



Funded by
the European Union

BYRN
BALKAN
INVESTIGATIVE
REPORTING
NETWORK | ALBANIA

RAPORT MONITORIMI

TRANSPARENCA DHE AKSESUESHMËRIA NË SISTEMIN SHËNDETËSOR DHE ARSIMOR

Tiranë 2024





Funded by
the European Union



RAPORT MONITORIMI

TRANSPARENCA DHE AKSESUESHMËRIA NË SISTEMIN SHËNDETËSOR DHE ARSIMOR

Tiranë 2024



Publikuar nga: Rrjeti Ballkanik i Gazetarisë Investigative në Shqipëri (BIRN Albania)
Rr. Nikolla Jorga, Nr. 8/8, Tiranë, Shqipëri
<http://birn.eu.com/>

Autorët:

Ardita Shehaj

Zef Preçi

Megi Reçi

Mbledhja e të dhënave:

Brunilda Kosta

Amena Losha

Aida Myftaraj

Aurora Halili

Edona Prroni

Redaktor:

Kristina Voko

Ky raport është i financuar nga Bashkimi Evropian, në kuadër të projektit “Mbështesim Pjesëmarrjen, Përgjegjshmërinë dhe Fuqizimin e Shoqërisë Civile” (SPACE). Opinionet, gjetjet, konkluzionet dhe rekomandimet janë të autorëve dhe nuk përfaqësojnë domosdoshmërisht ato të donatorit.

PËRMBAJTJA

I. Hyrje 9

1.1. Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor 9

1.2. Drejtoria e Përgjithshme e Arsimit Parauniversitar 11

II. Metodologjia e Monitorimit 14

III. Transparenca në Drejtoritë Rajonale të Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor 20

3.1. Gjetjet e monitorimit të transparencës proaktive 20

3.2. Reagimi ndaj kërkesave zyrtare për informacion (transparenca reaktive) 22

IV. Transparenca në Drejtoritë Rajonale të Arsimit Parauniversitar 22

4.1. Gjetjet e monitorimit të transparencës proaktive 22

4.2. Reagimi ndaj kërkesave zyrtare për informacion (transparenca reaktive) 24

V. Aksesueshmëria në institucionet shëndetësore

24

- 5.1. Hapja e institucioneve shëndetësore për publikun dhe aksesueshmëria e informacionit** 26
- 5.2. Aksesimi fizik dhe përshtatshmëria e infrastrukturës** 28
- 5.3. Sfidat e komuniteteve** 29
- 5.4. Mekanizmat e ankimit** 32

VI. Aksesueshmëria në institucionet arsimore

35

- 6.1. Hapja e institucioneve arsimore për publikun dhe aksesueshmëria e informacionit** 37
- 6.2. Aksesimi fizik dhe përshtatshmëria e infrastrukturës** 38
- 6.3. Sfidat e komuniteteve** 39
- 6.4. Mekanizmat e ankimit** 43

VII. Konkluzione dhe rekomandime

46

AKRONIMET

DRAP	Drejtoria Rajonale e Arsimit Parauniversitar
DRF	Drejtoria Rajonale e FSDKSH/Fondit
DROSHKSH	Drejtoria Rajonale e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor
DPAP	Drejtoria e Përgjithshme e Arsimit Parauniversitar
FSDKSH	Fondi i Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor
HIV	Virusi i mungesës së imunitetit të njeriut (Human Immunodeficiency Virus)
KMD	Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi
LGBTI+	Komuniteti që përfshin lezbike, homoseksualë, biseksualë, transgjjinorë, interseksual dhe më shumë
MSHMS	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
OSHKSH	Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor
PEI	Plani Edukativ Individual
QSUNT	Qendra Spitalore Universitare “Nënë Tereza”
ZVA	Zyra Vendore Arsimore
ZVAP	Zyrat Vendore e Arsimit Parauniversitar

I. Hyrje

Transparenca në sistemin shëndetësor dhe arsimor është shumë e rëndësishme pasi bën të mundur që institucionet të cilat duhet të jenë më afër qytetarit të jenë më të përgjegjshme për veprimtarinë dhe vendimmarrjen e tyre. Kur këto institucione janë transparente, bëhet më i lehtë identifikimi i problematikave që lidhen drejtpërdrejtë me korrupsionin, nepotizmin, keqmenaxhimin apo dhe favorizimet e llojeve të ndryshme. Kur informacioni rreth performancës, rezultateve dhe proceseve të vendimmarrjes është i disponueshëm, qytetarët kanë më shumë gjasa të besojnë se këto institucione po veprojnë në interesin e tyre më të mirë. Sistemet transparente lejojnë monitorimin dhe vlerësimin e vazhdueshëm të performancës. Duke vënë në dispozicion të publikut të dhëna mbi rezultatet, shpërndarjen e burimeve dhe ofrimin e shërbimeve, palët e interesuara mund të identifikojnë fushat për përmirësim dhe të zbatojnë ndryshimet e nevojshme për të përmirësuar cilësinë e shërbimeve të ofruara. Qasja në informacion i fuqizon individët dhe komunitetet që të marrin vendimet e duhura për shëndetin dhe arsimimin e tyre.

Gjithashtu qasja në informacion në sektorin e arsimit dhe shëndetësisë nënkupton qasje të lehtë në informacion në lidhje me shërbimet, rezultatet, politikat dhe praktikat. Kjo përfshin vënien në dispozicion të publikut në mënyre proaktive jo vetëm të kategorive të informacionit të parashikuara nga ligji nr.119/2014 “Për të drejtën e informimit” si: të dhënat e koordinatorit për të drejtën e informimit, buxheti vjetor, kontratat e prokurimit, legjislacioni i përditësuar, shërbimet e ofruara, etj., por dhe të dhëna të tjera shumë të rëndësishme të cilat ndikojnë drejtpërdrejtë në përmirësimin e cilësisë së shërbimit që qytetarët marrin.

Në mënyrë që të realizohet një monitorim i plotë i nivelit të transparencës të institucioneve shëndetësore dhe arsimore është e rëndësishme që të shpjegojmë shkurt se çfarë shërbimesh ofrojnë këto institucione si dhe mënyrën e organizimit të tyre.

1.1 Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor

Operatori i Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor (OSHKSH) u krijua në vitin 2018 me Vendim të Këshillit të

Ministrave nr. 419, datë 4.7.2018 “Për krijimin, mënyrën e organizimit dhe të funksionimit të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor”. Misioni i Operatorit është ofrimi i shërbimit të kujdesit parësor e spitalor, në përputhje me nevojat, standardet, protokollet dhe kërkesat e përcaktuara, duke garantuar ofrimin e plotë, cilësor e në kohën e duhur të shërbimit dhe përdorimin në mënyrë efikase të burimeve njerëzore e financiare, të aseteve dhe materialeve, në përputhje me legjislacionin në fuqi për sistemin e kujdesit shëndetësor dhe shërbimin spitalor.

Operatori e shtrin veprimtarinë e tij në të gjithë territorin e Republikës së Shqipërisë dhe organizohet në:

- Nivel rajonal, nëpërmjet drejtorive rajonale;
- Njësitë e ofrimit direkt të shërbimeve, të cilat përfshijnë njësitë vendore të kujdesit shëndetësor, qendrat shëndetësore/klinikat dhe institucionet shëndetësore me shtretër/spitalet.

Drejtoritë rajonale të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor (DROSHKSH) janë të ndara në 4 rajone dhe kanë selitë përkatëse në Shkodër, Tiranë, Vlorë dhe Elbasan:

- Drejtoria Rajonale e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor në Shkodër, përfshin qarqet Lezhë, Shkodër dhe Kukës.
- Drejtoria Rajonale e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor në Tiranë, përfshin qarqet Durrës, Tiranë dhe Dibër.
- Drejtoria Rajonale e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor në Vlorë, përfshin qarqet Fier, Vlorë dhe Gjirokastrë.
- Drejtoria Rajonale e Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor në Elbasan, përfshin qarqet Korçë, Elbasan dhe Berat.

Secila prej drejtorive rajonale raporton te Drejtori i Përgjithshëm i Operatorit dhe kanë nën varësinë e tyre njësitë e ofrimit direkt të shërbimeve, të cilat përfshijnë drejtoritë e shëndetit publik dhe edukimit shëndetësor; drejtoritë e shërbimit parësor, drejtoritë e shërbimit spitalor dhe drejtoritë e shërbimeve mbështetëse.

Drejtoritë rajonale të Operatorit të Kujdesit Shëndetësor kryejnë detyrat si më poshtë¹:

¹ Rregullore nr. 18 datë 17.01.2019 “Për miratimin e rregullores së brendshme për mënyrën e organizimit dhe funksionimit të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor”.

- a. Planifikojnë nevojat për shërbime të kujdesit shëndetësor parësor, shëndet publik dhe spitalor në territorin që mbulojnë;
- b. Garantojnë që shërbimet shëndetësore të ofrohen brenda standardeve, në kohë, brenda buxhetit dhe në cilësinë e kërkuar, në territorin që mbulojnë;
- c. Koordinojnë, monitorojnë dhe sigurojnë ofrimin e shërbimit shëndetësor parësor dhe shëndet publik pranë vendbanimit për të gjithë qytetarët;
- d. Kryejnë procedurat për menaxhimin e burimeve njerëzore në sistemin shëndetësor parësor, shëndet publik dhe spitalor (planifikimi i nevojave, rekrutimi, trajnimi, etj) për rajonin përkatës;
- e. Bashkëpunojnë me drejtoritë rajonale të Fondit të Sigurimit të Detyrueshëm të Kujdesit Shëndetësor (FSDKSH) për çështje të lidhura me financimin e kujdesit shëndetësor;
- f. Monitorojnë zbatimin e normave dhe standardeve lidhur me mbulimin e popullatës me mjekë familje dhe infermierë në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor që ka në juridiksion dhe planifikon nevojat;
- g. Kontrollojnë dhe monitorojnë realizimin e indikatorëve të cilësisë së shërbimit mjekësor në kujdesin shëndetësor parësor dhe spitalor që kanë në juridiksion;
- h. Kontrollojnë hap pas hapi ecurinë e zbatimit të investimeve në përputhje me projektet e preventivat që kanë në juridiksion;
- i. Shqyrtojnë përdorimin e të ardhurave dytësore dhe rialokimeve brenda zërave të buxhetit për ofruesit e shërbimit shëndetësor që kanë në juridiksion dhe ia përcjellin Operatorit Qendror për miratim në parim. Pasi kanë marrë miratimin në parim nga Operatori Qendror e dërgojnë për miratim pranë Drejtorisë Rajonale të FSDKSH/Fondit (DRF);
- j. Bashkërendojnë punën ndërmjet të gjitha strukturave që kanë në varësi;
- k. Organizojnë punën për ofrimin e shërbimeve bazë të shëndetit publik dhe të shërbimeve të tjera ndihmëse sipas paketës së shërbimeve të shëndetit publik.

1.2 Drejtoria e Përgjithshme e Arsimit Parauniversitar

Reformimi territorial nuk ndodhi vetëm në sektorin e shëndetësisë, por edhe në arsim. Nëpërmjet Vendimit të Këshillit të Ministrave nr. 99 datë 27.2.2019 “Për krijimin, mënyrën e organizimit e të funksionimit të Drejtorisë së Përgjithshme të Arsimit Parauniversitar” u krijua Drejtoria e Përgjithshme e Arsimit Parauniversitar (DPAP)

dhe u parashikua krijimi i drejtorive rajonale me jo më pak se 4,000 punonjës secila. Misioni i Drejtorisë së Përgjithshme është ofrimi dhe sigurimi i shërbimit arsimor cilësor në të gjitha institucionet arsimore të sistemit parauniversitar në Republikën e Shqipërisë, në përputhje me politikat, strategjitë kombëtare dhe kurrikulën e arsimit parauniversitar, me qëllim zhvillimin dhe edukimin e plotë e të gjithanshëm të nxënësit.

Modeli i ndarjes rajonale të drejtorive të arsimit parauniversitar i ngjan atij të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor, por vendndodhja e tyre është në qytetet Lezhë, Durrës, Fier dhe Korçë².

- Drejtoria Rajonale e Arsimit Parauniversitar në Lezhë përfshin Zyrat Vendore të Arsimit Parauniversitar (ZVAP-të): Lezhë, Kurbin, Mirditë, Shkodër, Malësi e Madhe, Vau i Dejës, Pukë-Fushë Arrëz, Kukës, Has dhe Tropojë.
- Drejtoria Rajonale e Arsimit Parauniversitar në Durrës përfshin ZVAP-të: Bulqizë, Dibër, Durrës, Kamëz, Kavajë, Klos, Krujë, Mat, Rrogozhinë, Shijak, Tiranë dhe Vorë.
- Drejtoria Rajonale e Arsimit Parauniversitar në Fier përfshin ZVAP-të: Fier, Divjakë, Mallakastër, Tepelenë-Memaliaj, Lushnje, Patos, Selenicë, Gjirokastër-Libohovë, Finiq-Dropull, Vlorë-Himarë, Roskovec, Përmet-Këlcyrë dhe Sarandë-Delvinë-Konispol.
- Drejtoria Rajonale e Arsimit Parauniversitar në Korçë përfshin ZVAP-të: Dimal, Belsh, Librazhd, Kolonjë, Poliçan, Pogradec, Kuçovë, Peqin, Përrenjas, Devoll, Berat, Cërrik, Gramsh, Maliq, Skrapar-Poliçan, Korçë-Pustec dhe Elbasan.

Drejtoritë Rajonale të Arsimit Parauniversitar (DRAP) janë përgjegjëse për funksionimin dhe mbarëvajtjen e Zyrave Vendore të Arsimit Parauniversitar dhe institucioneve arsimore brenda juridiksionit të tyre, duke siguruar cilësinë e shërbimit arsimor parauniversitar në nivel rajonal.

Drejtoritë Rajonale të Arsimit Parauniversitar kryejnë detyrat si më poshtë:

²Urdhër nr. 68 datë 05.4.2019 i Kryeministrit “Për miratimin e Strukturës dhe të Organikës së Drejtorisë së Përgjithshme dhe Drejtorive Rajonale të Arsimit Parauniversitar”.

- a) Menaxhojnë, mbikëqyrin, vlerësojnë dhe kontrollojnë institucionet arsimore parauniversitare për pajtueshmërinë e veprimtarisë së tyre me aktet ligjore dhe nënligjore në fuqi;
- b) Sigurojnë zbatimin e kurrikulës, metodologjive dhe standardeve;
- c) Mbikëqyrin veprimtarinë e përditshme dhe funksionimin e institucioneve arsimore, përbushjen e detyrave administrative dhe rregullsinë e procesit mësimor;
- d) Vlerësojnë nevojat dhe problematikat gjatë ofrimit të shërbimit arsimor dhe propozojnë zgjidhjen e tyre;
- e) Ofrojnë ekspertizë teknike në hartimin e metodologjive mësimore, praktikave dhe teknikave që përmirësojnë cilësinë e mësimdhënies;
- f) Monitorojnë kualifikimet e personelit mësimdhënës për kurrikulën, metodologjitë dhe standardet e përcaktuara nga institucioni përgjegjës;
- g) Garantojnë miradministrimin e burimeve njerëzore për institucionet publike të arsimit parauniversitar, si dhe shpërndarjen e tyre në varësi të aftësive, kontributit të gjithsecilit dhe parimeve të drejtësisë e meritokracisë;
- h) Garantojnë ngritjen e rrjeteve profesionale të mësuesve, si dhe përhapin praktika e përvoja të suksesshme të mësuesve;
- i) Janë përgjegjëse për rekrutimin e mësuesve nëpërmjet portalit kombëtar “Mësues për Shqipërinë”, ndjekjen e procedurave përkatëse të konkurrimit, përpunimin e analizimin e të dhënave dhe shpalljen e rezultateve;
- j) Garantojnë miradministrimin e burimeve financiare dhe alokimin e tyre, në përputhje me kuadrin ligjor në fuqi dhe nevojat e institucioneve arsimore;
- k) Organizojnë dhe mbështesin shërbimin psiko-social në institucionet arsimore parauniversitare publike;
- l) Kërkojnë nga njësitë e vetëqeverisjes vendore mirëmbajtjen e infrastrukturës së institucioneve arsimore;
- m) Monitorojnë procedurat për përzgjedhjen, shpërndarjen dhe pajisjen e nxënësve me tekste shkollore;
- n) Mbështesin dhe administrojnë zhvillimin e provimeve dhe vlerësimeve kombëtare dhe ndërkombëtare në arsimin parauniversitar;
- o) Grumbullojnë dhe përpunojnë të dhënat statistikore nga institucionet arsimore në juridiksionin e tyre;
- p) Vlerësojnë dhe shqyrtojnë kërkesat e ministrisë përgjegjëse për arsimin për përbushjen e kriterëve infrastrukture për hapjen e institucioneve arsimore dhe ushtrimin e veprimtarisë në fushën e arsimit parauniversitar;
- q) Ofrojnë shërbime ndaj qytetarëve;
- r) Drejtoritë rajonale sigurojnë, për zyrat vendore të arsimit që kanë në juridiksion, asistencë juridike dhe përfaqësimin gjyqësor, si dhe shërbimet financiare e mbështetëse që nuk u janë deleguar zyrave vendore

të arsimit nga DPAP-ja;

- s) Drejtorët e drejtorive rajonale emërojnë drejtorët e institucioneve arsimore publike, sipas udhëzimit përkatës të ministrit;

II. Metodologjia e Monitorimit

Ky monitorim ka për qëllim vlerësimin e transparencës së sistemit shëndetësor dhe arsimor në nivel rajonal. Për këtë arsye, referuar dhe analizës ligjore të sipërpërmendur, autoritetet publike të monitoruara janë 8, nga të cilat 4 institucione rajonale të sistemit shëndetësor dhe 4 institucione rajonale të sistemit arsimor. Monitorimi përfshin 3 komponentë: monitorimin e transparencës proaktive, dërgimin e kërkesave për informacion, zhvillimin e fokus grupeve dhe intervistave të thelluara.

Në komponentin e parë, monitorimi i transparencës proaktive, janë përzgjedhur 26 indikatorë për monitorim. Informacionet që duhet të jenë të publikuara në faqen e internetit janë grupuar në 7 kategori: “Transparenca Proaktive”, “Etika dhe Integriteti”, “Transparenca Financiare”, “Treguesit e Performancës”, “Të Drejtat e Pacientit dhe Studentit”, “Shërbimet e Ofruara” dhe “Pjesëmarrja e Publikut”.

Ponderimi i Indikatorëve: Secili nga indikatorët ponderohet në bazë të peshës së tyre specifike nga 1 deri në 5, bazuar në rëndësinë e tyre në kuadër të vlerësimit të transparencës. Për shembull, pasja e një faqeje zyrtare është vlerësuar me 5, duke qenë se përbën dhe instrumentin më lehtësisht të aksesueshëm për marrjen e informacionit dhe dokumentacionit të nevojshëm nga ana e qytetarëve, ndërsa informacioni mbi rregulloret e brendshme është vlerësuar me 3 pasi nuk ka të njëjtën rëndësi për qytetarët.

Tabela Nr. 1: Indikatorët përbërës të secilës kategori së komponentit të parë dhe pesha specifike e secilit indikator.



Transparenca
proaktive

1	Faqja zyrtare në internet e drejtorisë rajonale	5
2	Caktimi i koordinatorit për të drejtën e informimit	3
3	Publikimi i të dhënave të koordinatorit për të drejtën e informimit në faqen zyrtare në internet ose në ambientet e drejtorisë rajonale	3
4	Publikimi i programit të transparencës së drejtorisë rajonale	5
5	Publikimi i regjistrit të kërkesave dhe përgjigjeve për të drejtën e informimit	3
6	Shërbim frontdesk ose sekretarie për pacientët/nxënësit.	5



Etika dhe Integriteti

7	Kodi etik i miratuar	4
8	Rregullore e brendshme e miratuar	3
9	Rregullore për përpunimin e të dhënave personale	5
10	Plani i Integritetit i miratuar	4
11	Koordinatori antikorrupsion	2



Transparenca
financiare

12	Informacionit financiar duke përfshirë buxhetet, shpenzimet rrjedhëse dhe kapitale, burimet e financimit, kontratat, etj.	5
13	Raporti vjetor financiar i drejtorisë rajonale	3
14	Publikimi i tarifave të shërbimeve në internet ose në ambientet e drejtorive rajonale	5



Metrikat e
performancës

15	Strategjitë rajonale të shëndetit publik dhe arsimit parauniversitar	4
16	Standardet e licencimit.	3
17	Vendosja dhe komunikimi i metrikave dhe standardeve të qarta mbi performancën e shkollës, rezultatet e kujdesit shëndetësor dhe procedurat mjekësore	3
18	Raporte vjetore të performancës së njësive të varësisë të drejtorive rajonale	3



Të drejtat e pacientit dhe studentit

19	Informimi i pacientëve dhe nxënësve për të drejtat e tyre, duke përfshirë të drejtën e marrjes së shërbimit shëndetësor dhe arsimor, të drejtën e privatësisë, pëlqimin e informuar, qasjen në të dhënat e tyre, të drejtën e informimit, të drejtën e konfidencialitetit të të dhënave, etj.	5
----	---	---



Shërbimet e ofruara

20	Lista e shërbimeve që ofrohen përfshirë formularët e aplikimit, kohëzgjatja e aplikimit, procedurat e ankimimit	5
21	Kriteret e rekrutimit për mjekë, infermierë dhe mësues	5
22	Lista e mjekëve që ofrojnë shërbimin në njësitë e kujdesit shëndetësor dhe CV e tyre/ Lista e mësuesve dhe CV e tyre	4
23	Orari i hapjes ndaj publikut, orari i ofrimit të shërbimeve të ndryshme dhe turnet përkatëse	5



Pjesëmarrja e publikut

24	Politika për inkurajimin e pjesëmarrjes së publikut në proceset vendimmarrëse që lidhen me arsimin dhe shëndetin	1
25	Kalendari i takimeve me shoqatat e pacientëve, senatin e shkollës, takimet me prindër, etj.	2
26	Procedura të qarta për marrjen e ankesave të pacientëve dhe nxënësve si dhe procedura të qarta për adresimin e tyre	5

Megjithatë, nuk mjafton vetëm ponderimi i indikatorëve pasi në rastin e vlerësimit të transparencës proaktive është shumë e rëndësishme të vlerësohet dhe niveli i aksesueshmërisë së informacionit. Për të vlerësuar aksesueshmërinë e dokumentacionit duhet parë nëse informacionet janë lehtësisht të gjetshme në rubrikën e programit të transparencës. Në rast se informacioni ose dokumenti i indikatorit është publikuar në faqen e internetit dhe mund të aksesohet i plotë përmes programit të transparencës, atëherë transparenca e këtij indikator vlerësohet me 6 pikë. Nëse informacioni ose dokumenti i indikatorit është publikuar në faqen e internetit, por nuk mund të aksesohet përmes programit të transparencës sipas kërkesave ligjore (nuk është linkuar brenda fushave përkatëse), transparenca e indikatorit vlerësohet me 4 pikë. Në rastet kur informacioni ose dokumenti

i indikatorit është publikuar në mënyrë të pjesshme në faqen e internetit, transparenca e indikatorit vlerësohet me 2 pikë. Në rastet kur informacioni ose dokumenti i indikatorit nuk është publikuar në faqe, transparenca e indikatorit vlerësohet me 0 pikë.

Tabela Nr.2 : Vlerësimi i indikatorëve

Niveli i qasjes në dokumentacion/informacion	Pikët
Të publikuara në mënyrë të plotë online dhe të aksesueshme (të linkuara) përmes programit të transparencës	6
Të publikuara në mënyrë të plotë në faqe, por të pa-aksesueshme (të pa-linkuara) përmes programit të transparencës	4
Të afishuara në stendë ose pranë ambienteve të Drejtorisë Rajonale në mënyrë të plotë	4
Të publikuara në mënyrë të pjesshme në faqe	2
Dokumentacioni nuk është i publikuar	0

Komponenti i dytë ka të bëjë me dërgimin e kërkesave për informacion pranë Koordinatorit për të Drejtën e Informimit pranë çdo drejtorie rajonale. Kërkesat për informacion janë kërkesa të thjeshta, të cilat synojnë të mbledhin disa të dhëna statistikore bazë, por më shumë shërbejnë si një ushtrim për të kuptuar zbatimin e të drejtës për qasje në informacion me karakter publik dhe nivelin e transparencës së institucioneve në rastin e një kërkesë për informacion. Në bazë të ligjit nr.119/2014 “Për të drejtën e informimit”, i ndryshuar, institucioni duhet të kthejë përgjigje brenda 10 ditë punë, në të kundërt konsiderohet si informacion i refuzuar.

Një kërkesë për informacion mund të dërgohet elektronikisht ose me postë pranë drejtorive rajonale të mësipërme drejtuar Koordinatorit për të Drejtën e Informimit apo në emër të institucionit.

Më poshtë gjendet lista e kërkesave për informacion me karakter publik dhe për të cilat nuk mund të zbatohen rastet e kufizimit të dhënies së informacionit sipas nenit 17 të ligjit nr.119/2014 “Për të drejtën e informimit”, i ndryshuar.

Kërkesat për informacion dërguar pranë drejtorive rajonale të shërbimit të kujdesit shëndetësor përmbanin pyetjet e mëposhtme:

- Sa është numri i mjekëve dhe infermierëve të punësuar aktualisht pranë të gjitha njësive të kujdesit shëndetësor që mbulon drejtoria rajonale përkatëse?
- Sa është numri i mjekëve dhe infermierëve të rinj të punësuar në vitet 2021-2023?
- Sa është numri i mjekëve dhe infermierëve të cilët janë larguar në vitet 2021 -2023?
- Sa është numri i shtretërve pranë të gjitha njësive të kujdesit të shëndetit shëndetësor të ndara sipas njësisë përkatëse në juridiksionin e Drejtorisë Rajonale të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor?
- Cilat janë specialitetet që ofrohen në njësitë e ofrimit direkt të shërbimeve të kujdesit shëndetësor sipas njësive përkatëse, në juridiksionin e Drejtorisë Rajonale të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor?
- A ofrohen ekzaminime radiologjike pranë njësive të ofrimit direkt të shërbimeve të kujdesit shëndetësor në juridiksionin e Drejtorisë Rajonale të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor? Nëse po, në cilat njësi të kujdesit shëndetësor?

Kërkesat për informacion dërguar pranë drejtorive rajonale të arsimit parauniversitar përmbanin pyetjet e mëposhtme:

- Sa mësues ndihmës për fëmijët më aftësi ndryshe ka të punësuar Drejtoria Rajonale e Arsimit Parauniversitar?
- Sa fëmijë marrin mësim nga këta mësues ndihmës?
- Sa orë në javë është ngarkesa mësimore për mësuesit ndihmës?
- A ka një renditje të performancës së institucioneve arsimore parauniversitare? Nëse po, të vihet në dispozicion një kopje të raportit më të fundit të performancës.
- Sa para janë shpenzuar në vitin e kaluar buxhetor për ngrohjen e shkollave të drejtorisë rajonale të arsimit parauniversitar?
- Sa para janë shpenzuar në vitin e kaluar buxhetor për aktivitete rekreative/shkolla komunitare me nxënësit?

Komponenti i tretë ka të bëjë me zhvillimin e fokus grupeve dhe intervistave të thelluara me përfaqësues të

shoqërisë civile, gazetarë dhe përfaqësues të drejtorive rajonale për të diskutuar çështje të rëndësishme të cilat, nëpërmjet ndarjes së eksperiencave, do të kontribuojë në analizën e problematikave kryesore të transparencës dhe aksesueshmërisë në sektorin shëndetësor dhe atë arsimor rajonal.

U zhvilluan gjithsej 12 intervista të thelluara dhe 8 fokus grupe.

Intervistat e thelluara përfshinë aktivistë dhe gazetarë të angazhuar në çështjet e arsimit dhe shëndetësisë, si dhe përfaqësues të organizatave që punojnë për të drejtat e personave me aftësi të kufizuara, komunitetit LGBTI+, minoriteteve rome dhe egjiptiane, grave, fëmijëve, etj., të cilat punojnë në Tiranë, Shkodër, Vlorë dhe Elbasan.

Fokus grupet përbëheshin nga rreth 6 deri në 10 pjesëmarrës dhe u zhvilluan në 6 qytete. Gjatë sesioneve të fokus grupit, moderatorët e drejtuan diskutimin duke bërë pyetje të hapura dhe duke i inkurajuar pjesëmarrësit të ndajnë mendimet, opinionet dhe përvojat e tyre në lidhje me transparencën dhe aksesueshmërinë e institucioneve të sistemit shëndetësor dhe arsimor.

Katër fokus grupet që trajtuan sistemin shëndetësor të zhvilluara në Tiranë, Fier, Shkodër, Elbasan, përbëheshin nga përfaqësues të organizatave që trajtojnë të drejtat e pacientit, organizata të pacientëve me patologji të ndryshme, përfaqësues të minoriteteve, aktivistë dhe gazetarë të cilët trajtojnë çështje sociale.

Në këto fokus grupe u diskutuan çështje që kanë të bëjnë me standardet e ofrimit të shërbimit të kujdesit shëndetësor p.sh.: në lidhje me dezinfektimin e njësive të kujdesit shëndetësor, shërbimin sanitar, ambientet e punës të përshtatshme, shtretër të përshtatshëm për pacientët, pajisjet radiologjike të certifikuara, informimi i pacientit mbi të drejtat dhe shërbimet, specialitetet që ofrohen në territorin e mbuluar nga drejtoria rajonale, listën e mjekëve, CV-të e tyre, investimet e kryera vitin e fundit nga drejtoria rajonale, etj.

Katër fokus grupet që trajtuan sistemin arsimor të zhvilluara në Tiranë, Berat, Lezhë dhe Fier përbëheshin nga përfaqësues të shoqatave të prindërve ose/dhe të prindërve të fëmijëve me aftësi të kufizuara, përfaqësues të minoriteteve dhe aktivistë të ndryshëm në fushën e arsimit.

Në këto fokus grupe u diskutuan çështje që kanë të bëjnë me investime të kryera në njësitë e sistemit arsimor parauniversitar, ecurinë e procesit të rindërtimit të shkollave për ato rajone të prekura nga tërmeti i vitit 2019.

Çështje tjetër me rëndësi që u trajtua në fokus grupe ishin edhe matja e performancës së sistemit arsimor, marrja dhe grumbullimi i të dhënave nga njësitë arsimore, rregullimi i procesit të vlerësimit të nevojave dhe problematikat gjatë ofrimit të shërbimit arsimor, si dhe propozime për zgjidhjen e tyre.

III. Transparenca në Drejtoritë Rajonale të Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor

3.1 Gjetjet e monitorimit të transparencës proaktive

Për të kryer monitorimin e transparencës proaktive të Drejtorive Rajonale të Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor është ndjekur metodologjia e mësipërme. Nga hulumtimi në internet, ka rezultuar se asnjë nga Drejtoritë Rajonale Shkodër, Tiranë, Vlorë dhe Elbasan nuk kanë faqe zyrtare interneti të tyre, por janë pjesë përbërëse e faqes zyrtare të Drejtorisë së Përgjithshme të Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor. Mungesa e një faqeje interneti të dedikuar për secilën drejtori jo vetëm pengon monitorimin e transparencës proaktive, por mbi të gjitha vështirëson qasjen në informacion.

Në të vërtetë, në kuadrin ligjor dhe në praktikën e krijuar tashmë nga institucioni i Komisionerit për të Drejtën e Informimit dhe Mbrojtjen e të Dhënave Personale, nuk ekziston një detyrim ligjor për degët rajonale/drejtoritë rajonale të një autoriteti publik për të pasur një faqe zyrtare interneti të ndryshme nga ajo e Drejtorisë së Përgjithshme. Gjithashtu dhe ligji për të drejtën e informimit nuk specifikon si “autoritet publik” drejtoritë rajonale të një autoriteti publik qendror. Ka një qëndrim të konsoliduar të Zyrës së Komisionerit për të Drejtën e Informimit dhe Mbrojtjen e të Dhënave Personale³ që autoriteti publik qendror duhet të miratojë, rishikojë dhe zbatojë një program të vetëm të transparencës të vlefshëm për të gjithë institucionin përfshirë zyrën qendrore dhe drejtoritë/degët rajonale.

³ Udhëzuesi “Autoritetet publike në zbatim të Ligjit për të Drejtën e Informimit”, 2016 https://idp.al/wp-content/uploads/2024/04/Udhezues_kush_eshte_AP.pdf

Gjithashtu edhe për caktimin e Koordinatorit për të Drejtën e Informimit, Zyra e Komisionerit ka mbajtur qëndrim të ngjashëm si më sipër duke udhëzuar autoritetet publike që të caktojnë një koordinator, përgjegjës për të gjithë institucionin, duke përfshirë zyrën qendrore si dhe drejtoritë rajonale⁴.

Për sa më sipër, u monitorua faqja zyrtare dhe Programi i Transparencës së Drejtorisë së Përgjithshme të Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor⁵ në brendësi të së cilës janë të publikuara dokumente që pasqyrojnë dhe veprimtarinë e drejtorive rajonale. Nga ky monitorim u vlerësuan me pikë pozitive ato informacione që gjendeshin të publikuara në faqen zyrtare të Drejtorisë së Përgjithshme sipas metodologjisë së përcaktuar.

Tabela Nr.3: *Niveli i transparencës së Drejtorive Rajonale të Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor*

	Niveli mesatar i Transparencës	Transparenca proaktive	Etika dhe Integriteti	Transparenca Financiare	Metrikat e performancës	Të drejtat e pacientit	Shërbimet e ofruara	Pjesëmarrja e Publikut
DROSHKSH Shkodër	19%	52%	26%	0%	26%	0%	20%	0%
DROSHKSH Tiranë	19%	52%	26%	0%	26%	0%	20%	0%
DROSHKSH Vlorë	19%	52%	26%	0%	26%	0%	20%	0%
DROSHKSH Elbasan	19%	52%	26%	0%	26%	0%	20%	0%

Nga rezultatet e paraqitura në tabelën e mësipërme mund të thuhet se niveli mesatar i transparencës për Drejtoritë Rajonale të Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor është minimal, duke arritur vlerën mbi 50% vetëm në 1 kategori, ndërsa në disa kategori të indikatorëve qëndron në vlerën 0.

⁴ Udhëzuesi “Autoritetet publike në zbatim të Ligjit për të Drejtën e Informimit”, 2016 https://idp.al/wp-content/uploads/2024/04/Udhezues_kush_eshte_AP.pdf

⁵ Shih. <https://oshksh.gov.al/programi-i-transparences/>

Gjetjet e mësipërme tregojnë se kategoritë më të populluara me informacion janë “Transparenca proaktive” (duke qenë se është caktuar Koordinatori i të Drejtës për Informim, janë publikuar të dhënat e koordinatorit, është publikuar Programi i Transparencës dhe regjistri i kërkesave dhe përgjigjeve) dhe kategoria “Etika dhe Integriteti” (meqenëse është publikuar “Rregullorja e Organizimit të Brendshëm për Mënyrën e Organizimit dhe Funkcionimit të Operatorit të Shërbimeve të Kujdesit Shëndetësor”⁶, i cili përmban detyrimet e operatorëve rajonale si dhe rregullat e etikës së punonjësve të Operatorit). Kategoritë të cilat janë më pak transparente janë “Të drejtat e pacientit” dhe “Pjesëmarrja e Publikut”, të cilat për këtë sektor janë dhe kategoritë më të rëndësishme.

3.2 Reagimi ndaj kërkesave zyrtare për informacion (transparenca reaktive)

Referuar metodologjisë së mësipërme, të gjitha institucioneve u është dërguar një kërkesë zyrtare për informacion. Drejtorive Rajonale të Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor u është dërguar me email një kërkesë për informacion në datën 19.06.2024 dhe rezulton se vetëm DROSHKSH Vlorë ka kthyer përgjigje brenda afatit ligjor dhe ka vënë në dispozicion të gjithë dokumentacionin e kërkuar. DROSHKSH Tiranë ka vendosur në dispozicion të gjithë dokumentacionin e kërkuar, por jashtë afatit ligjor. Për sa i përket dy drejtorive të tjera, DROSHKSH Elbasan dhe Shkodër, rezulton se asnjë prej tyre nuk ka kthyer përgjigje.

IV. Transparenca në Drejtoritë Rajonale të Arsimit Parauniversitar

4.1 Gjetjet e monitorimit të transparencës proaktive

Për të monitoruar transparencën proaktive të Drejtorive Rajonale të Arsimit Parauniversitar u ndoq e njëjta metodologji si për monitorimin e drejtorive rajonale të sistemit shëndetësor ku fillimisht u kërkuar në internet

⁶ Urdhër nr. 18, datë 17/01/2019 i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale <https://oshksh.gov.al/wp-content/uploads/2019/06/rregullorja-e-operatorit-1.pdf>

faqja zyrtare e drejtorive rajonale. Në këtë rast, Drejtoritë Rajonale të Arsimit Parauniversitar Lezhë, Durrës, Fier dhe Korçë kanë një ndërfaqe të dedikuar në brendësi të faqes zyrtare të Drejtorisë së Përgjithshme të Arsimit Parauniversitar⁷. Gjithsesi informacioni i publikuar në këto ndërfaqe është shumë i limituar. Për këtë arsye, edhe në këtë rast u monitorua Programi i Transparencës së Drejtorisë së Përgjithshme të Arsimit Parauniversitar⁸.

Edhe në rastin e Drejtorive Rajonale të Arsimit Parauniversitar gjetjet tregojnë se këto institucione kanë përmbushur pjesërisht detyrimet ligjore për të publikuar informacion në mënyrë proaktive. Ashtu siç paraqitet në tabelën e mëposhtme, niveli mesatar i transparencës për të 4 drejtoritë rajonale të arsimit parauniversitar është minimal, duke arritur vetëm në një kategori të indikatorëve vlerën mbi 50% dhe në 3 raste vlerën 0.

Tabela Nr.4: *Niveli i transparencës së Drejtorive Rajonale të Arsimit Parauniversitar*

	Niveli mesatar i Transparencës	Transparenca proaktive	Etika dhe Integriteti	Transparenca Financiare	Metrikat e performancës	Të drejtat e nxënësit	Shërbimet e ofruara	Pjesëmarrja e Publikut
DRAP Lezhë	17%	82%	18%	6%	0%	0%	0%	10%
DRAP Durrës	17%	82%	18%	6%	0%	0%	0%	10%
DRAP Fier	17%	82%	18%	6%	0%	0%	0%	10%
DRAP Korçë	17%	82%	18%	6%	0%	0%	0%	10%

Gjetjet e mësipërme tregojnë se kategoritë më të populluara me informacion janë “Transparenca proaktive” (duke qenë se ekziston një ndërfaqe individuale e secilës drejtori rajonale, është caktuar Koordinatori i të Drejtës për

⁷ Shih: <https://lezhe.arsimiparauniversitar.gov.al/>, <https://durrës.arsimiparauniversitar.gov.al/>, <https://fier.arsimiparauniversitar.gov.al/>, <https://korçe.arsimiparauniversitar.gov.al/>

⁸ Shih: <https://arsimiparauniversitar.gov.al/transparenca/>

Informim, janë publikuar të dhënat e koordinatorit si dhe është publikuar Programi i Transparencës dhe regjistri i kërkesave dhe përgjigjeve) dhe kategoria “Etika dhe Integriteti” (meqenëse është publikuar “Rregullorja për organizimit dhe funksionimin e DPAP”⁹, i cili përmban detyrimet e operatorëve”). Kategoritë të cilat janë më pak transparente janë “Metrikat e performancës”, “Të drejtat e nxënësit” dhe “Shërbimet e ofruara”.

4.2 Reagimi ndaj kërkesave zyrtare për informacion (transparenca reaktive)

Referuar metodologjisë së mësipërme, të gjitha institucioneve u është dërguar një kërkesë zyrtare për informacion. Drejtorive rajonale të arsimit parauniversitar u është dërguar me postë një kërkesë për informacion në datën 25.06.2024 dhe të gjitha DRAP-et kanë kthyer përgjigje me përjashtim të DRAP-it Durrës. DRAP Fier dhe Korçë kanë kthyer përgjigje brenda afatit ligjor si dhe kanë vënë në dispozicion të gjithë informacionin e kërkuar me përjashtim të informacionit që ka të bëjë me buxhetin, duke argumentuar që nuk e disponojnë një kategori të tillë informacioni. DRAP Lezhë ka vënë në dispozicion informacionin e kërkuar, por jashtë afatit ligjor (kthim përgjigje datë 19.07.2024).

V. Aksesueshmëria në institucionet shëndetësore

Aksesueshmëria në institucionet shëndetësore është thelbësore për të siguruar që të gjithë individët të marrin kujdesin që u nevojitet dhe trajtim të barabartë. Kjo përfshin, ndër të tjera, aksesueshmërinë fizike ose infrastrukturën për mundësimin e aksesit fizik, si rampa për karriget me rrota, dhoma për ekzaminime të përshtatshme dhe ambiente të tjera që i shërbejnë personave me aftësi të kufizuara. Gjithashtu me rëndësi është edhe aksesueshmëria e informacionit dhe komunikimit për të siguruar që pacientët dhe qytetarët të mund të kuptojnë dhe të ndërveprojnë me ofruesit e shërbimeve shëndetësore. Kjo përfshin edhe dizenjimin e faqes

⁹ Shih: <https://arsimiparauniversitar.gov.al/rregullore-per-organizimin-dhe-funksionimin-d-p-a-p/>

së internetit dhe informacionit për të qenë të përdorshme dhe të aksesueshme nga të gjithë. Programe dhe shërbime të dedikuara për t'ju përgjigjur nevojave të pacientëve të grupeve vulnerabël si LGBTI+, minoriteteve rome dhe egjiptiane dhe atyre me aftësi të kufizuara janë gjithashtu thelbësore për krijimin një mjedisi të sigurt dhe barabartë në institucionet shëndetësore. Për të qenë sa më i aksesueshëm, institucioni duhet gjithashtu të garantojë procedura të qarta për ankesat, për t'u mundësuar pacientëve të shprehin dhe adresojnë shqetësimet e tyre.

Vështirësitë në aksesimin e institucioneve shëndetësore ndikojnë në mënyrë disproporcionale te grupet vulnerabël, duke përkeqësuar pabarazitë ekzistuese. Për shembull, individët LGBTI+ mund të përjetojnë diskriminim në ambientet shëndetësore kur përballen me ofrues shërbimi të patrajnuar dhe jo profesionalë; anëtarët e minoriteteve rome dhe egjiptiane mund të përballen gjithashtu me paragjykime dhe mungesë ndjeshmërie kulturore; personat me aftësi të kufizuara shpesh hasin pengesa fizike dhe teknologjike që i pengojnë ata të kenë qasje në mënyrë të pavarur në shërbimin e nevojshëm. Këto sfida pengojnë qasjen në shërbime shëndetësore për këto grupe, si dhe mund të çojnë në vonesa ose kujdes të pamjaftueshëm, duke përkeqësuar gjendjen shëndetësore të pacientëve.

E drejta për kujdes shëndetësor është një e drejtë themelore e njeriut dhe mohimi i saj ka pasoja të rëndësishme ligjore dhe shoqërore. Mohimi i qasjes në shërbime shëndetësore, përbën shkelje të legjislacionit shqiptar, i cili garanton të drejta të barabarta në kujdesin shëndetësor, bazuar në mosdiskriminim¹⁰. Përtej pasojave ligjore, mohimi i qasjes me pasoja diskriminuese minon parimet e barazisë dhe përfshirjes, duke sjellë pasoja negative shoqërore dhe duke ushqyer ciklet e varfërisë dhe përjashtimit shoqëror për komunitetet tashmë të marginalizuara.

Gjithashtu, kjo dëmton besimin publik duke ndikuar negativisht në perceptimet mbi institucionet e sektorit të shëndetësisë. Kur pacientët perceptojnë se shërbimet shëndetësore nuk janë përfshirëse ose të aksesueshme, ata janë më pak të prirur të kërkojnë kujdes, gjë që mund të çojë në përkeqësimin e gjendjes shëndetësore dhe rritjen e kostove të kujdesit shëndetësor në planin afatgjatë, si dhe ngarkimin me barrë të shtuar financiare për të siguruar kujdes shëndetësor në sektorin privat. Për më tepër, publiku i gjerë mund të humbasë besimin në aftësinë e sistemit shëndetësor për të ofruar trajtim të drejtë dhe të barabartë, gjë që mund të ketë pasoja për

¹⁰ Ligj Nr. 10107, datë 30.3.2009 Për Kujdesin Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë

kohezionin shoqëror dhe legjitimitetin e institucioneve publike. Të dhënat tregojnë që niveli i mosbesimit publik tek institucionet e shëndetit publik është shqetësues - në vitin 2023 49.7% qytetarëve shqiptarë u shprehën që nuk kishin besim te këto institucione, ndërsa 51.1% ishin të pakënaqur me shërbimet e tyre.¹¹ Për 65% të qytetarëve shëndetësia pa cilësi e standard është ndër tre arsyt kryesore të ndjenjës së tyre të pasigurisë në vend, krahas kriminalitetit (72%) dhe pasigurisë së vendit të punës (30%)¹².

Ndaj, garantimi i shërbimeve shëndetësore gjithëpërfshirëse dhe cilësore nuk është vetëm detyrim ligjor dhe nevojë shoqërore, por edhe një faktor kritik në ruajtjen e besueshmërisë së institucioneve të shëndetësisë.

5.1 Hapja e institucioneve shëndetësore për publikun dhe aksesueshmëria e informacionit

Siç evidentohet në seksionin III, niveli i transparencës në Drejtoritë Rajonale të Operatorit të Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor në Shkodër, Tiranë, Vlorë dhe Elbasan është përgjithësisht i ulët, duke arritur një mesatare prej 19%. Veçanërisht shqetësuese është mungesa e transparencës së informacionit në lidhje me të drejtat e pacientit (0%), pjesëmarrjen e publikut (0%) dhe në shërbimet e ofruara nga institucionet (20%). Këto janë kategori që ndikojnë në mënyrë të drejtpërdrejtë në mundësinë e publikut për të aksesuar dhe ndërvepruar me institucionet shëndetësore dhe për të kërkuar llogaridhënie nga ana e tyre.

Monitorimi në terren evidentoi se dy nga katër drejtoritë rajonale kishin afishuar të drejtat e pacientëve në ambientet e tyre, ndërsa tre nga katër kishin funksional shërbimin “front desk”, i cili synon lehtësimin e informimit dhe komunikimit me qytetarët. Megjithatë, pjesëmarrësit në studim vunë në dukje se pavarësisht afishimit të të drejtave të pacientëve, ka një angazhim të ulët nga pacientët, për shkak të kompleksitetit të gjuhës ligjore ose apatisë së përgjithshme ndaj të drejtave të tyre¹³.

¹¹ Instituti për Demokraci dhe Ndërmjetësim (2024) Besimi në Qeverisje 2023 <https://idmalbania.org/sq/besimi-ne-qeverisje-2023-sondazhi-vjetor-i-opinionit-publik-ne-shqiperi/>

¹² Ibid.

¹³ Diskutim në grup të fokusuar me organizata të pacientëve me patologji të ndryshme, Fier, 18/06/2024

Në perceptimin e pjesëmarrësve, pavarësisht hapave të marrë drejt decentralizimit të vendimmarrjes në sektorin e shëndetësisë, këto institucione në realitet vijojnë të funksionojnë si zgjatime të pushtetit qendror.

Një tjetër perceptim i ndarë nga pjesëmarrësit në studim lidhej me mungesën e pavarësisë së drejtorive rajonale në komunikimin me publikun dhe në dhënien e informacionit të kërkuar prej tij. Në përvojën e tyre, informacioni kontrollohej nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe jepej vetëm me miratimin e kësaj të fundit¹⁴, duke krijuar një hendek në transparencë dhe llogaridhënie.

Sa i përket aksesueshmërisë së informacionit të bërë publik, institucionet nuk kanë faqe zyrtare, Program Transparence, Koordinator për të Drejtën e Informimit apo regjistër të kërkesave dhe përgjigjeve të dedikuara. Sipas praktikave më të mira, nevojitet që faqet zyrtare të jenë sa më të aksesueshme dhe të përshtatura për personat me aftësi të kufizuara, p.sh. të kenë veçori të nevojshme si pajtueshmëria me lexuesin e ekranit, tekstet alternative për imazhe, përkthimi i zërit në tekst, ose mjete ndihmëse të navigimit. Mungesa e këtyre përshtatjeve e bën të vështirë ose të pamundur që personat me aftësi të kufizuara të aksesojnë informacionet në mënyrë të pavarur, të menaxhojnë takimet ose të kenë qasje në të dhënat e tyre mjekësore. Megjithatë, duhet nënvizuar që mungesa e aksesueshmërisë së informacionit nuk prek vetëm personat me aftësi të kufizuara, por edhe të moshuarit, ata që jetojnë në zona të largëta apo nuk kanë qasje në shërbimin e internetit, si dhe qytetarët që kanë njohuri digjitale të kufizuara.

Përkundër këtyre sfidave, ka edhe shembuj të mirë bashkëpunimi. Disa përfaqësues të organizatave të shoqërisë civile që morën pjesë në studim, evidentuan se kanë marrëveshje bashkëpunimi me drejtoritë rajonale të OSHKSH, të cilat kanë ndihmuar në përshejtimin e përgjigjeve, veçanërisht në raport me qendrat e kujdesit shëndetësor. Kjo tregon për një qasje më bashkëpunuese kur ekzistojnë marrëveshje të qarta, duke rezultuar në informim dhe komunikim më të shpejtë dhe efektiv. Megjithatë, këto të fundit duhen garantuar në mënyrë të barabartë për të gjithë qytetarët. Në këndvështrimin e pjesëmarrësve në studim, numri i lartë i denoncimeve të qytetarëve në këtë sektor shihej si tregues të pakënaqësisë me sistemin e shëndetësisë¹⁵.

¹⁴ Diskutim në grup të fokusuar me gazetarë, Tiranë, 24/06/2024

¹⁵ Ibid.

5.2 Aksesit fizik dhe përshtatshmëria e infrastrukturës

Garantimi i aksesueshmërisë fizike në institucionet shëndetësore është një kërkesë bazë për të siguruar një qasje të barabartë ndaj shëndetësisë për të gjithë, duke përfshirë edhe personat me aftësi të kufizuara. Infrastruktura e nevojshme përfshin elemente si udhëzimet e thjeshtuara, rampat, ashensorët, shiritat për të verbrit, dyert e zgjeruara, tualetet e përshtatura etj.

Mohimi i përshtatjes së arsyeshme konsiderohet formë diskriminimi sipas ligjit shqiptar për mbrojtjen nga diskriminimi¹⁶. Kjo përfshin detyrimin e shtetit për të kryer ndryshime ose rregullime të domosdoshme e të përshtatshme për të adresuar nevojat e veçanta të grupeve të caktuara, në mënyrë që të mund të gëzojnë dhe ushtrojnë të drejtat e tyre në mënyrë të barabartë.

Mungesa e qasjes së barabartë në këto shërbime dhe lehtësira vazhdon të krijojë pabarazi të konsiderueshme midis grupeve të ndryshme socio-ekonomike dhe zonave gjeografike, duke kufizuar përfshirjen dhe integrimin e tyre në sistemin shëndetësor.

Monitorimi në terren i kryer për qëllime të këtij studimi tregoi se vetëm 2 nga 4 Drejtoritë Rajonale OSHKSH ishin të pajisura me elementë bazë të aksesit fizik si rampa dhe ashensorë. Pjesëmarrësit në studim raportuan gjithashtu edhe raste kur rampat janë të pranishme, por nuk janë në parametrat e duhura për të qenë funksionale. Për shembull, në disa raste, pjerrësia e rampave është e papërshtatshme, duke krijuar vështirësi të mëdha për përdoruesit¹⁷. Ndërsa mungesa e ashensorëve e bën të pamundur për shumë individë me aftësi të kufizuara të aksesojnë shërbimet e ofruara në katet e sipërme. Këto shqetësime u konfirmuar nga $\frac{2}{3}$ e pjesëmarrësve në studim.

Një tjetër problematikë e theksuar nga pjesëmarrësit në studim ishte mungesa e udhëzimeve të thjeshtuara dhe shenjave të veçanta për personat me probleme të shikimit, si shenjat braile, taktile dhe shiritat udhëzues, sinjaleve dëgjimore ose përkthyesve të gjuhës së shenjave për individët që nuk dëgjojnë - të cilat janë esenciale

¹⁶ Ligj Nr. 10 221, datë 04.02.2010 Për Mbrojtjen nga Diskriminimi

¹⁷ Intervistë me H.M, Shoqata e Para e tetraplegjikëve, Vlorë, 06/05/2024

për orientimin dhe lëvizjen e pavarur brenda institucioneve shëndetësore¹⁸. Në një rekomandim të Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi të vitit 2020 për Ministrinë e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale (MSHMS), evidentohet edhe mungesa e pajisjeve ndihmëse tifloteknike, të cilat përfshijnë pajisje ndihmëse për jetesën e përditshme, arsimimin, teknologjinë e informimit dhe komunikimit, orientimin dhe lëvizshmërinë, si dhe pajisje ndihmëse për personat me shikim të pjesshëm¹⁹. Gjithashtu, pjesëmarrësit në studim nënvizuan si shqetësim mungesën e pajisjeve dhe aparaturave në departamentet e urgjencës në disa rajone, si dhe ambientet jo të përshtatura në tualete, të cilat nuk plotësojnë standardet për pacientët me nevoja të veçanta.

Në përmbledhje, sigurimi i aksesit fizik të barabartë në institucionet shëndetësore është nevojë emergjente për të garantuar trajtim të barabartë të të gjithë individëve, pavarësisht aftësisë së kufizuar apo nevojave të veçanta.

5.3 Sfidat e komuniteteve

Në sistemin ligjor shqiptar e drejta për kujdes shëndetësor nga shteti është një e drejtë kushtetuese²⁰. Mohimi i qasjes në shërbime shëndetësore përbën shkelje të ligjit për kujdesin shëndetësor, i cili garanton të drejta të barabarta në kujdesin shëndetësor, bazuar në mosdiskriminim²¹. Megjithatë, në praktikë, qytetarët, veçanërisht ata që i përkasin grupeve vulnerabël, përballen me sfida në gëzimin e kësaj të drejte. Disa prej këtyre sfidave janë tashmë të pranuar edhe në kuadrin politik dhe strategjik për komunitetet rome, egjiptiane, LGBTI+ dhe personat me aftësi të kufizuara.

Romët dhe egjiptianët në Shqipëri përballen me pengesa serioze në qasjen ndaj shërbimeve publike, veçanërisht në kujdesin shëndetësor, për shkak të mungesës së dokumenteve personale dhe regjistrimit civil, mungesës së informacionit dhe moskuptimit të procedurave administrative, si dhe stigmatizimit dhe diskriminimit të

¹⁸ Intervistë me J.F. Shoqata e të verbërve të Shqipërisë, Tiranë, 07/06/2024

¹⁹ Rekomandimi nr. 420, datë 06/03/2020 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2021/02/06.03.2020_Rekomandim-per-sigurimin-e-pajisjeve-tifloteknike-per-te-verber_MShMS.pdf

²⁰ Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë

²¹ Ligj Nr. 10107, datë 30.3.2009 Për Kujdesin Shëndetësor në Republikën e Shqipërisë

vazhdueshëm. Një studim tregon se 59% e romëve nuk kanë karta shëndetësore, duke kufizuar ndjeshëm qasjen e tyre në shërbimet shëndetësore²².

Këto problematika njihen edhe në Planin Kombëtar të Veprimit për Barazi, Përfshirje dhe Pjesëmarrje të Romëve dhe Egjiptianëve, sipas të cilit këto komunitete vazhdojnë të përballen me pengesa në qasjen në kujdesin shëndetësor mbi baza të barabarta. Sipas Planit, kushtet e dobëta të strehimit, niveli i ulët i arsimit dhe njohurive të lidhura me shëndetin, distanca fizike nga qendrat e kujdesit shëndetësor dhe përvojat e diskriminimit e përkeqësojnë këtë problem. Gjithashtu, mungesa e ndërmjetësve shëndetësorë është një tjetër pengesë që vështirëson qasjen për ata anëtarë të komunitetit të cilët nuk flasin gjuhën shqipe²³.

Nga ana tjetër, komuniteti LGBTI+ në Shqipëri përballlet me sfida në qasjen në kujdesin shëndetësor, duke përjetuar diskriminim dhe stigmatizim në ambiente mjekësore. Një sondazh tregon se 16% e pjesëmarrësve që kanë marrë kujdes shëndetësor vitet e fundit kanë përjetuar diskriminim nga personeli mjekësor gjatë vizitave të tyre për shkak të orientimit seksual ose identitetit gjinor²⁴. Sipas të njëjtit burim, 30% e pjesëmarrësve kanë shprehur ndjesinë e pakënaqësisë dhe frikës nga diskriminimi apo paragjykimi gjatë marrjes së shërbimeve shëndetësore. Kjo ka shtyrë 64% të anëtarëve të komunitetit LGBTI+ të shmangin vizitat për shëndetin seksual dhe riprodhues për një periudhë prej katër vjetësh. Gjithashtu, 3% kanë raportuar se i janë nënshtruar ndërhyrjeve mjekësore të padëshiruara në fëmijëri në trupat e tyre interseksuale. Përballja me diskriminimin në marrjen e shërbimeve të komunitetit të LGBTI+ u nënvizua edhe gjatë një interviste, ku u evidentua një rast i mos trajtimit të pacientit nga mjeku i familjes, për të cilin Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi kishte konstatuar diskriminim²⁵.

²² Porta Vendore (2021) Studimi në 14 bashki, 66% e romëve të papunë dhe 59% pa akses në shëndetësi
<https://portavendore.al/2021/01/31/studimi-ne-14-bashki-66-e-romeve-te-papune-dhe-59-pa-akses-ne-shendetesi/>

²³ Plani Kombëtar i Veprimit për Barazi, Përfshirje dhe Pjesëmarrje të Romëve dhe Egjiptianëve në Republikën e Shqipërisë 2021-2025 <https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2022/03/PLANI-KOMB%C3%8BTAR-I-VEPRIMIT-P%C3%8BR-BARAZI.pdf>

²⁴ Kontribut i përbashkët me shkrim i Aleancës Kundër Diskriminimit LGBTI dhe ILGA mbi pozicionin e personave LGBTI në kuadër të ciklit të 4-të të rishikimit periodik universal të Republikës së Shqipërisë, 2024

²⁵ Intervistë me A.A, Aleanca Kundër Diskriminimit LGBTI, Tiranë, 13.06.2024

Përtej diskriminimit të drejtpërdrejtë, mungesa e shërbimeve të specializuara për personat transgjiorë, si terapia hormonale apo ndërhyrjet kirurgjikale për ripërcaktimin e gjinisë, mbeten shqetësime të mëdha për këtë komunitet. Gjithashtu, mungesa e medikamenteve retrovirale për personat me HIV për periudha të gjata dhe mungesa e qasjes në testime të caktuara si CD4, ndikojnë negativisht në shëndetin dhe cilësinë e jetës së këtyre pacientëve²⁶. Të gjitha këto shërbime apo trajtime kanë kosto shumë të larta financiare dhe mos ofrimi i tyre në sistemin shëndetësor publik i ngarkon individët me një barrë disproporcionale.

Shumë nga këto sfida me të cilat përballet komuniteti LGBTI+ në aksesin e kujdesit shëndetësor janë të njohura edhe në Planin Kombëtar të Veprimit për Personat LGBTI+, i cili parashikon ndër të tjera, masa për garantimin e qasjes së barabartë në shërbimet shëndetësore për personat LGBTI+²⁷.

Sa i përket personave me aftësi të kufizuara, disa nga sfidat e evidentuara nga Plani Kombëtar për Personat me Aftësi të Kufizuara kanë të bëjnë me mungesën e lehtësirave në institucionet shëndetësore, mospajisjen me karrigeve me rrota, mungesën e mbështetjes me teknologji ndihmëse, si dhe mungesën e transportit të aksesueshëm²⁸.

Gjithashtu sa i përket ofrimit të kujdesit shëndetësor në shtëpi, pjesëmarrësit në studim nënvizuan se përpjekjet për të përmirësuar situatën përmes projekteve qeveritare kanë qenë të kufizuara nga financimi i pamjaftueshëm dhe janë shtrirë vetëm në rajone të caktuara.

Të gjitha këto probleme theksojnë nevojën urgjente për reforma në sektorin shëndetësor, me qëllim sigurimin e qasjes së barabartë dhe trajtimit të duhur që adreson nevojat specifike të komuniteteve vulnerabël.

²⁶ Kontribut i përbashkët me shkrim i Aleancës Kundër Diskriminimit LGBTI dhe ILGA mbi pozicionin e personave LGBTI në kuadër të ciklit të 4-të të rishikimit periodik universal të Republikës së Shqipërisë, 2024

²⁷ Planin Kombëtar i Veprimit për Personat LGBTI 2021-2027 <https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2022/01/LGBTI-NAP-2021-2027-AL-final.pdf>

²⁸ Plani Kombëtar për Personat me Aftësi të Kufizuara 2021-2025 <https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2021/11/Plani20Komb%C3%ABtar20p%C3%ABr20Personat20me20Aft%C3%ABsi20t%C3%AB20Kufizuara202021-2025-4.pdf>

5.4 Mekanizmat e ankimit

Në funksion të përmirësimit të aksesueshmërisë dhe cilësisë së shërbimeve, institucionet shëndetësore duhet të kenë mekanizma të përshtatshëm ankesash për të lejuar qytetarët dhe pacientët të paraqesin ankesa. Këto duhet përfshirë procese të qarta, publike dhe të lehta për t'u kuptuar, si dhe mbështetje për ata që kanë nevojë për ndihmë në aksesimin e tyre.

Sipas pjesëmarrësve në studim, mekanizmat e ankimit në fushën e shëndetësisë në Shqipëri nuk njihen mjaftueshëm nga qytetarët dhe në përgjithësi mungon informacioni në faqet e internetit të institucioneve. Ndërsa monitorimi i kryer në terren evidentoi që 2 nga 4 Drejtori Rajonale OSHKSH kishin vendosur afishime që përmbajnë informacion për procedurat e ankimit.

Sipas pjesëmarrësve në studim, qytetarët në disa raste i drejtojnë ankesat e tyre te ministria e linjës. Në rastet kur problemi nuk ka marrë zgjidhje, mekanizma të tjerë që janë përdorur nga qytetarët janë Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi ose gjykata. Në këtë aspekt, për shkak të nevojës për asistencë ligjore, atyre shpesh u nevojitet mbështetja e juristëve apo organizatave të shoqërisë civile të specializuara. Për shembull, këto të fundit kanë përfaqësuar në mënyrë të suksesshme në gjykatë disa çështje të cilat kanë rezultuar me vendime dëmshpërblimi për pacientët me hemofili, të cilëve u është mohuar trajtimi i duhur mjekësor²⁹, dhe fëmijët me probleme me dëgjimin për të cilët nuk ishte realizuar implanti koklear³⁰.

Raporti i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi për vitin 2023 evidenton disa problematika kryesore të hasura gjatë shqyrtimit të çështjeve ku pretendohet diskriminim për shkak të gjendjes shëndetësore. Këto përfshijnë përfitimin me rimbursim të medikamenteve për pacientë të cilët vuajnë nga sëmundje të rënda, përlllogaritje e masës së pensionit nga ana e Institutit të Sigurimeve Shoqërore, mungesën e mbështetjes financiare të familjeve në nevojë nga ana e institucioneve të pushtetit vendor, si dhe ndërprerjen e marrëdhënieve të punës për shkak të

²⁹ Shih: Together for Life <https://www.togetherforlife.org.al/gjykata-demshperblen-pacientin-me-hemofili-together-for-life-perfaqesoi-ligjerisht-ceshtjen/>

³⁰ Ibid: <https://www.togetherforlife.org.al/te-drejtat-e-pacienteve-tfl-fiton-te-gjitha-ceshtjet-ne-gjykate/>

gjendjes shëndetësore.³¹ Ndërsa raportet e Komisionerit të viteve të mëparshme dëshmojnë edhe për një numër ankesash mbi mungesën e trajtimit me medikamente në institucionet spitalore publike për fëmijët që vuajnë nga leucemia dhe mungesën e medikamenteve të rimbursueshme për persona që vuajnë nga hemofilia.³²

Në këtë kuadër, Komisioneri ka marrë disa vendime diskriminimi ndaj Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Qendrës Spitalore Universitare “Nënë Tereza” (QSUNT). Një nga rastet e trajtuara prej tij lidhet me mosofrimin e sasisë së duhur të medikamentit Faktor IX për pacient me hemofili³³. Pavarësisht dënjësive mbi situatën, ankesave dhe kërkesës për reagim në lidhje me çështjen nga ana e Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi, Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Qendra Spitalore Universitare Tiranë nuk kishin marrë masa për sigurimin e medikamentit në sasinë e duhur. Kjo mungesë trajtimi kishte përshpejtuar invalidizimin e pjesshëm të pacientit që kishte dërguar ankesën. Në vendimin e Komisionerit theksohet që e drejta për kujdes shëndetësor është një e drejtë që nuk mund të kushtëzohet nga buxheti i limituar i shtetit dhe shteti shqiptar ka një detyrim të rëndësishëm për të siguruar kujdesin shëndetësor të personave me aftësi të kufizuar, duke garantuar përfitimin falas të shërbimeve shëndetësore dhe medikamenteve të nevojshme për këtë kategori. Prandaj pretendimi i institucioneve në lidhje me kufizimet buxhetore nuk ishte pranuar nga Komisioneri, i cili ka konstatuar diskriminim të formës së rëndë për shkak të aftësisë së kufizuar dhe ka urdhëruar institucionet përgjegjëse të marrin masa të menjëhershme për trajtimin e tij. Në përfundim, Komisioneri rikujton raste të mëparshme të trajtuara nga ky institucion, duke nënvizuar se diskriminimi ndaj pacientëve hemofilikë në Republikën e Shqipërisë nga ana e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Qendrës Spitalore Universitare Tiranë ka vijuar për një periudhë relativisht të gjatë kohore.

Në një rast tjetër, Komisioneri ka konstatuar diskriminim të formës së rëndë ndaj fëmijëve me leucemi nga ana

³¹ Raporti Vjetor 2023 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2024/03/Raporti-i-KMD-2023.pdf>

³² Raporti Vjetor 2021 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2022/04/Raporti-KMD-2021-versioni-perfundimtar.pdf>

³³ Vendim Nr. 144, datë 05. 08. 2021 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2021/08/Vendim-nr.-144-date-05.08.2021-D.-N.-kunder-Ministrise-se-Shendetesise-dhe-Mbrojtjes-Sociale-dhe-Qendres-Spitalore-Universitare-Nene-Tereza-T.pdf>

këtyre dy institucioneve, për shkak të gjendjes shëndetësore, moshës dhe gjendjes ekonomike³⁴. Ky rast lidhet me mungesën e barnave për trajtimin me kimioterapi të fëmijëve me leucemi. Mosmarrja në dozën dhe kohën e duhur të trajtimit, në raport me vulnerabilitetin e sëmundjes, sjell pasoja të rënda në shëndetin e fëmijëve dhe ul mundësinë e tyre për t'i mbijetuar kësaj sëmundjeje. Në rastin në fjalë, Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi vlerësoi se veprimet dhe mosveprimet e Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale dhe Qendrës Spitalore Universitare Tiranë janë të karakterizuara nga neglizhenca, mungesa e bashkëpunimit dhe shmangia e përgjegjësisë, duke ekspozuar fëmijët me leucemi ndaj një trajtimi të padrejtë dhe diskriminues. Ky diskriminim është përkeqësuar nga dështimi i procedurave të prokurimit për barnat e nevojshme, që Komisioneri e konsideron të paarsyeshëm dhe të pamjaftueshëm si justifikim për mosofrimin e medikamenteve nga shteti.

Ky vendim i Komisionerit nënvizon gjithashtu që barnat objekt i ankesës ishin vetëm për përdorim spitalor, pra, ato nuk duhet të gjenden në rrjetin e hapur farmaceutik. Pavarësisht mungesës së tyre të konfirmuar gjatë vitit 2020-2021, të dhënat e QSUNT tregojnë se 72 fëmijë me leucemi kishin marrë trajtim me kimioterapi pranë shërbimit të onkohematologjisë gjatë atij viti. Sipas Komisionerit, ky fakt tregon se kujdesi shëndetësor, i cili duhet të ishte falas dhe të garantohej nga shteti, nuk ka qenë i tillë, por ka rënduar ekonominë e familjeve të cilat kanë siguruar privatisht barnat e nevojshme për trajtimin me kimioterapi. Sipas vendimit, mungesa e barnave dhe pamundësia për sigurimin e tyre për shkak të gjendjes ekonomike kanë prekur në mënyrë disproporcionale fëmijët që vijnë nga familje të varfra apo janë në gjendje jo të mirë ekonomike³⁵. Duhet nënvizuar se në Shqipëri shqetësimet mbi qasjen në barna dhe trajtim shëndetësor të të sëmurëve me kancer mbeten akute. Disa raste korrupsioni në lidhje me barnat të ekspozuara në spitalin onkologjik në QSUNT kanë shkaktuar edhe një seri protestash qytetare gjatë vitit 2024, duke dëshmuar një pakënaqësi masive në publik³⁶.

³⁴ Vendim Nr. 161, datë 01.09.2021 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2021/09/Vendim-Nr.-161-date-01.09.2021-Shoqata-Together-for-Life-kunder-Ministrise-se-Shendetesise-dhe-Mbrojtjes-Sociale-dhe-Q.S.U.-Nene-Tereza-Diskriminim.pdf>

³⁵ Vendim Nr. 161, datë 01.09.2021 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2021/09/Vendim-Nr.-161-date-01.09.2021-Shoqata-Together-for-Life-kunder-Ministrise-se-Shendetesise-dhe-Mbrojtjes-Sociale-dhe-Q.S.U.-Nene-Tereza-Diskriminim.pdf>

³⁶ Citizens.al (2024) Korrupsioni në spitalin Onkologjik çon qytetarët në protestë! <https://citizens.al/2024/06/27/korrupsioni-ne-spitalin-onkologjik-con-qytetaret-ne-proteste/>; Citizens.al (2024) Hetimet e Prokurorisë zbuluan se mjekët e Onkologjikut shisnin ilaçet, pacientët pa kurën e duhur <https://citizens.al/2024/06/25/hetimet-e-prokurorisë-zbuluan-se-mjeket-e-onkologjikut-shisnin-ilacet-pacientet-pa-kuren-e-duhur/>

Raportet e Kontrollit të Lartë të Shtetit³⁷ gjithashtu konfirmojnë një seri problematikash në këtë fushë duke përfshirë: mungesën në farmaci dhe spitale të barnave që të rimbursueshme, menaxhimin e papërshtatshëm të listës së barnave të rimbursueshme, parregullsi në rimbursimin e barnave, orientimin e pacientëve drejt farmacive të caktuara me qëllim përfitime private, si dhe uljen e konsumit të barnave për shkak të mungesës së tyre.

Në përfundim, niveli i efektivitetit dhe vështirësitë në aksesimin e mekanizmave të ankimit në shërbimet shëndetësore në Shqipëri të evidentuara në rastet e mësipërme dëshmojnë një nevojë urgjente për përmirësim, si dhe për rritje të ndërgjegjësimit dhe mbështetjes së qytetarëve për të mbrojtur të drejtat e tyre.

VI. Aksesueshmëria në institucionet arsimore

Aksesueshmëria e institucioneve arsimore dhe e shërbimeve të ofruara prej tyre është thelbësore për të siguruar që të gjithë nxënësit të kenë mundësi të barabarta për të ushtruar të drejtën e tyre të arsimit. Që këto mjedise të jenë të aksesueshme nevojitet ndër të tjera infrastruktura e nevojshme fizike, si p.sh. rampa, ashensorë dhe ambiente të përshtatshme, por edhe shërbime cilësore psiko-sociale, si dhe qasje në mekanizma ankimi efektivë për të adresuar shqetësimet. Ndër të tjera, faqja e internetit, kanalet e komunikimit të institucionit, informacioni zyrtar dhe materialet shkollore duhet të jenë të dizajnuara për të qenë të përdorshme dhe të aksesueshme nga të gjithë. Programe dhe shërbime të dedikuara për t'ju përgjigjur nevojave të nxënësve të grupeve vulnerabël si LGBTI+, minoriteteve rome dhe egjiptiane dhe nxënësve me aftësi të kufizuar janë gjithashtu thelbësore për krijimin një mjedisi të sigurt dhe barabartë në institucionet arsimore.

Mungesa e aksesueshmërisë së institucioneve arsimore ndikon në mënyrë disproporcionale te grupet vulnerabël të cilët përballen me sfida specifike, përfshirë diskriminimin, izolimin shoqëror dhe mungesën e burimeve dhe mbështetjes së nevojshme. Për shembull, nxënësit LGBTI+ mund përballen me mungesën e kurrikulave përfshirëse ose shërbimeve mbështetëse, ndërsa nxënësit që u përkasin minoriteteve mund të hasin, ndër të tjera, pengesa

³⁷ Citizens.al (2024) KLSH: Shëndeti i pacientëve është cenuar nga mungesa e barnave <https://citizens.al/2024/07/15/klsh-shendeti-i-pacienteve-eshte-cenuar-nga-mungesa-e-barnave/>

gjuhësore. Nxënësit me aftësi të kufizuara, nga ana tjetër, shpesh përballen me pengesa fizike dhe teknologjike (mohimi i përshtatjes së arsyeshme) që nuk i lejojnë ata të marrin pjesë plotësisht në aktivitetet arsimore. Këto sfida jo vetëm pengojnë rrugëtimin e tyre arsimor, por gjithashtu kontribuojnë në përjashtimin dhe marginalizimin e mëtejshëm.

Diskriminimi në fushën e arsimit ka implikime të rëndësishme ligjore dhe shoqërore. Për shembull, mohimi i përshtatjes së arsyeshme në rastin e personave me aftësi të kufizuara, konsiderohet formë diskriminimi sipas ligjit shqiptar për mbrojtjen nga diskriminimi³⁸. Kjo përfshin detyrimin e shtetit për të kryer ndryshime ose rregullime të domosdoshme e të përshtatshme për të adresuar nevojat e veçanta të grupeve të caktuara, në mënyrë që të mund të gëzojnë dhe ushtrojnë të drejtat e tyre në mënyrë të barabartë me të tjerët. Gjithashtu, sipas këtij ligji, qeveria ka për detyrë të marrë masa për të siguruar arsimimin e të gjithë popullsisë, në mënyrë të veçantë duke marrë masa në favor të grave dhe vajzave, pakicave, personave me aftësi të kufizuara, si dhe personave që janë ose kanë më shumë mundësi të jenë objekt i diskriminimit, si dhe për sigurimin e së drejtës për arsimim në gjuhët e pakicave dhe në mënyrat e përshtatshme për persona me aftësi të kufizuara³⁹.

Përtej pasojave ligjore, mohimi i qasjes me pasoja diskriminuese minon parimet e barazisë dhe përfshirjes, duke sjellë pasoja negative shoqërore dhe duke përjetuar ciklet e varfërisë dhe përjashtimit shoqëror për komunitetet tashmë të marginalizuara.

Gjithashtu, dëmtohet besimi publik duke ndikuar negativisht në perceptimet mbi institucionet arsimore. Kur nxënësit dhe prindërit e tyre perceptojnë se shkollat nuk janë përfshirëse ose të përshtatshme, ata janë më pak të prirur të angazhohen me këto institucione dhe mund të kërkojnë alternativa, duke çuar në ndarje dhe pabarazi të mëtejshme. Për më tepër, publiku i gjerë mund të humbasë besimin në aftësinë e sistemit arsimor për të ofruar mundësi të barabarta për të gjithë, gjë që mund të ketë pasoja afatgjata për kohezionin shoqëror dhe legjitimitetin e këtyre institucioneve. Të dhënat tregojnë që niveli i mosbesimit publik tek institucionet e arsimit publik në përgjithësi (përfshirë atë parashkollor) është shqetësues – në vitin 2023 44.4% e qytetarëve shqiptarë

³⁸ Ligj Nr. 10 221, datë 04.02.2010 Për Mbrojtjen nga Diskriminimi

³⁹ Ibid.

u shprehën që nuk kishin besim tek institucionet e arsimit publik, ndërsa 40.4% ishin të pakënaqur me shërbimet e këtyre institucioneve⁴⁰. Prandaj, garantimi i shërbimeve arsimore gjithëpërfshirëse dhe cilësore është jo vetëm një detyrim ligjor dhe nevojë shoqërore, por edhe një faktor kritik në ruajtjen e besueshmërisë së institucioneve arsimore.

6.1 Hapja e institucioneve arsimore për publikun dhe aksesueshmëria e informacionit

Siç evidentohet në seksionin IV, niveli i përgjithshëm i transparencës proaktive për secilën nga DRAP-et Lezhë, Durrës, Fier, Korçë, është i ulët, përkatësisht 17%. Veçanërisht shqetësuese është mungesa ose niveli i ulët i transparencës në kategoritë që lidhen me të drejtat e nxënësve (0%), shërbimet e ofruara nga institucioni (0%) dhe pjesëmarrjen e publikut (10%). Këto janë kategori që ndikojnë në mënyrë të drejtpërdrejtë në mundësinë e publikut për të aksesuar dhe ndërvepruar me institucionet arsimore dhe për të kërkuar llogaridhënie nga ana e tyre.

Megjithatë, monitorimi i kryer në terren, për qëllime të këtij studimi, evidentoi që 3 nga 4 DRAP-e ofronin shërbimin “front desk” në ambientet e tyre, me qëllim lehtësimin e informimit dhe komunikimit me qytetarët.

Në perceptimin e pjesëmarrësve në studim, pavarësisht hapave të shënuar në decentralizimin e vendimmarrjes në sektorin e arsimit nëpërmjet operatorëve rajonalë, këta të fundit, në fakt, funksionojnë si zgjatime të pushtetit qendror në nivel vendor. Kjo reflektohet edhe në qasjen e marrë ndaj transparencës proaktive, pasi asnjë nga drejtoritë rajonale nuk ka të dedikuar një Program Transparence, Koordinator për të Drejtën e Informimit, apo regjistër të kërkesave dhe përgjigjeve - të cilët janë të gjithë të përqendruar te Drejtoria e Përgjithshme e Arsimit Parauniversitar.

⁴⁰ Instituti për Demokraci dhe Ndërmjetësim (2024) Besimi në Qeverisje 2023 <https://idmalbania.org/sq/besimi-ne-qeverisje-2023-sondazhi-vjetor-i-opinionit-publik-ne-shqiperi/>

Në konfirmim të këtij perceptimi, gjatë intervistave u trajtua shembulli i procedurave të tejzgjatura për marrjen e lejes për realizimin e aktiviteteve në shkolla, e cila duhet të miratohet nga Ministria e Arsimit dhe Sportit. Sipas të intervistuarve, burokracia dhe vonesat në miratimin e lejes kishin penguar realizimin e aktiviteteve në disa raste⁴¹. Përtej kërkesave për miratimin e lejeve të caktuara, pjesëmarrësit në eksperiencat e tyre kishin dëshmuar mungesë pavarësie nga drejtoritë rajonale edhe sa i përket komunikimit me publikun apo dhënies së informacionit të kërkuar prej tij. Edhe në këtë aspekt, ata perceptonin që informacioni ishte i kontrolluar/përqendruar te Ministria e Arsimit dhe Sportit dhe jepej vetëm me miratimin e kësaj të fundit. Megjithatë, disa pjesëmarrës në studim nënvizuan disa raste të mira të bashkëpunimit dhe miratimit të lejes për të aksesuar shkollat për aktivitete, të lehtësuara falë marrëveshjeve të bashkëpunimit mes organizatave dhe institucionit⁴².

Përsa i përket aksesueshmërisë së informacionit të bërë publik, (ndër)faqet zyrtare të institucioneve nuk janë të përshtatura për t'u përdorur nga personat me aftësi të kufizuara. Për të siguruar aksesueshmërinë për këto kategori nevojiten dizajne⁴³ me veçori si pajtueshmëria me lexuesin e ekranit, teksti alternativ për imazhe, përkthimi i zërit në tekst, ose mjete ndihmëse navigimi që do të lehtësonin përdorimin për individët që janë të verbër, me shikim të dobët ose që nuk dëgjojnë - veçori të cilat në këto faqe interneti mungojnë. Megjithatë, duhet nënvizuar që mungesa e qasjes në informacionin e publikuar në internet nuk prek vetëm personat me aftësi të kufizuara, por edhe të moshuarit, ata që jetojnë në zona të largëta apo nuk kanë qasje në shërbimin e internetit, si dhe qytetarët që kanë njohuri digjitale të kufizuara.

6.2 Akses i fizik dhe përshtatshmëria e infrastrukturës

Garantimi i aksesueshmërisë fizike në institucionet arsimore është një kërkesë bazë për të siguruar një qasje të barabartë ndaj arsimit për të gjithë, duke përfshirë edhe personat me aftësi të kufizuara. Infrastruktura e nevojshme përfshin elemente si udhëzimet e thjeshtuara, rampat, ashensorët, shiritat për të verbrit, dyert e zgjeruara, tualetet e përshtatura etj. Pavarësisht rëndësisë së madhe që ka, në praktikë, kjo infrastrukturë e nevojshme shpeshherë mungon. Pjesëmarrësit në intervistat e thelluara (rreth 2/3 e tyre) u shprehën se nuk ofrohen shumë lehtësira në

⁴¹ Intervistë me M.V, Qendra për të Drejtat e Grave Rome, Tiranë, 07/06/2024

⁴² Intervistë me G.S, Organizata Drejtësi Sociale, Tiranë, 10/06/2024; Intervistë me A.U., Shoqata Gruaja te Gruaja Shkodër, 06/05/2024

⁴³ Shih Udhëzimet për aksesueshmërinë e përmbajtjes së uebit WCAG <https://www.w3.org/WAI/WCAG20/versions/guidelines/wcag20-guidelines-20081211-a4.pdf>

institucionet arsimore për personat me aftësi të kufizuar, ndërsa 1/3 e tyre evidentojnë se disa prej institucioneve kanë rampa, por nuk kanë ashensor. Kjo tregon se edhe në ato raste ku janë ndërmarrë hapa për të siguruar aksesin fizik, ata shpesh nuk janë të mjaftueshëm për të garantuar përdorimin e plotë të mjedisit arsimor.

Në përvojën e një pjesëmarrësi në studim, asnjë shkollë apo DRAP që ai kishte vizituar nuk kishte të gjitha kushtet e nevojshme për të qenë e aksesueshme nga personat me aftësi të kufizuar. Sipas tij, edhe në rastet kur shkollat janë të pajisura në hyrje me rampa, mungon akses i mëtijshëm nëpër klasa⁴⁴. Pjesëmarrës të tjerë në studim evidentuan gjithashtu raste kur rampat nuk mungonin, por nuk ishin ndërtuar në parametrat e duhur për të qenë funksionale. Për shembull, rampat që janë tepër të pjerrëta ose të gjata mund të jenë të papërdorshme për individët me karrige me rrota. Edhe më e përhapur rezultoi mungesa e ashensorëve, tualeteve të përshtatura, apo sinjaleve që asistojnë personat me probleme me dëgjimin dhe shikimin (informacion në braille ose taktile).

Megjithatë, gjatë diskutimeve në fokus grupe u konfirmua nga pjesëmarrësit që disa shkolla dhe ZVA janë të pajisura me rampa siç duhet, por në Drejtoritë Rajonale kjo mungon⁴⁵. Kjo e fundit u konfirmua edhe nga monitorimi i kryer në terren për qëllime të këtij studimi. Gjithashtu pjesëmarrësit në diskutime me grupet e fokusit shprehën se Drejtoritë Rajonale ndodhen në një distancë relativisht të largët për shumë qytetarë, faktor që ndikon gjithashtu në vështirësimin e aksesit, veçanërisht për komunitetet që banojnë në zona rurale ose të largëta.

Pavarësisht mangësive në lidhje me aksesueshmërinë për personat me aftësi të kufizuar, ¼ e pjesëmarrësve në studim vlerësonin pozitivisht faktin që kjo çështje është mbajtur në konsideratë gjatë rikonstruktiveve të disa shkollave dhe institucioneve të tjera arsimore.

6.3 Sfidat e komuniteteve

Kuadri ligjor dhe politik për arsimin në Shqipëri^{46/47} i kushton një vëmendje të veçantë mbështetjes së grupeve vulnerabël, duke përfshirë fëmijët me aftësi të kufizuara dhe fëmijët romë dhe egjiptianë. E drejta për arsimim pa

⁴⁴ Intervistë me G.S, Organizata Drejtësi Sociale, Tiranë, 10/06/2024S

⁴⁵ Diskutim në grup të gokusuar me komunitetin rom dhe egjiptian, Berat, 14/06/2024

⁴⁶ Ligj Nr. 69/2012 Për Sistemin Arsimor Parauniversitar në Republikën e Shqipërisë

⁴⁷ Strategjia Kombëtare e Arsimit 2021-2026 <https://arsimi.gov.al/wp-content/uploads/2021/05/Draft-Strategjia-per-Arsimin-2021-2026.pdf>

u diskriminuar mbi bazën e gjinisë, racës, ngjyrës, etnisë, gjuhës, orientimit seksual, bindjeve politike ose fetare, gjendjes ekonomike apo sociale, moshës, vendbanimit, aftësisë së kufizuar ose për arsye të tjera është e garantuar nga Kushtetuta dhe legjislacioni përkatës⁴⁸.

Gjithëpërfshirja dhe ofrimi i shanseve të barabarta për nxënësit janë ndër shtyllat bazë të funksionimit të sistemit arsimor sipas Ligjit për Arsimin Parauniversitar⁴⁹. Ky i fundit parashikon gjithashtu ofrimin e përkujdesjes së posaçme për nxënësit e familjeve në nevojë, nxënësit me aftësi të kufizuara dhe ata me vështirësi në të nxënë. Përveç kësaj, Strategjia Kombëtare për Arsimin⁵⁰ parashikon mbështetje financiare për nxënësit romë, egjiptianë dhe grupet e tjera vulnerabël, duke synuar të reduktojë pabarazitë në arsim dhe të lehtësojë integrimin e këtyre grupeve në sistemin arsimor. Megjithatë, pavarësisht ekzistencës së këtyre politikave që synojnë ofrimin e mbështetjes shtesë për nxënësit që përballen me sfida të veçanta, gjatë diskutimeve me pjesëmarrësit në studim, mbizotëroi mendimi se ka pak progres në zbatimin e tyre⁵¹.

Një problematikë e rëndësishme që prek në mënyrë disproporcionale fëmijët e komuniteteve romë dhe egjiptiane është braktisja e shkollës. Një numër i madh nxënësish romë dhe egjiptianë braktisin arsimin e detyruar si rezultat i qëndrimeve diskriminuese, mungesës së mbështetjes dhe ngacmimeve në shkollë, por edhe për shkak të nevojës për të ndihmuar prindërit e tyre në aktivitete që gjenerojnë të ardhura.

Një numër i konsiderueshëm i fëmijëve nga këto komunitete nuk përfundojnë arsimin bazë, ndërsa vetëm një përqindje simbolike e tyre regjistrohen në shkolla të mesme të larta⁵². Kjo situatë thekson një hendek të thellë në mundësitë arsimore midis këtyre komuniteteve dhe popullatës së gjerë. Hendeku midis romëve dhe jo-romëve në arsimin e detyrueshëm në Shqipëri arrin në 31%, me vetëm 66% të fëmijëve romë të regjistruar⁵³.

⁴⁸ Ligj Nr. 69/2012 Për Sistemin Arsimor Parauniversitar në Republikën e Shqipërisë

⁴⁹ Ibid.

⁵⁰ Strategjia Kombëtare e Arsimit 2021-2026 <https://arsimi.gov.al/wp-content/uploads/2021/05/Draft-Strategjia-per-Arsimin-2021-2026.pdf>

⁵¹ Diskutim në grup të fokusuar me komunitetin rom dhe egjiptian, Berat, 14/06/2024

⁵² Strategjia Kombëtare e Arsimit 2021-2026 <https://arsimi.gov.al/wp-content/uploads/2021/05/Draft-Strategjia-per-Arsimin-2021-2026.pdf>

⁵³ Plani Kombëtar i Veprimit për Barazi, Përfshirje dhe Pjesëmarrje të Romëve dhe Egjiptianëve në Republikën e Shqipërisë 2021-2025 <https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2022/03/PLANI-KOMB%C3%8BTAR-I-VEPRIMIT-P%C3%8BR-BARAZI.pdf>

Sipas perceptimit të pjesëmarrësve në studim, për shkak të përmasave të këtij problemi, institucionet shpesh hezitojnë të japin të dhëna të sakta për pjesëmarrjen e fëmijëve romë dhe egjiptianë në shkolla, edhe kur informacioni kërkohet në rrugë zyrtare nga organizatat e shoqërisë civile⁵⁴. Kjo mungesë transparence vështirëson monitorimin dhe adresimin efektiv të situatës.

Një tjetër sfidë me të cilën përballen këto komunitete lidhet me nivelin e ulët të informimit mbi procedurat e regjistrimit të fëmijëve në kopsht/shkollë. Sipas pjesëmarrësve në studim, prindërit e këtyre komuniteteve shpesh nuk janë të përfshirë në bordet e shkollës dhe u mungon qasja në informacionin që ofrojnë institucionet arsimore. Ky fakt pengon regjistrimin e fëmijëve dhe mund të çojë në përjashtim nga arsimi, veçanërisht për fëmijët e moshës së hershme. Regjistrimi i fëmijëve romë dhe egjiptianë në shkolla ndikohet gjithashtu në mënyrë të ndjeshme edhe nga gjendja ekonomike e familjes dhe përfitimi ose jo nga heqja e tarifave të regjistrimit në kopshte dhe shkolla. Për këtë të fundit, në 2021, Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi bëri një rekomandim për bashkitë e vendit për marrjen e masave pozitive për përjashtimin nga tarifat e regjistrimit në kopshte për fëmijët e familjeve në nevojë dhe fëmijëve që vijnë nga familje që i përkasin komunitetit rom dhe atij egjiptian në Shqipëri⁵⁵. Një tjetër pengesë për ndjekjen e shkollës është edhe transporti, i cili mbetet sfidë për shumë familje rome dhe egjiptiane që jetojnë në periferi dhe në distanca të largëta nga institucionet arsimore⁵⁶.

Nga ana tjetër, edhe nxënësit me aftësi të kufizuara përballen me një sërë sfidash specifike. Këto përfshijnë mungesën e mësuesve ndihmës të kualifikuar, ndryshimet e vazhdueshme të tyre, pamjaftueshmërinë e orëve të dedikuara për fëmijët me aftësi të kufizuara, mungesën e librave, materialeve shkollore të përshtatura për nevojat e tyre apo teknologjisë mbështetëse, si dhe mungesën e provimeve të përshtatura, pavarësisht ekzistencës së

⁵⁴ Intervistë me M.V, Qendra për të Drejtat e Grave Rome, Tiranë, 07/06/2024

⁵⁵ Rekomandim Nr. 1742 prot., datë 22. 12. 2021 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2022/01/Rekomandim-per-regjistrimin-pa-pagese-ne-kopshte-dhe-cerdhe-te-femijeve-te-komuniteteve-rome-dhe-egjiptiane-drejtuar-Bashkive-te-RSH-se.pdf>

⁵⁶ ECRI (2020) Raporti për Shqipërinë Cikli i Gjashtë Monitorues <https://rm.coe.int/report-on-albania-6th-monitoring-cycle-translation-in-albanian-/16809e8240>

planeve edukative individuale (PEI)⁵⁷⁵⁸. Megjithatë, pjesëmarrësit në studim evidentuan edhe raste pozitive të mësuesve ndihmës profesionalë dhe me përvojë, të cilët kanë arritur të ofrojnë mbështetje cilësore për nxënësit me aftësi të kufizuara. Gjithashtu, nga përgjigjet e dhëna ndaj kërkesave për informacion nga 3 DRAP të Lezhës, Fierit dhe Korçës u evidentua se udhëzimi i caktimit të mësuesit ndihmës për nxënësit me aftësi të kufizuara përgjithësisht është respektuar⁵⁹. Megjithatë, në praktikë, kjo shpesh nuk është e mjaftueshme për të adresuar nevojat individuale të secilit nxënës, sidomos në rastet ku shkollat nuk kanë burime të mjaftueshme për të ofruar mbështetje të specializuar.

Sipas Planit Kombëtar për Personat me Aftësi të Kufizuara, një tjetër problematikë që ndikon negativisht në frekuentimin e shkollës është mungesa e mjeteve të transportit të përshtatura për fëmijët me aftësi të kufizuara. Edhe pse legjislacioni⁶⁰ parashikon përballimin nga buxheti i shtetit të shpenzimeve të transportit për nxënësit e arsimit parauniversitar me aftësi të kufizuara, nuk ka të dhëna zyrtare mbi numrin e fëmijëve me aftësi të kufizuara që kanë nevojë për ta marrë transportin falas si dhe numrin e fëmijëve me aftësi të kufizuara që e përfitojnë këtë shërbim⁶¹. Plani gjithashtu nënvizon nevojën e zbatimit të standardeve të aksesueshmërisë fizike dhe atë të informacionit dhe komunikimit në institucionet arsimore.

Qasja në shërbime sociale efektive është po ashtu shumë e rëndësishme për nxënësit me aftësi të kufizuara, sidomos në rastet kur e kanë plotësisht të pamundur të aksesojnë një institucion arsimor. Në këto raste, mësuesi ndihmës, në bashkëpunim me shërbimet lëvizëse të operatorëve socialë të asistencës, duhet të ofrojë shërbimet

⁵⁷ Intervistë me Z.K, MEDPAK, Tiranë, 06/06/2024

⁵⁸ Diskutim në grup të fokusuar me prindër të fëmijëve me aftësi të kufizuara, Tirane, 24/06/2024

⁵⁹ Udhëzim Nr. 26, datë 25.11.2019 i Ministrisë së Arsimit, Sportit dhe Rinisë <https://arsimi.gov.al/ep-content/uploads/2019/12/Udhezimi-nr.-26-dt.-25.11.2019.pdf>

⁶⁰ Vendim i Këshillit të Ministrave nr. 682, datë 29.7.2015 https://arsimi.gov.al/wp-content/uploads/2018/02/Vendim_i_KM_682_29.07.2015_Per_perdorim_fond_per_transpo_e_mesuesve_dhe_nxnesve..pdf

⁶¹ Plani Kombëtar për Personat me Aftësi të Kufizuara 2021-2025 <https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2021/11/Plani20Komb%C3%ABtar20p%C3%ABr20Personat20me20Aft%C3%ABsi20t%C3%AB20Kufizuara202021-2025-4.pdf>

në shtëpi, duke siguruar vazhdimësi arsimore dhe mbështetje të përshtatur⁶².

Mungesa e mbështetjes psiko-sociale efektive mbetet problematikë e përbashkët për të gjithë nxënësit e grupeve vulnerabël, duke përfshirë këtu edhe të rinjtë LGBTI+, të cilët përballen me sfida specifike që lidhen me pranimin dhe përfshirjen sociale. Sipas një sondazhi, rreth 30% e personave LGBTI nuk e kanë përfunduar arsimin e detyruar për shkak të diskriminimit dhe sfidave ekonomike. Ata përballen me raste të shumta bullizimi dhe presioni shoqëror, të cilat rezultojnë në braktisje të shkollës. Sipas të njëjtit burim, 63% besonin se mësuesit dhe drejtuesit e shkollave janë të painformuar mbi çështjet LGBTI+ dhe 93% mendonin që materialet mësimore nuk përmbajnë informacion të saktë dhe të paanshëm për komunitetin LGBTI+⁶³. Disa prej këtyre sfidave njihen edhe në Planin Kombëtar të Veprimit për Personat LGBTI+ i cili parashikon ndër të tjera, masa për zvogëlimi i pabarazive dhe diskriminimit të personave LGBTI+ në arsim⁶⁴.

6.4 Mekanizmat e ankimit

Në funksion të përmirësimit të aksesueshmërisë dhe cilësisë së shërbimeve, institucionet arsimore duhet të kenë mekanizma të përshtatshëm ankimi për të lejuar nxënësit dhe/ose prindërit të paraqesin ankesa. Këto duhet të përfshijnë procese të qarta, publike dhe të lehta për t'u kuptuar, si dhe mbështetje për ata që kanë nevojë për ndihmë në aksesimin e tyre.

Mekanizmat e ankimit në fushën e arsimit në Shqipëri janë pak të njohur nga qytetarët, sipas pjesëmarrësve në studim, dhe në përgjithësi mungon informacioni përkatës për to në faqet e internetit të institucioneve. Megjithatë, monitorimi i kryer në terren për qëllime të këtij studimi, evidentoi që 3 nga 4 DRAP-e në mjediset e tyre kishin kryer afishime që përmbajnë informacion për procedurat e ankimit.

⁶² Udhëzim Nr. 26, datë 25.11.2019 i Ministrisë së Arsimit, Sportit dhe Rinisë <https://arsimi.gov.al/wp-content/uploads/2019/12/Udhezimi-nr.-26-dt.-25.11.2019.pdf>

⁶³ Kontribut i përbashkët me shkrim i Aleancës Kundër Diskriminimit LGBTI dhe ILGA mbi pozicionin e personave LGBTI në kuadër të ciklit të 4-të të rishikimit periodik universal të Republikës së Shqipërisë, 2024

⁶⁴ Plani Kombëtar i Veprimit për Personat LGBTI 2021-2027 <https://shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2022/01/LGBTI-NAP-2021-2027-AL-final.pdf>

Sipas pjesëmarrësve në studim, qytetarët në disa raste i drejtojnë ankesat e tyre te ministria e linjës ose në gjykatë dhe shpeshherë kanë nevojë për asistencë nga organizata të shoqërisë civile të specializuara për të ndjekur këto procese.

Një tjetër mekanizëm është Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi (KMD). Raportet e tij për vitet 2022 dhe 2023⁶⁵ tregojnë se një numër i konsiderueshëm ankesash në fushën e arsimit kanë të bëjnë me vendosjen e kritereve përjashtuese për kategori të caktuara studentësh në institucionet e arsimit të lartë, përjashtimin nga vijimi i klasës së 9-të të fëmijëve me aftësi të kufizuara, përjashtimin nga pagesa e regjistrimit të fëmijëve të komunitetit rom dhe egjiptian në kopshte dhe çerdhe etj. Ndërsa në raportet e viteve të mëparshme evidentohen edhe ankesa në lidhje me caktimin e mësuesit ndihmës për fëmijët me aftësi të kufizuara, aksesin fizik të tyre në institucionet arsimore⁶⁶, si dhe segregimin në shkollë⁶⁷. Shkaqet kryesore të diskriminimit të pretenduara në ankesat e përcjella te KMD përfshijnë aftësinë e kufizuar, gjendjen arsimore, gjendjen ekonomike dhe racën. Megjithatë, është e rëndësishme të theksohet se numri i çështjeve të diskriminimit në fushën e arsimit është më i ulëti krahasuar me fusha të tjera. Për shembull, në vitin 2023, nga totali prej 359 çështjesh të trajtuara, vetëm 14 ishin në fushën e arsimit, krahasuar me 144 çështje në fushën e punësimit dhe 201 çështje në fushën e të mirave dhe shërbimeve.

Një shembull i rëndësishëm i trajtimit të ankesave në fushën e arsimit është rasti Avdiu dhe të tjerë kundër Shqipërisë⁶⁸, paraqitur edhe në Gjykatën Evropiane për të Drejtat e Njeriut. Ky rast kishte të bënte me diskriminimin e pretenduar të fëmijëve romë në një shkollë fillore në Moravë, Berat, ku nxënësit romë ishin të segreguar në një shkollë të veçantë, “Avdyl Avdya”. Pas një ankese të paraqitur, Drejtoria Arsimore Rajonale e Beratit pranoi ekzistencën e segregimit të nxënësve romë në shkollën “Avdyl Avdya” dhe nevojën për të adresuar situatën. Drejtoria pohoi se transporti falas i fëmijëve deri në shkollën “Shaban Sollaku” nuk ishte i mundur, sepse nuk ishte

⁶⁵ Raporti Vjetor 2023 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2024/03/Raporti-i-KMD-2023.pdf>

⁶⁶ Raporti Vjetor 2020 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2021/03/Raporti-Vjetor-i-KMD-2020.pdf>

⁶⁷ Raporti Vjetor 2021 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2022/04/Raporti-KMD-2021-versioni-perfundimtar.pdf>

⁶⁸ Gjykata Evropiane e Drejtave të Njeriut, Aplikimi nr. 49516/17 Mariglen Avdiu dhe të tjerë kundër Shqipërisë <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22fulltext%22:%5B%22avdiu%22%5D,%22itemid%22:%5B%22001-225553%22%5D%7D>

plotësuar distanca minimale për transport falas të nxënësve deri në shkollë. Pas një ankese tjetër të paraqitur, Komisioneri për Mbrojtjen nga Diskriminimi miratoi një vendim që përcaktonte se ankuesit ishin diskriminuar nga Ministria dhe Drejtoria Arsimore, për shkak të racës së tyre, në fushën e arsimit. Komisioneri urdhëroi zbatimin e hapave të nevojshëm, duke përfshirë mbylljen e shkollës dhe transportin falas për fëmijët romë në një shkollë të integruar. Pas kësaj, nxënësit u mirëpritën dhe filluan të ndiqnin rregullisht shkollën e integruar “Shaban Sollaku” dhe ministria miratoi mbylljen e shkollës “Avdyl Avdya”. Transporti u sigurua nga autoritetet publike dhe prindërve iu rimbursuan shpenzimet e transportit nga bashkia. Si rrjedhojë, Gjykata Evropiane për të Drejtat e Njeriut vlerësoi se autoritetet shqiptare kishin pranuar shkeljen e të drejtave të ankuesve dhe kishin ndërmarrë hapa për të korrigjuar situatën⁶⁹.

Në një rast tjetër⁷⁰ evidentohet përdorimi i disa mekanizmave të ankimit nga qytetarët, duke përfshirë Ministrinë e Arsimit dhe Sportit, Komisionerin për Mbrojtjen nga Diskriminimi dhe një denoncim publik në media. Në rastin në fjalë, Komisioneri konstatoi diskriminim nga ZVAP Divjakë dhe Shkolla e Mesme të Bashkuar “Mihal Nako” Fierseman, Divjakë, të cilat kishin vendosur ndërprerjen e arsimit bazë të detyrueshëm për një nxënës me aftësi të kufizuara, në kundërshtim me parashikimet ligjore për arsimin parauniversitar. Nxënësit i ishte refuzuar regjistrimi në klasë të nëntë, edhe pse ishte nxënës i shkollës, pa u marrë masa për vlerësimin e tij në komisionet multidisiplinare të ZVAP-së apo shkollës. Sipas Komisionerit, këto institucione arsimore kishin neglizhuar interesin më të lartë të fëmijës dhe detyrimet e qeverisë shqiptare për eliminimin e të gjitha barrierave dhe përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara në sistemin arsimor publik, duke vendosur në kushte të diskriminuese nxënësin. Gjithashtu, në vendim evidentohet që pas denoncimit publik të bërë nga familjarët e nxënësit nëpërmjet një emisioni investigativ dhe ndërhyrjes së Ministrisë së Arsimit dhe Sportit, ishte mundësuar që ai të rikthehej në shkollë dhe të vijonte mësimin. Pavarësisht kësaj, Komisioneri vendosi që ZVAP-ja dhe shkolla përkatëse duhet të merrnin masa për mbështetjen dhe eliminimin e të gjitha barrierave dhe përfshirjen e personave me aftësi të kufizuara në sistemin arsimor publik. Duhet nënvizuar që problematika e diskriminimit të nxënësve me aftësi të kufizuara nëpërmjet refuzimit të regjistrimit në institucionet e arsimit publik dhe atë profesional apo ndërprerjes

⁶⁹ Raporti Vjetor 2023 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2024/03/Raporti-i-KMD-2023.pdf> ; Gjykata Evropiane e Drejtave të Njeriut, Aplikimi nr. 49516/17 Mariglen Avdiu dhe të tjerë kundër Shqipërisë <https://hudoc.echr.coe.int/fre#%7B%22fulltext%22:%5B%22avdiu%22%2C%22itemid%22:%5B%22001-225553%22%5D%7D>

⁷⁰ Vendim nr. 101 datë 26/05/2022 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2022/06/Vendim-nr.-101-date-26.05.2022-S.-L.-kunder-ZVAP-Divjake-dhe-shkolles-Mihal-Nako-Divjake-Diskriminim.pdf>

së arsimit të tyre evidentohet edhe në vendime të tjera të Komisionerit^{71 72}.

Këto çështje nxjerrin në pah, ndër të tjera, një sërë sfidash me të cilat përballen qytetarët, nevojën për përmirësimin e qasjes në mekanizmat e ankimit, si dhe përforcojnë rëndësinë e trajtimit të shkeljeve të të drejtave në fushën e arsimit.

VII. Konkluzione dhe rekomandime

Mbështetur në gjetjet e këtij monitorimi të 4 Drejtorive Rajonale të Sistemit Shëndetësor dhe 4 Drejtorive Rajonale të Arsimit Parauniversitar, si dhe me synim përmirësimin e nivelit të transparencës dhe aksesueshmërisë së tyre, problematikat kryesore dhe rekomandimet përkatëse renditen më poshtë:

- Nga monitorimi i faqeve zyrtare në internet vërehet se 4 Drejtoritë Rajonale të Operatorit të Kujdesit të Shërbimit të Shëndetësor Shkodër, Tiranë, Vlorë dhe Elbasan nuk kanë një faqe zyrtare të tyre apo një rubrikë të dedikuar si pjesë e faqes kryesore të Drejtorisë së Përgjithshme. Ndërsa 4 Drejtoritë Rajonale të Arsimit Parauniversitar Lezhë, Durrës, Fier dhe Korçë kanë një ndërfaqe të dedikuar në brendësi të faqes zyrtare të Drejtorisë së Përgjithshme të Arsimit Parauniversitar. Në të dyja rastet, asnjë nga drejtoritë rajonale nuk ka një Program Transparence të dedikuar, një koordinator për të drejtën e informimit të dedikuar dhe regjistër të kërkesave dhe përgjigjeve të dedikuar. Pavarësisht se qëndrimi

⁷¹ Vendim nr. 32, datë 03/02/2022 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2022/02/Vendim-nr.-32-date-03.02.2022-A.Z-kunder-Shkolles-se-Mesme-Teknike-Pyjore-Kole-Margjini-Shkoder-Diskriminim.pdf>

⁷² Vendim nr. 67, datë 18/03/2024 i Komisionerit për Mbrojtjen nga Diskriminimi <https://www.kmd.al/wp-content/uploads/2024/03/Vendim-nr.-67-date-18.03.2024-M.H-kunder-Shkolles-Aleks-Buda-Tirane-Diskriminim.pdf>

i Zyrës së Komisionerit rezulton në favor të një programi transparence dhe koordinatori unik për të gjithë institucionin, përfshirë zyrën qendrore edhe drejtoritë rajonale, do të ishte shumë më efektive për qytetarët që secila drejtori rajonale të ketë faqen e saj, program transparence të dedikuar dhe një koordinator të dedikuar i cili të presë kërkesat për informim dhe të kthejë përgjigje për informim, duke rakorduar dhe me koordinatorin e Drejtorisë së Përgjithshme.

- Problematikë e hasur gjatë monitorimit është fakti që secila nga faqet zyrtare u monitorua disa herë pasi faqja zyrtare e Drejtorisë së Përgjithshme të Arsimit Parauniversitar (përfshirë ndërfaqet e 4 drejtorive rajonale) për një periudhë 2 javore ishte jashtë funksionimit. Për këtë arsye, rekomandohet që drejtoritë rajonale të marrin masa teknike organizative që prezenca e tyre online të jetë optimale dhe të garantojnë aksesueshmëri për publikun.
- Duke qenë se transparenca ka një rol shumë të rëndësishëm si në sistemin shëndetësor ashtu edhe në atë arsimor, për të nxitur besimin dhe llogaridhënien është shumë e rëndësishme që të gjitha dokumentet e këtyre institucioneve të jenë lehtësisht të aksesueshme për pacientët, studentët apo qytetarët. Në kujdesin shëndetësor, praktikat transparente sigurojnë që pacientët të jenë plotësisht të informuar për opsionet e tyre të trajtimit, kostot apo dokumente të tjerë informues. Në mënyrë të ngjashme, në arsim, transparenca rrit efektivitetin e mësimdhënies duke ofruar informacion të qartë rreth kurrikulës, matjeve të performancës dhe rezultateve arsimore. Kjo u lejon prindërve dhe nxënësve të kuptojnë pikat e forta dhe të dobëta të sistemit, duke çuar në shpërndarje më të mirë të burimeve dhe strategjive arsimore. Për këto arsye informacioni i publikuar nga drejtoritë rajonale duhet të jetë sa më i plotë, i përditësuar dhe lehtësisht i aksesueshëm.
- Drejtoritë rajonale duhet të gjejnë mekanizma inovatorë për të shpërndarë sa më shumë dhe më shpejt informacionin publik i cili ka të bëjë me transparencën proaktive, etikën dhe integritetin, transparencën financiare, raportet e performancës, të drejtat e nxënësit e pacientit, shërbimet e ofruara dhe mënyrën e pjesëmarrjes së publikut. Këto mekanizma mund të jenë (përveç faqes zyrtare të dedikuar) aplikacione për telefona inteligjentë, ofrimi i shërbimeve në portalin unik qeveritar e-Albania, publikime në të përditshmet e shtypit apo media të ndryshme, etj.

- Drejtoritë rajonale duhet të publikojnë informacionin e nevojshëm për të siguruar transparencën proaktive ku elementë të domosdoshëm, por jo të kufizuar, të jenë: Koordinatori për të Drejtën e Informimit, adresa e tij elektronike, adresa e institucionit, orari i punës, formulari i kërkesës për informacion, përshkrimi i mënyrës së si bëhet një kërkesë për informacion etj., programi i transparencës i dedikuar; regjistri i kërkesave dhe përgjigjeve për të drejtën e informimit të drejtorisë rajonale; ofrimi i shërbimit front desk ose sekretarie për pacientët/nxënësit, orari i shërbimit, turnet e mundshme, etj.;
- Informacioni mbi etikën dhe integritetin e punonjësve është shumë i rëndësishëm pasi ndihmon vetë punonjësit e drejtorive rajonale të ofrojnë kujdes shëndetësor dhe arsim cilësor duke përmirësuar rezultatet shëndetësore dhe arsimore të popullsisë vendore. Për këto arsye, miratimi dhe publikimi i Kodit të Etikës së drejtorisë rajonale; Rregulloreve në zbatim të kuadrit ligjor; Rregullores për përpunimin e të dhënave personale; Planit të Integriteti si dhe të dhënave të koordinatorit antikorrupsion janë të rekomandueshme. Duke qenë se transparenca konsiderohet si një nga instrumentet në luftën kundër korrupsionit, rekomandohet të publikohen informacione mbi të ardhurat dhe shpenzimet e drejtorive rajonale si informacioni financiar duke përfshirë buxhetet, shpenzimet, donacionet dhe burimet e financimit, kontratat, etj; Raporti vjetor financiar i drejtorisë rajonale; Publikimi i tarifave të shërbimeve në internet ose në ambientet e drejtorive rajonale, etj.
- Matjet e performancës së shërbimit publik shëndetësor dhe arsimor janë thelbësore. Këto metrika ndihmojnë në vlerësimin nëse politikat sektoriale po zbatohen në mënyrë efektive apo jo. Metrikat gjithashtu mundësojnë monitorime dhe krahasime me kalimin e kohës në rajone të ndryshme, duke theksuar fushat e përmirësimit ose regresit. Kjo analizë krahasuese mund të informojë politikëbërësit dhe qytetarët për praktikën më të mira dhe fushat që kanë nevojë për vëmendje. Prandaj, rekomandohet të publikohen minimalisht strategjitë rajonale të shëndetit publik dhe arsimit parauniversitar; standardet e licencimit; standarde të qarta mbi performancën e shkollës; rezultatet e kujdesit shëndetësor dhe procedurat mjekësore si dhe raporte vjetore të performancës së njësive të varësisë të drejtorive rajonale.
- Në kujdesin shëndetësor, transparenca në lidhje me të drejtat e pacientit nënkupton informimin e qartë të pacientëve për të drejtat e tyre për privatësi, pëlqimin e informuar, qasjen në të dhënat mjekësore

dhe të drejtën për të zgjedhur ofruesit e tyre të kujdesit shëndetësor. Në mënyrë të ngjashme, në arsim, transparenca në lidhje me të drejtat e nxënësve përfshin përcaktimin e qartë të të drejtave të tyre për qasje të barabartë në arsim, mosdiskriminim, konfidencialitet të të dhënave dhe të drejtën për një mjedis të sigurt mësimor. Rekomandohet që karta e të drejtave të pacientëve dhe nxënësve të publikohet në mënyrë proaktive.

- Informacioni mbi shërbimet e ofruara nga ana e drejtorive rajonale të ofrimit të shërbimeve shëndetësore dhe drejtorive rajonale arsimore parauniversitare kontribuon në një sistem më të përgjegjshëm të ofrimit të shërbimeve, ku qytetarët mund të marrin informacionin më të saktë. Në një kohë ku dizinformimi apo informacioni i tepërt mund të sjellë dhe mungesë saktësie, një informacion i besueshëm dhe i përditësuar nga autoriteti kompetent është thelbësor. Rekomandohet që informacioni të përmbajë listën e shërbimeve që ofrohen përfshirë formularët e aplikimit, kohëzgjatjen e aplikimit, procedurat e ankimimit; kriteret e rekrutimit për mjekë, infermierë, dhe mësues, listën e mjekëve që ofrojnë shërbimin në njësitë e kujdesit shëndetësor dhe CV e tyre/listën e mësuesve dhe CV e tyre, orarin e hapjes ndaj publikut, orarin e ofrimit të shërbimeve të ndryshme dhe turnet përkatëse, etj.
- Pjesëmarrja e publikut në proceset vendimmarrëse është thelbësore për sigurimin e qeverisjes demokratike, llogaridhënies dhe reagimit ndaj nevojave të qytetarëve. Transparenca luan një rol kryesor në lehtësimin dhe inkurajimin e kësaj pjesëmarrjeje. Për këto arsye rekomandohet të publikohen informacione rreth mekanizmave të pjesëmarrjes së publikut në proceset vendimmarrëse që lidhen me arsimin dhe shëndetin; kalendari i takimeve me shoqatat e pacientëve, senatin e shkollës, takimet me prindër; procedura të qarta për marrjen e ankesave të pacientëve dhe nxënësve si dhe procedura të qarta për adresimin e tyre, etj. Për të qenë sa më të aksesueshëm, këto mekanizma duhet të përfshijnë procese të qarta, publike dhe të lehta për t'u kuptuar, si dhe mbështetje për ata që kanë nevojë për ndihmë në përdorimin e tyre.
- Përveç garantimit të transparencës, aksesueshmëria në institucionet shëndetësore dhe arsimore është thelbësore për të siguruar që të gjithë pacientët të marrin kujdesin që u nevojitet dhe trajtim të barabartë, si dhe nxënësve t'u garantohen mundësi të barabarta për arsim dhe mjedise shkollore gjithëpërfshirëse.

Kjo duhet të përfshijë garantimin e aksesueshmërisë fizike dhe infrastrukturën e nevojshme për mundësimin e saj, si rampa për karriget me rrota, ashensorë, tualete të përshtatura dhe ambiente të tjera që i shërbejnë personave me aftësi të kufizuara. Gjithashtu, shenjat braille, taktile shiritat udhëzues, sinjalet dëgjimore ose përkthyesit e gjuhës së shenjave për individët që nuk dëgjojnë janë esenciale për orientimin dhe lëvizjen e pavarur brenda institucioneve.

- Me rëndësi është edhe aksesueshmëria e informacionit dhe komunikimit për të siguruar që pacientët dhe nxënësit të mund të kuptojnë dhe të ndërveprojnë me ofruesit e shërbimeve. Kjo përfshin, ndër të tjera, dizenjimin e faqes së internetit dhe informacionit për të qenë të përdorshme dhe të aksesueshme nga të gjithë dhe të përshtatura për personat me aftësi të kufizuara, p.sh. pajisjen me veçoritë e nevojshme si pajtueshmëria me lexuesin e ekranit, tekstet alternative për imazhe, përkthimi i zërit në tekst, ose mjete ndihmëse të navigimit.
- Programe dhe shërbime psiko-sociale dhe mbështetëse të dedikuara për t'iu përgjigjur nevojave të grupeve vulnerabël si LGBTI+, minoriteteve rome dhe egjiptiane dhe atyre me aftësi të kufizuara, janë gjithashtu thelbësore për krijimin e mjediseve të sigurta dhe të barabarta në institucionet shëndetësore dhe arsimore.



RAPORT MONITORIMI

TRANSPARENCA DHE AKSESUESHMËRIA NË SISTEMIN SHËNDETËSOR DHE ARSIMOR

© Rrjeti Ballkanik i Gazetarisë Investigative në Shqipëri (Balkan Investigative Reporting
Network in Albania - BIRN)
Tiranë, 2024