



Situata e zbatimit të shërbimeve për fëmijët me aftësi të kufizuara në nivel lokal: Dokument orientues i ndërhyrjeve në drejtim të përmirësimit të gjendjes së shërbimeve shoqërore dhe shëndetësore për komunitetin e personave me aftësi të kufizuara.

Tiranë, Maj 2018

PASQYRA E LËNDËS

- I. Hyrje
- II. Situata në fushën e shërbimeve shoqërore për personat me aftësi të kufizuara në 10 Bashki të vendit.
- III. Situata në fushën e shërbimeve shëndetësore për personat me aftësi të kufizuara në 10 Bashki të vendit.
- IV. Ndërhyrje të nevojshme në nivel qendror për të garantuar shërbime shoqërore cilësore për personat me aftësi të kufizuara.
- V. Ndërhyrje të nevojshme në nivel qendror për të garantuar shërbime shëndetësore cilësore për personat me aftësi të kufizuara.

I. HYRJE

Censusi 2011 në Shqipëri nxori në pah se 6,2% e popullsisë mbi moshën 15 vjeç (2084137 persona) është e shoqëruar nga një formë e aftësisë së kufizuar. Të dhënat e fundit të Shërbimit Social Shtetëror tregojnë se në gjithë vendin janë të identifikuar 140840 persona me aftësi të kufizuara,, prej të cilëve 67741 janë përfitues të pagesës së aftësisë së kufizuar dhe 73099 janë përfitues të pagesave si invalidë pune. 14578 fëmijë janë të regjistruar si përfitues të pagesave të aftësisë së kufizuar. Kjo shifër përbën afërsisht 2% të numrit të fëmijëve në vend (n=738990).

Studimi i realizuar nga World Vision dhe Save the Children, që synoi matjen e përhapjes së aftësisë së kufizuar tek fëmijët, identifikoi se 10,4%¹ e fëmijëve të grupmoshës 2-17 vjeç hasin të paktën një vështirësi të lartë për të kryer një aktivitet ose nuk arrijnë ta kryejnë fare atë. Studimi tregoi gjithashtu se vetëm 7,8% e fëmijëve me aftësi të kufizuara në Shqipëri marrin shërbim nga qendra sociale. Gjetje të tjera që lidhen me sektorin e shëndetësisë dhe mbrojtjes sociale që dolën nga ky studim, janë si më poshtë:

- ✓ Prevalenca është më e lartë në familjet me të ardhura të pakta. 66% e fëmijëve me aftësi të kufizuara jetojnë në familje me të ardhura të ulëta, ndërsa 30% e tyre jetojnë në familje me të ardhura mujore të mesme.
- ✓ Niveli i papunësisë së prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuar raportohet mjaft i lartë. 58% e nënave dhe 33% e baballarëve janë pa punë, ose punojnë me kohë të pjesshme/sezonale. 78,8% e këtyre familjeve përbëhen nga katër deri në gjashtë anëtarë.
- ✓ Diferenca të ndjeshme mes grupit të prindërve me fëmijë me aftësi të kufizuara dhe prindërve me fëmijë pa vështirësi ose me vështirësi të lehtë në funksionim raportohen në lidhje me vlerësimin e shërbimeve të përgjithshme shëndetësore. 38,6% e prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuar janë të pakënaqur me shpenzimet që u duhen për të marrë shërbimin, përkundrajt 17,7% të prindërve të fëmijëve pa vështirësi ose me vështirësi të lehtë në funksionim.
- ✓ 70,4% e prindërve të fëmijëve pa vështirësi, ose me vështirësi të lehtë në funksionim, shohin si shkak të mosfrekuentimit të shërbimeve të përgjithshme shëndetësore cilësinë e dobët të këtyre shërbimeve.
- ✓ Në 58,3% të rasteve është mjeku i familjes burimi i rekomandimit të fëmijës me aftësi të kufizuara pranë një specialisti.

- ✓ Aksesi në shërbime sociale si qendrat e specializuara, qendrat e kujdesit të përditshëm, qendrat e shëndetit mendor dhe qendrat rezidenciale të përkujdesjes shoqërore, raportohet shumë i ulët në këtë studim. Vetëm 7,8% e fëmijëve me aftësi të kufizuar, kanë ndjekur një shërbim social gjatë 12 muajve të fundit.
- ✓ 55,0% e prindërve raporton se shpenzimet e nevojshme për marrjen e shërbimit për këta fëmijë janë krejtësisht të papërbalueshme për ta.
- ✓ Arsyet kryesore për mosndjekjen e shërbimeve sociale të vlerësuara nga prindërit janë mospërbalimi i kostove financiare që lidhen me marrjen e shërbimit (88,9%); mungesa e transportit (20,0%); mungesa e shërbimit në komunitet (8,9%); refuzimi i shërbimit (11,1%), si dhe cilësia e papërshtatshme e shërbimeve (8,9%).
- ✓ 86,9% e prindërve e vlerësojnë pagesën e mbështetjes financiare të pamjaftueshme, ose krejtësisht të pamjaftueshme për të plotësuar nevojat jetësore dhe për të përballuar kostot e shërbimeve të lidhura me aftësinë e kufizuar.
- ✓ Pjesa më e madhe e fëmijëve të certifikuar nga komisioni mjekësor marrin vetëm mbështetje financiare, ndërkohë që vetëm 13,6% e tyre deklarojnë se marrin përkujdesje në familje nga mjek specialist, ndërsa format e tjera të mbështetjes si shërbimet e specializuara mjekësore dhe arsimore, ato të rehabilitimit dhe psikosociale përdoren nga më pak se 4% e këtyre fëmijëve.
- ✓ 1 në 3 fëmijë me aftësi të kufizuar përballet me diskriminim në shërbimet publike, si ato shëndetësore ose shoqërore.

Ratifikimi nga shteti shqiptar i Konventës për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara (KDPAK), krijon detyrime të reja për Qeverinë Shqiptare në drejtim të: (a) ndryshimeve ligjore; (b) praktikave administrative; (c) qasjes ndaj aftësisë së kufizuar; (d) standardeve të një niveli më të lartë të garantimit dhe mbrojtjes së të drejtave e një cilësie më të mirë jetese të personave me aftësi të kufizuara. Gjatë viteve të fundit në vend janë hartuar një sërë ligjesh dhe politikash, lidhur me promovimin e të drejtave dhe mbrojtjen e personave me aftësi të kufizuara si Plani Kombëtar i Veprimit për Personat me Aftësi të Kufizuara, 2016 -2020¹, Strategjia e Mbrojtjes Sociale (2015-2020)², Dokumenti Politik për Përfshirjen Sociale (DPPS 2016-2020)³, Ligji për Përfshirjen

¹ VKM nr.483, datë 29 qershor 2016, "Plani Kombëtar i Veprimit për Personat me Aftësi të kufizuara, 2016-2020".

² VKM Nr. 1071, datë 23.12. 2015, "Për miratimin e Strategjisë Kombëtare të të Mbrojtjes Sociale, 2015-2010".

³ Vendim i Këshillit të Ministrave nr. 87, datë 3.2.2016, " Për miratimin e Dokumentit Politik të Përfshirjes Sociale 2016-2020".

dhe Aksesueshmërinë (2014)⁴, Ligji për Shërbimet e Kujdesit Shoqëror në Republikën e Shqipërisë (2016)⁵. Të gjithë këto dokumente, në masën që trajtojnë çështje të lidhura me personat me aftësi të kufizuara, kanë në themel të tyre vënien në jetë të orientimeve të dhëna në Konventën e të Drejtave të Personave me Aftësi të Kufizuara, të ratifikuar në dhjetor 2012 nga Qeveria Shqiptare. Pavarësisht se kuadri legjislativ ka njohur disa përmirësime ndër vite, është e rëndësishme të kihet në konsideratë që detyrimet ligjore u përkasin dhe duhet të vihen në jetë nga të gjitha nivelet e qeverisjes. Megjithatë, kuadri ligjor e politik, qasja e re dhe konceptet e KDPAK, shpeshherë mbeten të panjohura në disa prej segmenteve në nivel qendror, dhe aq më tepër në nivelin vendor.

Pavarësisht përpjekjeve dhe masave të marra për ndryshim, komuniteti i personave me aftësi të kufizuara ende vazhdon të hasë vështirësi që i pengojnë ata të jenë qytetarë me të drejta e mundësi të barabarta me të gjithë pjesën tjetër të shoqërisë. Qytetarët me aftësi të kufizuara, përballen me shumë pengesa në përpjekjet e tyre për t'u përfshirë në jetën social-ekonomike, politike e kulturore të vendit. Vështirësitë, ndër të tjera, kanë të bëjnë me: (a) mungesën e aksesueshmërisë e, për pasojë, përfshirjes e pjesëmarrjes së tyre në nivele të ulëta në të gjitha

sferat e jetës; (b) nivelin e ulët të të ardhurave; (c) mungesën e shërbimeve të lidhura me rehabilitimin e integrimin; (d) mungesën e shërbimeve në komunitetet ku ata jetojnë; (f) diskriminimin, stigmatizimin e paragjykimet.

World Vision Shqipëri, në bashkëpunim me Fondacionin Shqiptar për të Drejtat e Personave me Aftësi të kufizuara, morën iniciativën të hartojnë një set Planesh Vendore me fokus aftësinë e kufizuar në 10 Bashki të vendit. Planet Vendore u zhvilluan respektivisht për Bashkitë e Durrësit, Vlorës, Korçës, Elbasanit, Kurbinit, Librazhdit, Lezhës, Kamzës, Dibrës e Shkodrës. Numri i personave me aftësi të kufizuara përfitues nga skemat e pagesave të aftësisë së kufizuar dhe ato nga skema të invalidëve të punës në këto 10 Bashki ishte 49595 persona. Prej tyre, 23121 ishin përfitues të pagesave të aftësisë së kufizuar dhe 26474 përfitues nga skemat e pagesave të invalidëve të punës. Afërsisht një e dhjeta ishin fëmijë (9,97%, n=4946).

Hartimi i Planeve Lokale në fushën e aftësisë së kufizuar, një ndërhyrje specifike kjo, shkon në linjë me kuadrin ligjor e politik, të cilin qeveria shqiptare ka miratuar dhe po përpiqet të zbatojë me qëllim përmirësimin e cilësisë së jetës së personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri. Po ashtu, ky dokument është një vlerë e shtuar për Planet Sociale,

⁴ Ligji nr. 93/2014 datë 28.07.2014, "Për përfshirjen dhe aksesueshmërinë e Personave me Aftësi të Kufizuara".

⁵ Ligji Nr.121, datë 21.11.2016, "Për Shërbimet e Kujdesit Shoqëror në Republikën e Shqipërisë"

të cilat janë përgatitur dhe po vijojnë të përgatiten për çdo Bashki të vendit. Fushat kryesore, ku u fokusua puna ishin ato të: a) Shërbimeve Shoqërore; b) Shërbimeve shëndetësore; c) Arsimit. Për secilën nga fushat u mbledhën të dhëna administrative nga aktorë të pushtetit vendor e rajonal, si edhe qendra që ofrojnë shërbime për personat me aftësi të kufizuara, qofshin këto me mbështetje shtetërore, shoqëria civile apo institucione fetare. Bazuar në situatën e gjetur si edhe në kuadrin ligjor e politik të miratuar nga qeveria shqiptare, u propozuan ndërhyrjet kryesore, të cilat janë të detyrueshme të zbatohen në nivel vendor e rajonal, me qëllim realizimin e detyrimeve të marra përsipër për realizimin e të drejtave të personave me aftësi të kufizuara në fushat e Arsimit, Shërbimeve Shoqërore dhe Shërbimeve Shëndetësore. Qëllimi i këtij dokumenti është të ofrojë një pasqyrë të përmbledhur të gjendjes së personave me aftësi të kufizuara në 10 Bashkitë e sipërpërmendura si edhe të orientojë ndërhyrje të ardhme, me qëllim përmirësimin e situatës në drejtim të përfshirjes në Arsim, Shërbime Shoqërore dhe Shërbime Shëndetësore.

II. SITUATA NË FUSHËN E SHËRBIMEVE SHOQËRORE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA NË 10 BASHKI TË VENDIT.

Më poshtë jepen të përmbledhura gjetjet kryesore në të dhjeta Bashkitë në fokus, në fushën e shërbimeve shoqërore.

Në të dhjeta Bashkitë, në të cilat është fokusuar ky dokument, mungojnë strukturat specifike për identifikimin dhe orientimin e nevojave për shërbime të personave me aftësi të kufizuara si edhe për koordinimin e bashkërendimin e punës me institucione të tjera lokale e rajonale, përgjegjëse për çështje të aftësisë së kufizuar. Duke përjashtuar këtu Bashkinë e Elbasanit, strukturat ekzistuese në bashkitë e tjera janë të orientuara vetëm në përgatitjen e dokumentacionit të kërkuesve të pagesave të aftësisë së kufizuara.

1. Mungon në të gjitha Bashkisë pika qendrore për aftësinë e kufizuar, sipas parashikimeve ligjore që burojnë nga Ligji nr. 93/2014 datë 28.07.2014 "Për përfshirjen dhe aksesueshmërinë e Personave me Aftësi të Kufizuara".
2. Numri i shërbimeve për persona me aftësi të kufizuara në të dhjeta Bashkisë me të cilat u punua është 39. Prej tyre, 11 janë shërbime të mbështetura nga pushteti qendror si edhe ai vendor, në disa raste edhe në bashkëpunim me donatorë. 28 shërbime të tjera, ofrohen nga organizata të shoqërisë civile dhe organizata fetare. 1287 persona nga 49595 të identifikuar me aftësi të kufizuara (2,59%), marrin shërbime në të dhjeta Bashkitë, prej të cilëve 301 persona marrin shërbime të punësimit e formimit profesional dhe 986 të tjerë, shërbime ditore, rezidenciale, terapi të llojeve të ndryshme sipas nevojave që ata kanë si edhe mbështetje në komunitet. 52% e përfituesve nga të 39 shërbimet në këto 10 Bashki janë fëmijë (n=670). Ky numër përbën 13,5 % të numrit të fëmijëve të identifikuar dhe vlerësuar nga KMCAAP me aftësi të kufizuara në këto 10 Bashki (n=4946).

Vetëm në katër nga dhjetë Bashkitë e kontaktuara, ushtronin aktivitetin e tyre Qendra Komunitare për Shëndetin mendor (QKSHM), si edhe një shtëpi e mbështetur për individë me probleme të shëndetit mendor. Numri i trajtimeve nga shërbimet në këto qendra ishte 15646. Numri i fëmijëve të trajtuar ishte 666. Ashtu si tregohet edhe më sipër (vetëm 2,59% e personave me aftësi të kufizuara marrin shërbime dhe vetëm 13,5% e fëmijëve me aftësi të kufizuara, të identifikuar, marrin shërbime), shërbimet ekzistuese janë të pamjaftueshme për të mbuluar nevojat e shumëllojshme të të gjitha kategorive të personave me aftësi të kufizuara. Shërbimet e identifikimit dhe ndërhyrjes së hershme mungojnë krejtësisht. Shërbimet për jetesë të pavarur janë tejet të kufizuara dhe numri i përfituesve prej tyre është minimal. Pavarësisht se ka një rritje të tendencës për ngritjen e shërbimeve të reja komunitare për personat me aftësi të kufizuara në vitet e fundit, kapacitetet e tyre për sa i përket stafit dhe infrastrukturës janë të limituara e për rrjedhojë nuk mbulohet dot fluksi i kërkesave që ata kanë në zonat ku operojnë. Shërbimet mbështetëse, përmendur teknologjinë ndihmuese, ndihmësin personal, përkthyesin e gjuhës së shenjave, printimet në shkrimin Braille dhe transportin e përshtatur, janë kryesisht të panjohura, të paaplikuara në të dhjeta Bashkitë.

3. Parashikimet buxhetore për shërbime janë të limituara dhe nuk ka planifikime për parashikime në rritje. Pavarësisht kësaj, nga fonde të pushtetit vendor/qarkut mbulohen 11 nga 39 shërbimet ekzistuese.
4. Asnjë nga Bashkitë nuk ka një plan masash për të eliminuar pengesat në informacion, komunikim dhe lëvizshmëri për të gjitha grupet e aftësisë së kufizuar, e për më tepër një linjë buxheti të dedikuar në këtë drejtim, ashtu si përcaktohet në VKM nr. 1074 datë 23.12.2015 "Për përcaktimin e masave për mënjanimin e pengesave në komunikim dhe infrastrukturë në ofrimin e shërbimeve publike për personat me aftësi të kufizuara". Për më tepër, ka një njohje të limituar të kuadrit ligjor dhe koncepteve të reja që ai sjell në këtë drejtim.
5. Stafet në nivel vendor informohen me vonesë apo dhe janë fare të painformuar mbi kuadrin ligjor e politik në fushën e aftësisë së kufizuar. Përgjatë kësaj bën kuadri ligjor i lidhur me përfitimet në para, për të cilin informacioni merret në kohë dhe i plotë.
6. Nuk ka një rrjet formal të bashkëpunimit mes të gjitha institucioneve që janë përgjegjëse për të trajtuar çështjet e aftësisë së kufizuar në nivel vendor (arsimi, shëndetësia, punësimi, formimi profesional, shërbimet sociale, strehimi, transporti dhe infrastruktura, organizatat që ofrojnë shërbime dhe organizata të personave me aftësi të kufizuara).
7. Njësitë e Mbrojtjes së Fëmijës dhe Seksionet e barazisë gjinore dhe dhunës në familje, në Bashkitë ku janë ngritur, nuk e kanë pjesë të punës së përditshme trajtimin dhe orientimin e problematikave të fëmijëve me aftësi të kufizuara dhe atë të grave me aftësi të kufizuara.
8. Statistikat në të dhjeta Bashkitë, vazhdojnë të mblidhen me po të njëjtat formate të vjetërsuara, pa marrë parasysh kërkesat e reja për mbledhjen e të dhënave që vijnë nga Ligji nr. 93/2014 datë 28.07.2014 "Për përfshirjen dhe aksesueshmërinë e Personave me Aftësi të Kufizuara" dhe VKM nr.798, datë 26.08.2015 "Për llojet, periodicitetin dhe mënyrën e raportimit të të dhënave statistikore për aftësinë e

kufizuar nga strukturat shtetërore përgjegjëse në nivel qendror e vendor” Për rrjedhojë, mungojnë të dhëna që tregojnë funksionimin e përfituesve të pagesave të aftësisë së kufizuar dhe nevojat e tyre për shërbime të specializuara.

9. Nuk ka një qasje sistematike të zhvillimit të kapaciteteve të të gjithë stafeve dhe specialistëve që punojnë me personat me aftësi të kufizuara.

III. SITUATA NË FUSHËN E SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA NË 10 BASHKI TË VENDIT.

Më poshtë, paraqiten disa nga problematikat e identifikuar në fushën e shërbimeve shëndetësore në të dhjeta Bashkitë e targetuara.

1. Duke përjashtuar shërbimet e fizioterapisë, të cilat funksionojnë pranë spitaleve rajonale, në të dhjeta Bashkitë u identifikuan mangësi në ofrimin e shërbimeve të rehabilitimit për personat me aftësi të kufizuara.
2. Qendrat Komunitare të Shëndetit Mendor (QKSHM) janë hapur dhe ofrojnë shërbime vetëm në katër nga dhjetë bashkitë e targetuara. Në 6 nga 10 Bashkitë, QKSHM mungojnë. Situata në këtë drejtim është emergjente.
3. Në nivel vendor, ka mungesë specialistësh/kapacitetesh në drejtim të identifikimit dhe diagnostikimit të hershëm të aftësive të kufizuara.
4. Kuadri ligjor që siguron aksesueshmërinë në ambiente, komunikim, informacion e transport, është i pazbatuar në qendra shëndetësore e spitale. DRSH dhe të gjitha institucionet e tjera shëndetësore nuk kanë një plan masash për të eliminuar pengesat në informacion, komunikim dhe lëvizshmëri për të gjitha grupimet e aftësisë së kufizuar, e për më tepër një linjë buxheti të dedikuar në këtë drejtim, si edhe përcaktohet në VKM nr. 1074 datë 23.12.2015 “Për përcaktimin e masave për mënjanimin e pengesave në komunikim dhe infrastrukturë në ofrimin e shërbimeve publike për personat me aftësi të kufizuara”. Për më tepër, ka një njohje të limituar të kuadrit ligjor dhe koncepteve të reja që ai sjell në këtë drejtim.

5. Mjediset e institucioneve shëndetësore nuk janë të përshtatura për të akomoduar personat me aftësi të kufizuara dhe për të zgjidhur nevojat e tyre shëndetësore.
6. Pavarësisht detyrimeve të parashikuara në kuadrin ligjor, nuk kryhet depistimi i të gjithë fëmijëve në maternitet për të identifikuar dëmtimet në dëgjim.
7. Statistikat në të dhjeta bashkitë vazhdojnë të mblidhen me po të njëjtat formate të vjetësuara, pa marrë parasysh kërkesat e reja për mbledhjen e të dhënave që vijnë nga Ligji nr. 93/2014 datë 28.07.2014 "Për përfshirjen dhe aksesueshmërinë e Personave me Aftësi të Kufizuara" dhe VKM nr.798, datë 26.08.2015 "Për llojet periodicitetin dhe mënyrën e raportimit të të dhënave statistikore për aftësinë e kufizuar nga strukturat shtetërore përgjegjëse në nivel qendror e vendor"
8. Për sa i përket zhvillimit të kapaciteteve, nuk ka asnjë drejtim pozitiv në këtë aspekt. Trajnimet e zhvilluara janë të përvitshme, por jo me fokus aftësinë e kufizuar. Asnjë plan apo parashikim nuk ka në këtë drejtim për stafet e institucioneve shëndetësore në të gjitha nivelet.
9. Për asnjë nga zonat e targetuara nuk mbulohen shpenzimet për orteza, proteza, karrige me rrota, aparate dëgjimi dhe mjete të tjera ndihmëse për persona me aftësi të kufizuara dhe as që ka një databazë për fëmijët dhe të rriturit me aftësi të kufizuara që kanë nevojë për to.
10. Rimbursimi i shërbimit dentar të specializuar, në mënyrë të veçantë për fëmijët me çrregullim të spektrit të autizmit dhe ata me aftësi të kufizuara të zhvillimit mendor, mungon.
11. Pranohet të ndiqen nga personeli i qendrave shëndetësore raste të personave me aftësi të kufizuara të rënda përmes ofrimit të shërbimit në banesë, por nuk ofrohen shifra për numrin e personave të cilët e përfitojnë këtë shërbim.

IV. NDËRHJRJE TË NEVOJSHME NË NIVEL QENDROR PËR TË GARANTUAR SHËRBIME SHOQËRORE CILËSORE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA.

Ndërhyrjet e mëposhtme duhet të ndërmerren nga MSHMS, me qëllim përmirësimin e situatës dhe orientimin e nevojave për shërbime shoqërore të personave me aftësi të kufizuara në mbarë vendin.

1. MSHMS, duhet të marrë masa për të ngritur një strukturë të posaçme për aftësinë e kufizuar, e cila do të udhëheqë përgatitjen, zbatimin, monitorimin e kuadrit ligjor e politik nën këndvështrimin e Konventës për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara dhe të drejtave të njeriut.
2. MSHMS, duhet të orientojë dhe monitorojë në vijimësi bashkitë, të cilat duhet të ngrenë e kenë pika qendrore, të cilat do të koordinojnë punën mes të gjithë aktorëve përgjegjës për aftësinë e kufizuar në nivel vendor, por edhe të ngrenë struktura të posaçme për identifikimin dhe menaxhimin e rasteve në nevojë, orientimin e nevojave për shërbime të duhura për personat me aftësi të kufizuara.
3. MSHMS duhet të hartojë plane vjetore, të cilat duhet të ndiqen dhe mbi të cilat duhet raportuar periodikisht mbi realizimin e detyrimeve në zbatimin e dokumenteve ligjorë e politikë që ndikojnë jetën e personave me aftësi të kufizuara në Shqipëri.
4. MSHMS duhet t'u kërkojë njësisë të pushtetit vendor përgatitjen e planeve vjetore në fushën e aftësisë së kufizuar, të mbështetura këto në dokumenteve ligjorë e politikë dhe duhet të monitorojë zbatimin e tyre, bazuar në indikatorët e përcaktuar paraprakisht.
5. MSHMS duhet të parashikojë seanca trajnuese dhe informuese për njësitë e pushtetit vendor për çdo ndryshim të ndodhur në kuadrin ligjor e politik, si specifik ashtu edhe gjithëpërfshirës, i cili ndikon në jetën e personave me aftësi të kufizuara.

6. MSHMS duhet të kërkojë nga të gjitha Bashkitë dhe institucionet që operojnë në nivel vendor planet për realizimin e aksesueshmërisë dhe buxhetet e vëna në dispozicion në këtë drejtim, si dhe duhet të monitorojë çdo vit zbatimin e tyre.
7. MSHMS duhet t'u kërkojë Bashkive të planifikojnë ngritjen e shërbimeve të domosdoshme për personat me aftësi të kufizuara në territoret e tyre; të bashkërendojë buxhetet me to si edhe të monitorojë në vijimësi ngritjen e cilësinë e shërbimeve të ofruara. Shërbime të rekomanduara për t'u ngritur janë: informimi dhe këshillimi për individët me aftësi të kufizuara dhe familjet e tyre, identifikimi i hershëm, terapi të ndryshme, shërbime të aftësimin për jetën, shërbime për familjen, mbështetje për integrim në shkollën e zakonshme, shërbime që realizojnë tranzicionin nga shkolla në punë, ndihmësi personal, teknologji asistive në çdo hap të jetës, shërbime rezidenciale komunitare për të rritur me aftësi të kufizuara, shërbime ditore komunitare, shërbime të formimit profesional, shërbime punësimi, shërbime të kujdesit personal, shërbime të integritit në komunitet (shoqërim, interpretues të gjuhës së shenjave, etj.). Shërbimet e sipërpërmendura, janë të kërkuara në bazë të VKM nr.483, datë 29 qershor 2016, "Plani Kombëtar i Veprimit për Personat me Aftësi të kufizuara, 2016-2020" dhe Ligjit Nr.121, datë 21.11.2016, "Për Shërbimet e Kujdesit Shoqëror në Republikën e Shqipërisë"
8. MSHMS duhet t'u kërkojë të gjitha institucioneve rajonale dhe lokale të mbledhin të dhëna dhe të raportojnë, në përputhje me VKM. Nr. 708 Datë 26.8.2015 "Për llojet, periodicitetin dhe mënyrën e raportimit të të dhënave statistikore për aftësinë e kufizuar nga strukturat shtetërore përgjegjëse, në nivel qendror dhe vendor", që parashikon garantimin e të dhënave administrative për personat me aftësi të kufizuara në nivel qendror e vendor si edhe kryerjen e anketimeve të dedikuara për personat me aftësi të kufizuara, kryesisht nga Instituti i Statistikave.
9. MSHMS duhet të përgatisë plane të zhvillimit të kapaciteteve të stafeve në nivel qendror, si të stafeve e specialistëve të cilët punojnë direkt me komunitetin e personave me aftësi të kufizuara ashtu edhe të atyre që duhet të bëjnë pjesë të punës e planeve të tyre këtë komunitet.

V. NDËRHYRJE TË NEVOJSHME NË NIVEL QENDROR PËR TË GARANTUAR SHËRBIME SHËNDETËSORE CILËSORE PËR PERSONAT ME AFTËSI TË KUFIZUARA.

Ndërhyrjet e mëposhtme duhet të ndërmerren nga MSHMS me qëllim përmirësimin e situatës dhe orientimin e nevojave për shërbime shëndetësore për personat me aftësi të kufizuara, në mbarë vendin.

1. MSHMS duhet të përgatisë plane vjetore, të fokusuara në zbatimin e kuadrit ligjor e politik, i cili synon ofrimin e shërbimeve shëndetësore me cilësi për të gjitha kategoritë e personave me aftësi të kufizuara. Zbatimi i tyre duhet të monitorohet periodikisht nga lidërsihipi i ministrisë, si edhe nga të gjitha drejtoritë apo institucionet përgjegjëse për zbatimin e tyre.
2. MSHMS duhet të parashikojë ngritjen e QKSHM në çdo Bashki dhe përpos kësaj duhet të marrë masa për planifikime buxhetore për shërbime të tjera komunitare (sot të munguara) për të cilat ka nevojë komuniteti i individëve me probleme të shëndetit mendor.
3. MSHMS duhet të parashikojë ngritjen e shërbimeve të parandalimit dhe të rehabilitimit pranë institucioneve shëndetësore përkatëse në çdo Bashki/rajon.
4. MSHMS duhet të marrë masa të përgatisë punonjësit e shëndetësisë, në veçanti personelin mjekësor të materniteteve dhe personelin e shërbimit shëndetësor parësor, në administrimin e testeve dhe protokolleve që synojnë identifikimin e hershëm të fëmijëve me aftësi të kufizuara.
5. MSHMS duhet të përshpejtojë proceset e përgatitjes së mjekëve të kualifikuar, me fokus diagnostikimin dhe trajtimin e fëmijëve me aftësi të kufizuar të shëndetit mendor pranë komuniteteve ku ato jetojnë.
6. MSHMS duhet të marrë masa të rrisë kapacitete e punonjësve të sektorit të shëndetësisë në drejtim të qasjeve të reja të trajtimit të aftësisë së kufizuar, nën këndvështrimin e të drejtave të njeriut dhe modelit bio psiko social.

7. MSHMS duhet të bashkëpunojë, koordinojë, bashkërendojë punën me të gjitha ministritë e linjës si edhe institucione të tjera, përgjegjëse për zbatimin e Planit të Veprimit për Aftësinë e Kufizuar. MoU duhen përgatitur, miratuar dhe monitoruar në vijimësi.
8. MSHMS duhet të kërkojë nga të gjitha Bashkitë, si edhe institucionet që operojnë në nivel vendor, planet për realizimin e aksesueshmërisë dhe buxhetet e vëna në dispozicion në këtë drejtim dhe duhet të monitorojë çdo vit zbatimin e tyre.
9. MSHMS duhet t'u kërkojë të gjitha institucioneve rajonale dhe lokale të mbledhin të dhëna dhe të raportojnë, në përputhje me VKM. Nr. 708 Datë 26.8.2015 "Për llojet, periodicitetin dhe mënyrën e raportimit të të dhënave statistikore për aftësinë e kufizuar nga strukturat shtetërore përgjegjëse, në nivel qendror dhe vendor".
10. MSHMS duhet të marrë masa, përmes institucioneve të saj të varësisë, të identifikojë nevojat dhe të ndër marrë parashikime buxhetore të nevojshme me qëllim përmbushjen e nevojave për teknologji mbështetëse si psh. proteza, orteza, aparate dëgjimi, karrige me rrota etj.
11. MSHMS duhet të parashikojë buxhete për rimbursimin e ndërhyrjeve dentare të specializuara për individë me aftësi të kufizuara intelektuale dhe ato me çrregullime të spektrit të autizmit.