



UDHËZIME

**për Qendrën Shqiptare për
Popullsinë dhe Zhvillimin
(QSHPZH)
për ofrimin e qendrueshëm
të shërbimeve të shëndetit
seksual dhe riprodhues
në kontekstin e pandemisë
COVID – 19
si edhe pas saj**

Maj 2021

PËRMBAJTJA

I. KONTEKSTI	5
1. Përshtat drejtimin dhe mekanizmat e koordinimit për të mbështetur në kohë aksionin për përgjigje ndaj COVID-19, duke përfshirë krijimin e një ekipi menaxhues të një eventit (EME)	6
2. Jepini përparësi shërbimeve shëndetësore thelbësore dhe përshtatuni me ndryshimin e kontekstit dhe nevojave	7
3. Mundësimi i pikave dhe platformave të ofrimit të shërbimeve. Pikat ku do të ofrohen shërbimet specifike mund të kenë nevojë të modifikohen për shumë arsye, duke përfshirë:	8
4. Vendosni rrjedhën e sigurtë dhe efektive të pacientit në të gjitha nivelet (depistimi, triazhimi dhe referimi).....	8
5. Optimizoni shpejt kapacitetin e personelit shëndetësor.....	9
6. Siguroni disponueshmërinë e medikamenteve, pajisjeve dhe furnizimeve thelbësore	10
7. Forco strategjitë e komunikimit për të mbështetur përdorimin e duhur të shërbimeve thelbësore....	11
8. Forcimi i monitorimit të shërbimeve shëndetësore thelbësore shëndetësore.....	11
9. Përdorni platforma dixhitale për të mbështetur ofrimin e shërbimeve thelbësore shëndetësore	12
10. Të moshuarit	13
11. Shërbimet e shëndetit seksual riprodhues.....	15
12. Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme	21
II. MASAT MBROJTËSE ANTI COVID	23
III. VAKSINIMI DHE QËNDRIMI I QSHPZH	25
Referenca.....	26

SHKURTIME

QSHPHZ	Qendra Shqiptare për Popullsinë dhe Zhvillimin
UNFPA	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Popullsinë
WHO/OBSH	Organizata Botërore e Shëndetësisë
FIGO	Federata Ndërkombëtare e Gjinekologjisë dhe Obstetrikës
KPL	Kujdesi para lindjes
RCM	Kolegji Mbretëror i Mamive
FSRH	Fakulteti i Shëndetit Seksual dhe Riprodhues (FSRH),
BSACP	Shoqëria Britanike e Ofruesve të Kujdesit për Abortin
RANZOG/KMAZO	Kolegji Mbretëror Australian dhe Zelanda e Re e Obstetërve (RANZOG),
RCOG	Kolegji Mbretëror i Obstetërve dhe Gjinekologëve
UN Women	Fondi i Kombeve të Bashkuara për Gratë
IST	Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme
HIV	Sindroma e Imuno Defiçensës Humane
TB	Tuberkuloz
LGBT	Lezbike Gay Biseksual dhe Transgjjinor
MSI	Marie Stopes Ndërkombëtar



KONTEKSTI

Qëllimi i këtij udhërrëfytyesi është të sigurojë udhëzime për Qendrën Shqiptare për Popullsinë dhe Zhvillimin (QSHPZH) për ofrimin e qendrueshëm të shërbimeve të shëndetit seksual dhe riprodhues në kontekstin e pandemisë COVID – 19 si edhe pas saj.

.....

Analiza risk/përfitim për shërbimin klinik varet nga barra/ngarkesa lokale e sëmundjes dhe konteksti shoqëror, skenari i transmetimit të COVID-19 dhe kapaciteti i klinikës për ofrimin e shërbimit në fillim dhe ndërsa pandemia zhvillohet.

Vlerësimet e shpejta duhet të drejtojnë zgjedhjet strategjike rreth politikave dhe ndryshimeve të protokollit, duke marrë parasysh që boshllëqet ekzistuese në ofrimin e shërbimeve që mund të përkeqësohen gjatë një shpërthimi epidemik. Përshtatjet dhe inovacionet duhet të marrin parasysh kufizimet në burime dhe kapacitete. Kur janë të mirëinformuar dhe të koordinuar, përshtatjet e bëra në kontekstin COVID-19 kanë potencialin për të ndërtuar kapacitete të shërbimeve shëndetësore që mund të mbështeten gjatë gjithë pandemisë dhe më gjerë.

1. Përshtat drejtimin dhe mekanizmat e koordinimit për të mbështetur në kohë aksionin për përgjigje ndaj COVID-19, duke përfshirë krijimin e një ekipi menaxhues të një eventi (EME)

Ekipi menaxhues i një eventi do të përbëhet nga Drejtori Ekzekutiv, koordinatori i qendrës “PO”, drejtuesi klinik i qendrës Aulona dhe një mjek.

Dy pika fokale të përcaktuara për shërbimet thelbësore shëndetësore: Koordinatori i Klinikës “Po”, Menaxheri i klinikës “Aulona” do të veprojnë si ndërlihdës me programet thelbësore të shërbimeve shëndetësore.

Në fazat e epidemisë kur ngarkesa e epidemisë nga COVID-19 mund të menaxhohet pa cënuar shërbimet rutinë, ky EME mund të koordinojë ripozicionimin e burimeve njerëzore, financiare dhe materiale dhe të mobilizojë burime shtesë. Gjatë këtyre fazave, EME punon me programe për të optimizuar protokollat për modifikimin dhe mirëmbajtjen e shërbimeve thelbësore shëndetësore, ndërsa siguron që masat e parandalimit të infeksionit të forcohen për të garantuar ofrim të sigurtë të shërbimeve.

Kur cënohen shërbimet rutinë, EME-ja koordinon aktivizimin e protokolleve për riprioritizim në faza dhe përshtatjen e shërbimeve, siç përshkruhet në seksionet më poshtë. Zbatimi duhet të koordinohet me pikat KYÇE në degët e QSHPZH-së.

Ndërsa transmetimi i COVID-19 kontrollohet dhe kërkesa që lidhet me rënien e shpërthimeve epidemike, EME do të koordinojë rikthimin gradual, të sigurtë të shërbimeve dhe strategjive për të adresuar numrin e nevojave të kujdesit shëndetësor. Ndërsa pandemia evolon, këto cikle ka të ngjarë të përsëriten, me nevojën për të filluar, ndaluar dhe rifilluar përshtatjet e shërbimit.

AKTIVITETE KYÇE:

- Krijoni një ekip për menaxhim për shërbimet shëndetësore kryesore.
- Krijoni rrugët e koordinimit dhe komunikimit ndërmjet ekipit të menaxhimit të COVID-19, menaxherëve të shërbimeve kryesore të klinikave.
- Krijoni mekanizmat dhe protokollat për të drejtuar ofrimin e shërbimeve shëndetësore kryesore në koordinim me protokollat e përgjigjes ndaj COVID-19, duke përfshirë masat e parandalimit të infeksionit.
- Vendosni pragjet për rialokimin me faza, të kapaciteteve nga shërbimet gjithëpërfshirëse rutinë drejt shërbimeve thelbësore për rihapjen dhe transformimin e shërbimeve ndërsa evoluon pandemia.
- Vendosja e mekanizmave për të monitoruar ofrimin e vazhdueshëm të shërbimeve thelbësore shëndetësore dhe përfshirjen e të dhënave në vendimmarrjen e EME.
- Vendosja ose mirëmbajtja e mekanizmave koordinues midis financave dhe EME për të siguruar financimin e shërbimeve thelbësore shëndetësore dhe për të lehtësuar përshtatjen e përgjegjshme, rinovimin dhe transformimin e shërbimeve.

2. Jepini përparësi shërbimeve shëndetësore thelbësore dhe përshtatuni me ndryshimin e kontekstit dhe nevojave

QSHPHZ duhet të identifikojë shërbimet shëndetësore thelbësore që do të vazhdojnë në kontekstin e pandemisë COVID-19.

Kategoritë me prioritet të lartë përfshijnë:

- Promovimi dhe adoptimi i qasjeve inovative si: shëndetësia dixhitale (telemjekësia, aplikacionet në celular, informacioni përmes SMS etj.) për këshillim, për të ofruar informacione mbi shëndetin seksual dhe edukimin seksual;
- Ofrimi i këshillimit dhe shërbimeve themelore të SHSR jashtë mjediseve të klinikës përfshirë shërbimet në komunitet; shpërndarjen e kontraktivëve në shtëpi, dhe produkte të tjera thelbësore të SHSR kur është e përshtatshme.
- Mbështetja dhe ofrimi i shërbimeve të abortit të sigurt përfshirë abortin medikal me vetëadministrim deri në javën e 9, kujdesin pas abortit si dhe rregullimin e menstruacioneve.
- Kurdo që të jetë e mundur, klientët duhet të këshillohen për përfitimet e kontraksionit të kthyeshëm me veprim afat-gjatë, si pjesë e një game të gjerë të metodave kontraktive, për të siguruar mbrojtje afatgjatë gjatë pandemisë.
- Cdo mundësi e kontaktit shëndetësor (p.sh. kujdesi pas abortit dhe kujdesi pas lindjes) mund të përdoret për të ofruar kontraksionin të klientit, përfshirë kontraksionin e urgjencës dhe shërbimet e tjera të SHSR, duke siguruar ndërkohë parimet e shërbimeve të bazuara në të drejta dhe zgjedhjen e informuar. Klientët duhet të këshillohen në lidhje me mundësinë e bazuar në prova për të mbajtur implantet nënlëkurore për pesë vjet, LNG-IUS (52mg) për shtatë vjet, dhe Cu-IUD deri në 12 vjet. Aty ku jepen metoda afatshkurtra të kontraksionit, klientëve duhet t'u jepen cikle të shumta për të zvogëluar nevojën për t'u kthyer në shërbime shëndetësore.
- Sigurohuni që në çdo rast klientëve t'u jepen furnizime adekuate të pajisjeve thelbësore të SHSR siç janë kontraktivët, prezervativët për parandalimin e IST/HIV dhe kontraktivët të urgjencës për të përmbushur nevojat e tyre gjatë pandemisë. Klientët gjithashtu mund të lidhen me ofruesit e bazuar në komunitet, kur janë në dispozicion për rimbushjen e furnizimeve.
- Parandalimi i Dhunës Seksuale me bazë Gjinore (DHSBGJ) dhe ofrimi i shërbimeve të kujdesit dhe ndihmës për gratë dhe vajzat që kanë përjetuar Dhunë me Bazë Gjinore (DHBGJ).
- Është thelbësore dhe duhet të sigurohet gjatë pandemisë COVID-19 përmes një qasjeje fleksibël dhe të përshtatur që mbron sigurinë e ofruesve të shërbimeve dhe të mbijetuarve nga dhuna me bazë gjinore (DHBGJ). Kur nuk është e mundur të sigurohen këto shërbime direkt, ofruesit duhet të japin informacion në lidhje me shërbimet në dispozicion për të mbijetuarit, përfshirë orët e tyre të hapjes dhe detajet e kontaktit dhe të krijojnë lidhje referimi.
- Ofrimi i shërbimeve të tjera të SHSR: Informacione dhe shërbime të IST/HIV, përfshirë këshillimin, prezervativët, trajtimin dhe parandalimin antiretroviral dhe trajtimin e IST; kujdesi para dhe pas lindjes, si dhe referimi i ndërlikimeve të shtatzënisë dhe lindjes.
- Në një krizë humanitare, QSHPHZ duhet t'i japë përparësi shërbimeve të SHSR që shpëtojnë jetë, siç përshkruhet në Paketën minimale të Shërbimit Fillestar (MISP), e cila përfshin sigurimin e qasjes në kontraksion dhe kujdesin në abortin e sigurt.
- Avokaci për burime dhe mbështetje nga qeveritë dhe donatorët për të vazhduar ofrimin e shërbimeve thelbësore të SHSR.

3. Mundësimi i pikave dhe platformave të ofrimit të shërbimeve. Pikat ku do të ofrohen shërbimet specifike mund të kenë nevojë të modifikohen për shumë arsye, duke përfshirë:

Klinikat e QSHPHZ mund të jenë të padisponueshme ose mund të mos sigurojnë dot shërbimet rutinë në mënyrë të sigurtë. Transporti drejt klinikave mund të ndërpritet për shkak të kufizimeve të lëvizjeve, përfshirë ndërprerjet e transportit publik. Është e nevojshme të kufizohen takimet në klinikë, për arsye të sigurisë dhe kapacitetit. Shërbimet në klinikë duhet të ofrohen në distancë aty ku është e mundur dhe e përshtatshme.

AKTIVITETE KYÇE

- Kryerja e hartëzimit funksional të klinikave të QSHPHZ për shërbimet e shëndetit seksual riprodhues përfshirë dhe institucionet e referimit në sektorin publik, privat (komercial dhe jofitimprurës).
- Përshtatni ofrimin e shërbimeve në terren, duke përfshirë disponueshmërinë e furnizimeve dhe mallrave në depon e QSHPHZ, kur është e përshtatshme.
- Dokumentoni përgjigjet e përshtatshme (p.sh. telekonsultimi, riorganizimi i mënyrave të referimit) të implementuara gjatë fazës pandemike që duhet të merren parasysh për integrimin afatgjatë në operacionet.

4. Vendosni rrjedhën e sigurtë dhe efektive të pacientit në të gjitha nivelet (depistimi, triazhimi dhe referimi)

Për shkak se njerëzit që paraqiten për kujdes para se të kenë një diagnozë të përcaktuar, njerëzit me & pa COVID-19 fillimisht do të hyjnë në klinikë në të njëjtën mënyrë. Për të garantuar ofrimin e sigurtë të shërbimeve, duhet të zbatohen kërkesat minimale për Parandalimin dhe Kontrollin e Infeksionit (PKI). Respektimi i masave paraprake standarde për të gjithë pacientët në çdo kohë duhet të forcohet, veçanërisht në lidhje me distancën, higjienën e duarve, përdorimin e duhur të Pajisjeve Personale Mbrojtëse (PPM) dhe pastrimin dhe dezinfektimin e sipërfaqeve dhe mjedisit. Cilat masa shtesë të kontrollit dhe parandalimit të infeksionit janë të nevojshme do të varet nga skenari i transmetimit lokal të COVID-19 dhe lloji i kontaktit që kërkohet nga aktiviteti. Trajnimi rifreskues për masat themelore të Pajisjeve Personale Mbrojtëse (PPM) dhe masat paraprake shtesë që do të miratohen për COVID-19, duhet të kryhet për punonjësit shëndetësor të klinikave të QSHPHZ.

Klinikat do të forcojnë masat e tyre në lidhje me parandalimin e Covid-19 duke përfshirë riorganizimin e hapësirave fizike dhe furnizimin me Pajisjeve Personale Mbrojtëse (PMP) dhe PKI (p.sh. produkte të higjienës së duarve dhe dezinfektues për dekontaminimin e mjedisit).

Kur është e përshtatshme, duhet të caktohen takime për të shmangur grumbullimin në vendet e pritjes, dhe zonat e pritjes duhet të riorganizohen për të siguruar distancën fizike. Numri i vizitorëve dhe periudhat e vizitave duhet të jenë shumë të kufizuara.

Aty ku është e mundur, për të minimizuar kontaktet e panevojshme midis pacientëve dhe stafit, klinikat duhet të riorganizojnë proceset dhe hapësirën fizike për të krijuar një rrjedhë të pacientëve në një drejtim.

Dy klinikat duhet të jenë të gatshme për të vlerësuar dhe referuar pacientët në mënyrë të përshtatshme për të zvogëluar transmetimin dhe për të siguruar përdorimin racional të burimeve të pakta të kujdesit të përparuar.

Institucionalizimi i referimit, kriterëve dhe procesit të referimit të synuar do të jetë thelbësor për të mos mbingarkuar sistemin. Meqenëse disponueshmëria dhe aksesimi në shërbimet e referimit mund të jetë i kufizuar në kontekstin e transmetimit të lartë COVID-19, të gjithë ofruesit e shërbimeve duhet të përgatiten (përfshirë përmes trajnimit të synuar brenda shërbimit në përputhje me fushën e tyre të praktikës) për të marrë përgjegjësi shtesë në lidhje me menaxhimin fillestar të sindromave kryesore të rrezikshme për jetën tek fëmijët dhe të rriturit: vështirësi në frymëmarrje, shok, status i ndryshuar mendor dhe dëmtim.

AKTIVITETE KYÇE

- Shpërndani informacionin për të informuar publikun dhe për të drejtuar sjelljen e sigurt të kërkimit të kujdesit.
- Sigurohuni që kërkesat minimale për PKI, duke përfshirë zbatimin e masave paraprake standarde, janë të vendosura në të gjitha objektet, në të gjithë degët e QSHPZH.
- Siguroni furnizime adekuate PKI për të garantuar ofrimin e sigurt të shërbimeve.
- Nëse është e mundur vendosni depistimin e të gjithë pacientëve për COVID-19 gjatë mbërritjes në të gjitha vendet duke përdorur udhëzimet më të azhuruara dhe përkufizimet e rasteve.
- Mirëmbajtja e shërbimeve thelbësore shëndetësore: udhëzime operacionale për kontekstin COVID-19.
- Vendosni mekanizmat për izolimin e pacientëve në të gjitha vendet e kujdesit duke përdorur udhëzimet më të azhuruara COVID-19.
- Caktoni takime, kufizoni vizitorët dhe menaxhoni flukset e pacientëve për të siguruar distancën, për të shmangur grumbullimin e njerëzve në vendet e pritjes dhe për të krijuar fluks unikale të pacientëve dhe stafit.
- Vendosni kriteret dhe protokolle të qarta për rrugët e referimit brenda sistemit publik dhe ofruesve privatë.

5. Optimizoni shpejt kapacitetin e personelit shëndetësor

Faktorë shtesë mund të kufizojnë disponueshmërinë e punonjësve shëndetësorë për të ofruar shërbime thelbësore gjatë pandemisë si p.sh. humbjet e stafit që mund të karantinohet, infektohet ose kërkohet të kujdeset për të afërmit dhe familjen.

Mekanizmat për të identifikuar kapacitetin shtesë të personelit shëndetësor përfshijnë:

Stafi me kohë të pjeshme mund të punojë me kohë të plotë, me pagesë shtesë;

- Përdorimi i platformave të të mësuarit on line dhe teknologjisë mobile për të ofruar trajnime kryesore (p.sh. në menaxhimin e kushteve të ndjeshme ndaj epidemisë dhe prezantimeve të zakonshme të padiferencuara në kujdesin e vijës së parë), mbështetjen e vendimeve klinike dhe shërbimet e drejtpërdrejta klinike (p.sh. telemjekësia)
- Trajnimi dhe ripozicionimi i anëtarëve të tjerë të stafit jo shëndetësor për të mbështetur funksionet në klinikat e QSHPZH (p.sh. administrimi, mirëmbajtja);
- Trajnimi dhe pajisja e shpejtë për mjekët dhe infermierët për të zgjeruar kapacitetin për të ofruar shërbime thelbësore shëndetësore në komunitet, duke siguruar mbikëqyrje dhe mekanizma mbështetës për monitorimin e cilësisë së kujdesit.

AKTIVITETE KYÇE

- Identifikoni nevojat për stafin shëndetësor (përfshirë detyrat kritike dhe përlogaritjen e kohës), dhe renditni listat dhe planet për skenarë të ndryshëm të transmetimit COVID-19.
- Bëni vlerësime të shpejta sipas nevojës për disponueshmërinë, kapacitetin dhe shpërndarjen e mjekëve dhe infermierëve.
- Inicimi i mekanizmave të shpejtë të trajnimit dhe sigurimi i ndihmave të punës për kapacitetet kryesore, duke përfshirë depistimin, triazhimin, menaxhimin klinik, menaxhimin e zinxhirit të furnizimit, përdorimin e mjeteve dixhitale dhe masat thelbësore të kontrollit dhe parandalimit të infeksionit (KPI).
- Maksimizimi i shëndetit në punë dhe masat e sigurisë së personelit të renditura më sipër, duke përfshirë sigurimin e kujdesit shëndetësor mendor dhe mbështetjen psikosociale dhe promovimin e strategjive të vetë-kujdesit.
- Kryeni rishikime të shpejta të politikave për ndarjen e detyrave; kredencialet e përsheptuara.

6. Siguroni disponueshmërinë e medikamenteve, pajisjeve dhe furnizimeve thelbësore

Nevoja për të ridrejtuar furnizimet për trajtimin e pacientëve me COVID-19, e përbërë nga ndërprerjet e përgjithshme të zinxhirit të furnizimit për shkak të efekteve të epidemisë ka të ngjarë të çojë në mospasjen e burimeve të nevojshme për shërbimet thelbësore. Furnizimi është dinamik gjatë një pandemie dhe ekzistojnë rreziqe të larta të mungesave. Listat e burimeve prioritare të lidhura me shërbimet thelbësore duhet të zhvillohen ose përshtaten nga listat ekzistuese, dhe planifikimi duhet të ekzekutohet në koordinim me përgjigjen e përgjithshme ndaj epidemisë.

AKTIVITETET KYÇE:

- Hartoni listat e shërbimeve thelbësore për kërkesat e burimeve, duke përfshirë medikamentet, pajisjet mjekësore dhe diagnostikuese dhe furnizimet e tjera. Përdorni dhe përshtatni listat ekzistuese referente si të përshtatshme për të monitoruar disponueshmërinë.
- Vlerësoni kufizimet e zinxhirit të furnizimit dhe hartën (ose përdorni hartat ekzistuese) të qendrave kryesore distributor publike dhe private dhe caktoni pikat fokale për të monitoruar dhe raportuar mbi disponueshmërinë e furnizimeve shëndetësore në pikat kyçe.
- VENDOSNI RAPORTIMIN JAVOR
 - Ilaçet apo furnizimet thelbësore që janë në mungesë ose në rrezik të lartë për mungesë, siç janë ato me inventar të ulët siç raportohen nga personeli shëndetësor në institucion ose të lidhura me parashikimet në rritje të kërkesës;
 - Shpejtoni rrjedhën e informacionit dhe urdhrave të logjistikës duke marrë parasysh përshtatjet e përkohshme në proceset ekzistuese të prokurimit dhe menaxhimit të logjistikës nëse është e mundur. Shembujt mund të përfshijnë përdorimin e formave të postës elektronike, miratimeve elektronike dhe aplikacioneve mobile për të kursyer kohë dhe për të shmangur ekspozimin e panevojshëm për personelin.
 - Sigurohuni që stafi me njohuri të përshtatshme për menaxhimin dhe përdorimin e produkteve dhe identifikimin e burimeve lokale të furnizimit janë përfshirë në procese.

7. Forco strategjitë e komunikimit për të mbështetur përdorimin e duhur të shërbimeve thelbësore

Komunikimi efektiv dhe angazhimi i komunitetit janë të nevojshëm për të ruajtur besimin në shërbimet e QSHPZH dhe për të siguruar sjellje të përshtatshme për kërkesën për shërbime të shëndetit seksual dhe riprodhues.

Ndërsa takimet me ofruesit e kujdesit shëndetësor duhet të jenë të kufizuara, kur është e përshtatshme, në përputhje me rekomandimet e distancimit fizik, njerëzit nuk duhet të hezitojnë për të kërkuar kujdes.

VEPRIMET KRYESORE

- Shpërndani informacion dhe përfshini përkthimin në shqip për të drejtuar sjelljen e sigurt të kërkesës për kujdes shëndetësor dhe për të përgatitur publikun për ndryshimet në platformat e ofrimit të shërbimeve, përfshirë aktivitetet e kontaktit në komunitetet e tyre.
- Përdorni qasje të shumta të komunikimit, përfshirë kanalet e mediave sociale, për të ndërtuar besimin e publikut dhe për të inkurajuar përdorimin e vazhdueshëm të shërbimeve thelbësore gjatë epidemisë. Angazhohuni me komunitetet për të informuar përshtatjen e shërbimeve në mënyrë që ata të jenë më të përgjegjshëm ndaj nevojave lokale.
- Identifikoni burimet e informacionit të besuara nga publiku - të tilla si klinikat e kujdesit parësor, farmacitë, punonjësit shëndetësorë të komunitetit dhe drejtuesit, dhe rrjetet e kolegëve - dhe sigurohuni që këto burime të mbahen të azhuruara për ndryshimet në ofrimin e shërbimeve thelbësore dhe për burimet e disponueshme, siç janë linjat 24-ore në internet.
- Siguroni mbështetje praktike dhe emocionale përmes rrjeteve informale dhe profesionistëve të shëndetit të klinikës.
- Forconi aktivitetet mbështetëse të bazuara në komunitet për promovimin e shëndetit dhe për të siguruar mbështetje për njerëzit e izoluar dhe të prekur duke ruajtur distancën fizike dhe masat e kontrollit dhe parandalimit të infeksionit (KPI).
- Sigurohuni që mesazhet të jenë të arritshme për njerëzit me shikim, dëgjim ose mënyra të tjera njohëse.

8. Forcimi i monitorimit të shërbimeve shëndetësore thelbësore shëndetësore.

Vendimet kryesore në lidhje me natyrën dhe kohën e modifikimeve në ofrimin e shërbimeve duhet të informohen duke përdorur të dhëna të sakta të përditshme, gjatë të gjitha fazave të pandemisë nga COVID-19.

QSHPZH do të sigurojë një paketë të shërbimeve thelbësore që do të mirëmbahen gjatë pandemisë dhe duhet rregullisht të gjurmohet, analizohet dhe raportohet mbi përdorimin dhe shpërndarjen e këtyre shërbimeve. Raportet duhet të nxjerrin në pah çdo ndërprerje dhe rregullim të shërbimit që duhet të bëhet, të tilla si planifikimi i strategjive të arritjes, zbatimi i strategjive të optimizimit të fuqisë punëtore të stafit, adresimi i alokimit të burimeve dhe sigurimi i disponueshmërisë së furnizimeve thelbësore.

VEPRIMET KYÇE

- Raportoni dhe analizoni vazhdimisht ndikimin e përgjithshëm të pandemisë në sigurimin dhe shfrytëzimin e shërbimeve shëndetësore duke përdorur/një paketë të vogël të indikatorëve thelbësorë dhe vlerësoni ofrimin e vazhdueshëm të shërbimeve bazuar në një sërë shërbimesh gjurmuese (shih Kutinë 1).
- Ndaj të dhënat sipas moshës, seksit dhe grupit të popullsisë, kur është e mundur, për të siguruar ofrim të drejtë të shërbimeve.
- Kryerja e vlerësimeve të shpejta të klinikave për të monitoruar kapacitetin në zhvillim për të ofruar shërbime thelbësore shëndetësore; vlerësoni ndërprerjet, përfaqset e zbutjes, kapacitetin për kontroll dhe triazh, kapacitetin e dtafit dhe disponueshmërinë e ilaçeve dhe furnizimeve thelbësore (përfshirë PPM).
- Në situata në të cilat vizitat në qendrat klinike nuk janë të mundshme ose raportimi është i vonuar, vendosni një sistem dixhital të largët duke përdorur një rrjet të pajisjeve të zgjedhura shëndetësore për të përcaktuar kapacitetet dhe përparësitë dhe për të lehtësuar referimet efektive dhe të synuara dhe shpërndarjen e burimeve.
- Ndiqni dhe monitoroni fondet për të siguruar që sistemi po funksionon siç pritet drejt objektivave të rënë dakord.
- Aty ku është e mundur, integroni raportimin e bazuar në komunitet me sistemet e informacionit shëndetësor të bazuar në klinikë për të mbajtur një qasje gjithëpërfshirëse për monitorimin e ofrimit dhe shfrytëzimit të shërbimeve.
- Forcimi dhe mirëmbajtja e sistemeve ekzistuese të mbikëqyrjes për të siguruar një monitorim efektiv të vazhdueshëm të progresionit të shpërthimit.

9. Përdorni platforma dixhitale për të mbështetur ofrimin e shërbimeve thelbësore shëndetësore

Qasjet inovative që përdorin platforma dixhitale lejojnë që sistemet shëndetësore të menaxhojnë më mirë përgjigjen ndaj COVID-19 dhe të ruajnë ofrimin e shërbimeve thelbësore shëndetësore dhe të komunikojnë me publikun për mënyrën e aksesit të këtyre shërbimeve. Modalitetet dixhitale mund të përdoren për të shpërndarë dhe shkëmbyer me shpejtësi informacionin e synuar, qoftë për trajnimin dhe mbështetjen e personelit shëndetësor, duke mundësuar komunikimin peer to peer, ose zbatimin e sondazheve për të monitoruar sigurimin dhe furnizimin e shërbimeve.

VEPRIMET KYÇE

Vendosni udhëzime dhe rregulla të përkohshme për:

- Ofrimin e shërbimeve shëndetësore përmes teknologjive dixhitale të shëndetit, duke marrë parasysh aksesin, përgjegjësinë, sigurinë dhe privatësinë;
- Përdorimi i sistemeve të faturimit dhe pagesave elektronike, nëse është e mundur;
- Ruajtjen dhe shkëmbimin e informacionit në kohë me laboratorët mjekësorë, mjekët e institucioneve referuese dhe farmacitë. Drejtimi dhe menaxhimi i të dhënave për mbikëqyrjen e sëmundjes dhe statusit të të ushqyerit,

gjurmimin dhe raportimin e ngjarjeve të padëshiruara dhe kërkimin klinik në shumë vendndodhje.

- Përdorimi i konsultave klinike në distancë për vlerësimin e rastit, triazhimit dhe menaxhimit të tyre.
- Krijoni një faqe interneti qendrore, të azhurnuar dhe të besueshme ose një portal dixhital të mesazheve për shpërndarjen e informacionit tek publiku dhe ofrimin e udhëzimeve rreth sjelljes së sigurtë të kërkimit të kujdesit shëndetësor.
- Zbatoni mjetet dhe sistemet e informacionit për të mbështetur telekonsultat;
- Merrni parasysh zbatimin e programeve automatike të gjurmimit, menaxhimit dhe shpërndarjes së veprimeve për të ruajtur disponueshmërinë e pajisjeve, ilaçeve dhe furnizimeve thelbësore;
- Përdorni sistemet ekzistuese të informacionit dixhital shëndetësor në institucion dhe nivelet kombëtare për të monitoruar sigurimin dhe përdorimin e shërbimeve thelbësore shëndetësore dhe kapacitetit të personelit shëndetësor;
- Filloni trajnime të shpejta gjatë shërbimit në zonat kyçe përmes platformave online ose dixhitale të të mësuarit, përfshirë komponentët mbikëqyrës të vazhdueshëm.

10. Të moshuarit

Njerëzit e moshuar, veçanërisht ata me sëmundje/gjendje shëndetësore kronike, janë në rrezik më të lartë për pasojat serioze shëndetësore apo vdekje nga COVID-19 dhe janë më të prekshëm ndaj shumë prej pasojave indirekte të pandemisë. Ata ka më shumë të ngjarë të kenë nevojë të vazhdueshme për mjekim dhe kujdes, duke përfshirë vizitat në shtëpi dhe kujdesin nga komuniteti, kështu që kufizimet e lëvizjes mund të ndikojnë në mënyrë proporcionale ndaj tyre.

Udhëzimet teknike specifike të OBSH-së janë në dispozicion në lidhje me kujdesin për njerëzit e moshuar me COVID-19, sigurimin e kujdesit në shtëpi dhe kujdesin shëndetësor me bazë në komunitet dhe zbatimin afatgjatë të masave të kontrollit dhe parandalimit të infeksionit (KPI) në institucionet e kujdesit. OBSH rekomandon që njerëzit e moshuar, familjet e tyre dhe kujdestarët të informohen rreth masave parandaluese dhe rëndësisë së promovimit të shëndetit fizik dhe mendor në kontekstin e COVID-19. Njerëzit e moshuar duhet të angazhohen në mënyrë proaktive në përshtatjen e planeve të kujdesit ndaj tyre dhe duhet të vendosen mekanizma specifike për të siguruar që ata të kenë qasje të sigurtë në kujdesin e integruar shëndetësor dhe shoqëror, përfshirë mbështetjen, monitorimin dhe ndjekjen e tyre. Modifikimet e aktiviteteve të programit për një ofrim të sigurtë të shërbimeve, kalimi drejt rivendosjes së aktiviteteve, Promovimi i shëndetit fizik dhe mendor për të moshuarit në shtëpi, Përcaktimi me përparësi i informimit të të moshuarve, familjeve të tyre dhe kujdestarëve për:

Aktivitete	Modifikimet për një ofrim të sigurtë të shërbimeve.	Kalimi drejt renovimit të aktiviteteve.
<p>Promovo shëndetin fizik dhe mendor për të moshuarit në shtëpi.</p>	<p>Prioritizo informimin e të moshuarve, familjarëve</p> <p>Masat e parandalimit, duke përfshirë higjenën e mirë, duke minimizuar vizitorët dhe duke njohur simptomat e covid -19;</p> <p>Si të promovojmë aktivitete fizike të sigurta dhe të ruajmë shëndetin mendor;</p> <p>Si të monitorojmë për impaktet negative të izolimit social;</p> <p>Si të ndihmojmë dhe të raportojmë abuzimin me të moshuarit.</p> <p>Kur dhe si të kërkojmë kujdes me qëllim që të parandalojmë pasoja serioze për shëndetin.</p> <p>Sigurohuni që ekziston një plan i personalizuar i kujdesit që përshtatet me kontekstin pandemik dhe adreson ndërhyrjet për referim të nevojshme për të menaxhuar gjendje të caktuara, vetë-menaxhimin për të ruajtur kapacitetet fizike dhe mendore, qëllimet dhe preferencat për mjekësinë e ardhshme, trajtimin dhe kujdesin.</p> <p>Jepni përparësi mbështetjes psikosociale, përfshirë këtu empatinë gjatë situatave kritike.</p>	<p>Identifikoni ata që kanë humbur vaksinimin e tyre vjetor për gripin ose pneumokokun, ose të dyja, dhe ndihmo qytetësit të aksesojnë ato sipas politikave kombëtare të vaksinave.</p>
<p>Kujdesi për njerëzit e moshuar me dëmtime ose aftësi të kufizuara</p>	<p>Sigurohuni që informacioni të jetë i arritshëm për njerëzit e moshuar me dëmtime (p.sh. shikimi i dobët ose verbëri, humbja e dëgjimit, rënia e aftësive njohëse ose demenca).</p> <p>Lehtësoni aksesin në shërbimet e rehabilitimit sipas nevojës, përfshirë edukimin, informacionin mbi vetë-menaxhimin, programet e ushtrimeve në shtëpi dhe produktet ndihmëse.</p>	
<p>Kujdesi për të moshuarit me gjendje shëndetësore specifike.</p>	<p>Kontakttoni në mënyrë aktive me njerëzit e moshuar me gjendje shëndetësore specifike dhe kujdestarët e tyre përmes mekanizmave tele-shëndetësorë dhe angazhimit të komunitetit.</p> <p>Kur është e mundur, siguroni disponueshmërinë e medikamenteve kritike dhe mekanizmat për shpërndarjen e tyre.</p> <p>Zhvillimi i një mekanizmi për monitorimin dhe ndjekjen e rregullt të njerëzve të moshuar.</p>	

11. Shërbimet e shëndetit seksual riprodhues

Sigurimi i aksesit universal në shërbimet e shëndetit seksual dhe riprodhues dhe të drejtat në përputhje me Programin e Veprimit të Konferencës Ndërkombëtare për Popullsinë dhe Zhvillimin dhe Platformën e Pekinit për Veprim janë synime të Objektivave të Zhvillimit të Qëndrueshëm (3.7 dhe 5.6). Mësimet e nxjerra nga shpërthimet e sëmundjeve të viruseve të Ebolës dhe Zikës tregojnë se gjatë këtyre shpërthimeve, aksesit në shërbimet e Shëndetit Seksual dhe Riprodhues mund të cënohet, duke shfuzuar individët – vecanërisht gratë dhe vajzat – dhe duke i ekspozuar ato drejt rreziqeve të parandalueshme për shëndetin. Zvogëlimi në disponueshmërinë e shërbimeve thelbësore të Shëndetit Seksual dhe Riprodhues do të sjellë disa mijëra vdekje amëtare dhe të të porsalindurve për arsye të miliona shtatzënive të paqëllimshme, aborteve jo të sigurta dhe lindjeve të komplikuar pa akses në shërbimet thelbësore dhe kujdes shëndetësor.

Kur ofrimi i shërbimeve në klinikë është prekur, OBSH rekomandon t'u jepet përparësi shërbimeve dixhitale të kujdesit shëndetësor, ndërhyrjeve të vetë kujdesit, ndarjes së detyrave dhe sigurimit të aksesit në kontracepsion, aksesit në abort me tërë gamën e lejuar nga ligji dhe shërbimet e parandalimit dhe të trajtimit për Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme (IST) duke përfshirë HIV dhe virusin e Papilomës Njerëzore (HPV).

Pabarazitë gjinore dhe sociale janë thelluar nga pandemia, që po prek më së shumti gratë dhe vajzat në mënyra të ndryshme krahasuar me djemtë dhe burrat. Gratë dhe vajzat janë më të përfshira në punët e shtëpisë dhe përbëjnë dhe pjesën më të madhe të forcës së punës që lidhet me sektorin e shëndetësisë. Dështimi për të mbrojtur grupet në nevojë i vendos ata në një rrezik të madh ndaj infeksionit dhe dobëson përgjigjen ndaj Covid-19.

Aktivitetet	Përshtatjet për një ofrim shërbimi të sigurt	Tranzicioni drejt ri-ndërtimit të aktiviteteve *
<p>Kujdesi para lindjes (KPL)</p> <p>Para-triazh për Kujdesin para lindjes</p>	<p>Shërbimet e kujdesit para lindjes janë një nga shërbimet thelbësore që OBSH rekomandon të jepet gjatë pandemive [OBSH]. Një nga fushat kryesore të fokusit të udhëzimeve dhe deklaratave të konsensusit është sigurimi i kujdesit para lindjes gjatë pandemisë COVID-19.</p> <p>Në rrethanat kur një nënë shtatzënë paraqitet për kujdesin ballë për ballë shumica e studimeve, përfshirë FIGO rekomandojnë shqyrtimin (triazh) në hyrje të institucionit shëndetësor. Udhëzimi i Mjekësisë Fetale të Nënës këshillon edhe për një para-triazh të mëparshëm me komunikimin telefonik, ndërsa pacientia është në shtëpi para se të vizitojë klinikat.</p>	<p>Oraret e Vizitave të Kujdesit Para Lindjes</p> <p>Nuk ka asnjë rekomandim të qartë në asnjë nga udhëzimet dhe deklaratat e konsensusit në lidhje me modifikimet për kohën e vizitës së parë, vizitat pasuese dhe numrin e përgjithshëm të vizitave të KPL. Por vizitat virtuale rekomandohen, ndërsa oraret standarde këshillohen në nënat me rrezik të lartë nga Shërbimet e kujdesit para lindjes dhe ekografia në pandeminë COVID-19 vendosen nga mjeku i klinikës. Vizitat e përsëritura mund të caktohen duke përdorur mjetet online të komunikimit. Në tre nga udhëzimet, sugjerohet që nënat shtatzëna të paraqiten për vizita para lindjes ose vetëm ose me një shoqërues të vetëm me rezultat negativ të Covid-19.</p>

<p>Mënyra e ofrimit të kujdesit para lindjes (KPL)</p>	<p>Mënyra e ofrimit të shërbimeve KPL duhet të modifikohen dhe mënyrat inovative të sigurimit të kujdesit rekomandohen duke marrë parasysh planin e kujdesit individual. Tek nënat me rrezik të ulët, konsultat online janë një mundësi e vlefshme për ofrimin e kujdesit para lindjes, si dhe triazh për gratë para se ato të paraqiten në klinikë. Opsionet e aksesit në distancë siç janë ofrimi i shërbimit antenatal në shtëpi nga punonjësit e kujdesit shëndetësor të komunitetit sugjerohen gjithashtu në udhëzimet e OBSH. Por sigurimi i kujdesit ballë për ballë këshillohet në shtatzënitë me rrezik të lartë dhe gratë me kushte emergjence ku ekzaminimi fizik dhe analiza të tjera klinike/ laboratorike mund të jenë të nevojshme</p>	<p>Shtrirja e shërbimeve të kujdesit para lindjes</p> <p>Nuk ka rekomandime për modifikime në masën e ofrimit të shërbimeve në kujdesin standard para lindjes. Udhëzimi i vetëm nga Kolegji Mbretëror i Mamive (RCM) dhe Kolegji Mbretëror i Obstetërve dhe Gjinekologëve (RCOG) thotë që ofrimi i shërbimeve dhe depistimeve duhet të sigurohen brenda një klinike me një vizitë të vetme.</p>
<p>Rrugët e referimit obstetrik</p>	<p>Një nga sfidat e shërbimit shëndetësor që haset gjatë çdo pandemie është mënyra për të mbajtur në mënyrë efektive rrugët funksionale të referimit, veçanërisht në zonat me akses të vogël. Udhëzimi i përbashkët RCOG/ RCM rekomandon transportin për ndërlikimet dhe urgjencat obstetrike. Udhëzimet e RCOG mbi lindjen dhe të kujdesit pas lindjes tregojnë se konsultat mund të kryhen nga mjeku me nëpërmjet telefonit për të diskutuar një plan të propozuar të kujdesit me gruan.</p>	

<p>Aksesi në kontracepsion</p>	<p>Nëse një metodë kontracepsioni që një grua përdor rregullisht nuk është e disponueshme në klinikë, atëherë opsione të tjera (duke përfshirë metodat barrierë, ndërgjegjësimi për ditët e fertilitetit dhe kontrceptivi i urgjencës) duhet të bëhen të aksesueshme.</p> <p>Ofrimi i metodave për disa muaj me informacion të saktë për kujdes të mëtejshëm në institucionet e referimit në rastet e efekteve anësore.</p> <p>Mundëso që magazinat e QSHPZH të rritin gamën e opsioneve të kontracepsionit që mund t'u ofrohet grave dhe vajzave nëse është e mundur dhe kontracepsioni me injeksion nëse është e mundur.</p> <p>Ka deklarata të qëndrueshme të pozicionit që rekomandojnë përdorimin e kombinuar të kontracepsionit hormonal (KK) dhe pilulave vetëm progesteron (PVP) të vazhdojnë 6-12 muaj pa vizita dhe rikontroll të indeksit të masës trupore dhe presionit të gjakut. Përdoruesit e depo acetatit të medroksiprogesteronit (DMPA) mund të kalojnë në pilula të disponueshme vetëm progesteron (PVP) për të shmangur kontaktin ballë për ballë. Rekomandohen opsionet e përdorimit afatgjatë të kontracepsionit të kthyeshëm për të shmangur kontaktin ballë për ballë. Evidencat e kufizuara tregojnë zgjatjen e efektit të kontrceptivëve me veprim të afatgjatë deri në 2 vjet përtej kohëzgjatjes së aprovuar nga Administrata e Ushqimit dhe Barnave (FDA). Në varësi të kësaj dëshmie, shumë shoqata dhe organizata rekomanduan [FIGO, RCOG, RCM, SOGC, RANZOG, IPPF, UNFPA, MSI dhe FSRH] shtyrjen e heqjes së implanteve gjatë krizës pandemike, përveç rasteve të efekteve anësore ose nëse klientja dëshiron të mbetet shtatzënë.</p> <p>Rekomandohet telemedicina dhe planifikimi familjar në distancë, përmes vetë-kujdesit vlerësimit në distancë dhe përshkrimit të Kontrceptivëve të Kombinuar (KK) dhe Pilulave vetëm me Progesteron (PVP) për 6-12 muaj dhe kontracepsioni me vetë-injeksion. Sidoqoftë, administrimi dhe futja e implanteve ose pajisjeve intrauterine duhet të merren parasysh kur ka shqetësime në lidhje me aderencën, intolerancën individuale ndaj kontrceptivëve oralë ose përdorimin e teratogjenëve, faktorë këto që e bëjnë kontracepsionin e kthyeshëm me veprim afatgjatë opsionin e vetëm të përshtatshëm.</p>	<p>Planifiko që klientët të rikthehen tek metodat afatgjata (si Pajisja Intrauterine, implantet) dhe metodat e përhershme (lidhja e tubave apo vazektomia) nëse këto shërbime janë ndërprerë.</p> <p>Vlerëso inventarin dhe mirëmbajt të dhënat të lidhura me procedurën e blerjes së medikamenteve dhe kontracepsionit për të shmangur mungesën e mundshme të stokut. Monitoro dhe komuniko rreth asaj se ku mund të blihen këto produkte.</p>
---------------------------------------	--	---

Përdoruesit e rinj	<p>Rekomandohet vlerësimi para procedurës dhe dhënia e informacionit në distancë për të minimizuar kohën e kontaktit ballë për ballë (shërbimi minimal i kontaktit) me profesionistë të kujdesit shëndetësor [OBSh, FIGO, RCOG, RCM, SOGC, RANZOG, IPPF, UNFPA, MSI dhe FSRH].</p> <p>Rekomandohet gjithashtu përdorimi optimal i klinikave, siç është zgjerimi i planifikimit familjar pas lindjes me një fokus të veçantë në kontracëpsionin e kthyesëm me veprim afatgjatë [FIGO, RCOG, RCM, FSRH, MSI dhe UNFPA].</p>	
Kontracëpsioni i urgjencës (KE)	<p>Vlerësimi në distancë i kërkesave dhe zgjedhja e KE. Rekomandohet sigurimi në distancë i kontracëpsionit oral pa recetë ose sigurimi i Pajisjes Intrauterine me Bakër me kontakt minimal ballë për ballë (Kolegji Mbretëror i Obstetërve dhe Gjinekologëve (RCOG), Kolegji Mbretëror i Mamive (RCM)</p> <p>Federata Ndërkombëtare e Gjinekologjisë dhe Obstetrikës (FIGO), Fakulteti i Shëndetit Seksual dhe Riprodhues (FSRH), Shoqëria Britanike e Ofruesve të Kujdesit për Abortin (BSACP)</p>	
Kujdesi për fertilitetin	<p>Prioritizo kujdesin për fertilitetin për pacientët me rezerva të pakta në ovare dhe konsidero rrugën më optimale për referim lidhur me trajtimin.</p>	
Aborti i sigurtë në përputhje të plotë me ligjin dhe kujdesin për abortin.	<p>Merr në konsideratë zvogëlimin e pengesave që mund të zvogëlojnë kujdesin dhe rrisin rrezikun tek adoleshentët, të mbijetuarit e përdhunimit dhe grupe të tjerë vulnerabël në këtë kontekst.</p> <p>Konsidero mundësinë e përdorimit të abortit medikal për manaxhimin e aborteve të sigurt dhe abortet e papërfunduara.</p> <p>Minimizo vizitat në klinikë dhe kontaktin ofrues shërbimi-klient përmes përdorimit të telemedicinës dhe qasjeve të vetë-manaxhimit, kur është e mundur, duke siguruar akses tek një profesionist shëndeti i kualifikuar nëse është e mundur.</p> <p>Rregullo parashikimin për blerje produktesh dhe pajisjesh për të paraprirë nevojën për aborte mjekësore.</p>	<p>Vlerëso inventarin e të dhënave të lidhura me abortin me medikamente dhe pajisje për abortin mjekësor dhe kujdesin për abortin për të shmanur rrezikun e mbetjes pa stok.</p> <p>Konsidero zgjerimin e mekanizmave të telemedicinës për ofrimin e medikamenteve në një kontekst në të cilin është provuar që është efektiv.</p>

	<p>Të gjitha të dhënat rekomandojnë vazhdimisht kontrollin e simptomave të COVID-19 nga larg para kontaktit ballë për ballë ose gjatë abortit të hershëm me medikamente pa kontakt sy më sy. Protokoli në distancë përshkruan rrugë për të minimizuar ekspozimin ndaj COVID-19 ndaj pacientëve dhe stafit duke organizuar shërbime të abortit që do të ofrohen përmes video ose telekonferencës/telemjekësisë dhe shpërndarjes së një pakete trajtimi. Paketa e trajtimit përfshin mifepriston, misoprostol, ibuprofen dhe planifikim familjar përmes vetë-kujdesit. Protokoli “pa prekje”/“pa analiza” është aborti medikal me vetë-administrim pa ekzaminim ekoje para-proceduriale dhe pa analiza laboratorike të gjakut. Udhëzimi gjithashtu tregont se për gratë në vetë-izolim për shkak të ekspozimit ndaj COVID-19 aborti i hershëm pa prekje me medikamente mund të organizohet në mënyrë të ngjashme në shtëpi. Nëse kujdesi përmes kontaktit ballë për ballë është i domosdoshëm për gratë e ekspozuara ndaj COVID-19, udhëzimi rekomandon që duhet të rezervohet vizita kur mbaron periudha e izolimit, përveç nëse shtatzënia është e pasigurt dhe vonesa mund të rezultojë pamundësi për të aksesuar abortin. Në këtë rast vizita planifikohet përmes kontaktit ballë për ballë në kushtet e masave të plota mbrojtëse personale. Nuk ka një protokoll specifik që rekomandon abortin e në tremujorin e dytë (mbi 12 javë), por dokumentet e pozicionimit të shoqërive dhe organizatave rekomandojnë vazhdimisht përdorimin e telemjekësisë për edukimin dhe këshillimin dixhital të pacientit për të zvogëluar pritjen për periudha dhe shtrirjen e kontaktit ballë për ballë (shërbimi minimal i kontaktit).</p>	
<p>Shëndeti seksual</p>	<p>Rritja e aksesit në prezervativë dhe lubrifikantë për praktika seksuale të sigurta duke përdorur kanale të ndryshëm për shpërndarje.</p> <p>Rritni disponueshmërinë e testeve të HIV me vetë marrje; apo të testit të infeksioneve seksualisht të transmetueshme si sifilizi, Hepatiti B dhe C me vetë-administrim.</p> <p>Siguro akses në produkte për persona që kërkojnë trajtim afagjatë si dëshmi të kujdesit gjinor.</p>	

<p>Depistimi dhe Parandalimi i Kancerit të Qafës së Mitrës</p>	<p>Nxitja e përdorimit të testit me vetë-administrim të HPV; marrja e materialit në klinikat e QSHPZH duke respektuar masat anti Covid.</p> <p>Nxitja e këshillimit online pas një testi depistues dhe manaxhimi i përshtatshëm pas një testi depistues pozitiv. Përdor një vizitë me qasje të vetmen “depisto dhe trajto lezionet parakanceroze, nëse kapaciteti ekziston dhe shërbimet mund të ofrohen në mënyrë të sigurt. Prioritizo testet depistuese për gratë që jetojnë me HIV.</p>	
<p>Adreso dhunën kundër grave dhe vajzave, dhunën me bazë gjinore dhe dhunën seksuale.</p>	<p>Rekomandohet që mekanizmat mjekësorë, ligjorë dhe politikë për viktimat e dhunës me bazë gjinore të mbesin të vendosura gjatë krizës pandemike. Aksesit në kujdesin klinik (vlerësimi dhe menaxhimi mjekësor) për të mbijetuarit e përdhunimit rekomandohet të mbahet 24/7 me modifikimet e nevojshme në rrugët e referimit për të rritur aksesin (UNFPA, OBSH, FIGO, RANZOG, Kolegji Mbretëror Australian dhe Zelanda e Re e Obstetërve (RANZOG), RCOG, RCM, FSRH dhe UN Women.</p> <p>Ofro informacionin rreth ndryshimeve të lidhura me shërbimet (p.sh. vendndodhja, orët e shërbimit, detajet e kontaktit).</p> <p>Informo dhe vër alarmin për të gjitha shërbimet duke vlerësuar rrezikun e dhunës shtëpiake të lidhur me parandalimin dhe masat e kontrollit të lidhura me pandeminë.</p> <p>Zgjero përgjigjen ndaj të mbijetuarve dhe ofro mbështetje për nevojat e tyre, duke përfshirë shëndetin mendor dhe atë psikologjik. Siguro disponueshmërinë e shërbimeve të kujdesit pas përdhunimit duke përfshirë mbështetjen fizike dhe psikologjike</p> <p>Forcimi i shërbimeve të depistimit për identifikimin e dhunës kundër grave dhe vajzave, dhunës me bazë gjinore dhe asaj seksuale.</p>	

12. Infeksionet Seksualisht të Transmetueshme

HIV, hepatiti viral dhe infeksionet seksualisht të transmetueshme tek njerëzit që jetojnë me HIV, ata me numër të ulët të qelizave CD4 dhe ngarkesë të lartë virale dhe ata që nuk marrin terapi antiretrovirale kanë një rrezik në përgjithësi të rritur të infeksioneve dhe komplikimeve të lidhura me to. Ndërsa është e panjohur nëse imunosupresioni i shoqëruar me infeksionin HIV rrit rrezikun e sëmundjes COVID-19 ose infeksioneve bakteriale shoqëruese që ndodhin gjatë ventilimit të pacientëve me çrregullime të frymëmarrjes akute, duke pasur parasysh kontekstin pandemik është me vend të merren masa paraprake shtesë për njerëzit me përparim ose infeksion të manaxhuar keq të HIV. Sigurimi i testimit të hershëm, zbatimi i masave parandaluese, duke përfshirë zvogëlimin e dëmit dhe sigurimin e vazhdimësisë së Antiretroviralëve janë themelore për të mbajtur një përgjigje efektive ndaj HIV gjatë pandemisë Covid-19.

Kujdesi i keq klinik që rezulton nga objektet shëndetësore të tejmbushur, ndërprerjet e furnizimit me ilaçe dhe pezullimi i testimit të HIV do të kishin gjithashtu ndikime të konsiderueshme në popullatë. Për të kufizuar potencialin e ndërprerjeve në furnizimin me Antiretrovirale dhe ilaçe të tjera thelbësore, OBSH rekomandon shpërndarjen deri në 6 muaj.

Njerëzit që aktualisht trajtohen për infeksion të hepatitit B ose C duhet gjithashtu të marrin furnizime të zgjatura me ilaçe. Për ata me infeksion të hepatitit B ose C që nuk janë ende në trajtim, shtyrja e fillimit të trajtimit mund të konsiderohet nëse fillimi nuk është kritik. Njerëzit të cilët kanë sëmundje të përparuar të mëlçisë për shkak të infeksionit të hepatitit B ose C ose një shkak tjetër ose që kanë bërë një transplantim të mëlçisë mund të jenë në rrezik të sëmundjes serioze nga COVID-19 dhe duhet të jenë veçanërisht vigjilentë në mbrojtjen e vetvetes.

Sapo kufizimet e lëvizjes të zbuten, fushatat e arritjes duhet të konsiderohen për të përmirësuar mbulimin e testeve, parandalimit dhe ndërhyrjeve të trajtimit. Programet kombëtare duhet të zhvillojnë procedura standarde të funksionimit për të udhëhequr personelin shëndetësor se si më së miri të lokalizojnë dhe ri-regjistrojnë klientët nën kujdes (testimi për HIV, sifiliz dhe Hepatit B dhe C).

Programi i aktiviteteve	Ndryshimi për ofrim të sigurt të shërbimeve	Tranzicioni drejt rinovimit të aktiviteteve *
Parandalimi		
Sigurimi i prezervativëve dhe lubrifikantëve	Modifikoni shpërndarjen që të ndodhë përmes pikave të shpërndarjes në komunitet. Inkurajoni shpërndarjen dytësore përmes kolegëve dhe shpërndarjes së bazuar në farmaci. Organizoni aktivitete të klinikës dhe në komunitet të bazuara në terren.	Rivendosni shpërndarjen në komunitet.
Testi për HIV në klinikë	Përshtatni informacionin paraprak para testit dhe këshillimin pas testit të HIV për të ofruar konsultime online ose përmes telefonit. Jepni përparësi testimit të HIV për individët me rrezik të lartë, ata që paraqesin kushte të përcaktuara (të tilla si punonjëset e seksit, përdoruesit e drogës me injeksion, meshkujt që kryejnë seks me meshkujt, komunitetin LGBT etj, personat me TB). Merrni parasysh mundësitë për vetë-testimin e HIV.	Plani për mbulim me shërbime. Rivendosni shërbimet e partnerëve dhe qasjet e bazuara në rrjetet sociale për HIV.

<p>Testimi i bazuar në komunitet për HIV dhe hepatitin viral</p>	<p>Testimi në komunitetin i bazuar në ruajtjen e distancës.</p> <p>Merrni parasysh mundësitë për vetë-testimin e HIV. Pezulloni fushatat e testimit të hepatitit viral të bazuar në komunitet.</p>	
<p>Vetë-testimi për HIV</p>	<p>Jepini përparësi individëve në profilaksinë para ekspozimit, partnerëve të njerëzve që jetojnë me HIV dhe grave shtatzëna; jepni mjete vetë-testuese për HIV partnerit mashkull.</p> <p>Promovoni vetë-testimin e HIV tek partnerët, bashkëmoshatarët dhe kontaktet e popullatave KYÇE (të rrezikuara). Përshkallëzoni sigurimin e vetë-testimit përmes përdorimit të pikave të shpërndarjes së komunitetit, klinikave, internetit ose postës.</p> <p>Vendosni rrugë të qarta për shërbime të mëtejshme të testimit dhe lidhje me kujdesin.</p>	<p>Organizo shërbime në komunitet për të arritur popullatat kryesore dhe popullatat e tjera me rrezik më të lartë, dhe në zonat me barrë të lartë të HIV-it.</p>
<p>Përdor shërbimet e partnerëve dhe qasjet e testimit të bazuara në rrjetin social për njerëzit që jetojnë me HIV</p>	<p>Jepini përparësi partnerëve dhe kontakteve sociale të personave që jetojnë me HIV për testimin duke përdorur internetin dhe ndjekjen e telefonit dhe vetë-testimit</p>	
<p>Kontrollimi i grave shtatzëna për HIV</p>	<p>Jepini përparësi shqyrtimit të HIV në vizitat e kujdesit para lindjes.</p>	
<p>Testimi për IST</p>	<p>Jepini përparësi shqyrtimit të grave shtatzëna për sifilizin si pjesë e kujdesit para lindjes rutinë, kur është e mundur. Modifikoni testimin e Infeksionve Seksualisht të Transmetueshme përmes përdorimit të vetë-kampionimit të bazuar në shtëpi, duke siguruar sigurimin e informacionit në lidhje me vetë-kampionimin e duhur dhe ku të dërgoni mostra. Modifikoni ofrimin e rezultateve të testit, trajtimin dhe parandalimin e dërgimit të mesazheve përmes platformave dixhitale, përfshirë telefonat mobil.</p>	<p>Rifilloni testimin dhe depistimin e bazuar në klinikë. Siguroni trajtimin e duhur për IST-të. Vetë-marrja e mostrave mund të ruhet. Sigurimi i trajtimit dhe informacionit. Zbatoni depistimin dhe trajtimin e sifilizit për nënat dhe foshnjat nëse kanë lindur në shtëpi ose nuk keni kryer depistimin e sifilizit</p>



MASAT MBROJTËSE ANTI COVID

Personeli shëndetësor shëndetësor i Klinikave të QSHPZH duhet të njihet me:

- Llojet e pajisjeve personale mbrojtëse
- Mënyrën e veshjes së sigurtë
- Mënyrën e heqjes së sigurtë
- Mënyrën e sigurtë të eliminimit të tyre me qëllim që të evitohet kontaminimi i personelit shëndetësor si dhe i personave në kontakt me ta.

Personeli shëndetësor duhet:

- 1- Të njohë pajisjet personale mbrojtëse ndaj infeksionit COVID- 19.
- 2- Të përdorë në mënyrën e duhur pajisjet personale mbrojtëse ndaj COVID- 19, gjatë praktikës së punës së tyre

Përpara veshjes së pajisjeve personale mbrojtëse duhet që:

- Personeli shëndetësor të jetë hidratuar.
- Flokët të lidhur prapa.
- Të vendoset një kapuç në të cilin futen të gjithë flokët.
- Bizhuteritë të hiqen.

HAPAT – veshja e pajisjeve personale mbrojtëse

- Kryhet higjiena e duarve.
- Vishen dorezat.
- Vishet veshja special.
- Vendoset maska.
- Vazhdohet me veshjen special.
- Vendoset tenda mbrojtëse e fytyrës.
- Veshja e dorezave të dyta.
- Vendosja e veshjes së këmbëve

Praktika të sigurta:

- Duart duhet të mbahen larg fytyrës.
- Limitoni sa më shumë prekjen e sipërfaqeve të ndryshme.
- Ndërroni dorezat nëse dëmtohen apo janë kontaminuar shumë.
- Kryeni higjenën e duarve.

Heqja e mjeteve mbrojtëse tashmë të kontaminuara.*Radha dhe mënyra e heqjes së tyre*

- Dezinfektohen dorezat me solucion me përmbajtje alkooli.
- Hiqen veshjet e këmbëve. » Hiqen dorezat e sipërme duke i kthyer ato në të kundërt. » Hidhen dorezat në kosh.

Heqja e “Veshjes speciale”

- Hiqet veshja e kokës.
- Zbërthehet në pjesën e përparme.
- Fillohet të hiqet veshja në pjesën superiore duke e kthyer në të kundërt dhe tek krahët.
- Bëhet heqja e pjesës inferiore të saj.

Heqja e maskës

- Pjesa e përparme e maskës konsiderohet e kontaminuar
 - Kryeni sërish higjenën e duarve
 - Më në fund lani duart me ujë e sapun.
 - Thajini mirë duart.
 - Dezinfektoni duart me solucion me përmbajtje alkooli.



VAKSINIMI DHE QËNDRIMI I QSHPZH

Fuqia punëtore shëndetësore është shtylla kurrizore e çdo sistemi shëndetësor dhe është thelbësore për arritjen e së drejtës për shëndet për të gjithë.

Gjatë pandemisë COVID-19, punonjësit e shëndetësisë në komunitet dhe në vijën e frontit - shumica dërrmuese e të cilëve janë gra - vazhdojnë të luajnë një rol thelbësor në adresimin e shërbimeve të munguara dhe pengesave në akses, përfshirë shëndetin seksual dhe riprodhues, për komunitetet e zonave periferike, ata që jetojnë në zonat rurale dhe ata që kanë më shumë nevojë për to.

Pavarësisht nga roli i tyre thelbësor në adresimin e pandemisë, dhe vazhdimin e ofrimit të shërbimeve shëndetësore dhe informacionit cilësor, të ndjeshëm ndaj gjinisë dhe të drejtave, shumë punonjës shëndetësorë aktualisht luftojnë për të hyrë në programin e vaksinave COVID-19, veçanërisht në mjediset me të ardhura më të ulëta dhe të mesme.

QSHPZH është e angazhuar për të mbështetur të gjithë punonjësit shëndetësorë ndaj mbështet Deklaratën e Barazisë së Vaksinave të Organizatës Botërore të Shëndetësisë, e cila vë theksin në përhapjen e drejtë të vaksinave në çdo vend, duke filluar me punonjësit shëndetësorë dhe vazhduar me ata me rrezik më të lartë për COVID-19. Shqipëria e ka përfunduar procesin e vaksinimit të personelit shëndetësor. Në skemën e mbulimit të vaksinimit është përfshirë edhe stafi mjekësor dhe jo mjekësor i QSHPZH bazuar në një kërkesë zyrtare drejtuar Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, e cila arsyeton nevojën për vaksinim si për organizatën, e cila ofron shërbime të shëndetit seksual dhe riprodhues dhe punon me klientë në klinikë dhe me shërbime të lëvizshme ose të bazuara në komunitet.

QSHPZH është e përkushtuar për të siguruar që ata që kanë nevojë për kujdes shëndetësor - pa marrë parasysh se ku ndodhen - mund të kenë qasje në shërbime shëndetësore cilësore dhe të përballueshme, përfshirë shërbimet e shëndetit seksual dhe riprodhues dhe të marrin kujdesin që u nevojitet për të jetuar një jetë të shëndetshme.

REFERENCA:

- apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/332240/WHO-2019-nCoV_essential_health_services-2020.2-eng.pdf
- <https://bmcpublihealth.biomedcentral.com/articles/10.1186/s12889-021-10346-2>



📍 Adresa: Bul. Gjergj Fishta, Nd.26, H.6, Ap.5, 1001, Tiranë

☎ 00355 4 225 14 75

✉ info@acpd.org.al

🌐 <https://acpd.org.al/sq/>

📘 <https://www.facebook.com/QSHPZH>