



Republika e Kosovës • Republika Kosovo • Republic of Kosovo
Institucioni i Avokatit të Popullit • Institucija Ombudsmana • Ombudsperson Institution

RAPORT ME REKOMANDIME

Ex officio

Rasti nr. 305/2019

në lidhje me
trajtimin e personave me HIV dhe AIDS në Kosovë

Drejtuar: Z. Uran Ismaili, Ministër i Ministrisë së Shëndetësisë

Z. Basri Sejdiu, Drejtori i Përgjithshëm i Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës

Znj. Ardita Baraku, Kryeinspektore e Inspektoratit Shëndetësor

Kopje : Z. Habit Hajredini, Drejtor i Zyrës për Qeverisje të Mirë, Zyra e Kryeministrit.

Prishtinë, më 15 maj 2019

Qëllimi i Raportit

1. Mbrojtja e të drejtave dhe e lirive themelore të njeriut është thelbësore dhe shumë e rëndësishme për një përgjigje efektive në parandalimin dhe trajtimin e HIV-it¹ në Kosovë. Përkundër faktit se Kosova ka bërë shumë përparime në reagimin ndaj HIV-it dhe AIDS-it, ka ende aspekte që kërkojnë vëmendjen e autoriteteve përgjegjëse, përkritazi me të drejtat e personave të prekur me HIV dhe AIDS. Ata vazhdojnë të përballën me sfida, sidomos në testimin dhe qasjen në parandalim, trajtim, kujdes shëndetësor dhe në shërbime të tjera të ndërlidhura me HIV-in dhe AIDS-in. Këto sfida janë të ndërlidhura edhe me barrierat ekonomike, me paragjykimet dhe me stereotipet, me pabarazinë gjinore dhe me prezencën e stigmës e të diskriminimit në institucionet shëndetësore.
2. Ky Raport, së pari, ka për qëllim vlerësimin e aplikimit të standardeve të HIV testimit dhe të këshillimit në nivel vendi, më konkretisht, vlerësimin e aplikimit të parimeve kryesore gjatë HIV testimit, të cilat janë: dhënia e pëlqimit, konfidencialiteti, këshillimi, korrektësia e rezultateve të testimit dhe ndërlidhjet me shërbimet parandaluese, të kujdesit dhe trajtimit për HIV. Së dyti, ky Raport ka për qëllim ta vlerësojë realizimin efektiv të të drejtave të personave që jetojnë me HIV në Kosovë në raport me qasjen në kujdes dhe trajtim, duke u ndalur në veçanti tek diskriminimi, pabarazia, dështimi në mbrojtjen e të drejtave, si dhe tek trajtimi i fëmijëve që jetojnë me HIV.²
3. Këto të drejta, të mbrojtura me Kushtetutë dhe me instrumente ndërkombëtare, realizohen në praktikë, përmes ligjeve, politikave dhe strategjive, implementimin e të cilave do ta analizojë ky Raport dhe në fund do të dalë me konstatime dhe rekomandime lidhur me përmirësimin e gjendjes sa i përket personave që jetojnë me HIV, nga perspektiva e të drejtave të njeriut.

Kompetenca e Avokatit të Popullit

4. Kushtetuta e Republikës së Kosovës (më tej: Kushtetuta), në nenin 132, paragrafi 1, përcakton: *“Avokati i Popullit mbikëqyrë dhe mbron të drejtat dhe liritë e individëve nga veprimet ose mosveprimet e paligjshme dhe të parregullta të autoriteteve publike”*, kurse në paragrafin 3 përcakton: *“Çdo organ, institucion ose autoritet tjetër, që ushtron pushtet legjitim në Republikën e Kosovës, është i detyruar t’u përgjigjet kërkesave të Avokatit të Popullit dhe t’i paraqesë atij/asaj të gjitha dokumentet dhe informacionet e kërkuara në pajtim me ligj.”*
5. Sipas Ligjit nr. 05/L-019 për Avokatin e Popullit, Avokati i Popullit, ndër tjera, ka këto kompetenca dhe përgjegjësi:
 - *“Të tërheqë vëmendjen për rastet kur autoritetet i shkelin të drejtat e njeriut dhe të bëjë rekomandim që t’u jepet fund rasteve të tilla dhe kur është e domosdoshme të*

¹ Acquired Immunodeficiency Syndrome (Sindroma e Imunodeficiencës së Fituar) e cila është faza më e rëndë e infeksionit me HIV.

² Takimet e mbajtura më datë 8 janar 2019 dhe më 15 mars 2019, ku prezent ishte edhe përfaqësuesi i Avokatit të Popullit.

shprehë mendimin e vet mbi qëndrimet dhe reagimet e institucioneve përkatëse në lidhje me rastet e tilla.” (Neni 18, par. 1, nënpar. 1.2).

- *“Të njoftojë Qeverinë, Kuvendin dhe institucionet tjera kompetente të Republikës së Kosovës për çështjet që kanë të bëjnë me avancimin dhe mbrojtjen e të drejtave dhe lirive të njeriut, barazisë dhe jo diskriminimit.” (Neni 18, par. 1, nënpar. 5).*
- *“T’i publikojë njoftimet, mendimet, rekomandimet, propozimet dhe raportet e veta.” (Neni 18, par. 1, nënpar. 6).*
- *“Të rekomandojë nxjerrjen e ligjeve të reja në Kuvend, ndryshimin e ligjeve që janë në fuqi dhe nxjerrjen apo ndryshimin e akteve nënligjore dhe administrative nga institucionet e Republikës së Kosovës.” (Neni 18, par. 1, nënpar. 7).*
- *“Të përgatisë raporte vjetore, periodike dhe të tjera mbi gjendjen e të drejtave dhe lirive themelore të njeriut, barazisë dhe diskriminimit dhe të kryejë hulumtime mbi çështjen e të drejtave dhe lirive themelore të njeriut, barazisë dhe diskriminimit në Republikën e Kosovës.” (Neni 18, par. 1, nënpar. 8).*
- *“T’i rekomandojë Kuvendit harmonizimin e legjislacionit me standardet ndërkombëtare për të drejtat dhe liritë e njeriut si dhe zbatimin e tyre efektiv.” (Neni 18, par. 1, nënpar. 9).*

Me dërgimin e këtij Raporti tek institucionet kompetente, si dhe publikimin e tij, Avokati i Popullit synon t’i kryejë këto përgjegjësi kushtetuese dhe ligjore.

Përshkrimi i çështjes

6. Ky raport është iniciuar Ex-Officio (sipas detyrës zyrtare) nga Avokati i Popullit duke u bazuar në diskutimet³ e bëra në takimet e Grupit Avokues⁴ të Programit për Parandalimin e HIV-it, takimeve konsultative me organizatat të cilat punojnë në fushën e të drejtave të personave që jetojnë me HIV në Kosovë, raportin e Avokatit të Popullit mbi shëndetin riprodhues⁵, si dhe të gjeturat nga hetimet e zhvilluara Ex Officio lidhur me këtë Raport.

³ Takimet e mbajtura më datë 8 janar 2019 dhe më 15 mars 2019, ku prezent ishte edhe përfaqësuesi i Avokatit të Popullit.

⁴ Programi i HIV-it në Kosovë është i fokusuar në parandalimin e HIV-it dhe, përveç tjerash, mëton forcimin dhe zhvillimin e politikave adekuate dhe avokimin e përbashkët në mes të palëve të interesit, të shoqërisë civile dhe të strukturave përkatëse qeveritare. Ky program, në kuadër të Mekanizmit Koordinues për HIV dhe TB, ka themeluar grupin teknik të njohur si Grupi Avokues i Programit (Programme Advocacy Group - PAG), i përbërë nga përfaqësues të personave që jetojnë me HIV dhe popullatave kyçe (meshkujt që bëjnë seks me meshkuj, përdoruesit e drogave injektuese dhe punëtorët e seksit), institucioneve publike, qeveritare e joqeveritare dhe institucioneve ndërkombëtare, të cilat do të punojnë në lidhje me pengesat ligjore, rregullative ose kulturore, për zhvillimin e ndërhyrjeve efikase. PAG-u e ka filluar punën e tij në mesin e vitit 2017, dhe deri më tani janë mbajtur një sërë takimesh e punëtorish me përfaqësuesit e saj, me qëllim të shtyrjes përpara të agjendës së grupit, me fokus në përmirësimin e shërbimeve për popullatat kyçe, zbrazëtirave ligjore, uljen e stigmës dhe të diskriminimit që lidhet me HIV-in.

⁵ Institucioni i Avokatit të Popullit, Të drejtat në shëndetin seksual dhe riprodhues në Kosovë: Një realitet përtej ligjit, dhjetor 2016, i qasshëm në: <https://www.oik-rks.org/2016/12/08/raporti-te-drejtat-ne-shendetin-seksual-dhe-riprodhues-ne-kosove-nje-realitet-pertej-ligjit/>.

Veprimet e Institucionit të Avokatit të Popullit

7. Më 8 prill 2019, përfaqësuesit e Institucionit të Avokatit të Popullit (IAP) u takuan me drejtorin e Klinikës Infektive (KI) në Prishtinë, për të marrë informacione lidhur me trajtimin dhe ofrimin e shërbimeve për personat me HIV dhe AIDS. Por, drejtori i KI-së, me një sjellje të pahijshme, refuzoi t'u japë informacione përfaqësuesve të IAP-së, me arsyetimin se ata fillimisht duhen të paraqiten në Zyrën për të Drejtat e Pacientëve, e pasi ta marrin pëlqimin, duhet të caktojnë termin me drejtorin e KI-së.
8. Pas kësaj, përfaqësuesit e IAP-së u takuan me shefin e Repartit A, në të cilin trajtohen pacientët me HIV dhe me AIDS dhe me gjendje febrile. Aty morën informacion se ky repart ka 22 shtretër, ndërsa për këta të sëmurë kujdesën tre mjekë infektologë dhe tetë infermierë, duke u ofruar shërbime 24 orë. Ata sqaruan se aktualisht i trajtojnë dhe mbikëqyrin 35 pacientë të infektuar me HIV, prej të cilëve 5 janë femra dhe një fëmijë i mitur i moshës 13 vjeçare. Ata theksuan se në këtë repart janë dy pacientë, të cilët janë duke u trajtuar përreth 20 vjet, kurse pjesa dërmuese e të tjerëve marrin terapinë në shtëpi, kurse 5 prej tyre refuzojnë të trajtohen dhe aktualisht vetëm tre pacientë janë të shtrirë në këtë repart, njëri prej tyre i burgosur. Gjatë bashkëbisedimit, shefi i Repartit A deklaroi se gjatë mbingarkesës së repartit me pacientë të infektuar me gripin stinor, ishte liruar dhoma nr. 2 (në të cilën trajtohen pacientët me HIV dhe AIDS) dhe ishte vendosur në korridore, por kjo gjendje kishte zgjatur vetëm një javë dhe gjatë asaj kohe nuk ishte trajtuar asnjëri nga pacientët me HIV. Ai theksoi se rezultatet e vlerave të analizave CD4 dhe të Ngarkesës Virale u komunikohen pacientëve verbalisht, me qëllim që të ruhet konfidencialiteti i tyre. Ai theksoi se mosfunksionimi i aparaturave për testimin e këtyre analizave po i shkakton mjaft vështirësi në përcjelljen e gjendjes së pacientit. Po ashtu, ai theksoi se nuk ka gra shtatzëna të infektuara me HIV që trajtohen në këtë repart duke shtuar se kishte vështirësi në trajtimin e të miturit të infektuar me HIV, meqenëse nuk kishte trajtim pediatrik (terapi) për fëmijët me HIV, por ai duhej të trajtohej me terapi për të rriturit. Shefi i Repartit A deklaroi se ky rast ka ngritur shqetësime, pasi që prindërit e të miturit dhe vëllezërit e motrat e tij janë HIV negativ. Sipas tij, i mituri ishte intervistuar nga psikologu i fëmijëve, por nuk kishin gjetur elemente abuzive nga të cilat mund të ishte infektuar ky i mitur. Por sipas tij, i mituri në fazat e mëhershme ishte kuruar me dy/tri doza gjak dhe me produkte të gjakut në repartet e ORL-së, por nuk shprehu dyshime se ai mund të ishte infektuar nga transfuzioni i gjakut, pasi që, sipas tij, gjaku testohet detyrimisht para se t'i jepet pacientit. Në fund, shefi i Repartit A theksoi se repartit i tij ka nevojë që ta ketë një psikolog klinik për t'i ofruar trajtim psiko-social pacientëve me HIV dhe AIDS, si dhe të sigurohet inventar shtesë dhe një monitor gjysmë invaziv në dhomën nr. 2, ku trajtohen pacientët e infektuar me HIV dhe AIDS.
9. Përfaqësuesit e IAP-së u takuan me njërin nga anesteziologët e Klinikës së Anesteziologjisë për të verifikuar informacionet se pacientët, të cilët u nënshtrohen operacioneve të planifikuara (elektive) në Klinikën Kirurgjike në Prishtinë, detyrohen përkundër vullnetit të tyre që, përveç analizave të përgjithshme (*Se, Hemogrami,*

Formula Leukocitare, Koha e Gjakderdhjes dhe Koagulimit, Glikemia, Urea, Kraeatinina, Hepatogrami, Transaminazat, Fosfataza Alkaline, Gama GT, Urina), ta bëjnë testin HIV, HBsAg dhe HCV. Gjatë bashkëbisedimit, anesteziologu pranoi se pacientit nuk i jepet leja për operacion nëse nuk i siguron analizat e lartshënuara dhe, si dëshmi, na sigurojë një formular për analizat laboratorike të njëjës nga klinikat kirurgjike në të cilin, përveç tjerash, shkruhej: “*Pa analiza complete pacientit nuk i jepet leja për operacion*”; dhe, sipas tij, me këtë veprim klinika po shkel të drejtat e pacientit për trajtim të detyrueshëm dhe se ky veprim i autoriteteve shëndetësore është i pabazuar dhe i pajustificueshëm. E njëjta vlen edhe për Klinikën Gjinekologjike/Obstetrike të ShSKUK. Të gjitha gratë shtatzëna, të cilat hyjnë në lindje me prerje cezariene, para operacionit udhëzohen t’i bëjnë këto tri teste. Kjo bëhet me qëllim të mbrojtjes së stafit mjekësor. Megjithatë, parandalimi i infeksionit nga nëna te fëmija duhet filluar shumë herët, në mënyrë që nëna me HIV pozitive të lindë një fëmijë me HIV negativ. Nëse testi bëhet disa ditë para lindjes, kjo gjë nuk mund të parandalohet. Mbi bazën e informatave nga profesionistët e fushës, të cilët marrin pjesë në ekipet operative, thuhet se praktika e njëjtë ndiqet edhe nga institucionet private në Kosovë.

10. Ditën e njëjtë, përfaqësuesit e IAP-së zhvilluan takim të përbashkët me drejtorin e Institutit Kombëtar të Shëndetit Publik të Kosovës (IKShPK) dhe me shefin e Departamentit të Mikrobiologjisë, me të cilët biseduan lidhur me testimet e gjakut (CD4 dhe Ngarkesën Virale) për pacientët me HIV dhe me AIDS në Kosovë. Ata theksuan se, me Vendimin (Nr.06/14) e ministrit të Shëndetësisë (MSh), i datës 16 janar 2014, prej vitit 2014 e tutje, laboratorët për Tuberkulozë dhe HIV në IKShPK janë caktuar si laboratorë referentë për diagnostikë të Tuberkulozit dhe HIV-it, në Kosovë, pa i krijuar parakushtet e nevojshme dhe pa e shtuar numrin e personelit. Ata theksuan se, gjatë vitit 2018, janë testuar 1258 mostra gjaku me analizën “*ELISA*” (analiza e imunosorbentëve të lidhur me enzime) gjenerata e IV, dhe vetëm 7 prej tyre kanë rezultuar pozitivë⁶. Ndërsa gjatë vitit 2019 janë testuar 351 mostra gjaku dhe 4 prej tyre kanë rezultuar pozitivë. Lidhur me bashkëpunimin e laboratorëve private dhe raportimin e rasteve me HIV dhe me AIDS në IKShPK, ata sqaruan se nuk kanë informacione që ka laboratorë të licencuar, prandaj mund të ketë raste të infektuara dhe të pa raportuara. Sa i përket funksionimit të aparateve të testimit të analizave CD4 dhe Ngarkesës Virale, ata thanë se kishin probleme me funksionimin e aparaturave dhe vështirësi në furnizim me reagensa dhe njoftuan se aparati *Flowcytometer FASCount BD* për matjen e qelizave CD4 te personat e infektuar me HIV kishte dalë nga funksioni në dhjetor të vitit 2018 dhe i njëjti ishte rifunksionalizuar më 4 shkurt 2019. Gjithashtu ata deklaruan se gjatë kësaj periudhe, 5 apo 6 pacientë kanë mbetur pa rezultate të analizave për CD4. Lidhur me aparatën *COBAS 4800*, i cili përdoret për matje të Ngarkesës Virale, deklaruan se kishin defekt me adapter dhe pas konsultimeve me personat përgjegjës në IKShPK, janë siguruar pjesët që duhen zëvendësuar dhe janë paguar nga buxheti për servisim i IKShPK-së. Ata premtuan se

⁶ Çdo person që dyshohet për HIV me Rapid Test, pastaj testohet me testin ELISA, dhe nëse rezultati është pozitiv, duhet të konfirmohet me një test tjetër specifik.

ky aparat do të rifunksionalizohet gjatë ditëve në vijim, por tani nevojiten kitet⁷ për t'i kryer testimet në të dy aparatet dhe kërkesën për sigurimin e kiteve për matjen e ngarkesës virale me HIV, si dhe kitet për matjen e numrit të qelizave CD4 te personat që jetojnë me HIV, e kanë dërguar në MSh dhe presin furnizim nga ana e tyre.

11. Më 12 prill 2019, përfaqësuesi i IAP-së realizoi takim të përbashkët me shefin e Divizionit të Shëndetit Publik i Ministrisë së Shëndetësisë (MSh) dhe me koordinatoren e programit për HIV e MSh-së, me të cilët diskutoi lidhur me çështjen e HIV-it dhe AIDS-it në Kosovë. Ata deklaruan se financimi lidhur me HIV/AIDS-in në Kosovë kryhet ekskluzivisht nga MSh-ja, duke nënkuptuar diagnostifikimin dhe trajtimin e këtyre pacientëve. Sipas tyre, deri në vitin 2017, mostrat e gjakut të pacientëve të Kosovës, lidhur me analizat e CD4 dhe Ngarkesën Virale, janë dërguar për analiza në laboratorë të Francës, ndërsa pas kësaj periudhe, të njëjtat kryhen në laboratorët e IKShPK-së. Ata pohuan se MSh-ja nuk ka linja të veçanta buxhetore lidhur me programet e financimit për HIV dhe AIDS në Kosovë, por mjetet financiare ndahen nga buxheti i MSh-së sipas nevojave dhe, si pasojë e kësaj gjendjeje, ata shpesh hasin në vështirësi për sigurimin e barnave dhe reagensave për aparate me të cilat bëhen analizat e CD4 dhe të Ngarkesës Virale. Ata deklaruan se Komiteti Kosovar për HIV është funksional, ndërsa Këshilli Kosovar për Udhërrëfyes dhe Protokolle Klinike, me përkrahje të Fondit për Popullsi të Kombeve të Bashkuara (UNFPA), gjatë vitit 2018 ka nxjerrë udhërrëfyesin nr. 4, i titulluar: “*Udhërrëfyesi për Shërbime të HIV Testimit*”. Lidhur me testimin e HIV-it në institucione private, ata njoftuan se ky testim kryhet në shumë institucione private në Republikën e Kosovës, por nuk ishin në gjendje të precizonin se cilat prej këtyre institucioneve i kryejnë këto teste (rapid testet) dhe i raportojnë në IKShPK kur hasin raste HIV pozitiv, në pajtim me legjisllacionin. Ata njoftuan se në Klinikën Infektive në Prishtinë ekziston Qendra për Testim Vullnetar dhe se gjatë vitit 2018 janë testuar 332 persona (205 meshkuj dhe 127 femra), prej të cilëve 6 kanë rezultuar të jenë HIV pozitiv, derisa nga statistikat e kësaj qendre nuk ishte përpunuar informata lidhur me testimin e grave shtatzëna dhe të fëmijëve. Lidhur me sigurimin e terapisë ARV për fëmijë, ata deklaruan se në listën esenciale nuk parashihen këso lloj barnash, duke theksuar se në të kaluarën nuk kishte fëmijë në terapi dhe se rasti i të miturit në KI “*përbën një përjashtim*”. Sipas tyre, përfshirja e barnave në listë esenciale bëhet varësisht nga kërkesat e autoriteteve shëndetësore të fushave përkatëse, duke shtuar se furnizimi me artikuj shëndetësor dhe reagensa bëhet sipas planifikimeve të institucioneve shëndetësore. Ata nuk hezituan që përgjegjësinë për harxhimin pa mbulesë të kiteve ta bartin tek IKShPK-ja, duke deklaruar se MSh-ja ka furnizuar në sasi të mjaftueshme dhe sipas kërkesave të IKShPK-së, por ata nuk kanë arritur ta menaxhojnë mirë situatën dhe tash janë duke u përballur me pasojat. Ata pohuan se MSh-ja kishte kontratë trivjeçare me operatorin ekonomik për furnizim me kite për CD4 dhe Ngarkesa Virale, por IKShPK-ja e kishte tejkaluar vlerën e lejuar për produkt, prandaj, pasi u njoftuan nga IKShPK-ja për mosfunksionim të aparateve si pasojë e mungesës së reagensave, MSh-ja shpalli tender për furnizim me kite dhe i njëjti u

⁷ Reagensa përkatëse për CD4 dhe Ngarkesë Virale.

mbyll më 4 prill 2019, por nuk ishte paraqitur asnjë ofertues. Përfaqësuesi i IAP-së i njoftoi ata me gjendjen e krijuar në Klinikat Kirurgjike lidhur me testimin e detyrueshëm të pacientëve para se t'i nënshtrohen intervenimeve kirurgjike elektive dhe ata shprehën habi lidhur me kërkesat e kësaj natyre dhe paraqitën mendimin se të njëjtat janë të panevojshme. Ata gjithashtu njoftuan se është hartuar një Udhëzim Administrativ (Nr. 01/2019) për Veprimtarinë, Strukturën dhe Funkcionet e Shërbimeve Shëndetësore për HIV/AIDS, i cili e zëvendëson Udhëzimin Administrativ (Shëndetësi) Nr. 02/2011 për Veprimtarinë, Strukturën dhe Funkcionet e Shërbimeve Shëndetësore për HIV/AIDS. Por, pavarësisht kësaj, ndihet nevoja e hartimit të një Udhërrëfytyesi/Protokolli për trajtim dhe menaxhim të rasteve me HIV dhe të proceduarve standarde të veprimit.

12. Në ditën e njëjtë, përfaqësuesit e IAP-së u takuan me zëvendësen e kryeinspektores së Inspektoratit Shëndetësor me të cilën biseduan për ankesat eventuale lidhur me rastet e HIV/AIDS-it në Kosovë. Ajo njoftoi se kryeinspektorja gjendej në udhëtim zyrtar jashtë shtetit dhe se ajo nuk kishte informacione lidhur me ankesa eventuale të kësaj natyre, qoftë rreth testimit, trajtimit apo cenimit të konfidencialitetit të pacientëve të infektuar me HIV, përveç një rasti të raportuar vite më parë në inspektorat lidhur me dyshimet se një grua kishte komplikime të rënda shëndetësore si pasojë e trajtimit me gjak/transfuzion. Ajo premtoi se, posa të kthehet kryeinspektorja, do të na informojë saktë me informatat që ka Inspektorati Shëndetësor.
13. Në po të njëjtën ditë, përfaqësuesit e IAP-së u takuan me drejtorin e Departamentit për Marrëdhënie me Publikun pranë Agjencisë Shtetërore për Mbrojtjen e të Dhënave Personale, e cila ka përgjegjësinë ligjore për mbikëqyrjen e zbatimit të rregullave për mbrojtjen e të dhënave personale. Gjatë bashkëbisedimit, përfaqësuesit e IAP-së shtruan pyetje lidhur me ndonjë rast të personave me HIV/AIDS, të trajtuara nga kjo agjenci, në kuptim të nxjerrjes së vendimeve për ankesat e paraqitura, inspektimet dhe kontrollet, informimi i publikut, si dhe promovimi e përkrahja e të drejtave themelore për mbrojtjen e të dhënave personale, të cilat janë pjesë e fushëveprimtarisë kryesore në kuadër të misionit të Agjencisë. Ai njoftoi se, së paku deri më tash, në Agjenci nuk kanë ankesa të paraqitura dhe njoftoi se në ShSKUK dhe në spitalet e përgjithshme rajonale janë të punësuar zyrtarë për Mbrojtjen e të Dhënave Personale dhe se të njëjtët kanë bashkëpunim të ngushtë me Agjencinë. Ai sqaroi se, gjatë vitit 2018, Agjencia ka organizuar fushata informuese me punëtorët shëndetësorë në 7 spitalet e përgjithshme rajonale në Kosovë dhe ata janë njoftuar nga afër me detyrat dhe përgjegjësitë e tyre, duke specifikuar se ata duhet t'i nënshkruajnë deklaratat e konfidencialitetit dhe deklaratat ruhen në dosjet e tyre, ndërsa kur bëhet fjalë për privatësinë e pacientit, ai duhet të japë pëlqim me shkrim lidhur me qasjen në këto informata. Ai njoftoi se aktualisht Agjencia është në ristrukturim, në pajtim me ligjin e ri për mbrojtjen e të dhënave personale, i cili është shpallur në Gazetën Zyrtare më 25 shkurt 2019.
14. Më 25 prill 2019, u mbajt një takim konsultues (focus grup) me institucione përgjegjëse dhe me organizata joqeveritare që merren me çështjet e personave të

prekur me HIV dhe popullata kyçe, në të cilin pati një diskutim të frytshëm lidhur me gjendjen aktuale për qasje në shërbime dhe trajtim të personave me HIV, sfidat me të cilat përballen këta persona, si dhe veprimet që duhet të ndërmerren për përmirësimin e gjendjes në të ardhmen.

Baza Ligjore

15. Neni 21, paragrafët 2 dhe 3, i Kushtetutës së Republikës së Kosovës (në tekstin e mëtejshëm *Kushtetuta*) përcakton si në vijim: “*Republika e Kosovës mbron dhe garanton të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, të parashikuara në këtë Kushtetutë, Çdokush e ka për detyrë t’i respektojë të drejtat e njeriut dhe liritë themelore të të tjerëve.*”
16. Neni 22 i Kushtetutës përcakton: “*Të drejtat dhe liritë e njeriut të garantuara me marrëveshjet dhe instrumentet ndërkombëtare në vijim, garantohen me këtë Kushtetutë, zbatohen drejtpërdrejtë në Republikën e Kosovës dhe kanë prioritet, në rast konflikti, ndaj dispozitave e ligjeve dhe akteve të tjera të institucioneve publike*” kurse neni 23 përcakton: “*Dinjiteti i njeriut është i pacenueshëm dhe është bazë e të gjitha të drejtave dhe lirive themelore të njeriut.*”
17. Kurse në nenin 24 të Kushtetutës garantohet trajtimi i barabartë. Aty është përcaktuar: “*Të gjithë janë të barabartë para ligjit [dhe se] askush nuk mund të diskriminohet në bazë të racës, ngjyrës, gjinisë, gjuhës, fesë, mendimeve politike ose të tjera, prejardhjes kombëtare a shoqërore, lidhjes me ndonjë komunitet, pronës, gjendjes ekonomike, sociale, orientimit seksual, lindjes, aftësisë së kufizuar ose ndonjë statusi tjetër personal.*”
18. Neni 26 i Kushtetutës garanton të drejtën e integritetit personal. Aty përcaktohet: “*Secili person gëzon të drejtën e respektimit të integritetit fizik dhe psikik të tij/saj, që përfshin:*
[...]
(2) të drejtën që të ketë kontroll mbi trupin e saj/tij në pajtim me ligjin;
(3) të drejtën që të mos i nënshtrohet trajtimit mjekësor kundër vullnetit të tij/saj në pajtim me ligjin.”
19. Neni 36, paragrafi 1, i Kushtetutës përcakton: “*Çdokush gëzon të drejtën që t’i respektohet jeta private dhe familjare, pacenueshmëria e banesës dhe fshehtësia e korrespondencës, telefonisë dhe e komunikimeve të tjera.*”; kurse neni 53 përcakton: “*Të drejtat njeriut dhe liritë themelore të garantuara me këtë Kushtetutë, interpretohen në harmoni me vendimet gjyqësore të Gjykatës Evropiane për të Drejtat e Njeriut.*”
20. Kushtetuta i bënë drejtpërdrejt të zbatueshme në rendin ligjor të Kosovës një numër të instrumenteve e marrëveshjeve ndërkombëtare nga fusha e të drejtave të njeriut. Aty është përcaktuar që këto akte zbatohen drejtpërdrejt në Republikën e Kosovës dhe kanë prioritet, në rast konflikti, ndaj dispozitave e ligjeve dhe akteve të tjera të institucioneve publike, ndër to është edhe Konventa Evropiane për Mbrojtjen e të

Drejta dhe Lirive Themelore të Njeriut dhe Protokollet e saj. Paragrafi 1 i nenit 8 të Konventës Evropiane për Mbrojtjen e të Drejtave dhe Lirive Themelore të Njeriut (në tekstin e mëtejshëm *Konventa*) përcakton: “Çdokush ka të drejtën e respektimit të jetës së tij private dhe familjare, banesës dhe korrespondencës së tij.”

21. Paragrafi 1 i nenit 4 të Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton: “Zbatimi i këtij ligji do të bëhet duke respektuar dinjitetin, të drejtat dhe liritë themelore të njeriut të përcaktuara me Kushtetutën e Republikës së Kosovës, dhe me marrëveshjet dhe instrumentet ndërkombëtare, që garantohen me Kushtetutë, dhe zbatohen drejtpërdrejtë në Republikën e Kosovës.”; ndërsa paragrafi 5 i po këtij neni përcakton: “Të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetar, banorëve, dhe shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve shëndetësore në kujdesin shëndetësor rregullohen me Ligjin për të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetarëve në kujdesin shëndetësor.”
22. Paragrafi 1 i nenit 5 të Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton: “Kujdesi shëndetësor zbatohet duke u udhëhequr nga parimet themelore.” Ndërsa paragrafi 1.2 përcakton: “Gjithë-përfshirja dhe jo diskriminimi: standarde të barabarta në kujdesin shëndetësor për të gjithë qytetarët dhe banorët duke siguruar standardet gjatë përmbushjes së kërkesave në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor, si dhe sigurim i kujdesit shëndetësor pa diskriminim në bazë të gjinisë, kombit, racës, ngjyrës, gjuhës, fesë, bindjeve politike, gjendjes sociale, orientimit seksual, shkallës së aftësive fizike dhe mendore, statusit familjar dhe moshës.” Kurse paragrafi 1.3 i po këtij neni përcakton: “Cilësia: aplikimi i standardeve ndërkombëtare në organizimin, zhvillimin, dhe ofrimin e kujdesit shëndetësor përkthet me të gjitha aspektet, përfshirë: trajtimin e fokusuar në pacientë, përdorimin e resurseve, organizimin e punës, trajnimin, edukimin, licencimin, akreditimin, udhëzimet etike, dhe mbrojtjen e interesave të shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore.”
23. Paragrafi 1 i nenit 13 të Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton: “Kujdesi shëndetësor zbatohet nëpërmjet masave dhe veprimeve, si në vijim [...] Parandalimi, zbulimi hershëm, dhe **trajtimi** i sëmundjeve të vartësisë, **sëmundjeve me bartje seksuale**, dhe **HIV infeksionit**.” Ndërsa neni 24 obligon: “Në rastin kur institucioni i kujdesit shëndetësor nuk është në gjendje që të ofrojë kujdesin e duhur shëndetësor brenda fushëveprimit të tij, ai është i obliguar që të udhëzojë qytetarin në institucionin tjetër shëndetësor që është në gjendje të trajtojë rastin e veçantë, shoqëruar me dokumentacionin përkatës medicinal duke e respektuar sistemin e referimit nga paragrafi 3. neni 16 i këtij ligji.”
24. Paragrafi 2 i nenit 52 të Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton: “Institucioni shëndetësor nga paragrafi 1 i këtij neni është përgjegjës për grumbullimin, ruajtjen dhe menaxhimin e të dhënave në mënyrë të rregullt dhe të sigurt, sigurimin e qasjes së lehtë në të dhëna, mbrojtjen dhe konfidencialitetin e të dhënave personale dhe mbrojtjen e të dhënave nga keqpërdorimi, në pajtim me legjislacionin në fuqi.”; dhe:

“Profesionisti shëndetësor dhe institucioni shëndetësor duhet të raportojnë për shërbimet e tyre [...] duke siguruar fshehtësinë profesionale⁸, në pajtim me ligjin.”

25. Paragrafi 1 i nenit 3 të Ligjit nr. 02/L-109 për Parandalimin dhe Luftimin e Sëmundjeve Ngjitëse përcakton: *“Sëmundjet ngjitëse në kuptim të këtij ligji ku parandalimi dhe pengimi i tyre është në interes për vendin janë: [...] B 20 - B24, HIV infeksioni, AIDS [...]”* Ndërsa nenit 10 përcakton: *“Për të zbuluar me kohë burimet e infeksionit dhe rrugët e bartjes së infeksionit, institucionet shëndetësore duhet të kryejnë: [...] Ekzaminimi i pranisë së markerëve të hepatiteve B dhe C, virusit HIV dhe sifilizit, të dhënësit vullnetar të gjakut [...]”* Ndërkaq paragrafi 2 i nenit 27 përcakton: *“Personat të cilët janë bartës të antigjeneve të hepatiteve B dhe C e HIV-it duhet të marrin informata rigorozë profesionale për sjelljen dhe veprimet e tyre që të mos përhapin sëmundjen.”*
26. Paragrafi 1 i nenit 4 të Ligjit nr. 2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor përcakton: *“Çdo qytetar ka të drejtë, për kujdes shëndetësor që është i kushtëzuar me gjendjen e tij të shëndetit. Kujdesi shëndetësor duhet të jetë adekuat, me qasje në vazhdimësi për të gjithë dhe pa diskriminim.”* Kurse paragrafi 5 i këtij neni përcakton: *“Ofrimi i shërbimeve është pa asnjë diskriminim, atëherë kur gjatë ofrimit të shërbimeve shëndetësore qytetarët nuk janë të diskriminuar në bazë të pozitës së tyre shoqërore, pikëpamjeve politike, prejardhjes, kombësisë, religjionit, gjinisë, preferencave seksuale, moshës, gjendjes martesore, paaftësisë trupore ose mendore, kualifikimit ose mbi çfarëdo baze tjetër [...]”*
27. Paragrafi 1 i nenit 6 të Ligjit nr. 2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor përcakton: *“Gjatë trajtimit mjekësor duhet të respektohen: dinjiteti, jeta private, integriteti personal dhe bindjet religjioze të qytetarit”* ndërsa paragrafi 2, i këtij neni përcakton: *“Në rast se dispozitat e këtij Ligji nuk përcaktojnë ndryshe, pa pëlqimin e qytetarit, mund të kryhen vetëm intervenimet e domosdoshme të trajtimit mjekësor.”*
28. Paragrafi 1 i nenit 9 të Ligjit nr. 2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor përcakton: *“Qytetari ka të drejtë që të pranojë informatën e plotë, në një formular individual”;* ndërsa paragrafi 2 përcakton: *“Qytetari ka të drejtë, që të pranojë informata të detajizuara lidhur me: a) gjendjen e shëndetit të tij, përfshirë këtu edhe vlerësimin mjekësor (...); h) suksesin ose dështimin eventual të çfarëdo ekzaminimi ose intervenimi të përfunduar, përfshirë edhe rezultatet që dallojnë nga ato të pritura, si dhe shkaqet për këtë [...]”*
29. Paragrafi 1 i nenit 20 të Ligjit nr. 2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor përcakton: *“Qytetari ka të drejtë në ruajtjen e konfidencialitetit dhe përmasës private të të dhënave personale, të informatave që janë të lidhura me gjendjen e tij shëndetësore, trajtimin mjekësor si dhe çdo informate tjetër, që përmban dokumentacioni i tij shëndetësor”;* ndërsa paragrafi 2 përcakton:

⁸ Ligji nr. 04/L-125, neni 3 (Përkufizimet), paragrafi 1.33: **Fshehtësia profesionale** - ruajtja e të dhënave për gjendjen shëndetësore të shfrytëzuesit të shërbimeve shëndetësore nga qasja në to prej personave të paautorizuar.

“Qytetari, është i autorizuar, që të bëjë deklaratë përkitazi me atë se kush mund të marrë informata mbi sëmundjen e tij dhe prognozën e saj, si dhe kush nuk ka të drejtë të jetë i njoftuar plotësisht ose pjesërisht mbi të dhënat e shërimit të tij.”

30. Ligji nr. 06/L-082 për Mbrojtjen e të Dhënave Personale, në nenin 3, paragrafi 1, nënparagrafi 1, përcakton: *“E dhënë personale - çdo informacion në lidhje me një person fizik të identifikuar ose të identifikueshëm (“subjekt i të dhënave”); një person fizik i identifikueshëm është ai, i cili, mund të identifikohet drejtpërdrejt ose jo drejtpërdrejt, veçanërisht duke iu referuar një identifikuesi në bazë të një emri, një numri identifikimi, të dhënave rreth vendndodhjes, një identifikues online, ose një apo më shumë faktorë specifikë për identitetin fizik, psikologjik, gjenetik, mendor, ekonomik, kulturor ose social të atij personi fizik”*; kurse nënparagrafi 4 i paragrafit 1 të po këtij neni përcakton: *“Klasifikim i të dhënave personale – shënjim i të dhënave personale për të treguar natyrën e tyre të ndjeshme. Për të dhënat e klasifikuara duhet përcaktuar kushtet, sipas të cilave, përdoruesi mund të bëjë përpunimin e tyre. Klasifikimi duhet të mbetet i bashkëngjitur me të dhënat personale të ndjeshme deri në fshirjen, asgjësimin, shkatërrimin ose anonimizimin e tyre”*; ndërsa nënparagrafi 25 i po të njëjtit paragraf dhe nen përcakton: *“Të dhëna personale të ndjeshme - të dhëna personale që zbulojnë origjinën etnike ose racore, pikëpamjet politike ose filozofike, përkatësinë fetare, anëtarësimin në sindikatë ose çdo e dhënë për gjendjen shëndetësore⁹ ose jetën seksuale, çfarëdo përfshirje në ose heqje nga evidencat penale ose të kundërvajtjeve që ruhen në pajtim me ligjin. Karakteristikat biometrike, gjithashtu, konsiderohen si të dhëna personale të ndjeshme, nëse këto të fundit mundësojnë identifikimin e një subjekti të të dhënave në lidhje me cilëndo nga rrethanat e lartpërmendura në këtë nën-paragraf.”* Ndërkaq në nenin 8 të të njëjtit Ligj përcaktohet: *“Kategoritë e veçanta të të dhënave personale,¹⁰ duhet të mbrohen në mënyrë të veçantë dhe të klasifikohen me qëllim të parandalimit të qasjes dhe përdorimit të paautorizuar [...].”*
31. Neni 1 i Udhëzimit Administrativ (Shëndetësi) Nr. 02/2011 për Veprimtarinë, Strukturën dhe Funkcionet e Shërbimeve Shëndetësore për HIV/AIDS përcakton: *“Ky Udhëzim Administrativ rregullon organizimin, administrimin, strukturën dhe veprimtarinë e shërbimeve shëndetësore të cilat ofrohen nga ana e institucioneve shëndetësore për parandalimin dhe kontrollimin e HIV/AIDS”*; ndërsa neni 4 përcakton: *“Ministria e Shëndetësisë e themelon Komitetin Kosovar për HIV/AIDS.”*
32. Paragrafi 1, i nenit 5 të Udhëzimit Administrativ (Shëndetësi) Nr. 02/2011 për Veprimtarinë, Strukturën dhe Funkcionet e Shërbimeve Shëndetësore për HIV/AIDS përcakton: *“Të drejtat e personave që jetojnë me HIV/AIDS janë: 1.1 Personat që jetojnë me HIV/AIDS, do të pranojnë kujdes, mbështetje dhe shërbime trajtimi në*

⁹ Në nenin 3, paragrafi 1.21, bëhet definimi i të dhënave shëndetësore si në vijim: *“Të dhëna shëndetësore - të dhënat personale në lidhje me shëndetin fizik ose mendor të një personi fizik, duke përfshirë dhënien e shërbimeve të kujdesit shëndetësor, që tregojnë informacion në lidhje me gjendjen e tij ose të saj shëndetësore.”*

¹⁰ Sipas nenit 8, paragrafi 1, të këtij Ligji, në kategori të veçanta të të dhënave personale hyjnë edhe të dhënat në lidhje me shëndetin.

pajtim me praktikat më të mira ndërkombëtare.” Ndërsa paragrafi 1.5 i këtij neni përcakton: “Ruajtja e Konfidencialitetit për infektimin e tyre me HIV.”

33. Paragrafi 1 i nenit 15 të Udhëzimit Administrativ (Shëndetësi) Nr. 02/2011 për Veprimtarinë, Strukturën dhe Funkcionet e Shërbimeve Shëndetësore për HIV/AIDS përcakton: *“Rezultati i testimit për HIV-pozitiv u njoftohet vetëm:*

1.1 Personit të testuar;

1.2 Bashkëshortit, bashkëshortes ose bashkëjetuesit/bashkëjetueses, prindërve apo kujdestarit ligjor kur ky i fundit është i mitur ose ka humbur zotësinë për të vepruar;

1.3 Personelit, i cili ka për detyrë të merret me këshillim dhe informim, për rezultatin HIV pozitiv të testimit;

1.4 Personelit që kujdeset dhe trajtojnë personin e infektuar në institucione riedukuese, rezidenciale të përkujdesit social, burgjet apo vendet e paraburgimit.”

34. Neni 1 i Udhëzimit Administrativ 15/2013, Karta e të Drejtave dhe Përgjegjësiive të Pacientit, përcakton: *“Me këtë Udhëzim Administrativ përcaktohet obligimi i Institucioneve shëndetësore dhe profesionistëve shëndetësor në respektimin e të drejtave të pacientit.”*

35. Neni 1 i Udhëzimit Administrativ (MSh) Nr. 08/2015 për Udhërrëfyes dhe Protokole Klinike përcakton: *“Me këtë Udhëzim Administrativ themelohet struktura organizative, përcaktohen detyrat, përbërja e organeve administrative, afatet kohore për hartimin, revidimin dhe revokimin e Udhërrëfyesve dhe Protokoleve klinike në territorin e Republikës së Kosovës me qëllim të përmirësimit të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore.”*

Standardet ndërkombëtare

36. Kjo pjesë do të fokusohet në praktikat dhe standardet ndërkombëtare në lidhje me temat që mbulon ky Raport, lidhur me trajtimin e HIV/AIDS-it nga perspektiva e të drejtave të njeriut.
37. Qysh në fillim duhet vënë në pah se është përgjithësisht e pranuar se, në të drejtën ndërkombëtare për të drejtat e njeriut, HIV/AIDS-i ngre shumë çështje lidhur me të drejtat e njeriut. Qasja e përgjithshme (pa diskriminim) në kujdes shëndetësor dhe trajtim është një komponentë e rëndësishme e së drejtës për shëndet të personave që jetojnë me HIV/AIDS.¹¹ Në përgjithësi, të drejtat e njeriut dhe shëndeti publik ndajnë të njëjtin objektiv për promovimin dhe mbrojtjen e së drejtës për mirëqenie të të gjithë individëve.¹² Deklarata e Vjenës dhe Programi i Veprimit, aprovuar nga Konferenca

¹¹ United Nations and World Health Organization, Right to Health, Fact Sheet nr.31, e cështme në: <https://www.ohchr.org/Documents/Publications/Factsheet31.pdf>, fq. 21.

¹² Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights, 2006, fq. 77.

Botërore për të Drejtat e Njeriut, më 1993, ka konfirmuar se të gjitha të drejtat e njeriut janë universale, të pandashme, të ndërlidhura dhe të ndërvarura.¹³

38. Sipas Programit të Përbashkët të Kombeve të Bashkuara për HIV/AIDS (UNAIDS)¹⁴, parimet kryesore të të drejtave të njeriut, që janë esenciale për një reagim efektiv të shteteve ndaj HIV-it, mund të gjenden në disa instrumente ndërkombëtare: 1) Deklarata Universale për të Drejtat e Njeriut; 2) Konventa Evropiane për Mbrojtjen e të Drejtave dhe Lirive Themelore të Njeriut dhe Protokollet e saj; 3) Konventa Ndërkombëtare për të Drejtat Civile e Politike dhe Protokollet e saj; 4) Konventa Kornizë e Këshillit të Evropës për Mbrojtjen e Pakicave Kombëtare; 5) Konventa për Eliminimin e të gjitha Formave të Diskriminimit Racor; 6) Konventa për Eliminimin e të gjitha Formave të Diskriminimit ndaj Gruas; 7) Konventa për të Drejtat e Fëmijës; 8) Konventa kundër Torturës dhe Trajtimeve e Ndëshkimeve të tjera Mizore, Jonjerëzore dhe Poshtëruese; 9) Konventa Ndërkombëtare për të Drejtat Ekonomike, Sociale dhe Kulturore, 10) Instrumentet rajonale ([...] Konventa Amerikane për të Drejtat e Njeriut, Karta Afrikane e të Drejtave të Njerëzve).¹⁵ Për më tepër, janë miratuar një numër i konsiderueshëm i konventave, deklaratave që, veçanërisht apo në përgjithësi, njohin dhe mbrojnë të drejtat e njeriut për personat që jetojnë me HIV.¹⁶

Udhërrëfyesit Ndërkombëtar për HIV/AIDS dhe për të Drejtat e Njeriut¹⁷

39. Më 1996, Zyra e Komisionarit të Kombeve të Bashkuara për të Drejtat e Njeriut dhe Programit të Përbashkët të Kombeve të Bashkuara për HIV/AIDS (UNAIDS) ka publikuar për herë të parë Udhërrëfyesit Ndërkombëtarë për HIV/AIDS dhe për të Drejtat e Njeriut. Ky dokument është rishikuar dhe, më 2006, është publikuar versioni i fundit i këtyre udhërrëfyesve. Qëllimi i këtyre udhërrëfyesve është që t'u ndihmojë shteteve që t'i përkthejnë normat e së drejtës ndërkombëtare për të drejtat e njeriut në zbatim praktik në kontekst të personave me HIV.

¹³ A/CONF.157/24 (Part I), chap. III.

¹⁴ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights, 2006, fq. 78

¹⁵ Duhet kujtuar se aktet e renditura nga një deri në tetë janë drejtpërdrejt të zbatueshme edhe në Kosovë, në pajtim me nenin 22 të Kushtetutës.

¹⁶ London Declaration on AIDS Prevention, World Summit of Ministers of Health, 28 January 1988; Paris Declaration on Women, Children and AIDS, 30 March 1989; Recommendation on the Ethical Issues of HIV Infection in the Health Care and Social Settings, Committee of Ministers of the Council of Europe, Strasbourg, October 1989 (Rec. 89/14); Council of Europe, Committee of Ministers, Recommendation R(87) 25 to member States concerning a common European public health policy to fight AIDS, Strasbourg, 1987; European Union, European Parliament and Council Decisions on "Europe Against AIDS" programme (including dec. 91/317/EEC and dec. 1279/95/EC); Declaration of Basic Rights of Persons with HIV/AIDS, Organizing Committee of the Latin American Network of Community-Based Non-Governmental Organizations Fighting AIDS, November 1989; Declaration of the Rights of the People with HIV and AIDS, United Kingdom, 1991; Australian Declaration of the Rights of People with HIV/AIDS, National Association of People Living with HIV/AIDS, 1991; Prague Statement, Pan-European Consultation on HIV/AIDS in the Context of Public Health and Human Rights, November 1991;

¹⁷ Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights, 2006

40. Ky dokument vendos dymbëdhjetë (12) Udhëzime (Guidelines) për shtetet që t'i respektojnë, t'i mbrojnë dhe t'i promovojnë të drejtat e personave, të cilët jetojnë me HIV. Për qëllimet e këtij Raporti, do t'i përmendim vetëm disa prej tyre¹⁸:

- **UDHËZIMI 1:** *Shtetet duhet të themelojnë një kornizë efektive për reagimin e tyre ndaj HIV-it, që siguron një çasje të kordinuar, të hapur, transparente dhe llogaridhënëse, për integrimin e politikave dhe programeve për HIV ndërmjet të gjitha degëve të pushtetit.*
- **UDHËZIMI 5:** *Shtetet duhet të vendosin apo të forcojnë ligjet kundër diskriminimit dhe ligjet tjera mbrojtëse për grupet e ndjeshme, personat që jetojnë me HIV dhe personat me pa aftësi, për mbrojtje nga diskriminimi në sektorin publik dhe privat, për të siguruar privatësinë dhe konfidencialitetin e etikën në hulumtimet që përfshijnë njerëzit, për të ngritur nivelin e edukimit dhe mirëkuptimit, dhe për të ofruar mekanizma efektiv e të shpejt administrativ dhe civil.*
- **UDHËZIMI 6 (rishikuar më 2002):** *Duhet të vendosin ligjet që ofrojnë rregullimin e të mirave, shërbimeve dhe informacionit që lidhet me HIV për të siguruar çasjen në masë të gjerë e shërbimeve e masave parandaluese, informacionin e duhur për parandalimin dhe kujdesin për HIV, dhe për trajtim të sigurt dhe efektiv në një çmim të përballueshëm. Shtetet duhet po ashtu të ndër marrin masat e nevojshme për të siguruar që të gjithë personave, në mënyrë të barabartë, mundësinë e të mirave, shërbimeve dhe informacioneve të nivelit kualitativ për parandalimin, trajtimin, kujdesin dhe mbështetjen, duke përfshirë antiretroviralët dhe barnat tjera efektive dhe të sigurta, diagnostifikimin dhe teknologjitë preventive, kurative dhe lehtësuese [...] Shtetet duhet të marrin masa të tilla, në nivelin kombëtar dhe ndërkombëtar, sidomos me vëmendjen në grupet dhe individët në pozita të ndjeshme.*
- **UDHËZIMI 8:** *Shtetet, në bashkëpunim me komunitetin, duhet të promovojnë një ambient mbështetës dhe fuqizues për gratë, fëmijët dhe grupet e tjera të ndjeshme duke adresuar paragjykimet kryesore dhe pabarazitë, përmes dialogut në komunitet, veçanërisht duke dizajnuar shërbime sociale e shëndetësore dhe duke mbështetur grupet komunitare.*
- **UDHËZIMI 10:** *Shtetet duhet të sigurojnë që Qeveria dhe sektori privat zhvillojnë kode të sjelljes për çështjet e HIV-it, të cilat kode përkthejnë parimet e të drejtave të njeriut në kode të praktikës dhe përgjegjësisë profesionale, me një mekanizëm shoqëruar për të zbatuar dhe implementuar kodet e tilla.*

¹⁸ Udhëzimet tjera gjenden në: Office of the United Nations High Commissioner for Human Rights and Joint United Nations Programme on HIV/AIDS, International Guidelines on HIV/AIDS and Human Rights, 2006, nga faqe 17 deri 19.

Organizata Botërore e Shëndetësisë: Udhëzuesit e konsoliduar për shërbimet e testimit për HIV

41. Këta udhëzues janë publikuar¹⁹ nga Organizata Botërore e Shëndetësisë (OBSH), në vitin 2015. Dokumenti sjell udhëzimet ekzistuese relevante për ofrimin e Shërbimeve të Testimit për HIV dhe adreson çështjet dhe elementet për ofrimin e tyre në mënyrë efektive dhe të jenë të njëjta në kontekste sociale e për popullata të ndryshme.
42. Më tutje do të përmbledhim disa nga obligimet kryesore që këta udhëzues rekomandojnë për shtetet, në mënyrë që t'i sjellin politikat dhe praktikat e tyre në linjë me objektivat e OBSH-së për sa i përket kësaj fushe.

• Shërbimet para HIV testimit

Në këtë pjesë të udhëzuesve flitet për shërbimet esenciale para testimit dhe gjatë testimit. Disa shërbime bazike duhet të ofrohen para testimit në të gjitha rastet, pa marrë parasysh qasjen që zgjidhet për Shërbimet e Testimit për HIV. Aktivitetet/obligimet që dalin për shtetet në këtë pjesë janë si vijon²⁰:

1. Promovimi i Shërbimeve të Testimit për HIV.²¹
2. Krijimi i një ambienti favorizues:²² OBSH-ja, për sa i përket kësaj pjese, rekomandon se *duhet të ketë iniciativa për të vendosur dhe për të zbatuar mbrojtjen e privatësisë dhe për të vendosur praktika, politika e ligje për të parandaluar diskriminimin dhe për të promovuar tolerancën dhe pranueshmërinë për personat që jetojnë me HIV. Këto masa ndikojnë në krijimin e një ambienti ku shpalosja e statusit HIV është më e lehtë.*
3. Sigurimi i hapësirave konfidenciale dhe ruajtja e konfidencialitetit:²³ *Konfidencialiteti nuk aplikohet vetëm për rezultatet dhe raportet e statusit të HIV-it, por po ashtu ndaj çdo informate personale. Shërbimet e Testimit për HIV duhet të shmangin praktikat që pa qëllimshëm të publikojnë rezultatin e testimit të klientit, ose statusin e HIV-it, tek të tjerët në dhoma të pritjes brenda objekteve shëndetësore.*
4. Informimi para testimit.²⁴
5. Pëlqimi i informuar (për testim): *Pajtimi i informuar (informed consent) duhet gjithmonë të merret individualisht dhe privatisht nga personi që vjen për testim. Në shumicën e rasteve pajtimi verbal është i mjaftueshëm. Ofruesi i shërbimit duhet të sigurohet që klienti ka mësuar mjaftueshëm për testimin që të jetë në gjendje për të dhënë pëlqimin e informuar.*²⁵

¹⁹ World Health Organization, Consolidated guidelines on HIV testing services, i qasshëm në: <https://www.who.int/hiv/pub/guidelines/hiv-testing-services/en/>

²⁰ Duke qenë se disa janë të vetë-shpjeguara në emërtimin e tyre, do të ndalemi në shpjegimin pak më të gjerë të vetëm disa prej këtyre obligimeve.

²¹ World Health Organization, Consolidated guidelines on HIV testing services, faqe 18.

²² Po aty, faqe 20.

²³ Po aty, faqe 20.

²⁴ Po aty, faqe 20.

²⁵ Po aty, faqe 24.

*Testimi i pavullnetshëm, i obligueshëm, ose i detyruar nuk është asnjëherë i lejuar.*²⁶

- **Qasjet për ofrim të shërbimeve**

Në këtë pjesë të udhëzimeve jepen rekomandimet si në vijim:

1. Të gjitha Shërbimet e Testimit për HIV duhet të kenë **Protokollet Standarde të Operimit** (tani e tutje referuar si *PSO*).²⁷
2. Integrimin e Shërbimeve të Testimit për HIV me shërbimet tjera.
3. Decentralizimin e ofrimit të Shërbimeve të Testimit për HIV.
4. Përdorimin e ofruesve laikë të shërbimeve për disa shërbime klinike, duke përfshirë këshillimin dhe referimet. Ofruesit laikë, të cilët janë të trajnuar dhe mbikëqyrur për të përdorur teste të shpejta (rapide) diagnostikuese (TRD), mund të kryejnë në mënyrë të pavarur shërbime të sigurta dhe efektive të testimit për HIV.²⁸

Popullatat me prioritet

43. Kategoritë e mëposhtme hyjnë në mesin e popullatave me prioritet, të cilat konsiderohen të cënueshme, sidomos në raport me qasjen në shërbime dhe trajtimin për HIV:

- **Fëmijët**²⁹

Duke pasur parasysh shkallën e lartë të mortalitetit tek fëmijët (sidomos ata deri në moshën një vjeç), OBSH-ja jep rekomandimet e mëposhtme lidhur me ofrimin e Shërbimeve të Testimit për HIV në rastin e fëmijëve:

1. Të gjitha foshnjat të cilat janë të ekspozuara ndaj HIV-it, duhet t'i nënshtrohen testimit virologjik në moshën 4 – 6 javësh, apo kurdo që është e mundur pas asaj kohe.
2. Rekomandohet që foshnjat me ekspozim më të lartë ndaj HIV-it t'i nënshtrohen testimit serologjik në moshën rreth nëntë (9) muajsh (apo së paku në vizitën e fundit për vaksinim).
3. Fëmijët mbi moshën 18 muajsh, me dyshime për infektim me HIV, apo ekspozim ndaj HIV-it, rekomandohet t'i nënshtrohen testimit serologjik [...].
4. Rekomandohet që foshnjat me shenja ose simptoma që sugjerojnë HIV infeksionin t'i nënshtrohen testimit serologjik dhe, nëse kanë reaksione, të referohen për testim virologjik.
5. Fëmijëve të moshës së shkollave (6-12 vjeç) duhet t'u tregohet statusi pozitiv i HIV-it.

²⁶ Po aty, faqe 39.

²⁷ Po aty, faqe 39.

²⁸ WHO, Consolidated guidelines, faqe 44.

²⁹ Po aty, faqe 60 – 62.

• Gratë shtatzëna

Për sa u përket grave shtatzëna, OBSH-ja rekomandon ofrimin e Shërbimeve të Testimit për HIV për gratë shtatzëna përmes metodës PITC³⁰. Në hapësira me prevalencë të lartë ndaj HIV, OBSH-ja rekomandon qiftet dhe partnerët për HIV testim për të gjitha gratë shtatzëna dhe partnerët e tyre. [...] Në hapësirat me prevalencë të ulët ndaj HIV-it, OBSH-ja rekomandon testimin për HIV të grave shtatzëna nga popullatat kyçe dhe të partnerëve të atyre grave të diagnostifikuara me HIV.³¹

Popullatat kyçe

44. Për sa u përket popullatave kyçe, OBSH-ja rekomandon:

1. Shërbimet e Testimit për HIV duhet t'u ofrohet në mënyrë të vazhdueshme të gjitha popullatave kyçe.
2. Çifteve dhe partnerëve duhet t'u ofrohen Shërbimet e Testimit për HIV dhe mbështetje për shpalesje të përbashkët (të statusit HIV, nëse rezultati është pozitiv).
3. Shërbimet e Testimit për HIV duhet të jetë vullnetare në të gjitha rastet.

Analiza ligjore

45. Kushtetuta, si akti më i lartë juridik i një vendi, mbron dhe garanton të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, prandaj është në interes të funksionimit të shtetit të së drejtës zbatimi dhe realizimi praktik i këtyre të drejtave. Garancitë kushtetuese i shërbejnë mbrojtjes së dinjitetit të njeriut dhe funksionimit të shtetit ligjor. Kushtetuta, në nenin 21, shprehimisht përcakton obligimin e të gjitha organeve që t'i respektojnë liritë dhe të drejtat e të tjerëve, prandaj ky parim është imperativ dhe duhet të respektohet nga të gjithë, përfshirë këtu edhe institucionet shëndetësore.
46. Kushtetuta, në nenin 25, paragrafi 1, përcakton: "*Secili individ gëzon të drejtën për jetën.*" Nga ky paragraf shihet qartë se e drejta për respektimin e jetës së qytetarit gjendet në qendër të sistemit kushtetues për mbrojtjen e të drejtave të njeriut dhe e drejta për jetën (pacenueshmëria e saj) është e drejtë absolute e njeriut, e cila nuk mund të kufizohet në asnjë rrethanë, si dhe nuk lejohet shmangia nga kjo e drejtë. Avokati i Popullit vëren që Kushtetuta definon qartë se secili person ka të drejtën e respektimit të integritetit fizik dhe psikik të tij/saj, që përveç tjerash, kur bëhet fjalë për të drejtën e integritetit personal, të drejtën shëndetësore dhe të drejtën në jetë, shteti ka **detyrim pozitiv** t'i ndërmarrë të gjitha masat për të mbrojtur pacenueshmërinë e integritetit fizik dhe shëndetësor të personave, veçanërisht kur rrezikohet integriteti dhe jeta e njeriut. Gjykata Kushtetuese e Republikës së Kosovës, në Aktgjykimin KI. 41-12, ka gjetur se kishte shkelje të së drejtës për jetë në rastet kur organet kompetente të shtetit nuk u ofronin mbrojtje të mjaftueshme qytetarëve dhe kur këtë e kërkonin rrethanat e rastit. **Gjykata Kushtetuese thekson se e drejta**

³⁰ Program of Infant/Toddler Care (Programi për Kujdes ndaj foshnjës/fëmijës)

³¹ WHO, Consolidated guidelines, faqe 65.

për jetë është e drejta më e rëndësishme prej të gjitha të drejtave njerëzore, nga e cila burojnë të gjitha të drejtat e tjera dhe sqaron se ekzistojnë detyrime pozitive për organet e pushtetit që të ndërmarrin masa parandaluese dhe operative për ta mbrojtur jetën e të gjithë atyre që i janë ekspozuar rrezikut.

47. Avokati i Popullit rikujton se, në pajtim me nenin 53 të Kushtetutës, të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, të garantuara me këtë Kushtetutë, interpretohen në harmoni me vendimet gjyqësore të Gjykatës Evropiane për të Drejtat e Njeriut (në tekstin e mëtejme *Gjykata Evropiane*).
48. Në këtë aspekt, qasja e bazuar në të drejtat e njeriut, sa u përket personave me HIV/AIDS, është qartësuar në rastin *Kiyutin kundër Ruisë*, i cili, për herë të parë, i ka dhënë mundësinë Gjykatës Evropiane që ta trajtojë ndërlidhjen mes statusit të HIV/AIDS-it dhe Konventës Evropiane për të Drejtat e Njeriut. Më këtë rast, Gjykatës Evropiane i ishte kërkuar që ta aplikojë parimin e parandalimit të diskriminimit në ndërlidhje me nenin 8 të Konventës Evropiane, e cila nxori përfundimin: “*Gjykata konsideron që personat që jetojnë më HIV janë grup i cenueshëm*”; dhe gjithashtu se infektimi me HIV hyn në “*status tjetër*” në tekstin e nenit 14 të Konventës Evropiane kur listohen bazat e mbrojtura, të cilat potencialisht mund të përbëjnë diskriminim.³² Rrjedhimisht, arsyetimet lidhur me stigmën dhe paragjykimet në lidhje me personat me HIV/AIDS dhe mbajtja e tyre në një pozicion të pafavorshëm, nuk mund të pranohet si e arsyeshme e as legjitime.
49. Neni 8 i Konventës Evropiane për të Drejtat e Njeriut garanton të drejtën për respektimin e jetës private dhe familjare. Në këtë aspekt, mbrojtja e të dhënave personale është shumë e rëndësishme për jetën private dhe krijon detyrime pozitive për shtetin që t’i mbrojë ato, sidomos në rastet e të dhënave të ndjeshme të gjendjes shëndetësore. Lidhur me këtë çështje, Gjykata Evropiane, në rastin *I kundër Finlandës*, përkufizon: “*Respektimi i konfidencialitetit të të dhënave mjekësore është parim qenësor...sidomos në mbrojtjen e konfidencialitetit për informatat e personave të infektuar me HIV. Prandaj, shteti është i obliguar që të sigurojë mbrojtje praktike dhe efektive dhe të përjashtojë çdo mundësi që të ndodh qasja e paautorizuar në të dhëna personale shëndetësore.*”
50. Neni 2 i Konventës paraqet detyrimet e përgjithshme të shtetit për ta mbrojtur të drejtën për jetë dhe përfshin aspektet **pozitive dhe negative**: a) **detyrimin pozitiv** për ta mbrojtur jetën; dhe b) **detyrimin negativ** që të përmbahet nga marrja e paligjshme e jetës. Obligimi pozitiv imponon detyrime të **parandalimit dhe hetimit**. **Detyrimet e parandalimit** (shih rastin *Osmani kundër Britanisë së Madhe, të datës 28 shkurt 1998*) i obligon qeveritë e shteteve që t’i pengojnë dhe t’i luftojnë veprat penale. Nëse vërtetohet se qeveritë kishin njohuri, ose do të duhej të kishin njohuri në kohën e ekzistimit të rrezikut real dhe të drejtpërdrejtë për jetën e një personi të identifikuar, nga veprat penale të palëve të treta dhe **nëse nuk kanë ndërmarrë masa të duhura në kuadër të kompetencave të veta**, të cilat, sipas një vlerësimi të arsyeshëm, mund

³² Kiyutin kundër Ruisë, GjENDj, paragrafët 57 dhe 64

të pritëshin, në mënyrë që të shmangej rreziku për jetë, të njëjtat duhet të jenë përgjegjëse për moszbatim të detyrimeve pozitive.

51. Neni 3 i Konventës gjithashtu ia imponon detyrimin shtetit që *askush nuk mund t'i nënshtrohet torturës ose dënimeve dhe trajtimeve çnjerëzore ose degraduese*. Konventa duhet kuptuar nga këndvështrimi i "objektivit dhe qëllimit" të saj, ashtu siç është parashtruar nga Gjykata Evropiane, për të mbrojtur qeniet njerëzore individuale brenda kuptimit të vlerave të një shoqërie demokratike, që nënkupton se dispozitat e saj duhet të interpretohen e zbatohen për të siguruar mbrojtje praktike dhe efektive.
52. Neni 3 i Konventës përmban aspektet substanciale dhe procedurale, si për shembull detyrimin për të hetuar mbi supozimet *prima facie* ndaj torturës së ushtruar e trajtimeve të tjera çnjerëzore. Sipas jurisprudencës së Gjykatës Evropiane, neni 3 i Konventës mund të cenohet si nga keqtrajtimet e paramenduara e gjithashtu edhe nga neglizhenca apo pasiviteti në ndërmarrjen e hapave specifike ose mospasiguriimi i standardeve të duhura të përkujdesjes. Ky nen imponon si detyrime negative ashtu edhe detyrime pozitive, domethënë një detyrim për të mos kryer një veprë të caktuar, si dhe detyrimet për të ndërmarrë hapa pozitivë për t'u siguruar individëve respektimin e të drejtave të tyre dhe për t'i mbrojtur ata nga keqtrajtimi.
53. Nisur nga jurisprudenca e Gjykatës Evropiane tek rastet e ofrimit të kujdesit shëndetësor, shihet qartë se shteti ka për detyrë të sigurojë sisteme të përshtatshme të punës dhe me punonjës mjaft të aftë për të mbrojtur jetën, p.sh. në spitale, të cilat duhet të marrin masa adekuate për mbrojtjen e jetës së pacientëve,³³ të mos e mohojnë vënien në dispozicion të kujdesit shëndetësor (t'u sigurojnë kujdes shëndetësor)³⁴ dhe duhet t'ua sigurojnë ilaçet e duhura (të përshtatshme).³⁵ Gjykata gjeti shkelje të nenit 2 në rastin kur një fëmijë vdiq në ambulancë pasi nuk u pranua nga spitali dhe u transferua te institucionet tjera, për shkak të mungesës së pajisjeve të specializuara³⁶ dhe te rastet kur nga shkak i keqfunksionimit të departamenteve të spitalit erdhi deri te mungesa e kujdesit mjekësor urgjent, e cila përfundoi me vdekje. Prandaj edhe te ky rast gjykata gjeti se ky veprim përbën shkelje të nenit 2.³⁷
54. Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton qartë se zbatimi i këtij ligji duhet të bëhet duke respektuar dinjitetin, të drejtat dhe liritë themelore të njeriut, të përcaktuara me Kushtetutën e Republikës së Kosovës, me marrëveshjet dhe me instrumentet ndërkombëtare, që garantohen me Kushtetutë dhe që zbatohen drejtpërdrejt në Republikën e Kosovës, përcakton që të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetarëve, të banorëve dhe të shfrytëzuesve të tjerë të shërbimeve shëndetësore në kujdesin shëndetësor rregullohen me Ligjin për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor, i cili do të analizohet në paragrafët e mëposhtëm të këtij raporti.

³³ *Vo v Francës*

³⁴ *Qipro v Turqisë*

³⁵ *Panaitescu v Rumanisë*

³⁶ *Asiye Genç v Turqisë*

³⁷ *Shiko Mehmet Şentürk dhe Bekir Şentürk v Turqisë*

55. Neni 5 i Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi, në paragrafët e tij, përcakton parimet themelore mbi të cilat duhet zbatuar kujdesi shëndetësor në institucionet shëndetësore duke u udhëhequr nga parimi i gjithëpërfshirjes dhe jodiskriminimit, me qëllim të sigurimit të standardeve të barabarta në kujdesin shëndetësor për të gjithë qytetarët. Ligji, përmes këtij neni, përcakton se, gjatë përmbushjes së kërkesave të qytetarëve në ofrimin e shërbimeve shëndetësore në të gjitha nivelet e kujdesit shëndetësor, kujdesi shëndetësor do t'u ofrohet pa diskriminim në bazë të gjinisë, të kombit, të racës, të ngjyrës, të gjuhës, të fesë, të bindjeve politike, të gjendjes sociale, të orientimit seksual, të shkallës së aftësisë fizike dhe mendore, të statusit familjar dhe të moshës dhe të asnjë baze tjetër. Po ashtu, dispozitat e këtij neni përcaktojnë se qytetarëve do t'u ofrohet shërbim shëndetësor cilësor dhe gjatë trajtimit të tyre do të aplikohen standardet ndërkombëtare në organizimin, në zhvillimin dhe në ofrimin e kujdesit shëndetësor përkitazi me të gjitha aspektet, përfshirë: trajtimin e fokusuar në pacientë, përdorimin e resurseve, organizimin e punës, trajnimin, edukimin, licencimin, akreditimin, udhëzimet etike dhe mbrojtjen e interesave të shfrytëzuesve të shërbimeve shëndetësore.
56. Neni 13 i Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton qartë detyrimet pozitive të autoriteteve shëndetësore, të cilat kanë detyrim që, gjatë kujdesit shëndetësor të qytetarëve, të zbatojnë masa dhe veprime të ndryshme, varësisht nga situata, ku, ndër të tjera, kërkohet edhe parandalimi, zbulimi i hershëm dhe trajtimi i sëmundjeve të vartësisë, të sëmundjeve me bartje seksuale dhe të HIV infeksionit. Më tutje, neni 24 përcakton rastet kur institucioni i kujdesit shëndetësor nuk është në gjendje që të ofrojë kujdesin e duhur shëndetësor brenda fushëveprimit të tij, ai është i obliguar që ta udhëzojë qytetarin në institucionin tjetër shëndetësor, i cili është në gjendje ta trajtojë rastin e veçantë, shoqëruar me dokumentacionin përkatës medicinal, duke e respektuar sistemin e referimit nga paragrafi 3 i nenit 16 të këtij ligji. Neni 52 i Ligjit nr. 04/L-125 për Shëndetësi përcakton qartë se pronari i të dhënave është institucioni shëndetësor, i cili bën regjistrimin e tyre dhe i njëjti është përgjegjës për grumbullimin, për ruajtjen dhe për menaxhimin e të dhënave në mënyrë të rregullt dhe të sigurt, sigurimin e qasjes së lehtë në të dhëna, **mbrojtjen dhe konfidencialitetin e të dhënave personale dhe mbrojtjen e të dhënave nga keqpërdorimi**, në pajtim me legjisllacionin në fuqi.
57. Ligjit nr. 02/L-109 për Parandalimin dhe Luftimin e Sëmundjeve Ngjitëse përcakton se qëllimi i ligjit është që t'i përcaktojë sëmundjet ngjitëse dhe t'i rregullojë aktivitetet për zbulimin në kohë, evidencimin e shfaqjes, parandalimin, ndalimin e përhapjes dhe mjekimin e tyre. Termi "*sëmundje ngjitëse*", sipas këtij ligji, përkufizohet si sëmundje e cila shkaktohet nga mikroorganizma dhe parazitët sëmundje-shkaktues që barten drejtpërdrejt ose tërthorazi nga njeriu i sëmurë ose bartësi i shkaktarit tek njeriu i shëndoshë dhe nga kafshët e prodhimet blegtorale tek njerëzit. Ky ligj, në nenin 3, përcakton listën e sëmundjeve ngjitëse, sipas Klasifikimit Ndërkombëtar të Sëmundjeve, në të cilin thuhet se parandalimi dhe pengimi i tyre është në interes për vendin tone dhe, përveç tjerash, gjinden edhe sëmundjet e klasifikuara me shifrën B20

deri në B24, të cilat janë HIV/AIDS.

58. Ligji nr. 02/L-109 për Parandalimin dhe Luftimin e Sëmundjeve Ngjitëse përcakton masat që duhen ndërmarrë për të zbuluar me kohë burimet e infeksionit dhe rrugët e bartjes së infeksionit. Prandaj institucionet shëndetësore obligohen t'i kryejnë veprimet e nevojshme për ekzaminimin/testimin e pranisë së markerëve të hepatiteve B dhe C, virusit HIV dhe sifilizit të dhënësit vullnetarë të gjakut. Po ashtu ligji përcakton se personat, të cilët janë bartës të antigjeneve të hepatiteve B dhe C, si dhe të HIV-it, duhet të marrin informata rigorozë profesionale për sjelljen dhe veprimet e tyre që të mos e përhapin sëmundjen apo bartjen e infeksionit.
59. Ligji nr. 2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor, në nenin 4, paragrafi 1, përcakton të drejtat e çdo qytetari për kujdes shëndetësor, që është i kushtëzuar me gjendjen e tij shëndetësore, duke theksuar se kujdesi shëndetësor duhet të jetë adekuat, me qasje të vazhdueshme për të gjithë dhe pa diskriminim; ndërsa paragrafi 2 sqaron se kujdesi shëndetësor është adekuat në rast se është në përputhje me rregullat etike dhe profesionale, si dhe me udhëzimet relevante të shërbimit të caktuar shëndetësor. Nga analiza e këtij rasti, shihet se autoritetet përgjegjëse nuk kanë arritur t'i përmbushin detyrimet ligjore dhe kushtetuese dhe kanë kryer shkelje, meqë është konstatuar drejtpërdrejt se, në rastin konkret, kujdesi shëndetësor ndaj personave të infektuar me HIV/AIDS në Kosovë, sidomos sa u përket analizave CD4 dhe Ngarkesës Virale, nuk ishte adekuat, pasi që testimet kishin dështuar disa herë, rrjedhimisht trajtimi mjekësor (terapia ARV) nuk ishte ofruar në pajtueshmëri me gjendjen e tyre shëndetësore.
60. Ligji nr. 2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor, në nenin 20, përcakton qartazi se qytetari ka të drejtë në ruajtjen e konfidencialitetit dhe privatësisë së të dhënave personale, të informatave që janë të lidhura me gjendjen e tij shëndetësore, trajtimin mjekësor, si dhe çdo informate tjetër që përmban dokumentacioni i tij shëndetësor duke ia lënë atij (qytetarit) në diskrecionin e plotë që të bëjë deklaratë përkitazi me atë se kush mund të marrë informata mbi sëmundjen e tij dhe prognozën e saj, si dhe kush nuk ka të drejtë të jetë i njoftuar plotësisht ose pjesërisht mbi të dhënat e shërimit të tij.
61. Sipas ligjvënësit të Kosovës, qëllimi i hartimit të Ligjit nr. 2004/38 për të Drejtat dhe Përgjegjësitë e Qytetarëve në Kujdesin Shëndetësor ishte që të definohen të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetarëve në kujdesin shëndetësor, si dhe të vendosen mekanizmat e mbrojtjes dhe të sigurimit të këtyre të drejtave dhe përgjegjësi. Ligji i obligon institucionet shëndetësore që t'i kushtojnë kujdes shëndetit të pacientit gjatë gjithë kohës, derisa i njëjti gjendet në institucione shëndetësore, në pajtim me rregullat etike dhe profesionale. Ky ligj në vete përmban më shumë të drejta në raport me ofrimin e shërbimeve shëndetësore, duke i obliguar institucionet shëndetësore që **t'i respektojnë të drejtat e qytetarëve** për kujdes cilësor shëndetësor, të drejtën e zgjedhjes së profesionistit shëndetësor, të drejtën në dinjitetin njerëzor, të drejtën e komunikimit, të drejtën e largimit nga institucioni, **të drejtën për të qenë i informuar**, të drejtën e vendimit personal, **të drejtën e privatësisë** etj. Nisur nga

ajo që u tha më lart, shihet sheshazi se, në rastin konkret, institucionet shëndetësore, gjatë trajtimit shëndetësor të personave të infektuar me HIV/AIDS, nuk kanë arritur t'i jetësojnë dhe t'i respektojnë të drejtat dhe përgjegjësitë e qytetarëve për kujdes cilësor shëndetësor në raport me ofrimin e shërbimeve shëndetësore të rastet e HIV-it dhe të AIDS-it.

62. Ligji nr. 06/L-082 për Mbrojtjen e të Dhënave Personale, termin “*E dhënë personale*” e përkufizon si çdo informacion në lidhje me një person fizik të identifikuar ose të identifikueshëm (subjekt i të dhënave); një person fizik i identifikueshëm është ai i cili mund të identifikohet drejtpërdrejt ose jodrejtpërdrejt, veçanërisht duke iu referuar një identifikuesi në bazë të një emri, një numri identifikimi, të dhënave rreth vendndodhjes, një identifikues online, ose një apo më shumë faktorë specifikë për identitetin fizik, psikologjik, gjenetik, mendor, ekonomik, kulturor ose social të atij personi fizik, ndërsa termin “*Klasifikim i të dhënave personale*” e përkufizon si shënim i të dhënave personale për të treguar natyrën e tyre të ndjeshme. Ligji përcakton se për të dhënat e klasifikuara duhen përcaktuar kushtet, sipas të cilave përdoruesi mund të bëjë përpunimin e tyre. Prandaj klasifikimi duhet të mbetet i bashkëngjitur me të dhënat personale të ndjeshme deri në fshirjen, asgjësimin, shkatërrimin ose anonimizimin e tyre; ndërsa lidhur me termin “*Të dhëna personale të ndjeshme*” përkufizohen si të dhëna personale që zbulojnë origjinën etnike ose racore, pikëpamjet politike ose filozofike, përkatësinë fetare, anëtarësimin në sindikatë **ose çdo e dhënë për gjendjen shëndetësore ose jetën seksuale**, çfarëdo përfshirje ose heqje nga evidencat penale ose të kundërvajtjeve që ruhen në pajtim me ligjin. Vlen të theksohet se edhe Ligji nr. 03/L-172 për Mbrojtjen e të Dhënave Personale, i cili u shfuqizua nga Ligji nr. 06/L-082 për Mbrojtjen e të Dhënave Personale, kërkonte që të **dhënat personale të ndjeshme të mbrohen në mënyrë të veçantë dhe të klasifikohen** me qëllim të parandalimit të qasjes dhe përdorimit të paautorizuar të palëve të treta, me përjashtim të rasteve të përcaktuara me ligj. Nga ajo që u tha më sipër, shihet se nuk kishte pengesa ligjore që autoritet shëndetësore t'i mbronin të dhënat e qytetarëve të infektuar me HIV dhe AIDS, por një veprim i tillë nuk është hasur gjatë hetimeve Ex Officio të këtij rasti.

63. Udhëzimi Administrativ (Shëndetësi) Nr. 02/2011 për Veprimtarinë, Strukturën dhe Funkcionet e Shërbimeve Shëndetësore për HIV/AIDS, i cili rrjedhë nga Ligji nr. 02/L-109 për Parandalimin dhe Luftimin e Sëmundjeve Ngjitëse, ka për qëllim ta rregullojë organizimin, administrimin, strukturën dhe veprimtarinë e shërbimeve shëndetësore, të cilat ofrohen nga ana e institucioneve shëndetësore për parandalimin dhe kontrollimin e HIV/AIDS-it në Kosovë, duke përcaktuar se Ministria e Shëndetësisë duhet ta themelojë **Komitetin Kosovar për HIV/AIDS**. Po ashtu, Udhëzimi përcakton në mënyrë të prerë të drejtat e personave të cilët jetojnë me HIV/AIDS, duke përcaktuar se personat e tillë do të pranojnë kujdes, mbështetje dhe shërbime trajtimi në pajtim me praktikat më të mira ndërkombëtare, si dhe do të ruhet konfidencialiteti për infektimin e tyre me HIV/AIDS. Lidhur me rezultatet e testimit për personat HIV-pozitiv, Udhëzimi përcakton se me rezultatet e testimit të gjakut mund të njoftohet vetëm personi i testuar, bashkëshorti/ja, ose

bashkëjetuesi/bashkëjetuesja, prindërit apo kujdestari ligjor kur ky i fundit është i mitur ose ka humbur zotësinë për të vepruar. Udhëzimi përcakton edhe situatën kur personi i infektuar me HIV/AIDS gjendet në institucione riedukuese, rezidenciale të përkujdesjes sociale, në burgje apo në vendet e paraburgimit dhe, për rezultatin HIV pozitiv, rezultati i testimit i komunikohet personelit, i cili e ka për detyrë të merret me këshillim dhe informim dhe personelit që kujdeset dhe që e trajton personin e infektuar në institucione riedukuese, rezidenciale të përkujdesjes sociale, në burgje apo vende të paraburgimit. Gjatë kohës së hartimit të këtij Raporti, më 24 prill 2019, ministri e ka nënshkruar Udhëzimin Administrativ Nr. 1/2019, i cili do të hyjë në fuqi një javë pas datës së nënshkrimit dhe i njëjti e shfuqizon Udhëzimin Administrativ Nr. 2/2011 për Veprimtari, Strukturë dhe Funksionet e Shërbimeve Shëndetësore për HIV/AIDS.

64. Udhëzimi Administrativ (MSh) Nr. 08/2015 për Udhërrëfyes dhe Protokole Klinike, i cili rrjedhë nga Ligji nr. 04/L-125 për Shëndetësi, ka për qëllim të themelojë struktura organizative, t'i përcaktojë detyrat, përbërjen e organeve administrative, afatet kohore për hartimin, revidimin dhe revokimin e Udhërrëfyesve dhe Protokoleve Klinike në territorin e Republikës së Kosovës me qëllim të përmirësimit të cilësisë dhe sigurisë së shërbimeve shëndetësore. Por nga analiza ligjore e këtij rasti, shihet se ka mjaft mangësi në rregullimin e procedurave standarde të veprimit.

Konstatimet e Avokatit të Popullit

65. Avokati i Popullit, në bazë të të gjeturave të paraqitura dhe fakteve të mbledhura, si dhe analizimit të ligjeve relevante, të cilat e përcaktojnë të drejtën e personave të infektuar me HIV dhe AIDS në Kosovë, **konstaton shkelje të të drejtave dhe të lirive themelore të njeriut**, meqë autoritetet përkatëse nuk i kanë përmbushur detyrimet kushtetuese dhe ligjore kundrejt personave të infektuar me HIV dhe AIDS dhe, si pasojë e gjendjes së krijuar nga mosfunksionimi i aparaturave për matjen e CD4 dhe Ngarkesës Virale, furnizimeve me reagensa dhe mungesës së barnave ARV për fëmijë, kishte implikim drejtpërdrejt në trajtimin e këtyre personave.
66. Avokati i Popullit konstaton se është pozitive që Kosova vazhdon të ketë përhapje të ulët të personave të infektuar me HIV dhe AIDS, megjithatë diskriminimi dhe stigma që rrethon popullatat kyçe, terapia ARV që nuk është vazhdimisht e pranishme për trajtimin e personave të cilët jetojnë me HIV dhe AIDS, sidomos për fëmijë, dhe se e njëjta nuk është listuar fare në listën esenciale të barnave, përbën shkelje të të drejtave të këtyre personave. Gjendja mund të jetë më e rëndë bazuar në pohimet e autoriteteve se disa qytetarë marrin shërbime për HIV dhe AIDS në shtetet fqinje, si Maqedonia e Veriut dhe Shqipëria. Bazuar në të gjeturat nga takimet me institucione, raportohet për mosfunksionim të hallkave të sistemit shëndetësor publik dhe privat, për mosraportim të rasteve të testuara me HIV në institucione private shëndetësore, si dhe për mosraportim në IKShPK. Kosova ka një kornizë të fortë kushtetuese për mbrojtjen e personave me HIV/AIDS; një numër relevant ligjesh e politikash, përfshirë edhe Planin Strategjik Kombëtar HIV/AIDS për vitet 2018-2022 në Kosovë, i cili është vazhdimësi e planeve të mëparshme kombëtare për HIV/AIDS dhe bazohet në

grantet për HIV të Fondit Global dhe në rekomandimet e dhëna nga misioni i OBSH-së, i ngarkuar në vitin 2014, për të shqyrtuar planin e mëparshëm strategjik dhe programin për HIV; në gjetjet dhe rekomandimet e studimit të Vlerësimit të Gatishmërisë së Tranzicionit, i përfunduar në vitin 2017.

67. Avokati i Popullit konstaton se Kosova ka një kornizë të fortë kushtetuese për mbrojtjen e personave me HIV dhe AIDS, si dhe një numër relevant ligjesh e politikash dhe, në këtë kontekst, janë bërë disa arritje të mëdha. Megjithatë, progresi nuk ka qenë i barabartë me një sërë sfidash që pengojnë realizimin adekuat dhe këto kanë të bëjnë me sistemin shëndetësor në përgjithësi, përfshirë kontributet e ulëta buxhetore për shëndetësi, implementimi i dobët i ligjeve dhe i politikave, koordinimi i dobët mes sektorëve, si dhe mes autoriteteve, monitorim i dobët, llogaridhënie dhe pjesëmarrje e dobët e popullatave kyçe, përfshirë grupet e marginalizuara, në zhvillimin e politikave në lidhje me HIV/AIDS-in në Kosovë. Privatësia dhe konfidencialiteti respektohen në shkallën e duhur nga profesionistët, derisa gjatë hetimit të këtij rasti gjetëm dëshmi për trajtim të detyrueshëm lidhur me kryerjen e analizave për HIV/AIDS para intervenimeve kirurgjike, veprime këto që përcillen me mosndëshkime, gjë që shkel jo vetëm të drejtat e njeriut për privatësi, por që vepron edhe si një zhgënjim në kërkimin e shërbimeve nga profesionistët e shëndetësisë publike në Kosovë.
68. Në raportet e mëhershme, Avokati i Popullit e ka ngritur çështjen e nevojës për përfshirjen e lëndës së edukimit seksual në shkolla dhe në këtë aspekt janë ndërmarrë disa veprime. Megjithatë, konsiderojmë se duhen bërë më shumë përpjekje për edukim gjithëpërfshirës seksual për fëmijët, adoleshentët dhe të rinjtë jashtë shkollave.³⁸
69. Avokati i Popullit konstaton se, përkundër infrastrukturës së krijuar ligjore lidhur me trajtimin e HIV/AIDS-it në Kosovë, autoritet shëndetësore, së paku deri më tash, nuk kanë arritur të hartojnë protokolle të qarta me procedura standarde për trajtimin dhe menaxhimin e rasteve me HIV në institucionet shëndetësore. Avokati i Popullit po ashtu ngre shqetësime lidhur me testimet e gjakut në kabinetet e transfuzioneve të gjakut, pavarësisht faktit se mbretëron bindja se atje ka kontrole të rrepta testimi para se gjaku t'i jepet pacientit, pasi që nga informatat e marra në terren (shih paragrafët 5 dhe 9 të këtij Raporti), si dhe nga rastet e hetuara më herët nga IAP-ja, për të cilat ka gjetur shkelje dhe ka lëshuar raporte me rekomandime³⁹, shihet qartë se ka tregues për mundësi lëshimesh gjatë testeve të gjakut në kabinetet e transfuzioneve të gjakut, për shkak se është vërejtur se nuk ka ndonjë mekanizëm të kontrollit të jashtëm lidhur me kontrollin e kualitetit të gjakut dhe produkteve të tij.
70. Lidhur me mosbashkëpunimin e drejtorit të Klinikës Infektive me IAP-në, gjatë hetimit të këtij rasti (shih paragrafin 4 të këtij Raporti), Avokati i Popullit rikujton se neni 132 i Kushtetutës, në paragrafin 3 përcakton: “Çdo organ, institucion ose

³⁸ Institucioni i Avokatit të Popullit, Të drejtat në shëndetin seksual dhe riprodhues në Kosovë: Një realitet përtej ligjit, dhjetor 2016, i qasshëm në: <https://www.oik-rks.org/2016/12/08/raporti-te-drejtat-ne-shendetin-seksual-dhe-riprodhues-ne-kosove-nje-realitet-pertej-ligjit/>.

³⁹ Shih Raportin me Rekomandime lëshuar nga Avokati i Popullit më 14 shtator 2017, drejtuar Kryeprokurorit të Shtetit dhe ministrit të Shëndetësisë, rasti A.nr.765/2016, Nazmi Fazliu.

autoritet tjetër, që ushtron pushtet legjitim në Republikën e Kosovës, është i detyruar t'u përgjigjet kërkesave të Avokatit të Popullit dhe t'i paraqesë atij/asaj të gjitha dokumentet dhe informacionet e kërkuara në pajtim me ligj"; kurse Ligji nr. 05/L-019 për Avokatin e Popullit, në nenin 18, paragrafi 6, përcakton: "Avokati i Popullit ka qasje në dosjet dhe në dokumentet, te çdo autoriteti të Republikës së Kosovës, duke përfshirë dosjet mjekësore për personat e privuar nga liria, në pajtim me ligj, dhe mund t'i shqyrtojë ato lidhur me rastet që i ka në shqyrtim dhe sipas këtij ligji, mund të kërkojë nga çdo autoritetet i Republikës së Kosovës dhe nga personeli i tyre të bashkëpunojnë me Avokatin e Popullit, duke siguruar informacione relevante, përfshirë edhe kopjen e plotë apo të pjesshme të dosjes dhe dokumenteve sipas kërkesës së Avokatit të Popullit"; ndërsa në nenin 25, paragrafi 2, përcakton: "Refuzimi për të bashkëpunuar me Avokatin e Popullit nga nëpunësi civil, funksionari ose nga autoriteti publik përbën shkak që Avokati i Popullit të kërkojë nga organi kompetent fillimin e procedurës administrative duke përfshirë marrjen e masave disiplinore, deri në largimin nga puna ose nga shërbimi civil"; ndërkaq paragrafi 3 i këtij neni përcakton: "Në rastin kur institucioni refuzon të bashkëpunojë ose ndërhyjë në procesin e hetimit, Avokati i Popullit ka të drejtë të kërkojë nga prokuroria kompetente fillimin e procedurës ligjore, për pengimin e kryerjes së detyrës zyrtare."

Avokati i Popullit, bazuar në atë që u tha më sipër, në pajtim me nenin 135, paragrafi 3, të Kushtetutës së Republikës së Kosovës: "Ka të drejtë të bëjë rekomandime dhe të propozojë masa, nëse vëren shkelje të të drejtave dhe lirive të njeriut nga ana e organeve të administratës publike dhe organeve tjera shtetërore". Sipas kuptimit të nenit 18, paragrafi 1.2, të Ligjit nr. 05/L-019 për Avokatin e Popullit, Avokati i Popullit: "(...) ka përgjegjësi të tërheq vëmendjen për rastet kur autoritetet i shkelin të drejtat e njeriut dhe të bëjë rekomandim që t'u jepet fund rasteve të tilla (...)"; si dhe: "të rekomandojë (...) nxjerrjen apo ndryshimin e akteve nënligjore dhe administrative nga Institucionet e Republikës së Kosovës." (Neni 18, paragrafi 1.7).

Prandaj, Avokati i Popullit i

REKOMANDON

1. Ministrisë së Shëndetësisë që:

- Në pajtim me kompetencat dhe autorizimet ligjore, nga buxheti i përgjithshëm i MSh-së, të ndajë vija të veçanta buxhetore për financimin/trajtimin e rasteve me HIV/AIDS në Kosovë.
- Njëpërmjet organeve kompetente, ta mbikëqyrë aplikimin e udhërrëfyesit për testim dhe këshillim vullnetar.
- Të hartojë udhërrëfyes/protokoll për trajtimin dhe menaxhimin e rasteve me HIV, me procedura standarde të veprimit.
- T'i ndërmarrë të gjitha masat e nevojshme lidhur me furnizimet me terapi antiretrovirale për të gjitha moshat.
- T'i ndërmarrë të gjitha veprimet e nevojshme që aparaturat për matjen e CD4 dhe Ngarkesës Virale në IKShPK të jenë funksionale gjatë gjithë

kohës, në mënyrë që rastet e mosfunksionimit të mos përsëriten në të ardhmen.

2. Inspektoratit Shëndetësor që:

- *Në pajtim me kompetencat dhe autorizimet ligjore, ta inspektojë çështjen e detyrimit të pacientëve për trajtimin e detyrueshëm laboratorik lidhur me testimin për HIV, HbsAg dhe HCV para se t'i nënshtrohen operacioneve elektive në klinikat kirurgjike, të operacioneve cezariane në klinikat gjinekologjike, si dhe në institucione tjera shëndetësore publike dhe private.*
- *Ta trajtojë çështjen e mungesës së barnave antiretrovirale për fëmijë në Klinikën Infektive në Prishtinë.*
- *Në bashkëpunim me autoritetet e tjera përgjegjëse, t'i njoftojë institucionet shëndetësore private, të cilat i kryejnë testimet e personave me HIV, se kanë obligim që rastet të cilat rezultojnë me HIV pozitivë t'i raportojnë në IKShPK, në pajtim me Ligjin.*

3. Shërbimit Spitalor dhe Klinik Universitar të Kosovës që:

- *Të nxjerrë vendim me shkrim dhe t'i informojë të gjitha njësitë vartëse se e kanë detyrë dhe obligim të bashkëpunojnë me Avokatin e Popullit dhe t'ia sigurojnë të gjitha informacionet e kërkuara, përfshirë edhe dosjen e plotë apo të pjesshme të rastit, në pajtim me Kushtetutën e Republikës së Kosovës dhe me Ligjin nr. 05/I-019 për Avokatin e Popullit.*
- *Në pajtim me kompetencat dhe autorizimet ligjore, t'i ndërmarrë të gjitha masat e nevojshme dhe të sigurojë prezencën e psikologut klinik në Repartin A të Klinikës Infektive në Prishtinë.*
- *Në bashkëpunim me njësitë vartëse, të ndërmarrë masat e nevojshme që Dhoma nr. 2 e Repartit A në Klinikën Infektive në Prishtinë të pajiset me inventarin e nevojshëm dhe me monitorin për përcjelljen e shenjave vitale të pacientit (Spo2, Puls, TA, Temp, Ekg) për trajtimin e personave me HIV/AIDS.*

Në pajtim me nenin 132, paragrafi 3, të Kushtetutës së Republikës së Kosovës ("Çdo organ, institucion ose autoritet tjetër, që ushtron pushtet legjitim në Republikën e Kosovës, është i detyruar t'u përgjigjet kërkesave të Avokatit të Popullit dhe t'i paraqesë atij/asaj të gjitha dokumentet dhe informacionet e kërkuara në pajtim me ligj") dhe me nenin 28 të Ligjit nr.05/I-019 për Avokatin e Popullit ("Autoritetet, të cilave Avokati i Popullit u ka drejtuar rekomandim, kërkesë ose propozim për ndërmarrjen e veprimeve konkrete, përfshirë edhe masat disiplinore, duhet të përgjigjen brenda afatit tridhjetë (30) ditor. Përgjigjja duhet të përmbajë arsyet me shkrim për veprimet e ndërmarra lidhur me çështjen në fjalë"), ju lutemi mirësisht që të na informoni për veprimet e ndërmarra lidhur me çështjen në fjalë.

Me nderime,


Hilmi Jashari

Avokat i Popullit