**TE DHENA KRYESORE:**

**INSTITUTI I SHENDETIT PUBLIK**

|  |
| --- |
|  |
| HIV/AIDS NE SHQIPERI |
|  |
| NENTOR 2013 |

**Te diagnostikuar me HIV/AIDS – Nentor 2013**

**Totali 671**

**Meshkuj 469**

**Femra 202**

**Te rritur 558**

**Te rinj (16-25 vjec) 80**

**Femije nen 15 vjec 33**

**Infeksionet e reja te HIV per vitin 2013 – Nentor 2013**

**Totali 96**

**Meshkuj 66**

**Femra 30**

**Te rritur 81**

**Te rinj (16-25 vjec) 10**

**Femije nen 15 vjec 5**

**Vdekje nga AIDS 4**

**Vdekje nga AIDS –Nentor 2013**

**Vdekje ne adult 112**

**Vdekje ne femije 6**

**Vdekje ne meshkuj 87**

**Vdekje ne femra 31**

Permbajtje

[Veshtrim mbi epidemiologjine e HIV/AIDS ne Shqiperi 4](#_Toc321140622)

[Grupet ne Risk 11](#_Toc321140623)

[Kujdesi dhe Mbeshtetja ndaj Personave qe jetojne me HIV/AIDS 14](#_Toc321140624)

[Keshillimi dhe Testimi Vullnetar dhe Konfidencial 15](#_Toc321140625)

[Aktet Ligjore 16](#_Toc321140626)

[Mekanizmi Koordinues i Vendit dhe Fondi Global 17](#_Toc321140627)

[Organizatat Jo fitimprurese 18](#_Toc321140628)

# Shkurtime dhe Akronime

AIDS Sindromi i pamjaftueshmerise imunitare te fituar

ART Terapi Antiretrovirale

ARV Antiretroviral

HCV Virus i Hepatitit C

HIV Virus i Pamjaftueshmerise Imunitare Njerezore

PDI Perdorues i Drogave me Injektim

ISHP Instituti i Shendetit Publik

MSH Ministria e Shendetesise

MKV Mekanizmi Koordinues i Vendit

MSM Meshkujt qe Kryejne Seks me Meshkuj

MTCT Transmetim nga Nena te Femija

OJF Organizate Jo-fitimprurese

IST Infeksione Seksualisht te Transmetueshme

QSUT Qendra Spitalore Universitare Tirane

VCT Keshillim dhe Testim Vullnetar

1. **Veshtrim mbi epidemiologjine e HIV/AIDS:**

Kane kaluar 20 vite qe nga diagnostikimi i rastit te pare te infektuar me virusin HIV ne Shqiperi (1993). Ne baze te te dhenave te mbledhura nga ISHP, deri ne Nentor 2013, jane rregjistruar **671** raste me HIV/AIDS ne Shqiperi.

Te dhenat ekzistuese tregojne se Shqiperia nuk ka ndonje epidemi te gjeneralizuar apo te perqendruar te HIV/AIDS. Bazuar ne te dhenat statistikore, Shqiperia vijon te mbetet nje vend me prevalence te ulet te infeksionit HIV. Nga perllogaritjet prevalenca e HIV-it ne vendin tone eshte **0.02 %** dhe incidenca eshte **0.003%** (popullata sipas CENSUS 2011)

Ndonese prevalenca e infeksionit HIV eshte e ulet, vihet re nje tendence ne rritje e numrit te rasteve te reja ne vitet e fundit, Viti 2013 shenon dhe numrin me te larte te rasteve te reja te diagnostikuar ne vite. Numri i personave qe kane rezultuar HIV pozitive per vitin 2013 eshte **96** persona, ku midis tyre pese jane femije, ndersa numri total i femijeve te infektuar shkon ne 33.

Te dhenat e mbledhura dhe te raportuara vijne nga testimet vullnetare, te cilat pavaresisht rritjes se tyre vazhdojne te jene te uleta, testimet per shkak te semundjes apo testimit te dhuruesve te gjakut. Te gjitha keto flasin vetem per problemin por eshte e veshtire te njohesh shkallen e perhapjes se tij pa patur studime te tjera apo vleresime . Aktualisht mungojne vlersimet e perhapjes se infeksionit HIV ne Shqiperi

Nga **96** rastet e reja te diagnostikuar gjate vitit 2013, **53** prej tyre diagnostikuar ne stadin AIDS. Nje pjese e ketyre pacienteve mund te kene qene te infektuar prej vitesh pa shfaqur simptoma. Per pasoje, keta persona mund te kene infektuar, pa e ditur, edhe partneret e tyre gjate nje periudhe kohe relativisht te gjate. Efekti i mundshem multiplikues i kesaj situate, po te kemi parasysh se secili person mund te kete pasur disa partnere, eshte shume i rendesishem dhe hedh drite mbi nevojen e ngutshme per ta diagnostikuar infeksionin qysh ne fazat e hershme te tij.

***Grafiku 1. Shperndarja e rasteve me HIV ne vite***

Rasti i pare me HIV ne vendin tone u raportua ne 1993. Nga grafiku duket qarte se gjate periudhes se pare te infeksionit HIV ne Shqiperi (1993-2000) numri mesatar i rasteve te raportuar ishte 6-7 persona ne vit ; ne vitet 2001- 2003 vihet re nje dyfishim i numrit te rasteve, mesatarisht 20 raste te reja te diagnostikuara ne vit ; ne periudhen 2004-2006 kjo shifer ka kaluar numrin 30; ne vitet 2007-2010 shifra e rasteve te reja ne vit kalon numrin 40, e keshtu vazhdoi rritja derisa ne 2013 (deri ne Nentor 2013) u raportuan 96 raste te reja.

Pavaresisht tendences ne rritje nga viti ne vit te numrit te rasteve Shqiperia mbetet nje vend me prevalence te ulet te HIV/AIDS ne popullaten e pergjithshme. Studimet e survejances se sjelljes dhe biologjike te realizuara ne vitin 2005 dhe 2008 dhe 2011 nuk japin asnje te dhene per qarkullim te dendur te infeksionit HIV ne vend.

Persa i perket shperndarjes se rasteve HIV pozitive sipas gjinise **70% ( 469 raste)** e tyre jane meshkuj dhe **30% (202 raste)** jane femra. Gjate vitit 2012 jane raportuar 66 meshkuj dhe 30 femra te diagnostikuara me HIV/AIDS. Femrat e infektuara ne pjesen me te madhe te rasteve jane dignostikuar ne cift, pra pas ndjekjes epidemiologjke qe behet kur partneri ka rezultuar pozitiv

***Grafiku 2. Shperndarja e rasteve me HIV/AIDS sipas gjinise ne vite , 1993- Nentor 2013.***

**Rruga seksuale e transmetimit te virusit HIV vazhdon te predominoje ne vendin tone** ku nenrruga heteroseksuale dhe homoskesuale perben perkatesisht 84 % dhe 9% sipas te dhenave akumulative (1993-2013) ne momentin e zbulimit per here te pare te statusit HIV pozitiv te personit. Transmetimi vertikal ose nga nena e infektuar te femija perben 4% te totalit, nepermjet transfuzioneve te gjakut ose nenprodukteve te tij jane infektur me pak se 2% , me pak se 1% i perkasin grupit te perdoruesve me injektim por nuk eshte vertetuar se e kane marre kete infeksion nepermjet shkembimit te shiringave; me pak se 1% e totalit rruga e transmetimit eshte e papercaktuar.Numri i ulet i transmetimit ne perdoruesit intravenoze te drogave konfirmohet edhe nga studimet e sjelljes dhe ato biologjike te kryera ne vitin 2005 dhe 2008.

Transmetimi nga nena te femija eshte hasur ne 25 raste (5 raste ne vitin 2013), ne 6 raste ky infeksion eshte marre nepermjet transfuzioneve te gjakut dhe ne 2 raste, menyra e transmetimit te virusit HIV mbetet e papercaktuar. 6 raste qe ju perkasin grupit te femijeve kane humbur jeten nga AIDS, 4 raste te tjera kane kaluar ne grupin e te rriturve dhe ndiqen tashme prane Sherbimit Infektiv prane QSUT.

***Grafiku 3. Shperndarja e rasteve me HIV/AIDS sipas rruges se transmetimit***

Shperndarja sipas rrugeve te transmetimit shkon paralel me shperndarjen sipas grupmoshave. Duhet te thene se ne vendin tone predominon grupmosha 25-45 vjec, qe perben 62.1% te totalit te rasteve me HIV/AIDS. Grupmoshat e tjera zene nje perqindje te konsiderueshme si me poshte:

Femijet ose grupmosha 0-15 vjec perben 4.9 % te rasteve.

Grupmosha 16-24 vjec perben 8.9% te totalit te rasteve, cka tregon per nje tendence ne rritje te te rinjve te infektuar me HIV.

Grupmosha 46-55 vjec perben 15.2% te rasteve te raportuara; 56-65 vjec perbejne 6.7% dhe >65 vjec me pak se 2% te rasteve.

***Grafiku 4. Shperndarja totale e rasteve me HIV/AIDS sipas grupmoshes***

Diagnostikimi i vonshem vazhdon te mbetet nje problem ne vendin tone, pasi 53 nga 96 rastet e reja te vitit 2013 jane diagnostikuar ne stadin e semundjes AIDS. Ne total sipas statistikave mund te themi se 44% e rasteve tek adultet jane zbuluar ne stadin AIDS, nderkohe qe numri i atyre qe ndodhen ne kete stad eshte akoma me i madh pasi ketu perfshihen edhe raste qe jane diagnostkuar me HIV vite me pare. Ky fakt mbeshtetet edhe nga fakti se pjesa me e madhe e rasteve (57%) e rasteve ne total jane referuar nga klinikat.

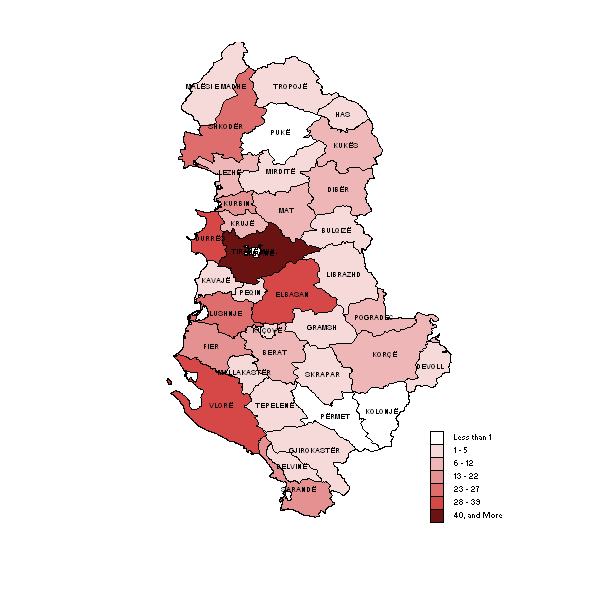
***Grafiku 5. Shperndarja totale e rasteve me HIV/AIDS sipas referimit te rastit***

Ne total sipas statistikave mund te themi se 44% e rasteve tek adultet jane zbuluar ne stadin AIDS, nderkohe qe numri i atyre qe ndodhen ne kete stad eshte akoma me i madh pasi ketu perfshihen edhe raste qe jane diagnostkuar me HIV vite me pare.

18% e rasteve te raportuara me HIV/AIDS kane humbur jeten per shkak te AIDS ne vendin tone, midis tyre edhe femije, per nje pjese ky fakt lidhet direkt me diagnostikim e vonshem . Kjo nuk duhet te ndodhe me, pasi sot terapia me antiretrovirale eshte nje nga strategjite me te suksesshme te parandalimit, qe zgjat jeten dhe cilesine e saj, e shnderron AIDS-in ne nje semundje kronike.

Persa i perket shperndarjes gjeografike , numri me i madh i rasteve ose 48% e tyre jane raportuar ne Tirane, me pas me nje diference te madhe nga Tirana paraqiten rrethe te tilla si Durres (5.7%), Elbasan (5.5%), Vlore (4.6%), Lushnje (3.4%) etj. Vetem ne 3 rrethe te vogla te vendit nuk kemi raste te raportuara me HIV. Harta e meposhtme tregon shperndarjen e rasteve me HIV/AIDS (ne numra absolute) te raportuarane periudhen 1993-2013, sipas rretheve te vendit . Pavaresisht numrit te vogel te rasteve duket qarte se HIV/AIDS tashme eshte i pranishem ne te gjithe vendin.

**Shperndarja e rasteve me HIV/AIDS sipas rretheve**



Shifrat qe paraqiten ne kete raport jane vetem shifra te raportuara, shifrat reale duhet te jene disa here me te larta , bazuar ne numrin e ulet te testimeve vullnetare qe jane kryer ne vendin tone apo ne vleresimet e bera disa vite me pare. Duhet thene se ne Shqiperi gjate periudhes Janar –Nentor 2013 jane testuar me pak se 1% e popullates ne total ndaj duhet qe te punojme me shume per rritjen e numrit te testimeve vullnetare. Numrin me te madh te testimeve per HIV e perbejne donatoret e gjakut. Nga 96 rastet pozitive te vitit 2013, 10 raste jane referuar nga QKTGJ dhe i perkasin donatoreve familjare.

1. **Grupet ne risk**

Ne vitin 2005, 2008 dhe 2011 jane kryer studime te survejances se sjelljve dhe biologjik te grupet ne risk, te cilat kane patur per qellim vleresimin e trendit te sjelljeve te rrezikshme ne keto grupe dhe per te percaktuar prevalencen e HIV apo infeksioneve te tjera te transmetueshme.

Grupet e riskut jane mjaft te rendesishme per te percaktuar te ardhmen e prevalences se HIV ne popullaten e pergjithshme sidomos ne Shqiperi ku vazhdojme te kemi nje prevalence te ulet. Me poshte paraqiten rezultatet e studimit te Bi0-BSS 2011.

**2.1. Perdoruesit e drogave me injektim (PDI)**

Shkembimi i shiringave, injektimi me shiringa te perdoruara jane nje nga menyrat me efektive qe perhap HIV dhe per kete aresye mjaft vende perballen me nje rritje te menjehershme te HIV tek perdoruesit drogave intravenoze (PDI).

Ne periudhen 2007-2012, ne kuadrin e grantit te Fondit Global, u be e mundur mbeshtetja e nje sere aktivitetesh me synim parandalimin e HIV ne kete popullate. U mbeshteten fuqishem programet e reduktimit te demit, te shkembimit te shiringave dhe te terapi mbajtese me metadon. Me perfundimin e grantit dhe ne pamundesi per nje aplikim te ri, programet e shkembimit te shiringave nuk funksionojne me , cka mund te sjelle pasoja te renda duke marre ne konsiderate sjellet e rreziksheme ne kete poppullate, niveline larte te Hepatitit C, te evidentuar nga studimi Bio-BSS i vitit 2011.

Aktualisht mbeshtetet terapia mbajtese me metadon (MMT), qe ofrohet ne 6 qendra, dhe numri i PDI qe perdorin kete sherbim eshte 505.

Ne studimin e vitit 2011, u zbulua nje rast me HIV ne kete popullate, nderkohe qe prevelenca e Hepatitit C rezultoi 29%.

Persa i perket sjelljeve te riskut te PDI-ve, gjate muajit te kaluar, pjesa me e madhe e PDI-ve (43.5) kane injektuar droge dis here ne dite, ku heroina permendet si droga me shpesh e injektuar. Pavaresisht nga njohurite midis PDI-ve, se perdorimi i shiringave te perdorura me pare mund te transmetoje HIV-in dhe se shiringat e pastra jane te disponueshme ne farmaci, 405 e PDI-ve kane ndare shiringat dhe akoma me shume prej tyre kane ndare pajisjet per injektimin e droges

Perveç sjelljeve te riskut te shoqeruara me injektimin, popullata e PDI-ve perfshihet gjithashtu ne sjellje risku te shoqeruara me praktikat seksuale qe ata aplikojne. Me shume sesa gjysma e PDI-ve te cilet jane seksualisht aktiv, kane patur dy ose me shume partnere vitin e kaluar. Partneret ishin kryesisht partner te regullt ose jo te rregullt (jo komercial) dhe perdorimi i vazhdueshem i prezervativit ishte i ulet, vetem 8.5% me partner te rregullt dhe 12.6 % me partner jo te rregult. Nderkohe qe PDI-te jane te ndergjegjshem per infeksionet qe transmetohen seksualisht, pak ishin te afte te pershkruanin simptomat e IST-ve.

Keto sjellje risku te lidhura me prevalencen e larte te Hepatitit C, illustrojne vulnerabilitetin e PDI-ve ndaj HIV-it.

* 1. **Meshkujt qe kryejne Seks me Meshkuj (MSM)**

Pavaresisht financimit nga Fondi Global i luftes kunder HIV/AIDS te nje sere OJF, perfshire organizatat e MSM, per te rritur avokatine mbi ceshtjet ligjore te cilat prekin MSM dhe mbrojtjen e tyre nga stigma e diskriminimi, njohja e problemeve te tyre mbetet e ulet dhe edukimi i mediave mbetet akoma me i ulet duke mos arritur keshtu te sjellin nje kuader te qarte te te problemeve te sitgmes dhe diskriminimit per MSM.

Rreth 1/3 e MSM-ve jane ne levizje te vazhdueshme, konsumojne alkool dhe pjesa me e madhe e tyre kane provuar droga (kryesisht mariuane, kokaine, heroine, ekstazi dhe valium). Midis MSM-ve, 22.5% nuk kane qene ne shkolle dhe 40% kane qene te martuar me nje femer. Keta tregues sociodemografike jane thelbesore per zhvillimin e aktiviteteve te pershtashme te ndryshimit te sjelljes per kete popullate. Persa i perket sjelljeve te riskut, perqindje te larta te MSM-ve kane injektuar droga gjate vitit te kaluar (kryesisht heroine) dhe jane perfshire ne seks anal me partnere te shumte gjate 6 muajve te kaluar.

Perveç sjelljeve te riskut me meshkujt, pergjigjedhenesit MSM gjithashtu kane raportuar edhe kryerje te marredhenieve me femrat, kohet e fundit. Ne 6 muajt qe paraprine studimit, pjesa me e madhe e MSM-ve kane raportuar kryerjen e marredhenieve seksuale me partnere te shumta femra (33% e MSM-ve qe kane kryer marredhenie seksuale me femra kane patur dy ose me shume partnere femra). Vetem 12% e MSM kane perdorur prezervative ne menyre te vazhdueshme me partneret e tyre femra.

Ne pergjithesi, kombinimi i faktoreve te riskut te MSM-ve – perfshirja ne seks te pambrojtur me meshkuj dhe femra, dhe injektimi i drogave – e ben thelbesore nderhyrjen apo targetimin e ketij grupi si pjese e nje strategjie per parandalimin e HIV-it ne Shqiperi. Nderkohe qe nivelet e prevalences se HIV-it ishin te ulta (0.5%), studimi nuk ka perfshire informacionin rreth IST-ve akute, te cilat mund te siguronin veshtrim me te thelle ne lidhjet qe ekzistojne ndermjet sjelljeve te risku dhe shfaqjes se infeksioneve. Perfundimisht mund te themi se MSM-te jane te perfshire ne sjellje te ndryshme risku me popullata te ndryshme, duke i bere ata nje ure lidhese te mundshme ndermjet popullates qe eshte perdoruese e droges dhe popullates femerore, ne lidhje me transmetimin e IST-ve

1. **Kujdesi dhe mbeshtetja ndaj personave qe jetojne me HIV/AIDS**

Trajtimi dhe kujdesi ndaj personave me HIV/AIDS ofrohet ne Qendren Spitalore Universitare “Nene Tereza”, ne Sherbimin e Semundjeve Infektive dhe ne Sherbimin e Pediatrise. Ky sherbim eshte i centralizuar per shkak te: numrit (ende) te vogel te rasteve; burimeve dhe sherbimeve te ofruar nga QSUT; dhe problemeve te lidhura me stigmen dhe diskriminimin. Ne komponentet e kujdesit mjekesor qe u ofrohet personave te prekur perfshihet: aplikimi i terapise antiretrovirale; diagnostikimi dhe trajtimi i infeksioneve dhe semundjeve te tjera bashkeshoqeruese; dhe mbeshtetja psikosociale per personat e prekur dhe familjet e tyre.

Preparatet antiretrovirale te linjes se pare te mjekimit sigurohen falas nga nje fond i posaçem i Ministrise se Shendetesise dhe prokurohen permes UNICEF. UNICEF eshte pergjegjese per prokurimin e gjithe sasise se barnave ARV, mbeshtetur ne liste-kerkesat e perpiluara nga QSUT çdo vit. Qe prej vitit 2008, projekti i Fondit Global ka siguruar blerjen e preparateve ARV te linjes se dyte.

Mjekimi me ARV u ofrohet falas personave qe jetojne me HIV/AIDS ne Shqiperi qe prej te vitit 2004, dhe deri ne nentor 2013, numri i persoanve te trajtuar me e kete terapi ishte 312 (292 te rritur dhe 20 femije)

Fillimi, aplikimi dhe monitorimi i terapise ARV behet ne baze te nje udhezuesi te miratuar te Departamentit/Sherbimit te Semundjeve Infektive dhe Shoqates Shqiptare te Infektivologjise. Monitorimi i terapise dhe i efekteve anesore behet permes kontrolleve rutine si dhe ekzaminimeve te ndryshme laboratorike, perfshire matjen e niveleve te CD4, çka ndihmon ne monitorimin me me saktesi te ecurise se terapise. Gjithashtu, prane ISHP-se kryhet matja e nivelit te ngarkeses virale per infeksionin HIV. Problematike ne kete drejtim mbetet mbulimi gjate gjithe vitit me keto sherbime diagnostikimi si dhe bashkepunimi me i mire midis institucioneve.

Klinika Ambulatore per personat me HIV/AIDS prane QSUT-se eshte hapur me mbeshtetjen e Fondit Global ne fund te vitit 2007. Klinika ofron sherbime ne fushat e terapise ARV, monitorimit te saj, mbeshtetjes psikosociale, keshillimit dhe testimit vullnetar per HIV/IST.

1. **Keshillimi dhe Testimi Vullnetar dhe Konfidencial**

Transmetimi i HIV-it mund te reduktohet permes promovimit te ndryshimit te sjelljes dhe ofrimit te perkrahjes psikosociale njerezve me HIV/AIDS. Studimet kane treguar se programet e KTV jane te efektshme ne nxitjen e ndryshimit te sjelljeve, dhe nje prej strategjive me te efektshme per parandalimin e infeksionit HIV ne vendet me burime te kufizuara.

Qendrat e Keshillimit dhe Testimit Vullnetar per HIV jane sherbime qe ofrohen per te gjithe personat qe duan njohin statusin e tyre per HIV shoqeruar me nje keshillim profesional per te ndihmuar klientet te pershtaten me rezultatin e testimit. Çdo person qe dyshon se mund te jete i infektuar me HIV apo mendon se ka kryer nje sjellje te rrezikshme duhet te adresohet per te kryer testin per HIV prane Qendrave te Keshillimit dhe Testimit Vullnetar.Testimi eshte e vetmja menyre per te njohur statusin shendetesor ne lidhje me HIV. Njohja e statusit shendetesor ne lidhje me HIV parandalon perhapjen dhe transmetimin e infeksionit, ndihmon klientin te trajtohet ne menyre efikase dhe permireson cilesine e jetes.

Sot ne te gjithe vendin funskionojne sot 14 qendra te testimit dhe keshillimit vullnetar per HIV. Megjithe perpjekjet per rritjen e e numrit te testimeve vullnetare, ende niveli i tyre mbetet mjaft i ulet dhe kerkon mbeshtetjen e ketyre qendrave si edhe ndertimin e te tjerave ne cdo rreth te vendit apo prane sherbimeve te tjera shendetesore per te permiresuar aksesin ndaj testimit.

Duhet thene se ne Shqiperi gjate periudhes Janar –Nentor 2013 jane testuar me pak se 1% e popullates ne total ndaj duhet qe te punojme me shume per rritjen e numrit te testimeve vullnetare . Numrin me te madh te testimeve per HIV e perbejne donatoret e gjakut. Nga 96 rastet positive te vitit 2013, 10 raste jane referuar nga QKTGJ dhe i perkasin donatoreve familjare.

Rritja e numrit te rasteve te transmetimti vertical, diagnostikimi vetem ne vitin 2013 I 5 rasteve reja e ben te domosdoshem ndertimin e nje programi te vecante te kontrollit te HIV tek grate shtatezana dhe ofrimin e testimit per HIV gjate kujdesit prenatal.

1. **Aktet ligjore**

Ligji per HIV/AIDS u rishikua dhe u miratua ne korrik te viti 2008. Ligji trajton aspektet juridike me te rendesishme te HIV/AIDS, perfshire diskriminimin, te drejten per mbajtjen e vendit te punes, dhenien e pelqimit per marrjen e informacioneve, ruajtjen e informacionit te rezervuar, shikimin e lire te informacionit dhe mundesine per trajtim falas, krijimin e “vendeve te sigurta” ku njerezit te kene mundesi te marrin trajtim qe u shpeton jeten, si edhe nje mekanizem per ankesat. Ligji parashikon te drejten per trajtim dhe kujdes dhe ai parashikon edhe mundesite per pune kerkimore-shkencore te re ne fushen e HIV/AIDS.

Ne zbatim te ligjit per HIV/AIDS eshte hartur dhe miratuar VKM – Shkurt 2011 :”Per parandalimin dhe HIV/AIDS dhe per kujdesin, keshillimin dhe trajtimin e personave qe jetojne me HIV/AIDS ne institucionet e arsimit, riedukimit, institucionet e trajtimit mjekesor, institucionet rezidenciale te perkujdesit shoqeror, burgjet dhe vendet e paraburgimit”

Duke e konsideruar nje prioritet mbeshtetjen sociale ndaj personave me HIV/AIDS, dhe ne menyre te vecante te femijeve qe jetojne me HIV/AIDS, eshte pergatitir qe prej vitit 2010 nje VKM ”Per percaktimin e kritereve, te dokumentacionit, procedures, llojit dhe mases se perfitimit te ndihmes shoqerore per personat nen 18 vjec te infektuar me HIV/AIDS”, por ende nuk eshte miratuar. Miratimi i ketij VKM eshte jetik, duke marre parasyh qe ata dhe familjet e tyre jetojne ne kushte mjaft te veshtira social-ekonomike.

1. **Mekanizmi Koordinues I Vendit (MKV) dhe Fondi global**

Krijimi i MKV-se ne vitin 2005 i hapi rrugen Shqiperise te paraqese nje kerkese per te marre nje grant nga Fondi Global, qellimi i te cilit ishte fuqizimi I pergjigjes kombetare ndaj HIV/AIDS te grupet vulnerabel ne Shqiperi, si dhe kujdesi, mbeshtetja dhe trajtimi per njerezit qe jetojne me HIV\AIDS. Disa nga arritjet ne kuadrine ketij granti jane:

* ofrimin e sherbimeve per grupet vulnerabel,
* fuqizimi i kapaciteteve laboratorike ne ISHP dhe QSUT,
* permiresimi i diagnostikimit dhe parandalimin e trajtimin e infeksioneve oportuniste,
* ofrimi i trajtimit me barna ARV te linjes se dyte,
* krijimi i qendrave te keshillimit dhe testimit vullnetar (KTV),
* fuqizimi e survejances se gjenerates se dyte,
* fuqizimi i nderhyrjeve per mbrojtjen e interesave te personave te jetojne me HIV/AIDS dhe per luften kunder diskriminimit te tyre.
* mbeshtetja e OJF-ve qe punojne me grupet vulnerabel, PDI-te, MSM-te, romet, dhe personat qe jetojne me HIV/AIDS.
* krijimi I klinikes ambulatore per HIV/AIDS, prane QSUT, sherbimit te semundjeve infektive.

Granti i Fondit Global (roundi 5) perfundoi ne Mars te vitit 2012, dhe aktualisht ofron vetem sigurimin e sherbimit te MMT dhe ARV e linjes se dyte.

1. **Organizatat jo Fitimprurese (OJF)**

Ekzistojne sot rreth 18 OJF qe e kane fokusuar aktivitetin e tyre ne problemet e HIV/AIDS, mirepo ka edhe shume te tjera te cilat kane aktivitete te parandalimit te HIV/AIDS dhe zvogelimit te demit ne programet e tyre. Stop AIDS, Aksion Plus, dhe APRAD kane zbatuar programe te zvogelimit te demit per perdoruesit e drogave ne Tirane. ACPD, NAPH, dhe PCEC punojne me komunitetet rome ne Tirane, Durres, Elbasan, Lezhe, Shkoder, Fier dhe Vlore.

Shoqatat e MSM-ve kane filluar vete te organizojne aktivitete parandaluese per komunitetin e tyre (SGA dhe ALGA). Organizata e personave qe jetojne me HIV/AIDS ka qene aktive ne trajtimin e nevojave te personave qe jetojne me HIV/AIDS. Gjithashtu edhe Shoqata e Infeksionisteve Shqiptar ka punuar ne mbeshtetje te personave qe jetojne me HIV/AIDS.

Perfaqesues te OJQ-ve kane organizuar veprimtari IEK te orientuara kryesisht ndaj te rinjve duke perdorur nje larmi metodash perfshire emisione ne radio dhe televizion, botime, fletepalosje, broshura dhe postera, seminare dhe konferenca, ekspozita pikture dhe konkurse, etj. Trajnimi i edukatoreve brenda grupit ka qene nje metode pune e perdorur gjeresisht duke trajnuar edukatore brenda grupit ne shkolla, burgje dhe ushtri.