe testet laboratorike sipas nevojës (në ose jashtë saj) dhe hapësirë për të siguruar privatësinë dhe konfidencialitetin.
- Të dhënat duhet të grumbullohen dhe futen në sistemet kombëtare të raportimit (përfshirë raportimin e donatorëve, aty ku është e mundshme).
- Shërbimet PrEP duhet të jenë të përqëndruara te personi dhe të integrohen me shërbime tjera përkatëse, të tilla si skriningu dhe trajtimi për IST dhe sigurimi i kontracepsionit.

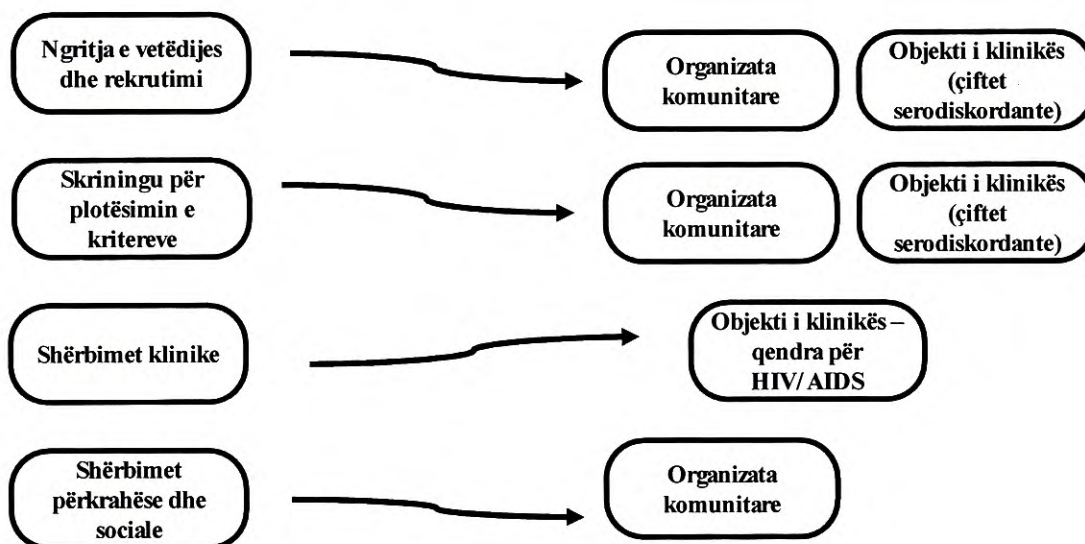
PrEP në qendrat e shërbimeve fikse dhe mobile për komunitete

Janë zbatuar modele të shërbimit që ofrojnë PrEP orale në vende fikse të komunitetit (si p.sh. përmes organizatave joqeveritare) dhe në ato mobile dhe gjysmë-mobile (për shembull, furgona të parkuar në mjedise komunitare). Një rishikim sistematik identifikoi modele të ndryshme që demonstrojnë realizueshmërinë e këtyre qasjeve në një sërë vendesh, por të dhënat mbi efektivitetin ishin të kufizuara. Përveç konsideratave të përshkruara më lartë, studimet theksuan nevojën për partneritete mes vendeve të ofrimit mobil të PrEP dhe organizatave lokale me bazë në komunitet.

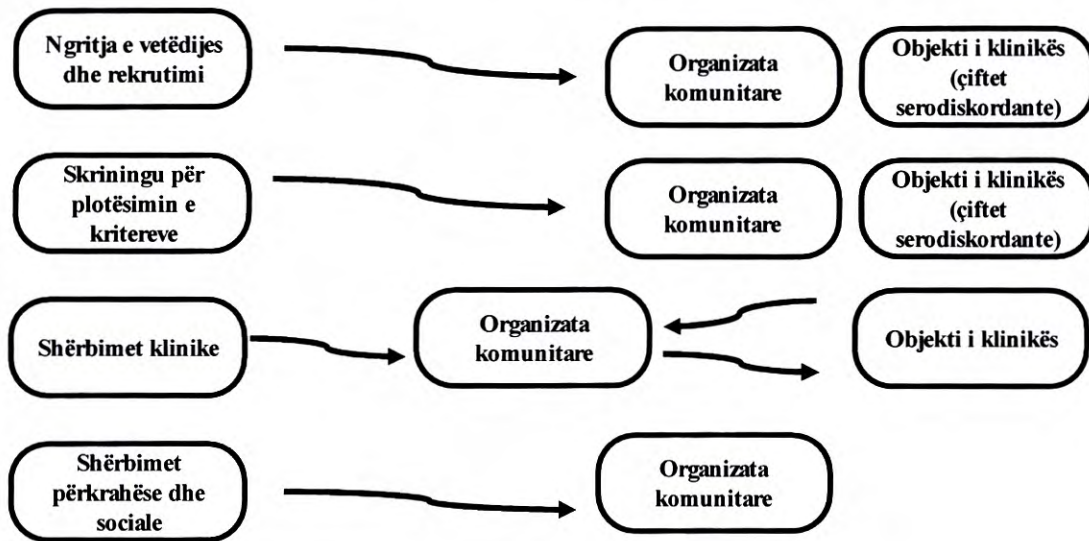
Inicimi i PrEP të njëjtën ditë mund të ofrohet për të rritur numrin e klientëve, të cilëve duhet t'u ofrohet mundësia të kthehen në klinikë ose njësi mobile në komunitet, për ri-furnizim me PrEP sipas nevojës. PrEP duhet të ofrohet me shërbime tjera përkatëse dhe studimet kanë treguar se fizibiliteti i ofrimit të PrEP me bazë në komunitet që ofron shërbime gjithëpërfshirëse dhe të integruara (Kutia 8), duke përfshirë shërbimet e shëndetit seksual dhe riprodhues (për shembull: testimi për IST dhe shërbimet kontraceptive, reduktimin e dëmit për persona që injektojnë drogë dhe shërbime për sëmundjet jo-ngjitëse (të tilla si menaxhimi i shtypjes së gjakut dhe matja e glukozës në gjak) .

- Shpërndarja e PrEP ofrohet përmes një sërë platformash, duke përfshirë shpërndarjen në shtëpi ose marrjen e saj në barnatore ose në klinikë.
- Shërbime gjithëpërfshirëse dhe të integruara, me qasje të personit në qendër, për shembull përmes vetë-mostrimit për IST.

Shpërndarja e shërbimeve për PrEP që ofrohet në klinikë



Shpërndarja e shërbimeve për PrEP që ofrohet në komunitet



Furnizimi me barërat për PrEP

Për fazën e pilotimit të Udhërfyesit Klinik PrEP do të sigurohen nga Donatori (Fondi Global).

Barërat për zbatimin e protokollit PrEP mund të vazhdojnë të sigurohen për një periudhë të caktuar nga donatorët.

Ministria e Shëndetësisë do të siguroj barërat për zbatimin e Protokollit PrEP pas pilotimit dhe pas rishikimit Protokollit PrEP.

Kush mund të bëjë shpërndarjen e PrEP

Inicimi i PrEP-it duhet të përshkruhet nga klinici, deri sa ofruesit tjerë të kujdesit shëndetësor mund të ofrojnë aspekte tjera të shërbimeve PrEP, të tilla si vlerësimi nëse personat mund të përfitojnë nga PrEP ose kryerja e testimit të HIV. Ndarja e detyrave për të mundësuar shpërndarjen PrEP nga institucione të ndryshme shëndetësore duke përfshirë bashkëpunëtorët dhe punëtorët shëndetësor në komunitet mund të gjenerojë efikasitetin e sistemit shëndetësor. Gjithashtu mund të mbështesë modele të ofrimit të shërbimeve që janë më të pranueshme për përdoruesit.

Ndarja e detyrave me infermierët

Në shërbimet e PrEP të udhëhequra nga infermierët, infermierët e trajnuar janë ofruesit kryesor duke përfshirë edhe dhënien e përshkrimit të PrEP. Shërbimet për PrEP të drejtuara nga infermierët janë të realizueshme në një sërë vendesh dhe OBSH pranon se ndarja e detyrave me infermierët e trajnuar mund të mbështesë zgjerimin e shërbimeve të PrEP me qasje të pacientit në qendër, ngjashëm me mënyrën se si shërbimet e udhëhequra nga infermierët në ofrimin e TAR. Mundësimi i politikave të aftësimit të vazhdueshëm profesional lehtëson shërbimet e PrEP të udhëhequra nga infermierët. Konsideratat kyçe shtesë për të mbështetur ndarjen e qëndrueshme të detyrave për PrEP të udhëhequr nga infermierët përfshijnë: trajnimin si për ofruesit e shërbimeve ashtu edhe për mbikëqyrësit për të ruajtur kompetencën dhe besimin (duke përfshirë trajnimin para shërbimit), furnizimet e duhura të barnave dhe mallrave tjera për të mbështetur decentralizimin, protokolle të qarta dhe linjat e referimit për klientët që kanë nevojë për kujdes shtesë, duke adresuar nivelet e stafit të infermierëve dhe ngarkesat e punës brenda shërbimit dhe incentivat që pasqyrojnë ndryshimet në fushëveprim. Këto parime zbatohen edhe për ndarjen e detyrave me kuadro të tjera shëndetësore.

Shërbimet kryesore të udhëhequra nga popullata dhe komuniteti

OBSH njihet rolin qendror të shërbimeve të udhëhequra nga komuniteti për të rritur qasjen dhe pranueshmërinë e shërbimeve për HIV dhe infeksionet e tjera seksualisht të transmetueshme. Në shërbimet kyçe PrEP të drejtuara nga popullata, punëtorët e shëndetit në komunitet ose ofruesit laikë, të cilët janë anëtarë të komuniteteve në rrezik të lartë për infektim me HIV, trajnohen për të ofruar shërbime të PrEP, duke zgjeruar rolet e tyre tradicionale për të ndërlidhur kujdesin shëndetësor me outreach.

Megjithatë, kriminalizimi, diskriminimi dhe stigmatizimi i popullatave kyçe në shumë vende janë barrierë të rëndësishme për zbatimin më të gjerë të këtij modeli. Për të siguruar shërbime me cilësi të lartë nevojiten trajnime (përfshirë certifikimin) dhe mentorim të stafit, sisteme efektive të sigurimit të cilësisë, protokolle të qarta, lidhje dhe mbështetje nga institucionet e

kujdesit shëndetësor (përfshirë mbikëqyrjen klinike) si dhe nevojitet shpërblim adekuat.

Kur dhe çfarë shërbimesh të ofrohen

Furnizimet disa-mujore (FDM)

OBSH rekomandon që personave që jetojnë me HIV dhe që janë kyçur në TAR, duhet vazhduar dhënia e TAR tre deri në gjashtë muaj, mundësisht që zgjasin gjashtë muaj. Furnizimet disa mujore (FDM) e TAR është treguar e suksesshme dhe kost-efektive për ofruesit dhe klientët në një sërë vendesh. Për PrEP-in oral, zakonisht ofrohet një furnizim njëmujor në fillim, që kërkon një vizitë pasuese pas një muaji. Kjo shpesh është e përshtatshme, pasi u lejon përdoruesve të PrEP të kontrollohen nga ofruesit e tyre të shërbimeve, të rishikojnë rezultatet e laboratorit që janë të rëndësishme, të diskutojnë çështje ose shqetësime të tilla si efektet anësore gjatë fillimit të PrEP dhe të zbulojnë infeksionin HIV që mund të mos jetë zbuluar në fillim. Pas muajit të parë të përdorimit të PrEP, kohëzgjatja e përshkrimit dhe sasia e furnizimit ndryshojnë, madje edhe përshkrimet disa-mujore do të duhet të shpërndahen në baza mujore. Vizitat e shpeshta pasuese krijojnë kosto për sistemin shëndetësor dhe pengesa për marrjen dhe qëndrueshmërinë e përdoruesve (për shembull, për shkak të kohës dhe kostove që lidhen me udhëtimet e shpeshta për të marrë PrEP).

Sugjerohen vizita të rregullta për përdoruesit e PrEP për të siguruar testimin për HIV dhe ofrimin e shërbimeve tjera, duke përfshirë testimin për IST, megjithëse komponenta të ndryshëm të shërbimit PrEP mund të ofrohen në intervale të ndryshme kohore. Përafrimi i furnizimeve PrEP me oraret e vizitave mund ti bëjë shërbimet PrEP më të pranueshme për klientët dhe të reduktojë kostot e sistemit shëndetësor. Si shërbim i diferencuar furnizimi është në qendër të personit, kjo zgjedhje është kritike; Furnizimi afatgjat me PrEP ose kontakte më të rralla me punëtorët e kujdesit shëndetësor mund të preferohen për disa por jo të gjithë përdoruesit e PrEP. Përdoruesit e PrEP në moshë të re dhe përdoruesit e PrEP me nevoja të veçanta shëndetësore, mendore, emocionale dhe sociale mund të përfitojnë nga kontaktet më të shpeshta me ofruesit e PrEP. Përdoruesit e PrEP që fillojnë, ndërprejnë dhe rinisin PrEP mund të kenë më pak nevojë për mbështetje në rifillimin e PrEP dhe mund të kenë furnizime disa mujoreme barnat PrEP.

Shërbimet e integruara

Shërbimet e diferencuara PrEP përdorin një qasje me klientin në qendër për të adresuar në mënyrë të përshtatshme nevojat e shumta shëndetësore të klientit. Sigurimi i PrEP nuk duhet të varet nga marrja e shërbimeve tjera; megjithatë, integrimi i shërbimeve të shumta mund të çojë në ofrim më të përshtatshëm dhe më të pranueshëm të shërbimit duke mbështetur kështu fillimin, vazhdimin dhe përdorimin efektiv të PrEP.

Gjithashtu, mbështet angazhimin me kujdesin për nevoja tjera shëndetësore që nuk lidhen me PrEP dhe mund të japin shumë rezultate shëndetësore. Në mënyrë të ngjashme, integrimi i PrEP në shërbime tjera, si testimi, këshillimi për HIV dhe shërbimet e kujdesit shëndetësor parësor mund të mbështesë ofrimin e kujdesit gjithëpërfshirës dhe të integruar.

Integrimi i shërbimeve varet nga konteksti dhe nevojat unike të popullatës përdoruese të PrEP. Kjo mund të përfshijë mbështetjen e bashkëpunëtorëve, shëndetin mendor dhe shërbimet

sociale, shërbimet e dhunës me bazë gjinore dhe PPE. Për personat trans dhe të persona me diversitet gjinorë që janë në terapi hormonale për ricaktim gjinor, integrimi i PrEP me shërbimet e ricaktimit të gjinisë mund t'i bëjë shërbimet më të pranueshme dhe është treguar të jetë irealizueshëm(91-93).

Integrimi i IST-ve me PrEP dhe PrEP me IST

Prevalenca dhe incidenca e lartë e IST-ve të shërueshme – veçanërisht sifilisi, gonoreja dhe klamidia, duke përfshirë zonat ekstragenitale – janë vërejtur tek përdoruesit e PrEP. Këto IST mund të kenë pasoja të rënda në shëndetin riprodhues dhe seksual si dhe të kenë pasoja më të gjëra në shëndetin publik nëse mbeten të patrajtuara, duke përfshirë kontributin në rezistencën antimikrobike gonokoksike. Duke qenë se personat që mund të përfitojnë nga PrEP janë gjithashtu në rrezik të shtuar të IST-ve tjera, shërbimet e PrEP janë një mundësi për të ofruar shërbime gjithëpërfshirëse të shëndetit seksual dhe riprodhues duke përfshirë testimin dhe trajtimin e IST-ve dhe strategjitë efektive për të ndihmuar me shërbimet e partnerëve. Në mënyrë të ngjashme ata që përdorin shërbimet e IST-së mund të përfitojnë nga ofrimi i PrEP. Shërbimet PrEP ofrojnë gjithashtu një mundësi për të integruar ekzaminimin e papilloma virusit njerëzor (HPV), i cili do të kontribuonte në parandalimin e kancerit të qafës së mitrës. Testimi për IST në mesin e përdoruesve të PrEP, me ose pa simptoma sugjerohet në fillim dhe rregullisht më pas (çdo tre deri në gjashtë muaj). Shpeshtësia e shqyrtimit për IST të ndryshme mund të ndryshojë, dhe disa grupe të popullatës mund të përfitojnë nga kontrollet pak a shumë të shpeshta. OBSH sugjeron që Testet e Shpejta Diagnostikuese. Ekzaminimi për simptomat IST mund të jetë i dobishëm kur testimi nuk është në dispozicion.

Mbikqyrja e procesit të përdorimit dhe shpërndarjes së PrEP

Nga momenti që një person vendos të përdor PrEP, menjëherë klienti vendoset nën mbikëqyrjen e profesionistëve shëndetësorë (shërbimi që ofron PrEP) dhe OJQ-të e involvuara në procesin e zbatimit të protokollit të PrEP.

Audienca e synuar dhe shtrirja

Kjo përmbledhje teknike synon të mbështesë një sërë palësh të interesuara në planifikimin dhe zbatimin e PrEP shërbimeve:

- Ajo ofron udhëzime për zbatimin e PrEP dhe ka për qëllim të plotësojë dhe përditësojë udhëzimet botuara më parë në Mjetin e Zbatimit të OBSH për PrEP.
- Udhëzimet në këtë dokument kanë të bëjnë kryesisht me PrEP oral me bazë TDF (përfshirë TDF në kombinim me emtricitabine [FTC] ose lamivudine [3TC]).
- Përditësimi (rishikimi) i këtij protokoli do të behet pas pilotimit të PrEP dhe rezultateve që dalin nga ky pilotim si dhe përditësimet e këtij protokoli do të bëhen bazuar në përditësimet e OBSH-së për PrEP.
- Numri i klienteve të përfshirë në PrEP gjatë fazës së pilotimit
- Profesionistët e trajnuar 100% janë të përfshirë në zbatimin e protokollit PrEP.