



Financuar nga LevizAlbania



Një projekt i Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim SDC



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Agjencia Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim SDC

Së bashku të advokojmë për krijimin e modelit të shërbimit në banesë për moshën e tretë në bashkinë Tiranë

Monitorimi i bazuar në evidenca të planit social dhe përfshirjes sociale:  
Bashkia Tiranë

Tiranë ,2021



**Përgatiti : Prof Asoc.Dr Juljana Ajdini**

**Disclaimer**

Ky botim u realizua nga Shoqata Ryder Albania në kuadër të projekti “Së bashku të advokojmë për krijimin e modelit të shërbimit në banesë për moshën e tretë në Bashkinë Tiranë” me mbështetjen financiare të LevizAlbania, projektit të Agjencisë Zvicerane për Zhvillim dhe Bashkëpunim, SDC.

Mendimet dhe opinionet e shprehura në të i përkasin autorëve realizues dhe nuk përkojnë domosdoshmërisht me qëndrimet e donatorit.

## Përmbajtja

Tabela e përmbajtjes  
Shkurtime

Përmbledhje ekzekutive .....	6
Kapitulli I .....	9
Hyrje e përgjithshme .....	9
Parashtrimi i problemit .....	9
Qëllimi dhe objektivat e studimit.....	10
Rëndësia e studimit .....	11
Përmbajtja e studimit .....	11
Përkufizime .....	12
Kapitulli II .....	14
Metodologjia .....	14
Metoda kërkimore e përdorur .....	14
Kampionimi .....	15
Hartimi dhe zhvillimi i intervistës.....	15
Instrumenti .....	15
Vlefshmëria e instrumentit .....	16
Analiza e të dhënave .....	16
Konsiderata etike .....	17
Kapitulli III .....	18
Rezultatet e studimit .....	18
Kudri ligjor për të moshuarit në RSh .....	18
Shërbimet Sociale për të Moshuarit në RSh.....	19
Institucionet përgjegjëse për politikat e “Moshës së tretë” .....	21
Plani kombëtar i veprimit mbi moshimin 2020-2025 .....	21
Deinstitucionalizimi i shërbimeve sociale .....	23
Plani Social i Bashkisë së Tiranës ( 2018-2020) .....	24
Monitorimi i PS të BT .....	25
Aksesi i të moshuarve ndaj shërbimeve sociale dhe cilësia e tyre .....	27
Shërbimet e ofruara për të moshuarit në BT .....	27

Riorganizimi i Qendrave Sociale në Qendra Komunitare. ....	29
Aksesi .....	31
Cilësia.....	32
Pse është i rëndësishëm shërbimi në banesë? .....	32
Kapitulli IV.....	34
Përfundime dhe rekomandime .....	34
Përfundime .....	34
Rekomandime.....	35
Referenca.....	36
Anekse .....	38
Aneks 1: Formati i miratimit të intervistave.....	38
Aneks 2: Udhëzuesi i intervistave me persona kyç –pranë Bashkisë Tiranë.....	39
Aneks 3: Udhëzuesi i intervistave me persona kyç – OJF pranë Bashkisë Tiranë .....	40

## Shkurtime

BT	Bashkia e Tiranës
PS	Plani Social
PPS	Plani i përfshirjes sociale
PKVM	Plani kombëtar i veprimit mbi moshimin
ISSH	Instituti i Sigurimeve Shoqërore
RSH	Republika e Shqipërisë
VKM	Vendim i Këshillit të Ministrave
OJF	Organizata jofitimprurëse
DSHSH	Drejtoria e Shërbimeve Shoqërore
NJQV	Njësi e Qeverisjes Vendore
NJVNR	Njësi e Vlerësimit të Nevojave dhe Referimit të Rastit
SKBGJ	Strategjia Kombëtare për Barazinë Gjinore
OSHC	Organizata e Shoqërisë Civile
NJA	Njësi administrative
KM	Komision mjekësor

## Përmbledhje ekzekutive

Në dy dekadat e fundit, në Shqipëri, sikurse edhe në shumë vende të tjera të botës, vihet re rritja e përqindjes së personave të moshuar - 65 vjeç e lart. Sipas Rrjetit Shqiptar të Moshimit (2017) në Shqipëri jetojnë rreth 400,000 të moshuar në Shqipëri (14% e popullsisë totale). Treguesit demografik gjithashtu tregojnë edhe ulje të përqindjes së fëmijëve dhe të të rinjve në këto vende. Jetëgjatësia mesatare ka ardhur vazhdimisht në rritje dhe ka gjithnjë e më shumë persona që mund dhe duhet të vijojnë të marrin pjesë aktive në shoqëri edhe pas moshës së pensionit. Këto ndryshime demografike janë shoqëruar edhe nga një zvogelim i familjes dhe rolit të saj tradicional mbështetës për të moshuarit, sidomos ata me nevoja të veçanta. Në këtë kontekst është e nevojshme të ndërtohen strategji që kanë si synim jo vetëm mbështetjen e të moshuarve, por edhe ofrimin e një jete të shëndetshme e produktive të tyre.

Shqipëria ka hartuar një sërë dokumentesh politikë që kanë në fokus ekskluzivisht ose pjesë të tyre, sfidat me të cilat përballen të moshuarit. Kështu, Dokumenti Politik i Përfshirjes Sociale (DPPS) 2016-2020, i miratuar me VKM Nr. 87, Datë 3.02.2016, garanton një sistem bashkëkohor e të përgjegjshëm për vlerësimin e përfshirjes sociale në politika të ndryshme sektoriale si: mbrojtja sociale, punësimi dhe rritja e aftësive, shëndeti, arsimi, strehimi dhe sigurimi i nevojave bazë, si edhe në politikat e pjesëmarrjes sociale dhe respektimit të të drejtave të njeriut. Ky dokument synon krijimin e një ambienti mbrojtës e ri/integruës për grupet e kategoritë më të përjashtuara të shoqërisë shqiptare, përfshirë të moshuarit.

Në kuadrin e Reformës Territoriale, njësitë e qeverisjes vendore, bashkitë kanë fituar më shumë kompetenca në lidhje me ofrimin dhe sigurimin e shërbimeve të mirëqenies sociale. Kështu, ligji nr. 139/2015 "Për vetëqeverisjen vendore", i ngarkon njësitë e pushtetit vendor me një gamë të gjerë përgjegjësisë në fushën e shërbimeve të kujdesit shoqëror, si niveli më i përshtatshëm për ofrimin e shërbimeve shoqërore për përfituesit, për shkak të afërsisë me komunitetin, në zbatim të parimit të solidaritetit. Shërbimet e kujdesit shoqëror përfshijnë ofrimin e shërbimeve shoqërore komunitare, shqyrtimin dhe vendimmarrjen në lidhje me procedurat për marrjen në kujdestari, si edhe menaxhimin e shërbimeve rezidenciale në raste specifike. Strategjia Ndërsektoriale për Decentralizimin dhe Qeverisjen Vendore (2015 – 2020) cilëson shërbimet e kujdesit shoqëror si funksion i pushtetit vendor, në përputhje me ligjin për vetëqeverisjen vendore. Gjithashtu, Strategjia Kombëtare për Mbrojtjen Sociale 2015-2020 vijëzon një orientim të qartë politikash për kujdesin shoqëror, me qëllim reformimin e sistemit social në Shqipëri.

Në këtë kontekst zhvillimesh, Bashkitë e vendit janë të detyruara të përgatisin planet sociale, në të cilat, mes të tjerash, nevojat dhe shërbimet për moshën e tretë duhet të jenë të adresuara. Edhe bashkia Tiranë në këtë kuadër ka hartuar Planin Social të Bashkisë (2018 – 2020) dhe Planin e veprimit të përfshirjes sociale (2018 – 2020). Të dyja këto dokumente synojnë jo vetëm të adresojnë nevojat e identifikuar të grupeve të marxhinalizuara, mes tyre dhe të moshuarve, por edhe të përcaktojnë sfidat për tu adresuar në të ardhmen.

Në mënyrë që planet e reja sociale të bashkive të përmirësohen e të pasqyrojnë më drejtë nevojat e anëtarëve të komuniteteve të tyre, duhet që planet e mëparshme të vlerësohen. Shoqata Ryder Albania,

me financimin e Lëviz Albania, projekt i mbështetur nga Agjencia Zviceriane për Zhvillim Bashkëpunim SDC ndërmorrën studimin me qëllim vlerësimin e zbatueshmërinë e planit social dhe përfshirjes sociale, në komponentin e moshës së tretë, në bashkinë Tiranës, mbështetur në evidenca.

Studimi paraqet një rëndësi të veçantë sepse synon të hedhë dritë mbi shërbimet ndaj të moshuarve që ofrohen dhe janë parashikuar nga plani i veprimt dhe plani i përfshirjes sociale në bashkinë Tiranë. Ai eksploron ndryshimet që kanë ndodhur në shërbimet sociale ndaj të moshuarve, duke identifikuar edhe profesionistët që realizojnë vlerësimet e nevojave ndaj të moshuarve, se si ato përkthehen në shërbime/programe/politika në bashkinë Tiranë. Ky raport studimor synon gjithashtu, që të jetë një burim informacioni i rëndësishëm për të gjithë profesionistët e fushës, studentët dhe organizatat e institucionet që ofrojnë shërbime sociale dhe punojnë në fushën e mirëqenies sociale.

Në këtë studim u përdor metoda cilësore e mbledhjes së të dhënave. Rishikimi i literaturës, analiza e të dhënave dytësore, analizimi dhe interpretimi i të dhënave parësore ishin pjesë e studimit. Strategjia e kërkimit për këtë raport u vendos në përputhje me qëllimin dhe objektivat e studimit. Informacionet të cilat u nevojiten të mblidheshin nga kërkuesja për realizimin e studimit ishin të karakterit teorik dhe perceptual. Pjesëmarrësit në studim ishin persona kyç dhe palë të interesuara përkatëse në fushën ofrimit të shërbimeve sociale ndaj të moshuarve në Bashkinë e Tiranës. Në këtë studim morën pjesë 11 pjesëmarrës/e. Instrumenti i përdorur ka qenë intervista gjysmë e strukturuar.


Studimi tregoi se plani social i bashkisë së Tiranës është i mbështetur në kuadrin ligjor, por **ka një fokus të kufizuar tek të moshuarit**, si në përfaqesjet e shërbimeve ashtu edhe të zhvillimit të tyre. Shërbimet sociale për të moshuarit në planin social duhet të mbështeten në vlerësime nevojash, duhet të jenë të shoqëruara me kostim aktivitetesh dhe të mbështeten në një staf profesional, të qëndrueshëm, të mirëtrajnuar e të motivuar.

Studimi gjeti se bashkia e Tiranës ka menaxhuar në një mënyrë shumë të mirë situatën e tërmetit (nëntor 2019) dhe pandemisë (mars 2020) me shërbime konkrete për të moshuarit, sidomos të moshuarit e vetmuar. Këto shërbime përfshinin:

- furnizimin dhe shpërndarjen e ushqimeve të gatshme në shtëpi;
- furnizim të barnave apo furnizime të tjera;
- mbajtjen e higjienës personale;
- përmbushjen e nevojave të tjera të përditshme, sipas vlerësimit, rast pas rasti;
- mbështetjen psiko-sociale (linjë këshillimi të vazhdueshëm , informacion dhe mbështetje).

Studimi rekomandon një monitorim të vazhdueshëm të PS dhe PPS për të evidentuar çfarë është bërë dhe si mund të përmirësohet; identifikimi i nevojave të moshës së tretë dhe hartimi i objektivave për ndërhyrje bazuar në nevoja; ndërtimi i një plani ndërhyrje duke u bazuar në evidenca, prioritete të identifikuar nga vetë të moshuarit dhe burime reale.

Shërbimi në familje ka një kuadër ligjor dhe duhet të fillojë funksionimin e tij sipas një modeli të mbështetur fillimisht në një vlerësim nevojash. Ofrimi i shërbimit në familje duhet të shoqërohet me një ekip multidisiplinar, i mbështetur financiarisht dhe me trajnime të vazhdueshme. Planin e ri social i BT për



shërbimin në familje të mbështetet edhe në Planin Komëbëtar të Veprimti për Moshimin 2020-2025. Studimi rekomandon se unifikimi i termave “asistencë familjare”, “shërbim në banesë”, “shërbim në familje” është i domosdoshëm edhe për të rritur kuptueshmërinë mbi rëndësinë e këtij shërbimi.



# Kapitulli I

## Hyrje e përgjithshme

Kapitulli i parë përbën kreun hyrës, në të cilin paraqitet një panoramë e plotë dhe gjithëpërfshirëse e kontekstit ku zhvillohet studimi, parashtrimi i problemit, qëllimi, objektivat, përkufizimi i termave kyç, struktura orientuese e studimit, si edhe rëndësinë që ky studim do të ketë në fushën e shërbimeve sociale ndaj të moshuarve, të parashikuara në planin social dhe planin e përfshirjes sociale të bashkisë Tiranë.

### Parashtrimi i problemit

Sipas raportit të vitit 2011 të Kombeve të Bashkuara lidhur me gjendjen e situatës sociale, mirëqenies, pjesëmarrjes në zhvillim dhe të drejtat e të moshuarve në botë (United Nations, 2011), raportohet që popullata e moshuar është rritur me ritme të jashtëzakonshme gjatë tre dekadave të kaluara, duke kaluar nga rreth 400 milionë në vitet 1980 në rreth 800 milionë në vitet 2010 kurse në vitin 2050 mendohet se rreth 2 miliardë persona në botë do të jenë 60 vjeç ose më shumë. Pjesa më e madhe e të moshuarve jeton në Azi, pasuar nga Evropa dhe Amerika e Veriut, dhe plakja më e shpejtë e popullatës po ndodh në vendet e zhvilluara. Gjithashtu, si pasojë e proceseve të urbanizimit po rritet proporcioni i të moshuarve që jetojnë në zonat urbane në të gjithë botën (United Nations, 2011).

Edhe Shqipëria ka filluar të përjetojë efektet e moshimit të popullatës si pasojë e disa faktorëve. Kështu, jetëgjatësia mesatare ka ardhur vazhdimisht në rritje dhe ka gjithnjë e më shumë persona që mund dhe duhet të vijojnë të marrin pjesë aktive në shoqëri edhe pas moshës së pensionit. Në vitin 2019, jetëgjatësia e pritur në lindje në Shqipëri, për tërë popullsinë ishte 79,0 vjet. Ajo ishte 77,6 vjet për burrat dhe 80,6 vjet për gratë. Kjo do të thotë që gratë pritet të jetojnë afro 3 vjet më shumë se burrat. Në vitin 2019, qarku me jetëgjatësinë më të lartë të pritur në lindje për burra ishte ai i Tiranës, me 80,6 vjet. Në të njëjtin vit, qarku me jetëgjatësinë më të lartë të pritur në lindje për gratë ishte ai i Tiranës, me 84,4 vjet.

Ka rreth 400,000 të moshuar në Shqipëri – 14 përqind e popullsisë totale. Të moshuarit që jetojnë vetëm ose në varfëri, gjë e cila në ndërveprim me barriera të ndryshme (si kushte të veçanta shëndetësore ose infrastruktura e dobët) pengon pjesëmarrjen e plotë dhe efektive në shoqëri<sup>1</sup>.

Ndërkohë, që sipas INSTAT (2021) më 1 janar të vitit 2020, në Shqipëri ishin 478.850 të rinj të moshës nën 15 vjeç dhe 420.036 të moshuar të moshës 65 vjeç ose më shumë. Gjithashtu, po sipas të dhënave të këtij institucioni, në 1 janar 2020 mosha medianë e popullsisë rezultoi 37,2 vjeç nga 36,7 që ishte në 1 janar 2019. Në 1 janar 2020 raporti i varësisë së të moshuarve (raporti i popullsisë 65+ me popullsinë 15-64 vjeç) ka pësuar rritje, nga 20,5 % në 21,6 % gjatë të njëjtës periudhë.

Sipas INSTAT, numri i banorëve të Tiranës është 900,661 mijë banorë duke përbërë rreth 31,8 % të popullsisë gjithsej, duke vazhduar të jetë një nga qarqet më të populluara të vendit.

---

<sup>1</sup> Vlerësimi i kushteve social-ekonomike, pjesëmarrjes shoqërore dhe gjendjes shëndetësore të të moshuarve në Shqipëri. Rrjeti Shqiptar i Moshimit, Tetor 2017.

Nga ana tjetër, tranzicioni i përshpejtuar demografik është shoqëruar nga një zvogëlim i familjes dhe rolit të saj tradicional mbështetës për të moshuarit me nevoja të veçanta. Për më tepër, ndryshe nga shumica e vendeve të rajonit, Shqipëria nuk trashëgon nga e kaluara një sistem tradicional e të integruar të kujdesit shëndetësor e social për të moshuarit.

Këto zhvillime kanë sjellë domosdoshmërinë e zhvillimit të shërbimeve sociale e hartimit të politikave të ndryshme për të adresuar problemet e moshimit në Shqipëri. Vetë zhvillimi i shërbimeve sociale në vendin tonë është përfshirë në një proces reformimi tërësor të sistemit të përkujdesit shoqëror gjatë dekadave të fundit, duke sjellë një perspektivë të re në hartimin e politikave, ngritjen dhe ofrimin e shërbimeve sociale për grupet në nevojë, si dhe duke përcaktuar profesionistët që do të ofrojnë këto shërbime e formimin e tyre.

Kështu, në kuadrin e Reformës Territoriale, njësitë e qeverisjes vendore, bashkitë kanë fituar më shumë kompetenca në lidhje me ofrimin dhe sigurimin e shërbimeve të mirëqenies sociale. Bashkitë e vendit janë të përfshira në procesin e përgatitjes të Planeve Sociale, në të cilat nevojat dhe shërbimet për moshën e tretë do të përfshihen si pjesë e mekanizmit financiar të Fondit Social.

Edhe bashkia Tiranë në këtë kuadër ka hartuar Planin Social të Bashkisë (2018 – 2020) dhe Planin e veprimit të përfshirjes sociale (2018 – 2020). Të dyja këto dokumente synojnë jo vetëm të adresojnë nevojat e identifikuar të grupeve të marxhinalizuara, mes tyre dhe të moshuarve, por edhe të përcaktojnë sfidat për tu adresuar në të ardhmen.

### Qëllimi dhe objektivat e studimit

Qëllimi i studimit është të vlerësojë zbatueshmërinë e planit social dhe përfshirjes sociale, në komponentin e moshës së tretë, në bashkinë e Tiranës, mbështetur në evidenca.

#### **Objektivat e studimit:**

- Të realizojë një analizë të peshës që mbartin çështjet e moshës së tretë në planin social dhe përfshirjes sociale të bashkisë Tiranë dhe sa ato janë në linjë me dokumentet strategjike kombëtare dhe planet e veprimit relevante
- Të monitorojë dhe vlerësojë objektivat dhe aktivitetet e plani social dhe përfshirjes sociale që lidhen me moshën e tretë, si dhe të analizojë angazhimin e qeverisë vendore për zbatimin e këtyre objektivave.
- Të masë nivelin e aksesit dhe cilësisë të ofrimit të shërbimeve për moshën e tretë me fokus të veçantë shërbimin në banesë, bazuar në kuadrin ligjor, rregullatorë dhe dokumentet e planit social dhe përfshirjes sociale.
- Të identifikojë dhe analizojë sfidat dhe vështirësitë e bashkisë Tiranë, institucionet dhe profesionistët në zbatimin e objektivave për moshën e tretë të planit social dhe përfshirjes sociale, të bashkisë Tiranë.
- Të japë rekomandime për rishikimin e objektivave dhe aktiviteteve bazuar në evidenca dhe sipas nevojës.

## Rëndësia e studimit

Ky studim synon të hedhë dritë mbi shërbimet ndaj të moshuarve që ofrohen dhe janë parashikuar nga plani i veprimit dhe plani i përfshirjes sociale në bashkinë Tiranë. Ai eksploron ndryshimet që kanë ndodhur në shërbimet sociale ndaj të moshuarve, duke identifikuar edhe profesionistët që realizojnë vlerësimet e nevojave ndaj të moshuarve, se si ato përkthehen në shërbime/programe/politika në bashkinë Tiranë.

Ky raport studimor synon gjithashtu, që të jetë një burim informacioni i rëndësishëm për të gjithë profesionistët e fushës, studentët dhe organizatat e institucionet që ofrojnë shërbime sociale dhe punojnë në fushën e mirëqenies sociale.

Studimi ndihmon për të njohur dhe kuptuar më të mirë situatën e të moshuarve në bashkinë Tiranë. Rezultatet e tij do të shërbejnë për të nxitur ofruesit e shërbimeve të njohin dhe vlerësojnë më shumë dhe më drejt shqetësimet dhe nevojat të të moshuarve dhe të familjarëve të tyre, si dhe për të hartuar dhe zhvilluar më pas strategji për ndërhyrje efektive. Ai do t'i ndihmojë dhe orientojë politikë-bërësit e bashkisë Tiranë që të përfshijnë në të ardhmen në politikat, strategjitë dhe shërbimet për të moshuarit, me qëllim ofrimin e një cilësie jetese dinjitoze.

Ky studim mundohet të plotësojë një hapësirë boshe në këtë fushë duke ofruar informacione dhe të dhëna shkencore për një tematikë e cila ka qenë e pa eksploruar më parë, nën këtë këndvështrim. Studimi shërben dhe si një pikë orientimi për të gjithë studiuesit e tjerë, por edhe profesionistë të shërbimeve sociale brenda pushtetit lokal të cilët në të ardhmen do të fokusohen në këtë fushë.

Ne shpresojnë që ky studim të mund të kontribuojë për të kuptuar më mirë çështjet e moshës së tretë të parashikuara nga plani social dhe plani i përfshirje sociale në bashkinë Tiranë, për të promovuar rëndësinë e cilësisë së këtyre shërbimeve dhe për të identifikuar rolin e profesionistëve në gjithë procesin.

Gjetjet e studimit do të nxitin një debat konstruktiv mes ofruesve të shërbimeve sociale për të moshuarit, në të tri nivelet e tyre, për të hartuar dhe zhvilluar më tej strategji më gjithëpërfshirëse e efektive për të moshuarit.

## Përmbajtja e studimit

Ky kërkim është ndarë në gjashtë kapituj. Përmbajtja e këtyre kapitujve është si më poshtë:

**Kapitulli i parë** siguron një hyrje të përgjithshme dhe orientim mbi studimin. Aty gjenden: parashtrimi i problemit, qëllimi dhe objektivat. Gjithashtu, në këtë kapitull parashtrohet edhe rëndësia e studimit.

**Kapitulli i dytë** konceptualizon dhe kontekstualizon metodologjinë e këtij studimi. Në këtë kapitull prezantohet plani i kërkimit, kriteret e përdorura për përzgjedhjen e pjesëmarrësve dhe për mbledhjen e analizën e të dhënave, hartimi e pilotimi i instrumenteve të kërkimit.

**Kapitulli i tretë** reflekton mbi gjetjet e studimit. Pësha që të moshuarit kanë në planin social dhe planin e përfshirjes sociale të bashkisë së Tiranës; kompetencat e profesionistëve brenda kësaj strukture që ofrojnë shërbime ndaj të moshuarve, si dhe niveli i aksesit dhe cilësisë të ofrimit të shërbimeve për moshën e tretë me fokus të vecantë shërbimin në banesë, vijnë në këtë kapitull nëpërmjet analizës së të dhënave dytësore dhe dëshmive të pjesëmarrësve në studim.

**Kapitulli i katërt** prezanton përfundimet e këtij monitorimi dhe ofron disa rekomandime, bazuar në evidenca, që do e bënin këtë shërbim më cilësor e të aksesueshëm për të gjithë të moshuarit e bashkisë Tiranë.

**Punimi mbyllet** me listën e referencave dhe shtojcat.

## Përkufizime

**“Moshimi”**. Moshimi i popullsisë është procesi sipas të cilit individët më të moshuar zënë një përqindje më të madhe në raport me gjithë popullsinë.


**Të moshuar**. Popullsia e grupmoshës 65 vjeç e lart.

**"Shërbime shoqërore"** është tërësia e shërbimeve që u ofrohet individëve dhe grupeve në nevojë, të cilët nuk janë në gjendje të përballojnë, me burimet e të ardhurave që kanë, nevojat e tyre jetësore për ruajtjen, zhvillimin dhe rehabilitimin e mundësive individuale, për të kapërcyer nevojat emergjente ose kronike.

**Shërbimi në familje** është shërbim ndaj individit, personi i vetëm, që jepet në shtëpi ose në familjen kujdestare. Ky shërbim u njihet fëmijëve, të moshuarve, personave me aftësi të kufizuara, të cilët janë të pamundur të kujdesen për veten dhe nuk mund të ndihmohen nga familjarët apo kujdestari. Shërbimi në familje është një kombinim shërbimesh të kujdesit ditor që përfshin: a) furnizimin dhe shpërndarjen e ushqimeve të gatshme në shtëpi; b) furnizim të barnave apo furnizime të tjera; c) mbajtjen e higjienës personale; d) përmbushjen e nevojave të tjera të përditshme, sipas vlerësimit, rast pas rasti; e) mbështetjen psiko-sociale.

**"Shërbime të kujdesit shoqëror"** është një sistem i integruar dhe i organizuar përfitimesh dhe lehtësish, të cilat ofrohen nga profesionistë të fushave përkatëse të subjekteve publike ose jopublike, me qëllim sigurimin e mirëqenies, pavarësisë dhe përfshirjes shoqërore të individëve e të familjeve që kanë nevojë për kujdes shoqëror.

**Mbrojtja sociale**, siç përcaktohet nga Instituti i Kërkimit të Kombeve të Bashkuara për Zhvillimin Social, fokusohet në parandalimin, menaxhimin dhe tejkalimin e situatave që ndikojnë negativisht në mirëqenien e njerëzve. Mbrojtja sociale përbëhet nga politika dhe programe të hartuara për të zvogëluar varfërinë dhe vulnerabilitetin, duke promovuar tregje efikase të punës, duke zvogëluar ekspozimin e njerëzve ndaj rreziqeve dhe duke rritur aftësinë e tyre për të menaxhuar rreziqet ekonomike dhe sociale, siç janë papunësia, përjashtimi, sëmundja, paaftësia dhe pleqëria.



**Shërbime rezidenciale** janë shërbime të kujdesit njëzetekatërorësh dhe afatgjatë për individë në nevojë (fëmijë ose të rritur), të ofruara në qendrat rezidenciale, publike dhe jopublike.

**Shërbime komunitare** janë shërbime që ofrohen në qendra komunitare lokale ose në mjedise të tjera, si shërbimet e kujdesit ditor apo të zëvendësimit të përkohshëm të kujdestarit për të gjitha kategoritë e përfituesve të shërbimeve të kujdesit shoqëror.

## Kapitulli II

### Metodologjia

Qëllimi i këtij kapitulli është të përshkruajë metodologjinë e përdorur në këtë studim. Kapitulli ndalet në qartësimin e metodës kërkimore të përdorur dhe përshtatshmërinë e saj me temën kërkimore, metodat për mbledhjen e të dhënave, procedurat dhe instrumentet e përdorur, kriteret e përzgjedhjes së pjesëmarrësve, metodat për analizën e të dhënave, procedurat për të siguruar besueshmërinë dhe vlefshmërinë e rezultateve, konsiderimin e çështjeve etike, si dhe kufizimet e studimit.

#### Metoda kërkimore e përdorur

Metoda kërkimore e përdorur në këtë studim ishte metoda cilësore e mbledhjes së të dhënave. Rishikimi i literaturës, analiza e të dhënave dytësore, mbledhja dhe analiza e të dhënave parësore ishin pjesë e studimit. Arsyeja e përzgjedhjes së tyre qëndron në faktin se ishin metodat më të përshtatshme në raport me qëllimin dhe objektivat e studimit. Informacionet të cilat u nevojitën të mblidheshin nga kërkuesja për realizimin e studimit ishin të karakterit teorik dhe perceptual. Informacionet teorike kishin të bënin me kërkimin, identifikimin dhe mbledhjen nga literatura të informacioneve mbi fushën dhe tematikën e studimit. Informacionet perceptuale me perceptimet e pjesëmarrësve nga përvojat e tyre profesionale në raport me çështjen e studimit.

Realizimi i studimit ka kaluar në disa faza, konkretisht:

**Faza e parë** e studimit është përqendruar në rishikimin e literaturës mbi zhvillimin e shërbimit në banesë në Shqipëri e në Tiranë, në veçanti. Dokumentet kryesore, në të cilat u bazua ky komponent i studimit, ishin politikat sociale, strategjitë kombëtare, plani social dhe plani i veprimit social i bashkisë Tiranë, legjislacioni kombëtar, standardet e shërbimeve sociale, studimet dhe raportet kombëtare dhe ndërkombëtare me fokus qëllimin e studimit. Faza e rishikimit të literaturës ndihmoi në krijimin e një baze të dhënash me raporte dhe studime ekzistuese për këtë çështje. Kjo analizë, nga njëra anë, ndihmoi në ri-formulimin e objektivave kryesorë kërkimorë të studimit e, nga ana tjetër, ndihmoi në hartimin e instrumentave kërkimorë.

**Faza e dytë** e studimit u përqendrua në mbledhjen e të dhënave parësore përmes intervistave gjysmë të strukturuar me personat kryesorë/kyç, në Bashkinë e Tiranës dhe përfaqësues të OJF-ve që kanë në fokus shërbimet sociale ndaj të moshuarve, e në veçanti shërbimin në banesë.

**Në fazën e tretë** dhe të fundit të studimit kërkuesja u përqendrua në nxjerrjen e rezultateve, diskutimin e tyre, si dhe në arritjen përfundimeve dhe rekomandimeve për institucionet përkatëse në lidhje me sfidat e ofrimit të shërbimit në banesë në bashkinë e Tiranës.

## Kampionimi

Pjesëmarrësit në studim ishin persona kyç dhe palë të interesuara përkatëse në fushën ofrimit të shërbimeve sociale ndaj të moshuarve në Bashkinë e Tiranës. Në këtë studim morën pjesë 11 pjesëmarrës/e.

Studimi ka përdorur metodën e qëllimshme dhe të ortekut<sup>2</sup> në identifikimin e personave kyç për t'u përfshirë në intervistim. Disa karakteristika për përzgjedhjen e subjekteve që u vendosën pas rishikimit të literaturës, ishin:

- a. ekspertiza në fushën e mbrojtjes sociale, shërbimeve sociale ndaj të moshuarve;
- b. të përfaqësonin shërbimin social publik dhe jopublik ndaj të moshuarve në bashkinë Tiranë .

Për përcaktimin e numrit të kampionit u ndoq kriteri, mbi të cilin madhësia e kampionit përcaktohet nga aftësia për t'u dhënë përgjigje objektivave kërkimore (Marshall, 1996), gjë e cila kërkon një plan kërkimor fleksibël, ndërveprues dhe ciklik në kampionim, mbledhjen e të dhënave, analizë dhe interpretim (Marshall, 1996). Duke qenë se studiuësja ishte e përfshirë vetë në fazën e hartimit të instrumentit dhe analizës së të dhënave, identifikimi i pikës së ngopjes u evidentua lehtësisht nga vetë ajo.

Tabela e mëposhtme paraqet madhësinë e kampionimit dhe karakteristikat e subjekteve të përfshira në studim.

<b>Përfaqësues nga shërbimi social – Bashkia Tiranë</b>	<b>Përfaqësues nga Qendrat Komunitare – Bashkia Tiranë</b>	<b>Përfaqësues nga organizata të shoqërisë civile</b>
- Bashkia Tiranë, Drejtoria e Përgjithshme e Shërbimeve Sociale (3)	<ul style="list-style-type: none"><li>• Qendra sociale multidisiplinare (3)</li><li>• Qendra Komunitare Shkoze – (1)</li><li>• Qendra komunitare “Gonxhe Bojaxhi” - (2)</li></ul>	- Ryder - Albania (1) - ASET (1)
3 pjesëmarrës/e	6 pjesëmarrës/e	2 pjesëmarrës/e

Mosha mesatare e pjesëmarrësve në studim ishte 33 vjeç. Pjesëmarrësit/et në studim i përkisnin fashës moshore 26-40 vjeç. Për sa i përket gjinisë së pjesëmarrësve, vetëm 1 prej tyre ishte mashkull. Kjo reflekton dhe një prirje globale të pranisë më të madhe femërore në sektorin e shërbimeve sociale.

## Hartimi dhe zhvillimi i intervistës

### Instrumenti

---

<sup>2</sup>Një grup profesionistësh u identifikuan për të filluar procesin e mbledhjes së të dhënave.

Siç edhe është shpjeguar më përpara, faza e dytë e studimit u përqendrua në mbledhjen e të dhënave parësore përmes intervistave gjysmë të strukturuar me personat kryesorë/kyç. Janë realizuar gjithsej 11 intervista. Të gjitha intervistat janë zhvilluar ballë për ballë (periudha e realizimit të intervistave ka qenë shkurt - mars 2021). Mesatarisht kohëzgjatja e një interviste ka qenë 35 minuta. Intervistat janë realizuar në mjedise neutrale, me qëllim që pjesëmarrësit të ndiheshin në pozita të rehatshme për t'iu përgjigjur çështjeve të interesit.

Intervistat gjysmë të strukturuar janë zgjedhur si një qasje e mirë për të marrë informacione për një sërë çështjesh të rëndësishme. Për t'iu përgjigjur objektivave të studimit, u zhvilluan dy guida intervistash: një për ofruesit e shërbimeve sociale në bashkinë Tiranë dhe një për ata të OJF-ve.

Skripti i intervistave përbëhet nga një sërë pyetjesh të hapura, që përqendrohen në temat kryesore të mëposhtme:

- Shërbimet që bashkia Tiranë ofron për të moshuarit;
- Organizimi i ekipit multidisiplinarë;
- Njohja e PS, PSV dhe shërbimit në banesë;
- Vlerësimi i ofrimit të shërbimit në banesë nga bashkia Tiranë;
- Nevoja e diversifikimit të shërbimeve për moshën e tretë;
- Rastet e suksesit dhe sfidat;
- Ndryshimet e nevojshme të sugjeruara për të përmirësuar shërbimin në banesë për bashkinë Tiranë.

### Vlefshmëria e instrumentit

Paraprakisht u përgatit një udhëzues interviste, i cili parashtronte temat kyç, të cilat do të përqendrohej intervista. Udhëzuesi i intervistës gjysmë të strukturuar u pilotua përmes intervistimit të dy subjekteve, Këto subjekte nuk u përfshinë në grupin e të intervistuarve të përzgjedhur, nuk u koduan dhe nuk u përdorën për analizë. Pas pilotimit të intervistave dhe pas konsultimit me profesionistë të fushës u saktësua udhëzuesi dhe mori formën e plotë, me të cilin u realizua studimi.

### Analiza e të dhënave

Qëllimi i analizës është që të gjitha të dhënat e mbledhura të shqyrtohen, organizohen dhe analizohen në mënyrë të tillë që temat dhe interpretimet të kenë lidhje me çështjet e ngritura. Analiza cilësore është një proces krijues dhe i vazhdueshëm dhe që kërkon një gjykim të thellë mbi atë se çfarë është e rëndësishme dhe kuptimplotë tek të dhënat (Bloomberg & Volpe, 2008). Fokusi i kërkimit cilësor është tek kuptimi dhe interpretimi (Denzin & Lincoln, 2008; Lapan, Quartaroli & Riemer, 2012). Procesi i analizës së të dhënave u krye nga kërkuesja në mënyrë manuale. Fillimisht të dhënat e mbledhura nëpërmjet intervistave u transkriptuan të gjitha. Më tej kërkuesja u njoh me të gjitha të dhënat e mbledhura nëpërmjet leximit dhe rileximit të transkripteve. Duke u bazuar tek të dhënat u identifikuan dhe u krijuan kategori duke përdorur fjalë apo shprehje. Për këtë u përdor sistemi i kodimit të temave dhe koncepteve. Sipas Coffey dhe Atkinson (1996) kodimi i të dhënave cilësore shërben si një mënyrë për të identifikuar dhe ri-rregulluar



të dhënat, duke mundësuar në këtë mënyrë që të dhënat të shihen në një mënyrë të re dhe të ndryshme. Sistemi i kodimit u zhvillua për t'u përshtatur sa më mirë me objektivat e studimit

### Konsiderata etike

Kërkimi shkencor përfshin subjekte njerëzore, ndaj duhet të jetë i kujdesshëm në respektimin e parimeve etike. Në këtë studim iu është kushtuar vëmendje e rëndësishme këtyre parimeve etike:

- **Respekti dhe dinjiteti për pjesëmarrësit e studimit** - ky është një parim shumë i rëndësishëm për krijimin e klimës së nevojshme për të marrë të dhëna. Në një studim cilësor, ky aspekt bëhet edhe më i rëndësishëm.
- **Dhënia e pëlqimit të informuar** - Pranimi i informuar është gjithmonë e më shumë sinjifikativ për kërkimin cilësor (Miller, Birch, Mauthner & Jessop, 2012). Për këtë çështje u ndërtua formati për dhënien e pëlqimit të informuar.
- **Konfidencialiteti** - Për mbrojtjen e identitetit të pjesëmarrësve në studim si dhe ruajtjen dhe konfidencialitetit të të dhënave për çdo pjesëmarrës janë përdorur kodet. Të dhënat e mbledhura u ruajtën si materiale sekrete në një vend tepër të sigurt të përzgjedhur nga kërkuesja.
- **Saktësia shkencore** - Saktësia shkencore u fokusua në përpikmërinë e hapave të ndërrmara në studim si dhe në shmangien nga çdo lloj falsifikimi apo mashtrimi.

## Kapitulli III

### Rezultatet e studimit

Në këtë kapitull reflektohet mbi gjetjet e studimit. Pesha që të moshuarit kanë në planin social dhe planin e përfshirjes sociale të bashkisë së Tiranës; kompetencat e profesionistëve brenda kësaj strukture që ofrojnë shërbime ndaj të moshuarve, si dhe niveli i aksesit dhe cilësisë të ofrimit të shërbimeve për moshën e tretë me fokus të vecantë shërbimin në banesë, vijnë në këtë kapitull nëpërmjet analizës së të dhënave dytësore dhe dëshmime të pjesëmarrësve në studim.

#### Kuadri ligjor për të moshuarit në RSh

Korniza e përgjithshme e ligjore, mbi bazën e të cilës organizohet dhe realizohet mbrojtja, kujdesi dhe integrimi social i të moshuarve në RSh përbëhet nga:

- Ligji Nr. 104/2014, për disa ndryshime dhe shtesa në ligjin Nr. 7703, datë 11.5.1993, "Për sigurimet shoqërore në Republikën e Shqipërisë".
- Ligji Nr.121/2016, " Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë".
- Ligj Nr. 47/2014 " Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin Nr. 9355, Datë 10.3.2005, "Për Ndhimën dhe shërbimet shoqërore", të ndryshuar.
- Ligj Nr.10 107, Datë 30.3.2009, "Për kujdesin shëndetësor në Republikën e Shqipërisë".
- Ligj Nr. 105/2014, "Për barnat dhe shërbimin farmaceutik"<sup>3</sup>
- Ligj Nr.7870, datë 13.10.1994, "Për sigurimet shëndetësore në Republikën e Shqipërisë".

Për të siguruar cilësinë e jetës në të gjitha moshat dhe për të ruajtur autonominë përfshirë shëndetin dhe mirëqënien, Shqipëria ka përgatitur disa rregullime ligjore dhe paketa të standardizuara shërbimesh. Në vitin 2014 u aprovua paketa e re e shërbimeve për t'u ofruar në të gjitha qendrat e kujdesit shëndetësor parësor në Shqipëri. Paketa është miratuar nga një marrëveshje e përbashkët e Ministrit të Shëndetësisë dhe Drejtorit të Fondit të Sigurimeve të Kujdesit të Detyrueshem Shëndetësor. Në paketë është përfshirë një seksion i dedikuar (seksioni 5) "kujdesi shëndetësor për të moshuarit". Ai përcakton qendrën shëndetësore 'miqësore' për të moshuarit dhe kërkon adaptimin e aftësive të personelit shëndetësor në bazë të nevojave të të moshuarve (mbi 65 vjec). Synimi i shërbimeve është të reduktojnë komplikimet dhe ruajë shëndetin. Paketa përmban 11 shërbime të diagnozës dhe ndjekjes si dhe 15 shërbime të parandalimit dhe këshillimit për të moshuarit. Mes ndërhyrjeve të përcaktuara për herë të parë janë ato të kujdesit në shtëpi dhe në komunitet, asistenca psikologjike dhe monitorimi i abuzimit të mundshëm. Kjo përbënte një risi për realitetin shqiptar. Megjithatë, nga ato pak të dhëna që ekzistojnë për zbatueshmërinë e kësaj pakete, rezulton se shumë pak është bërë në drejtim të konsolidimit të ofrimit të kujdesit në shtëpi për të moshuarit (Gjonça, Burazeri, Ylli, 2021). Fokusi tek të moshuarit duhet të përbëjë një axhendë të re për kujdesin shëndetësor dhe social, kjo edhe për faktin që popullsia e Shqipërisë po

<sup>3</sup> <https://shendetesia.gov.al/ligje-8/> aksesuar për herë të fundit më 14 mars 2021

plaket me ritme shumë të larta. Gjithashtu, duhet të konsiderojmë faktin që të moshuarit e vetmuar përballen me problematika të tilla siç është depresioni (Ylli,2017). Faktorët social të rrezikut, faktorëve biologjikë dhe rrjetet e dobëta sociale dhe familjare e rrisin gjithashtu rrezikun që i moshuari të përballat me këtë problem. Një situatë e tillë kërkon masa konkrete për të zbatuar planin e mësipërm.

Gjatë vitit 2014 u aprovuan dy rregullime ligjore të rëndësishme nga Këshilli i I Ministrave të Shqipërisë. Këto rregullime kanë ndikim të drejtëpërdrejtë në aksesin e pensionistëve në kujdesin e specializuar shëndetësor. VKM e parë (Nr.308 datë 21.05.2014) garanton ofrimin e një numri paketash shërbimesh të kujdesit spitalor për pensionistët. Këto shërbime mund të merren në spitalet publike dhe private me kontratë me fondin e sigurimeve shëndetësore pa kosto të drejtëpërdrejtë nga të moshuarit. Vendimi tjetër i Këshillit të Ministrave i të njëjtit vit (Nr.955, datë 29.12.2014) i përjashton pensionistët nga çdo pagesë e drejtëpërdrejtë për barnat e listës. Karta e re e shëndetit përmban numrin unik individual dhe numrin e sigurimit të detyrueshëm. Ajo shpërndahet falas për të moshuarit dhe nuk nevojitet të rinovohet çdo vit. Karta shëndetësore ka lehtësuar aksesin e të moshuarve në shërbimet parësore apo ato spitalore duke minimizuar burokracinë (Ylli, 2014). Analiza e Fondit të Sigurimeve Shëndetësore për periudhën 2012- 2016 demonstroi se 70% e recetave totale dhe 45-50% e kostos totale të barnave shkon për të moshuarit.

Analiza e ligjeve të mësipërme si edhe e vendimeve që shoqërojnë zbatimin e tyre, dëshmon se “të moshuarit”, nuk trajtohen si grup i përjashtuar apo në nevojë të veçantë, sidomos “sipas kriterit të nevojave për kujdes dhe shërbime shëndetsore”<sup>4</sup>. Ndërkohë, që evidencat mbi nevojat e të moshuarve dëshmojnë se të moshuarit jo vetëm që duhet të konsiderohen si grup në nevojë, por të konsiderohen edhe faktorët socialë që mund të ndikojnë në vulnerabilitetin e tyre. E rëndësishme, gjithashtu, do të ishte dhe një monitorim dhe analizë e thellë për zbatueshmërinë e paketës për moshën e tret nga qendrat shëndetësore apo nga mjeku i familjes.

#### Shërbimet Sociale për të Moshuarit në RSh

Sipas ligjit nr. 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë” shërbimet sociale për të moshuarit, janë të organizuara si më poshtë:

- Shërbime të kujdesit shoqëror që ofrohen në qendra publike të shërbimit si qendrat komunitare, qendrat rezidenciale, qendrat ditore ose në shtëpi dhe financohen nga buxheti i shtetit dhe nga buxhetet vendore të organeve të qeverisjes vendore.
- Shërbime të kujdesit shoqëror që ofrohen në qendra jopublike (fitimprurëse dhe jo fitimprurëse) të shërbimit.

---

<sup>4</sup> Sipas kriterit të “nevojave për mbrojtje dhe shërbime shoqërore”, ligji Nr.121/2016, "Për shërbimet sociale në Republikën e Shqipërisë", përcakton se kategoria “të moshuar në nevojë” ka të drejtë të përfitojë ndihmë monetare dhe shërbime shoqërore, në legjislacionet e tjera, të moshuarit trajtohen si të gjithë anëtarët e shoqërisë. Ndërsa Ndihma Monetare përcaktohet mbi bazën e të ardhurave, pavarësisht nga mosha, shërbimet shoqërore mund të përfitojnë vetëm të moshuarit të identifikuar si individë në nevojë, për arsye të ndryshme si: të moshuar të vetëm, të moshuar pa të ardhura, të moshuar pa mbështetje

Në rang vendi, shërbimet sociale për të moshuar të ofruara nëpërmjet qendrave të kujdesit social, të të gjitha llojeve, përbëjnë vetëm 15%, përkatësisht 39 qendra për të moshuar në të gjithë vendin nga 259 qendra shërbimesh që janë në Shqipëri. Pra, qendrat e shërbimeve sociale për të moshuar janë të pamjaftueshme, ndërsa kapaciteti i tyre, gjithashtu është i kufizuar për të plotësuar nevojat për shërbime. 14 qendra ofrojnë shërbime për të moshuar në Qarkun e Tiranës, ndërsa 25 të tjerat ofrojnë shërbime përkatësisht në Korçë(6 qendra), Shkodër (5 qendra), Berat (3 qendra), Durrës, Vlorë dhe Elbasan (nga 2 qendra) dhe Lezhë, Dibër, Gjirokastrë, Fier, Kukës (nga 1 qendër)<sup>5</sup>. Sic vihet re, Qarku Tiranë zë një vend të rëndësishëm në ofrimin e shërbimeve për të moshuarit në rang vendi, me rreth 36 %.

Ndërkohë sipas Shërbimit Social Shtetëror (Spahiu, 2018) janë 6 institucione rezidenciale publike për rreth 300 të moshuar, me emërtim “ Shtëpia e të moshuarve” në rrethet Tiranë kapaciteti 54 shtretër, Kavajë me 65 shtretër, Poliçan me 40 shtretër, Gjirokastrë me 55 shtretër, Shkodër me 70 shtretër dhe Fier me 60 shtretër. Në këto institucione ofrohet akomodim, ushqim, këshillim psiko-social, shërbime shëndetësore, aktivitete social-kulturore, përkujdesje higjieno-sanitare, etj.

Në shërbim të të moshuarve duhet të ketë stafe me punonjës të specializuar për këtë tipologji shërbimesh, ekupe multidisciplinare që realizojnë vlerësimin e personalizuar të nevojave për çdo të moshuar dhe njëkohësisht kanë hartuar dhe planin e ndërhyrjeve individuale për plotësimin e nevojave të identifikuara. Personeli i qendrave të shërbimeve të përkujdesit shoqëror për të moshuar (i qendrave publike) përbëhet kryesisht nga mjekë e infermierë, ndonëse edhe profesioni i punonjësit social është i përfshirë në organigramë.

Megjithatë mes avantazheve dhe disavantazheve të ofrimit të shërbimit ndaj të moshuarve në qendra rezidenciale apo ditore, e rëndësishme është të konsiderohen nevojat e dëshirat e vetë të moshuarit. Për këtë arsye duhen realizuar vlerësime nevojash individuale për çdo të moshuar, kurdoherë kur kjo është e mundur.

Në kontekstin e shërbimeve sociale janë hartuar edhe standardet e shërbimeve të përkujdesit për kategoritë në nevojë. Standardet e shërbimeve për të moshuarit shërbejnë si një nga instrumentet bazë për të garantuar cilësinë e shërbimeve, si edhe për mbrojtjen e të drejtave të të moshuarve në përputhje me të gjithë dokumentet e tjerë ligjorë. Në këtë kuadër, janë miratuar standardet e shërbimeve të përkujdesit shoqëror për të moshuarit në institucionet rezidenciale dhe ato në qendrat ditore.

Standardet e shërbimeve të përkujdesit shoqëror për të moshuarit në institucionet rezidenciale<sup>6</sup> bazohen mbi parimet e njohura të kujdesit social si: respektimi i vlerave dhe individualitetit, universaliteti, barazia e mundësive, e drejta për të përfituar, partneriteti, transparencja dhe paanshmëria, mosdiskriminimi, integrimi shoqëror, pavarësia dhe pjesëmarrjen në jetën e komunitetit.

Ndërkohë, që edhe hartimi i standardeve të shërbimeve të përkujdesit shoqëror për të moshuarit në qendrat ditore<sup>7</sup> është në harmoni me reformën e decentralizimit të shërbimeve dhe ngritjen e shërbimeve

<sup>5</sup> Plani kombëtar i veprimit mbi moshimin 2020-2025

<sup>6</sup> VKM. Nr. 821. Datë 06. 12.2006 për “Standardet e shërbimeve sociale për të moshuarit në qendra rezidenciale”.

<sup>7</sup> VKM. Nr. Nr.823, datë 6.12.2006 për miratimin e “Standardeve të shërbimeve të përkujdesit shoqëror për të moshuarit në qendrat ditore”

me bazë komunitare për njerëzit që kanë nevojë për mbështetje sociale, për të funksionuar normalisht. Shërbimet ditore janë të nevojshme për grupin e të moshuarve, sepse iu japin mundësinë e përkujdesjes ndërkohë që jetojnë në komunitet dhe mund të shfrytëzojnë njëkohësisht edhe burime të tjera si: familja, të afërmit, miqtë etj. Shërbimet ditore për të moshuarit, përveç karakterit përkujdesës, kanë edhe karakter argëtues dhe informues, që ndihmojnë për t'i mbajtur të moshuarit sa më aktivë.

Standardet e shërbimeve për të moshuarit në qendrat ditore nuk kanë ndryshime thelbësore nga praktika e shërbimeve që ofrohen në qendra rezidenciale. Standardet janë konceptuar si standarde minimale të cilësisë. Ato duhet të përdoren si mjet për të përmirësuar cilësinë e shërbimeve, por edhe për të rritur cilësinë e shërbimit që ofrohet për të moshuarit në qendrat ditore dhe ato rezidenciale.

Institucionet përgjegjëse për politikën e “Moshës së tretë”.

Ministria e Shëndetësisë dhe e Mbrojtjes Sociale është institucioni kryesor, përgjegjës për hartimin dhe monitorimin e zbatimit të politikave të mbrojtjes, kujdesit dhe integritetit të të moshuarve.

Instituti i Shëndetit Publik, Shërbimi Social Shtetëror, Operatori i Shërbimit të Kujdesit Shëndetësor, janë institucione në varësi të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përgjegjëse për zbatimin e politikave të moshës së tretë.

Instituti i Sigurimeve të Kujdesit Shëndetësor është institucioni kryesor përgjegjës për hartimin e politikave kombëtare të kontributit dhe përfitimit të kujdesit shëndetësor, në të cilën, të moshuarit janë një nga grupet përfituese.

Instituti i Sigurimeve Shoqërore, në varësi të Ministrisë së Financave dhe Ekonomisë është institucioni përgjegjës për hartimin e politikave kombëtare të kontributeve dhe përfitimeve, në të cilat komponenti kryesor përbëhet nga “kontributet dhe të ardhurat për pension pleqërie”.

Ndërkohë, që sipas Reformës Territoriale, të miratuar nëpërmjet ligjit Nr.139/2015, “Për Vetëqeverisjen Vendore”, sigurimi dhe funksionimi i shërbimeve shoqërore për kategori në nevojë, përfshirë të moshuarit, është përgjegjësi e bashkive. Ndaj dhe nevoja e hartimit të planeve sociale, nga ana e bashkive, si dokumente shumë të rëndësishme politike për zhvillimin dhe aksesin e shërbimeve, përfshirë edhe moshën e tretë janë një domosdoshmëri.

Plani kombëtar i veprimit mbi moshimin 2020-2025

Plani i Veprimit të Moshimit është një dokument politik, që synon të sigurojë mbrojtjen e personave në moshë të tretë dhe përfshirjen e tyre në jetën sociale, parashikon (MSHMS, 2019) krijimin e një mekanizmi për shtrirjen e shërbimeve sociale ditore dhe rezidenciale në territor për moshën e tretë, nga i cili mund të përfitojë çdo bashki.

Plani i veprimit të moshimit mbështetet në tre shtylla kryesore:

- Mbrojtje Sociale dhe Përfshirje Sociale;
- Shërbime sociale të integruara për të ndihmuar personat e moshuar gjatë gjithë jetës së tyre;

- Shërbime shëndetësore të aksesueshme.

Sipas Planit të Veprimit 2020-2025, mbrojtja dhe përfshirja sociale për çdo të moshuar në nevojë do të fillojë me garantimin e ofrimit të shërbimeve të integruara social – shëndetësore, nga i cili pritet të përfitojnë 100.000 të moshuar. Plani parashikon gjithashtu ngritjen e 10 qendrave ditore komunitare në të gjithë vendin; ngritjen e një qendre të re rezidenciale për 100 të moshuar; sigurimin e përfshirjes së të moshuarve aktivë dhe grupeve të tyre të interesit në politikat vendore sociale dhe gjithëpërfshirëse. Ndërkohë që si tregues ka përcaktuar faktin se deri në vitin 2025, për personat mbi 65 vjec, do të ketë mbulim 100% me shërbime shëndetsore dhe sociale.

Përsa i përket shërbimit në banesë, PKVM, të cilit i referohet si asistencë në familje, parashikon politikën 2 “Shërbimet sociale e shëndetësore të përshtashme dhe të integruara për të moshuarit”. Nën këtë politikë, vendos tre objektiva të rëndësishëm. Rezultati i pritshëm për këtë politikë është forcimi i kapaciteteve të sistemeve të shërbimeve shëndetësore dhe sociale në mënyrë që të jenë në gjendje t’i përgjigjen nevojave të të moshuarve në popullatë, duke përmirësuar shëndetin e tyre dhe duke lehtësuar përdorimin nga ana e tyre të shërbimeve dhe mbrojtjen përmes mekanizmeve financiare dhe sociale. Kjo do të sigurojë një mirëqenie, autonomi, jetë aktive dhe pjesëmarrje shoqërore për të moshuarit për një kohë sa me të gjatë.

Objektivi i parë ka të bëjë me zhvillimin e një sistemi të integruar shërbimesh shëndetësore dhe sociale me bazë komunitare. Synimi është futja e mekanizmave koordinues mes shërbimit social dhe shëndetësor në nivel lokal dhe rritja e cilësisë së shërbimeve sociale për të moshuarit. Si aktivitete kryesore për zbatimin e këtij objektivi përcaktohen krijimi i strukturave koordinuese (me pesona përgjegjës) mbi mbështetjen sociale pranë Operatorëve Shëndetësor Rajonalë dhe përgatitje e një pakete bazë shërbimesh sociale dhe shëndetësore për të moshuarit në komunitet.

Objektivi i dytë synon zgjerimin e shërbimeve në qendrat komunitare dhe krijimin e modeleve të apartamenteve si bashkësi. Është i njohur e i pranuar fakti nga shumë studime që shumica dërrmuese e të moshuarve do të dëshironin të jetonin në shtëpitë e tyre, në komunitetin ku kanë lidhjet me familjarët dhe fqinjët. Si pjesë e aktiviteteve të këtij objektivi përcaktohet krijimi i qendrave të reja ditore pranë bashkive, krijimi i një qendre të re rezidenciale për kujdes afatgjatë për të moshuarit, të financuar plotësisht nga qeveria ose përmes skemave të partneritetit publik- privat si dhe krijimi i një modeli në Tiranë me banesa të specializuara sipas nenit 59 të ligjit nr. 22/2018 « Për Strehimin Social », të cilat do të jepen me qira të përballueshme sipas nenit 3 ligjit nr. 22/2018 për të moshuar vulnerabël dhe të pa pastrehë, në bashkëpunim mes Qeverisë dhe Bashkisë.

Ndërkohë që objektivi i tretë i kësaj politike përcakton ngritjen e shërbimit të asistencës në shtëpi për të moshuarit me humbje të autonomisë. Synimi është të shndërrohet kujdesi informal në një aktivitet të qëndrueshëm dhe me cilësi duke përmirësuar mirëqenien e atyre që kanë nevojë për kujdes, por edhe të atyre që ofrojnë kujdes (kujdestarëve). Ky objektivi njihet rolin e rëndësishëm të anëtarëve të familjes si kujdestarë të të moshuarve. PKVM parashikon ofrimin e mbështetjes për familjarët në formën e edukimit/informimit, këshillimit psikologjik, lehtësimit të komunikimit me institucionet, dhe formalizimit të tyre në tregun e punës përmes stimujve financiarë.

Si aktivitete kryesore për përmbushjen e këtij objektivi parashikohen:

1. Përgatja e udhërrëfyesve dhe standardeve të kujdesit në shtëpi për të moshuarit. Përgatitje e manualit të vetëndihmës për kujdesin e të moshuarit në kushtet e shtëpisë bazuar në praktikat më të mira ndërkombëtare. Organizimi i një kursi afatshkurtër trajnimi dhe ngritja e një ëbesite me informacion mbi kujdesin në shtëpi për të moshuarit.
2. Përcaktim i personelit të dedikuar, me përfshirje të infermierëve të kujdesit shëndetësor parësor dhe punonjësve socialë. Vlerësim i kushteve në shtëpi, përgatitja e planeve të kujdesit në shtëpi dhe mbështetja, aty ku është e nevojshme, e kujdestarëve me udhëzime për shërbime të specializuara.
3. Rishikim i kornizës ligjore për mbështetjen sociale të kujdestarëve familjarë dhe njohjen e tij.

Objektivi i katërt synon rritjen e kapaciteteve geriatrike dhe gerontologjike tek profesionistët shëndetësorë dhe socialë. Investimi në këtë fushë do të ishte ndërhyrje efikase për fuqizimin e sistemit shëndetësor me fokus të moshuarin dhe rritjen e kapaciteteve të përgjithshme të shëndetit publik.

Plani i ri i veprimit dhe ai social i BT duhet të mbështeten edhe në këto objektiva të PKM që mes të tjerave parashikon edhe funksionimin e shëbrimit në banesë për të moshuarit.

#### Deinstitucionalizimi i shërbimeve sociale

Reforma e shërbimeve të përkujdesit social është mbështetur në parimet e decentralizimit, deinstitucionalizimit dhe diversifikimit të shërbimeve të përkujdesit social. Bashkitë e reja do të jenë aktorët kryesor në ofrimin e shërbimeve sociale në nivel vendor. Kështu, ligji i ri Nr. 139/2015 “Për vetëqeverisjen vendore”, i ngarkon njësitë e pushtetit vendor me një gamë të gjerë përgjegjësish në fushën e shërbimeve të kujdesit shoqëror, si niveli më i përshtatshëm për ofrimin e shërbimeve shoqërore për përfituesit, për shkak të afërsisë me komunitetin, në zbatim të parimit të solidaritetit. Shërbimet e kujdesit shoqëror përfshijnë ofrimin e shërbimeve shoqërore komunitare, shqyrtimin dhe vendimmarrjen në lidhje me procedurat për marrjen në kujdestari, si edhe menaxhimin e shërbimeve rezidenciale në raste specifike.

Gjithashtu, Strategjia Ndërsektoriale për Decentralizimin dhe Qeverisjen Vendore (2015 – 2020) cilëson shërbimet e kujdesit shoqëror si funksion i pushtetit vendor, në përputhje me ligjin për vetëqeverisjen vendore. Gjithashtu strategjia shpreh synimin e qeverisë për decentralizimin e plotë të shërbimeve të kujdesit shoqëror, përkundrejt mbështetjes teknike, institucionale dhe financiare nga burimet e buxhetit të shtetit.

Strategjia Kombëtare për Mbrojtjen Sociale 2015-2020 vijëzon një orientim të qartë politikash për kujdesin shoqëror, me qëllim reformimin e sistemit, duke theksuar se ‘fillimisht identifikojmë çështjet kyçe që duhen adresuar për të ndërtuar një sistem funksional, dhe së dyti përdorim një qasje me faza për ta zhvilluar këtë sistem.

Plani i veprimit për strategjinë e shërbimeve shoqërore, që në vitin 2005 ka përcaktuar deinstitutionalizimi i shërbimeve rezidenciale si një ndër objektivat e saj. Si masa për përmbushjen e tij ofrimin e shërbimeve në familje dhe shërbime ditore për parandalimin e institutionalizimit të të moshuarve.

Megjithatë, duhet theksuar se mundësitë e bashkive për ngritjen, administrimin dhe funksionimin e shërbimeve sociale për të moshuar, kufizohen nga mungesa e burimeve financiare, pavarësisht decentralizimit të kompetencave. Kështu, studimi “Vëzhgim mbi buxhetet lokale të shpenzuara për shërbime të përkujdesit social në disa bashki të vendit”, i mbështetur nga UNDP në vitin 2018, tregoi se shërbimet e përkujdesit shoqëror në bashki financohen thuajse plotësisht nga fondet e kushtëzuara. Financimi nga “fondet e pakushtëzuara” ose “Të ardhurat e vetë bashkisë” është thuajse i papërfillshëm, rreth 2 deri 3%, me përjashtim të Tiranës, në të cilën “Të ardhurat e vetë Bashkisë” mbulojnë 8% të nevojës.

Ajo që evidentohet nga analiza e deritanishme është fakti se pavarësisht se inkurajohet deinstitutionalizimi si proces, kur flitet për të moshuarit parashikohet nga PKVM dhe hapja e një qëndre të re rezidenciale. Kjo së paku, e argumentuar, për dy arsye kryesore. Së pari, për arsye të ndryshimeve të shpejta demografike, ku kemi një rritje të konsiderueshme të numrit të të moshuarve në vend dhe arsyeja e dytë lidhet me një nivel të lartë emigracioni mes grup moshave të afta për punë, të cilat tradicionalisht kanë mbajtur barrën kryesore të mbështetjes apo kujdesit për të moshuarit.

### Plani Social i Bashkisë së Tiranës ( 2018-2020)

Plani social I BT (2018 – 2020 ) I përcakton të moshuarit si një grup në nevojë për shërbime shoqërore, të cilat për këtë grup janë veçanërisht të pakta. Të dhënat e fundit tregojnë se numri i të moshuarve në rang vendi është në rritje. Kështu, në vitin 2011, në Tiranë, personat 65 vjeç e lart përbënin rreth 10.2 përqind të të gjithë popullsisë dhe në 2031 parashikohet që kjo shifër të shkojë në 19 përqind (INSTAT, UNFPA, 2015).

Ky plani thekson rëndësinë e një vëmendje më të madhe ndaj të moshuarve, pasi konstaton se shërbimet ekzistuese që ju ofrohen janë shumë të kufizuara. PSBT propozon që të krijohen qendra të cilat do të ofrojnë shërbime bazë shëndetësore dhe aktivitete socializuese, si dhe do të ofrohen shërbime në shtëpi për personat të cilët e kanë të pamundur lëvizjen. Pë të adresuar këtë synim, po ky plan, propozon ngritjen e një rrjeti vullnetarësh.

Bazuar mbi shportën e shërbimeve bazë, si dhe vlerësimin e nevojave për shërbime në territorin e saj dhe përmes diskutimeve me stafin dhe partnerët, Bashkia e Tiranës listoi në PS prioritetet e mëposhtme në zhvillimin e shërbimeve ekzistuese të kujdesit shoqëror dhe atyre të reja dhe i reflekton ato në planin e veprimit 2018-2020:

1. Zhvillimi i shërbimeve ekzistuese, ku nuk përcakton asnjë shërbim për të moshuarit.
2. Zhvillimi i shërbimeve të reja, ku përcakton ngritjen e shërbimeve për të moshuarit (duke përdorur edhe rrjetet vullnetare)



Gjithashtu, Bashkia përcaktonte si synime zhvillimin e një sërë bashkëpunimesh me MShMS për të zhvilluar shërbimet e reja:

- Hartimin dhe nënshkrimin e një marrëveshjeje bashkëpunimi me MSHMS për ngritjen e një modeli pilot të ofrimit të shërbimeve në familje (me prioritet PAK, të moshuarit)
- Konceptimi i modelit pilot të ofrimit të shërbimeve në familje, kostimi i tij dhe vënia në zbatim e tij.

Në planin social të BT, është përcaktuar si objektivi i përgjithshëm “Përmirësimi i shërbimeve ekzistuese të kujdesit shoqëror dhe ngritja e shërbimeve të reja”. Pikërisht nën këtë objektiv është përcaktuar nënobjektivi “Zhvillimi i shërbimeve para shoqërore” që përcakton si aktivitete: ofrimin e shërbimeve në familje; zgjerimin e hartës së shërbimeve për skuadrat e terrenit; vënia në funksionim e skuadrave të reja. Aktorët përgjegjës për implementimin e tyre janë përcaktuar: BT, DMPS, NJA, QKM, OJF-të ndryshme të interesuara.

BT vlerëson nevojën për përmirësim të shërbimeve ndaj të moshuarve, por nuk tregon sesi ka arritur në këtë përfudim. Është e rëndësishme që përpara se të hartojmë plane ndërhyrjeje duhet të bëhen vlerësime reale mbi nevojën e tyre. Gjithshtu, BT parashikon ngritjen e shërbimeve të reja për ta, përcakton dhe aktorët përgjegjës, por është e paqartë se si do të përmbushen këto objektiva. Gjithashtu ajo që mungon është mënyra se si do të monitorohet e vlerësohet përmbushja e këtij objektivi. Plani i monitorimit e vlerësimin i PS është shumë i përgjithshëm dhe nuk qartëson kompetencat e strukturave përgjegjëse.

E rëndësishme:

- PS i BT është i mbështetur në kuadrin ligjor, por **ka një fokus të kufizuar tek të moshuarit**, si në përjasjet e shërbimeve ashtu edhe të zhvillimit të tyre.
- Shërbimet sociale për të moshuarit në PS duhet të mbështeten në vlerësime nevojash dhe të jenë të shoqëruara me kostim aktiviteteve.
- Shërbimet sociale për të moshuarit duhet të mbështeten te një staf profesional, i qëndrueshëm, i mirëtrajnuar e i motivuar.

## Monitorimi i PS të BT

Qëllimi i monitorimit dhe vlerësimin është të sigurojë që Plani Social i Bashkisë Tiranë po zbatohet sipas afateve dhe synimeve të caktuara dhe për të kontrolluar pajtueshmërinë e standardeve të përcaktuara me ato që po zbatohen në realitet. Njësia kryesore përgjegjëse për monitorimin e Planit Social në Bashkinë Tiranë është DMPS, pranë DPSHS.

Sipas PS të BT, përmes monitorimit, zbatuesit dhe aktorët përgjegjës për këtë plan sigurohen që aktivitetet që kryhen të jenë në përputhje me ato të planifikuara dhe brenda afateve kohore të përcaktuara. Gjithashtu, monitorimi parashikon edhe marrjen e masave korigjuese ku ka devijime si edhe bën të mundur parashikimin e vështirësive para se të shfaqen. Monitorimi kryhet në intervale kohore mujore, tremujore, gjashtëmujore, vjetore dhe kërkon informacion nga tre fusha kryesore:

- Inputet, burimet që përdoren për realizimin e planit, që përfshijnë stafin, financat, materialet dhe kohën;
- Proceset, numri i aktiviteteve ku përdoren burime njerëzore dhe financiare për të arritur rezultatet e pritshme të planit;
- Outpute/produkte/shërbime, rezultatet e menjëhershme që përftohen përmes realizimit të aktiviteteve.

Nëse ne përqëndrohemi te qëllimi ynë, do të na duhet të theksojmë që në PS ka vetëm një objektivi, që parashikon të zhvillohet një shërbim në të ardhmen, nuk është I qartë se kush do të jetë stafi dhe kostoja e këtij shërbimi e për rrjedhojë është e vështirë vlerësimi I rezultatit.

Megjithatë, pjesëmarrësit në studim, evidentuan faktin se tërmeti i 26 nëntorit 2019 dhe pandemia nga Covid-19 e shpallur në Shqipëri në mars 2020, u menaxhuan mirë nga BT në zërin e qëllimit të studimit tonë. Pjesëmarrësit në studim vlerësuan bashkëpunimin e ndërsjelltë, BT – OJF me qëllim maksimizimin e ofrimit të shërbimeve sidomos për të moshuarit e vetmuar. Të gjithë pjesëmarrësit pohuan faktin se përgjatë karantinës ishin në krye të detyrës me orar të zgjatur, pikërisht për të ofruar paketa ushimore e higjienike për të moshuarit. Problemi më i madh i përmendur nga pjesëmarrësit, ishte shpesh herë mungesa e mjeteve logjistike për të aksesuar cdo të moshuar në nevojë. Për të adresuar këtë problem, u kërkua ndihmë nga të gjithë partnerët e BT.

Kështu, Drejtoria e Përgjithshme e Shërbimeve Sociale në BT, ka ndërmarrë një sërë hapash konkretë për të rimodeluar dhe fuqizuar edhe më shume shërbimet ndaj moshës së tretë, sidomos të moshuarve të vetmuar, përmes ngritje së shërbimeve inovative dhe që i përgjigjen nevojave të tyre konkrete, sikurse është shërbimi në banesë.

Në këtë kuadër, Bashkia Tiranë, ka qenë një nga Bashkitë fituese në lidhje me praktikën më të mira, pikërisht me nismën “Adopto një Gjyshe, Adopto një Gjysh” nisur nga situata e krijuar si pasojë e Covid-19. Bashkia e Tiranës u përball me një numër të madh telefonatash dhe referimesh, që vinin nga familjarë në emigracion, nga qytete të tjera apo nga një distancë e largët; ku u konstatua se rreth 3654 të moshuar të vetmuar kishin nevojë për përkujdesje e shërbime të ndryshme. Për rrjedhojë lindi domosdoshmëria e krijimit të një mekanizmi për t’u ardhur në ndihmë sa më shpejt pranë banesave të tyre të moshuarëve në nevojë ku shërbimet si ushqim, medikamente, pension, mbështetje psikosociale etj, u transferuan /ofruan përmes punonjësve socialë dhe të rinjve vullnetarë në banesë. Si pjesë e këtij procesi;

1. U identifikuan të moshuarit dhe pensionistet e vetmuar që u raportuan në numrit e Gjellbër 0800 0888, email info@tirana.al, Platforma e Bashkëqeverisjes, Aplikacioni Tirana ime, Posta dhe Posta e Kryetarit, por edhe raportuesve të tjerë si: rrjetet sociale, Policia Bashkiake, OJF, qytetarë, raportime të cilat janë referuar për trajtim pranë cdo njësie administrative/lagje të Bashkisë Tiranë, përvec rasteve që ishin të njohur nga ana e strukturave në terren duke qenë se rreth 520 të moshuar aksesojnë shërbimet ditore pranë Qendrave tona komunitare
2. U hartuan planet e ndërhyrjes për çdo përfitues në 27 Njësitë administrative, dhe u mobilizuan stafet kryesisht të Qendrave Komunitare Multifunkionale duke qenë se një numër i konsiderueshëm të moshuarish janë përfitues të këtyre shërbimeve;
3. U asistuan me ndihmë dhe përkujdesje
4. U bashkëpunua me shoqërinë civile, komunitetin e biznesit të qytetit

Ndërhyrjet e BT vazhdojnë për të përmirësuar shërbimet e përkudjesit dhe mbrojtjes sociale ndaj të moshuarve të vetmuar, dhe më konkretisht Bashkia Tiranë përmes thirrjes për aplikim për OSHC, si pjesë e Fondit Social, Nëntor 2020, pjesë e programit “Kujdesi Social për Familjet dhe Fëmijët” priorizoi midis 5 fushave prioritare të moshuarit në nevojë.

E rëndësishme:

Në përmbushje të këtij objekti të studimit, rekomandohet që BT, në planin e ri social të ketë në konsideratë:

- Më shumë fokus tek të moshuarit;
- Më shumë qartësi për format e shërbimeve të synuara;
- Më shumë veprimtari konkrete mbi mënyrën e realizimit të objektivave të vendosur;
- Kostimi i shërbimeve.

## Aksesi i të moshuarve ndaj shërbimeve sociale dhe cilësia e tyre

### Shërbimet e ofruara për të moshuarit në BT

Ligji nr. 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë” ka theksuar rëndësinë e shërbimeve komunitare për të përmbushur nevojat e anëtarëve të komunitetit, me karakteristika të veçanta, që i bën ata më vulnerabël në raport me qytetarët e tjerë. Për këtë qëllim synohet ngritja e një modeli të rregulluar për funksionimin e Qendrave Komunitare Shumëdisiplinore (QKSHD). Modeli i QKSHD, për të adresuar sa më mirë nevojat e identifikuar të komunitetit vendor, është hartuar me tiparet e shërbimeve fleksibël, të rëndësishme dhe të pranueshme nga vetë komuniteti vendor ku do të zbatohet. Për të siguruar efektivitetin e Qendrave Komunitare Shumëdisiplinore (QKSHD), janë hartuar standardet e ofrimit të këtyre shërbimeve. Modeli i QKSHD dhe standardet e shërbimit përbëjnë mjetin e duhur në duart e organeve të qeverisjes vendore, të vetë Qendrave, por edhe të mekanizmave monitorues të brendshëm apo të jashtëm, për të realizuar qëllimin e ligjit nr. 121/2016: “dhënien ndihmë në mirëqenien dhe përfshirjen shoqërore të individëve e të familjeve që kanë nevojë për kujdes shoqëror”, madje për aq sa është e mundur edhe krijimin e praktikave të mira uniforme.

Standardet janë një instrument i rëndësishëm i matjes së cilësisë së shërbimit sepse ato përcaktojnë një nivel të ofrimit të shërbimit. Standardet ndihmojnë dhe në procesin e identifikimit të pengesave gjatë zbatimit të tyre, si edhe në identifikimin e nevojave për burime shtesë. Në këtë rast, ky informacion përdoret edhe për të ngritur një çështje apo advokuar për të pasur më shumë burime në dispozicion. Standardet e shërbimeve të kujdesit shoqëror frymëzohen nga parimet themelore që përshkojnë kujdesin shoqëror, siç janë: parimi i interesit më të lartë të fëmijës; parimi i garantimit të vlerave dhe personalitetit të individit; universaliteti; barazia e mundësive; e drejta për të përfituar; partneriteti; transparenca dhe paanshmëria; mosdiskriminimi; decentralizimi; pavarësia; integrimi shoqëror dhe pjesëmarrja në jetën e komunitetit.

Sipas PS, në bashkinë Tiranë ofrohen këto shërbime për të moshuarit:

- **Shërbimet rezidenciale të kujdesit shoqëror**
  - **Shërbime për të moshuarit**
- 1 qendër rezidenciale publike
  - Shtëpia e të moshuarve, Tiranë
- **3 qendra rezidenciale jopublike**
  - Shtëpia për të moshuarit “Rrezet e jetës”
  - Shtëpia për të moshuarit “Duaje jetën”
  - Shtëpia për të moshuarit “Vatër e ngrohtë”

- **Shërbime të tjera ditore dhe komunitare**

Shërbime për të moshuarit

- qendra komunitare publike për të moshuarit
- Qendra ditore për të moshuarit Kamëz
- Qendra Sociale Multidisiplinare për të moshuar

Shërbimi në qendër ditore për të moshuarit përfitohet nga të moshuar:

- Që kanë mbushur moshën për pension sipas legjislacionit në fuqi;
- Të përfitojnë pension social ose pension minimal në përputhje me legjislacionin përkatës;
- Të jenë të vetmuar e të braktisur sipas verifikimeve të kryera nga Njësia e Vlerësimit të Nevojave dhe Referimit të Rastit.

Shërbimi në strehëza për të moshuarit përfitohet nga të moshuar që plotësojnë këto kritere:

- Përfituesit e shërbimit kanë mbushur moshën për pension sipas legjislacionit në fuqi;
- Përfitojnë pension social ose pension minimal në përputhje me legjislacionin përkatës;
- Nuk zotërojnë banesë apo llogari bankare;
- Janë të vetmuar dhe të braktisur sipas verifikimeve të kryera nga punonjësi social në njësinë e qeverisjes vendore për vlerësimin dhe referimin e rastit.

Ndërkohë që studim tregoi që aktualisht të moshuarit në territorin e Bashkisë Tiranë aksesojnë shërbimet komunitare multifunktionale në 5 Qendrat Komunitare të bashkisë Tiranë.

- Qendra sociale multidisiplinare
- Qendra Komunitare Shkoze
- Qendra sociale “Të qendrojmë së bashku”
- Qendra sociale “Streha Tirana”
- Qendra komunitare “Gonxhe Bojaxhi”

Më shumë informacion mbi shërbimet që ofrojnë këto qendra jepet më poshtë<sup>8</sup> :

---

<sup>8</sup> Të dhënat janë të muajit shkurt, 2021.

Kategoritë në nevojë	Gjithsej	Gjithsej	Gjithsej	Gjithsej	Gjithsej	Gjithsej
	QSM	QKSH	QTSB	Streha	G.Bojaxhi	
<b>Të moshuar në nevojë</b>						
Përfitues në total në bazë të dosjeve	146	42	56	7	90	341
Përfitues të rinj për muajin	0	1	4	16	0	21
Përfitues të larguar për muajin	0	6	0	16	0	22
Të moshuar të vetmuar	78	22	14	0	80	194
Të moshuar të sëmurë	0	6	38	0	0	44
Të moshuar të braktisur	8	0	1	0	8	17
Të moshuar të varfër	100	33	37	0	90	260
Të moshuar me AK	11	8	7	0	8	34
Tjetër	0	0	0	0	0	0

Studimi evidentoi se BT ka ngritur qendra të reja ditore duke përbushur një nga qëllimet e saj për grupet në nevojë, përfshirë këtu edhe të moshuarit. Nuk është ngritur asnjë qendër vetëm për të moshuarit, bazuar në rrjetet e vullnetarëve. Ndërkohë synimi për konceptimin e një modeli pilot të ofrimit të shërbimeve në familje, kostimit të tij dhe vënia në zbatim është i porealizuar. Megjithëse ASET dhe Ryder Albania kanë ofruar shërbimet e tyre, vetëm në fund të vitit 2020 u mundësua mbështetja financiare nga BT nëpërmjet fondit social.

#### Riorganizimi i Qendrave Sociale në Qendra Komunitare.

Drejtoria e Përgjithshme e Shërbimeve Sociale, nëpërmjet strukturave të saj, realizon dhe menaxhon shërbimin social për kategoritë në risk, duke siguruar që shërbimet e ofruara të jenë të përshtatshme, efektive, të aksesueshme dhe gjithëpërfshirëse. Nëpërmjet këtyre programeve sigurohet garantimi i të drejtave dhe standardeve të ndihmës e përkujdesit për individët dhe grupet në nevojë.

Në këtë kontekst nga Drejtoria e Mbrojtjes dhe Përfshirjes Sociale është propozuar Riorganizimi i Qendrave Sociale: Qendra Sociale “ Të Qëndrojmë së Bashku”, Qendra Sociale Multidisiplinare, Qendra Komunitare Shkozë, sipas modelit të Qendrës Komunitare “Gonxhe Bojaxhi”, Qendër kjo e cila përveçse

realizon mbulime me shërbime të komunitetit të zonës, si dhe zgjidhjen e problemeve që shqetësojnë individë dhe familje të komunitetit, njëkohësisht shërben dhe si një qendër për zhvillimin e aktiviteteve shoqërore nga ku ndërmjetëson bashkëveprimin pozitiv duke mundësuar ndihmën e ndërsjellë për anëtarët e komunitetit, në përmirësim të cilësisë së jetës së tyre. Kjo Qendër Komunitare funksionon me një fashë orare 08.00 – 20.00 dhe e shtunë orari 09.00 – 14.00, duke i shërbyer në këtë mënyrë të gjithë komunitetit të zonës duke e bërë të aksesueshme si aset për ndërveprimin social të komunitetit (aktivitete të ndryshme social- kulturore, lojra sportive, ekspozita etj.).

Me Vendim nr. 67, prot., datë 12.06.2020 për “ Riorganizimin e Qendrave Sociale të Bashkisë Tiranë në Qendra Komunitare”, përkatësisht Vizioni i qendrave Komunitare është të krijojnë një shoqëri me individë të riintegruar në jetën sociale të cilët bashkëveprojnë me njëri-tjetrin në një shoqëri të shëndetshme. Qendrat janë riorganizuar me një Bord Drejtuesish përbërë nga titullarë të strukturave të ndryshme sociale, por dhe me përfaqësi nga komuniteti. Këto struktura janë funksionale në mbështetje të aktiviteteve të përditshme të Qendrave Komunitare të cilat u riorganizuan duke zgjeruar gamën e shërbimeve ditore në një fashë orare nga e Hëna në të Premte, orari 8:00 – 20:00 dhe e shtunë orari 09.00-14.00. Pra përveç shërbimeve ekzistuese që këto Qendra, me riorganizimin e tyre ofrojnë shërbime shtesë multifunksionale duke ju përgjigjur nevojave të komunitetit ku ato operojnë, si psh formimi i klasave passhkollore për fëmijët e familjeve në ndihmë ekonomike, organizimi i kurseve jashtëshkollore (pikturë, muzikë, sport etj), ofrim të shërbimit psikosocial në banesë, ngritja e formueve të ndryshme me karakter social me përfaqësues nga komuniteti dhe institucioni i Bashkisë me qëllim ndërveprimin qytetar për rritjen e cilësisë së shërbimeve me standarte më të larta drejt komunitetit.

Përfitues të shërbimeve në Qendrat Komunitare janë target grupet prioritare të përcaktuara në Ligjin 121/2016 për “ shërbimet e kujdesit shoqëror në republikën e shqipërisë”, i cili angazhon strukturat vendore për të ngritur shërbime me bazë komunitare dhe për ti ofruar ato sipas standarteve për kategoritë sipas nenit 6 pika 1, përkatësisht:

- a) familjet dhe çdo fëmijë, si dhe fëmijën që gëzon mbrojtje ndërkombëtare në Republikën e Shqipërisë, sipas legjislacionit në fuqi për azilin;
- b) personat me aftësi të kufizuara;
- c) të rriturit, me probleme sociale, viktimat e dhunës, trafikimit, varësisë së provuar ndaj drogës e alkoolit;
- ç) vajzat shtatzëna apo prindi i vetëm i një fëmije deri në moshën njëvjeçare;
- d) të miturit dhe të rinjtë në konflikt me ligjin, që kanë përfunduar periudhën e dënimit dhe kanë nevojë për shërbime të kujdesit shoqëror, me qëllim riintegrimin në shoqëri, si dhe ata që gëzojnë mbrojtje ndërkombëtare me vendim të autoritetit përgjegjës për azilin dhe refugjatët në Republikën e Shqipërisë;
- dh) të moshuarit në nevojë.

Përfitues indirektë të shërbimeve në Qendrat komunitare janë

- Komuniteti më i gjerë në Njësitë Administrative në zonat e Qendrave
- Institucionet shtetërore përkatëse dhe OJF-të relevante që veprojnë në zonat përkatës

Bashkia e Tiranës me rimodelimin e Qendrave me karakter komunitar ka përcaktuar objektivat e veta përmes së cilave synohet të arrihet:

- Nxitja, kryerja, lehtësimi e koordinimi i shërbimeve dhe zhvillimi i mirëqenies sociale për personat në nevojë pa asnjë diferencim;
- Zgjerim në aksesin për shërbime sociale e në përfitime sociale;
- Promovim dhe forcim i grupeve komunitare për vetë zhvillimin e komunitetit;
- Fuqizim i të rinjve, grave, të moshuarve dhe targetgrupeve të tjerë në mënyrë që të sigurohet pjesëmarrja e tyre krijuese në zhvillimin e komunitetit;
- Nxitje e zhvillimit të fëmijëve dhe të rinjve përmes edukimit, argëtimit, aftësimin profesional dhe për jetën;
- Sigurim i zbutjes së barrierave, gjithpërfshirjes dhe integritit të Personave me Aftësi të Kufizuar si pjesë e komunitetit, përmes programeve specifike të asistencës, orientimit e sigurimit të shërbimeve përkatëse.

Për arritjen e këtyre objektivave Qendrat Komunitare ofrojnë shërbime sociale si më poshtë:

- Identifikim, vlerësim, informim dhe këshillim psiko-mediko-social për fëmijët, të rinjtë, individët dhe familjet në nevojë;
- Shërbime sociale bazë përmes ndërmjetësve të komunitetit duke përfshirë lehtësimin e regjistrimit të statusit civil, qasjen në shërbimet shëndetësore bazë, regjistrimin dhe ndjekjen e mbështetjes në arsimin parashkollor dhe fillor, lehtësimin e trajnimit profesional dhe stërvitje punësimi, përfshirjen e fëmijëve në klasa arti, sporti dhe muzike, në gamën e lojërave në natyrë dhe ngjarjet relevante kulturore;
- Shërbime këshilluese, ndërmjetësuese lidhur me strehim social, punësimin dhe aspektet ligjore;
- Parandalim i braktisjes, institucionalizimit dhe trafikimit të fëmijëve;
- Parandalimi i formave të rënda të punës së fëmijëve;
- Integrimi i individëve me probleme sociale dhe të zhvillimit;
- Ofrimi i programeve të fuqizimit të familjes dhe i individit;
- Ofrimi i Ndërhyrjes së hershme për fëmijët me Aftësi të Kufizuar të moshës 0-6 vjeç,
- Ofrimi i shërbimeve për krijimin e jetesës së pavarur për individët me Aftësi të Kufizuar të moshës 16- 30 vjeç.
- Trajnime, ëorkshope, takime me individë, prindër dhe anëtarë të komunitetit për rritjen e kapacitetit të tyre në fushat e mirëqenies sociale;
- Vizita në familje;
- Advokaci dhe lobim.

## Aksesi

Studimi tregoi që jo të gjithë të moshuarit kanë mundësi të aksesojnë shërbimet e QK. Ka disa arsye të përmendura nga pjesëmarrësit/et në studim.

Arsyeja kryesore e përmendur ishte distanca (QK janë larg qendrave të banuara, ku dhe të moshuarit kanë banesat e tyre). Pasja e një makine shërbimi pranë QK do të lehtësonte aksesin e të moshuarve pranë tyre.

Një tjetër arsye, e përmendur nga përfaqësuesit e OJF-ve ishte që vetë të moshuarit jo gjithmone e të gjithë janë të njohur me shërbimet e ofruara. QK duhet të zhvillojnë strategji komunikuese me komunitetet që përfshijnë ndër të tjera dhe rritjen e vizibilitetit dhe vizitat në familje.

Interesante ishte fakti që disa pjesëmarrës/e kur u pyetën mbi aksesin e të moshuarve ndaj shërbimeve që BT ofron përmendën stigmën. Duket se ka një paragjykim të përgjithshëm që përfituesit e QK duhet të jenë vetëm anëtarë të komuniteteve të marginalizuara ose individë në nevojë.

### Cilësia

Ligji nr. 121/2016 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë” ka theksuar rëndësinë e shërbimeve komunitare për të përmbushur nevojat e anëtarëve të komunitetit, me karakteristika të veçanta, që i bën ata më vulnerabël në raport me qytetarët e tjerë. Për këtë qëllim synohet ngritja e një modeli të rregulluar për funksionimin e Qendrave Komunitare Shumëdisiplinore (QKSHD). QK kanë në përbërje të tyre, në përgjithësi, punonjës socialë, psikologë, terapistë, staf mjekësor e jurist. Veprimtaria e tyre është e përcaktuar nga standardet për funksionimin e QKSHD.


PS dhe PPS njihen nga pjesëmarrësit/et në studim. Pjesëmarrësit/et shprehen se burimet njerëzore për të ofruar shërbim cilësor ndaj të moshuarve janë, por kanë nevojë për mbështetje. Shërbimet ofrohen nga ekipi multidisiplinar. Vlerësohet shërbimi në familje si sfidues (u praktikua gjatë pandemisë dhe nuk kishte një model paraprak mbi të cilin të bazoheshin). Vlerësohet bashkëpunimi me OJF-të.

### Pse është i rëndësishëm shërbimi në banesë?

Mbështetja që jep familja për të moshuarin dhe përfshirja e anëtarëve të familjes në ofrimin e shërbimeve duhet të shndërrohet në një pjesë integrale të kujdesit për të moshuarit në Shqipëri. PKVM argumenton se ngritja e shërbimit të asistencës në shtëpi për të moshuarit në vendin tonë është një domosdoshmëri, së paku për disa arsye:

- Rritja e proporcionit të moshuarve në vendin tonë është shoqëruar me zvogëlimin e familjeve dhe largimin e të rinjve në kërkim të punës. Kjo i ka rritur nga njëra anë nevojat për kujdestarë për të moshuarit me kufizim të autonomisë dhe nga ana tjetër ka rritur stresin tek partnerët e moshuar dhe sidomos gratë, të cilët mbajnë një barrë të madhe të shërbimeve, që ngelet shpesh e panjohur nga shoqëria dhe e paformalizuara.
- Mbështetja për kujdestarët informale është një nga investimet më efektive në fushën e kujdesit afatgjatë për të moshuarit. Produktiviteti i këtij grupi ofruesish shërbimesh mund të rritet, çka do të conte në përmirësim të cilësisë së kujdesit, kosto më të ulëta të sistemeve shëndetësore dhe sociale, dhe gjithashtu në ulje të riskut për komplikacione shëndetësore. Për këtë arsye anëtarët e familjes që luajnë rolin e kujdestarëve për të moshuarit e sëmurë nevojitet të marrin maksimumin e mbështetjes në formën e edukimit/informimit, këshillimit psikologjik, lehtësimit të komunikimit me institucionet, dhe formalizimit të tyre në tregun e punës përmes stimuljeve financiarë.



- 
- Sigurimi i 'moshimit në vendbanim' duke promovuar shërbime dhe mbështetje për individin dhe familjen do t'i lejojë të moshuarit të vijojë të jetojnë sa më gjatë që mundet në komunitetin dhe mjedisin e tij.

Gjatë pandemisë BT në bashkëpunim me OJF të ndryshme ofruan për të moshuarit këto shërbime:

- furnizimin dhe shpërndarjen e ushqimeve të gatshme në shtëpi;
- furnizim të barnave apo furnizime të tjera;
- përmbushjen e nevojave të tjera të përditshme, sipas vlerësimit, rast pas rasti;
- mbështetjen psiko-sociale (linjë këshillimi te vazhdueshëm , informacion dhe mbështetje).

## Kapitulli IV

### Përfundime dhe rekomandime

#### Përfundime

Bashkia e Tiranës, nëpërmjet planit të saj social 2018-2020 ka parashikuar të moshuarit si grup në nevojë. Për të rritur cilësinë dhe sasinë e shërbimeve ndaj tyre, BT në PS ka propozuar ngritjen e shërbimit në banesë nëpërmjet një rrjeti vullnetarësh. Një objektivi i tillë, kërkon më shumë qartësim se si do të rekrutohen vullnetarët, si do të motivohen ata e mbi të gjitha si do të sigurohet qëndrueshmëria e tyre duke konsideruar faktin se ata janë një kategori shumë e lëvizshme në tregun e punës.

Disa nga përfundimet kryesore të këtij monitorimi janë:

- PS i BT është i mbështetur në kuadrin ligjor, por ka një fokus të kufizuar tek të moshuarit, si në përfaqeset e shërbimeve ashtu edhe të zhvillimit të tyre. Plani më së shumti është i fokusuar tek ofrimi i shërbimeve për fëmijët e të rinjt dhe fuqizimi i shërbimeve ekzistuese për gjithë grupet vulnerabël të identifikuar në BT. Ndërkohë që përcaktohet që në të ardhmen, fokusi do të jetë tek të moshuarit edhe nëpërmjet ofrimi të shërbimit në banesë;
- PS dhe PPS njihen nga pjesëmarrësit/et në studim. Pjesëmarrësit/et shprehën se burimet njerëzore për të ofruar shërbim cilësor ndaj të moshuarve janë, por kanë nevojë për mbështetje. Shërbimet ofrohen nga ekipi multidisiplinar, por evidentohet mungesë përpuethshmërie mes funksionit dhe formimit të punonjësit/es.
- Vlerësohet shërbimi në familje si sfidues (u praktikua gjatë pandemisë dhe nuk kishte një model paraprak mbi të cilin të bazoheshin);
- Megjithëse në PB të moshuarit nëpërmjet shërbimit në banesë nuk zënë një vend të rëndësishëm, situatë e pandemisë (mars, 2021) dhe termeti (nëntor, 2020) rriti fokusin e bashkisë së Tiranës për ofrimin e shërbimeve në banesë për të gjithë ata të moshuar që jetonin vetëm ose kishin nevoja specifike duke ofruar paketa ushqimore e higjienike. Shërbimi në banesë i parashikuar nga PS u aplikua në një situatë krize siç ishin situatat e përmenduara;
- Nuk ka një grup të qëndrueshëm që ofron shërbim për ndjekjen e rasteve në shtëpi dhe që mbështet rastet për të pasur akses në shërbime përsa i përket të moshuarve;
- Pranë çdo njësie administrative duhet të jetë një specialist/e që të jetë përgjegjës për çështjet e moshës së tretë. Për shkak të numrit të lartë të kërkesave dhe nevojave të shumta që ata kanë, shpesh herë ky specialist/e mbulon disa sektorë. Kjo sjell mbingarkesë, por edhe ulë të efektivitetit të shërbimit të ofruar me fokus moshën e tretë;
- Jo të gjithë të moshuarit kanë mundësi të aksesojnë shërbimet e QK apo janë të njohur me shërbimet e ofruara;
- Perceptimi për shërbimet e ofruara nga QK shpesh herë janë negative;
- Vlerësohet bashkëpunimi me OJF-të për zhvillimin e mëtejshëm të shërbimit në familje për të moshuarit duke e konsideruar këtë shërbim si të nevojshëm, por të kushtueshëm. Mbështetja që

iu ofrua të moshuarve gjatë situatave të krizës kërkoi alokuim fondesh dhe mbështetje nga OJF apo individë të interesuar për tu përfshirë në veprimtari bamirësish.

## Rekomandime

Menaxhimi i situatave të vështira me të cilat u përball vëndi ynë në fund të 2019 dhe fillim të 2020 dëshmuar se bashkitë, si instiucione përgjegjëse për ofrimin e shërbimeve komunitare, kanë shumë për të bërë. Nga monitorimi i realizuar, u evidentuan disa sfida, adresimi i të cilave do të rriste cilësinë e shërbimit e pasjen e aksesit të të moshuarve ndaj këtyre shërbimeve.

Shërbimi në familje duhet të fillojë zbatimin e plotë të tij, sipas kuadrit ligjor. Për funksionimin e këtij shërbimi paraprakisht duhet të përgatiten udhërrëfyesit dhe standartet e kujdesit në familje për të moshuarit. Duhet të përgatitet manuali i punës për kujdestarin e të moshuarit në kushtet shtëpisë bazuar në praktikat më të mira ndërkombëtare.

Përcaktim i personelit të dedikuar dhe organizim i vizitave sistematike (të përmuajshme në shtëpitë e të moshuarve me humbje të autonomisë dhe të paktën 2 vizita në vit në shtëpitë e të moshuarve mbi 80 vjeç pavarësisht shkallës së autonomisë), me përfshirje të infermiereve të kujdesit shëndetësor parësor dhe punonjësve socialë. Vlerësim i kushteve në shtëpi, përgatitja e planeve të kujdesit në shtëpi dhe mbështetja, aty ku është e nevojshme, e kujdestarëve me udhëzime për shërbime të specializuara si ndërrimi i kateterit, trajtimi i plagëve kronike etj.

Vlerësohet si e rëndësishme për tu rekomanduar:

- Monitorim i vazhdueshëm i PS dhe PPS për të evidentuar çfarë është bërë dhe si mund të përmirësohet;
- PS dhe PPS duhet të hartohen mbi bazën e një vlerësimi nevojash paraprake të të moshuarve pasi vetëm në këtë mënyrë është e mundur zhvillimi i planeve me dhë për komunitetin;
- PS dhe PPS duhet të parashikojnë ndërhyrje duke u bazuar në evidenca, prioritete të identifikuara nga vetë të moshuarit dhe burime reale;
- Rekomandohet që plani i ardhshëm I BT të jetë I mirëorganizuar në objektiva dhe aktevitete afatmesme të mbështetura në indikatorë të matshëm;
- Rritja e kompetencave të bashkive në ofrimin e shërbimeve sociale duhet të shoqërohet edhe me rritjen e kapaciteteve, si njerëzore ashtu edhe financiare, me qëllim që të mundësohet ofrimi dhe përfitimi i shërbimeve cilësore dhe efektive të mirëqenies sociale për të moshuarit;
- Shërbimi në familje ka një kuadër ligjor dhe duhet të fillojë funksionimin e tij sipas një modeli të mbështetur fillimisht në një vlerësim nevojash;
- Plani i ri social i BT për shërbimin në familje të mbështetet edhe në PM 2020-2025.
- Te unifikohen termat “asistencë familjare”, shërbim në banesë, shërbim në familje për të pasur një kuptueshmëri më të mirë e të plotë mbi atë se çfarë shërbimi synon;

- Duhet të bëhet prezantimi i shërbimeve për të gjithë të moshuarit në nevojë, pavarësisht nivelit të vulnerabilitetit.

## Referenca

1. Gjonca, A., A. Aassve dhe L. Mencarini 2008. *Shqipëria: Tendencat dhe modele, përcaktuesit e përfaqësuesit dhe politikat e ndryshimit të lindshmërisë. Studim Demografik 19(11): 261-292.*
2. Gjonca, A., Burazeri, G., Ylli, A., 2021. *Sfidat Demografike dhe Shëndetësore të Shqipërisë në Shekullin 21.* UNFPA. Tiranë, Shqipëri.
3. Grundy, E. (2001), Living arrangements and the health of older persons in developed countries. Centre for Population Studies, London School of Hygiene and Tropical Medicine.
4. INSTAT (2004), *Projeksione të Popullsisë për Shqipërinë 2001-2021.* INSTAT, Tirana.
5. INSTAT (2014a), *Popullsia dhe dinamika e popullsisë në Shqipëri. Horizonte të reja demografike?* Tirana, INSTAT.
6. INSTAT (2014b), *Projeksione të popullsisë për Shqipërinë dhe qarqet e saj, 2011-2031.* Tirana, INSTAT.
7. INSTAT (2020), *Popullsia në RSH.* Tirana, INSTAT.
8. Kinsella, K. and Y.J. Gist (1995), *Older Workers, Retirement, and Pensions: A Comparative International Chartbook.* Washington, D. C.: United States Bureau of the Census (IPC/95-2RP).
9. United Nations (2009), *World Population Ageing 2009.* New York, Department of Economic and Social Affairs Population Division.
10. Ylli, A. (2010), *Shëndeti dhe kushtet sociale të të moshuarve në Shqipëri: të dhënat bazë nga një anketë kombëtare.* Public Health Reviews, Vol. 32, No. 2, pp. 549-560.

11. Raport (2020) Për një qeverisje funksionale në përgjigje të sfidës COVID 19 në bashkëpunim me komunitetet vendore. <http://bashkiteforta.al/ëp-content/uploads/2020/04/Raporti-Javor-6-13-Prill.pdf> aksesuar në 11 mars 2021.
12. Ligji Nr. 104/2014, për disa ndryshime dhe shtesa në ligjin Nr. 7703, datë 11.5.1993, "Për sigurimet shoqërore në Republikën e Shqipërisë".
13. Ligji Nr.121/2016, "Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë".
14. Ligj Nr. 47/2014 "Për disa shtesa dhe ndryshime në ligjin Nr. 9355, Datë 10.3.2005, "Për Ndhimën dhe shërbimet shoqërore", të ndryshuar.
15. Ligj Nr.10 107, Datë 30.3.2009, "Për kujdesin shëndetsor në Republikën e Shqipërisë".
16. Ligj Nr. 105/2014, "Për barnat dhe shërbimin farmaceutik"
17. Ligj Nr.7870, datë 13.10.1994, "Për sigurimet shëndetsore në Republikën e Shqipërisë".
18. Plani social (2018 - 2020) i Bashkisë Tiranë.
19. Plani i perfshirjes sociale (2018 - 2020) i Bashkisë Tiranë.
20. Vendimi Nr.96, datë 26.07.2018 "PËR MIRATIMIN E PLANIT TË VEPRIMIT PËR PËRFSHIRJEN SOCIALE NË BASHKINË E TIRANËS (2018-2020)"
21. Dule, S Hantke, F, Hartig S. dhe Pici, E. (2014) PERKUJDESJA NDAJ MOSHES SE TRETE, Tirana, Shqipëri.
22. HelpAge International (2018) Global AgeËatch Insights The right to health for older people, the right to be counted. Green Ink.
23. United Nations (2009), Ëorld Population Ageing 2009. Në York, Department of Economic and Social Affairs Population Division.
24. STRATEGJIA KOMBËTARE E MBROJTJES SOCIALE 2015-2020
25. Bruka, Sh., Dauti, M., Gega, K. and Ymeri, S. (2015). *Monitoring report on drafting the national crosscutting strategy for decentralization and local governance (2015-2020)*. Instituti për Demokraci dhe Ndërmjetësim.
26. Cresëell, J. Ë.,& Plano Clark, V. L. (2007). *Designing and conducting mixed methods research*. Thousand Oaks, CA: Sage.
27. Marshall, MN. (1996). *Sampling for qualitative research*. *Family Practice*; 13: 522-525.
28. Matković. G., (2016). *Në mbështetje të planifikimit të shërbimeve të përkujdesit shoqëror. Koncept-dokument mbi krijimin e një pakete shërbimesh në Shqipëri dhe mekanizmat e financimit*. Botim i UNICEF-it.
29. MMSR.,( 2016). *"Dokumenti politik i përfshirjes sociale 2016-2020. Matja, monitorimi dhe raportimi i politikave me orientim rezultatet"*.
30. MSHMS (2019). *Strategjia Kombëtare e Mbrojtjes Sociale. 2019-2022*.
31. Raport studimi. (Tetor 2017). Rrjeti Shqiptar i Moshimit - MOSHA. *"Vlerësimi i kushteve social-ekonomike, i pjesëmarrjes shoqërore dhe i gjendjes shëndetësore të të moshuarve në Shqipëri"*.
32. Spahiu, Miranda (2018) *Shërbimi psiko-social në shërbimet e shëndetit riprodhues në Shqipëri*-disertacion. Aksesuar në:<http://ëëë.doktoratura.unitir.edu.al/ëp-content/uploads/2018/04/Doktoratura-Miranda-Spahiu-Hysa.pdf>
33. *Strategjia Kombëtare Ndërsektoriale për Decentralizimin dhe Qeverisjen Vendore (2014-2020)*. E marrë nga: <http://ëëë.plgp.al/images/pdf-files/StrategjiaDecentralizimit-2015-2020-AL.Pdf>

## Anekse

### Aneks 1: Formati i miratimit të intervistave

Përshëndetje,

Emri im është **Juliana Ajdini**. Jam duke kryer një studim mbi monitromin e planit social të BT përsa i përket shërbimeve që ofrohen ndaj të moshuarve në bashkinë Tiranë, me fokus shërbimet në banesë. Kështu që, jam shumë e interesuar në mbledhjen e informacioneve nga ju në lidhje me cilësinë e shërbimeve, mënyrën se si adresohen nevojat e tyre, dhe propozimet për përmirësimin e cilësisë së shërbimeve të ofruara.

Ju siguroj se të dhënat e mbledhura do të jenë plotësisht konfidenciale si dhe do të ruhet anonimiteti i çdo pjesëmarrësi/e. Personalisht, do t'ju jem shumë mirënjohëse në qoftë se do të pranoni të bëheni pjesë e kësaj interviste, duke diskutuar e përgjigjur pyetjeve të mia.

Duke nënshkruar këtë formular miratimi, ju tregoni se keni zgjedhur vullnetarisht të bëheni pjesë e këtij studimi.

---

Nënshkrimi i personit që intervistohet

Data

---

Emri i personit që merr miratimin

---

Nënshkrimi i personit që merr miratimin

Data

## Ankes 2: Udhëzuesi i intervistave me persona kyç –pranë Bashkisë Tiranë

---

Të dhëna demografike

---

Kodi i pjesëmarrësit/es: \_\_\_\_\_

Data e intervistës: \_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_

Mosha: \_\_\_\_\_

Edukimi: \_\_\_\_\_

Vitet e punës: \_\_\_\_\_

Fusha e ekspertizës: \_\_\_\_\_

Institucioni dhe pozicioni i punës: \_\_\_\_\_

---

Çështjet për eksplorim/Pyetje orientuese

---

1. Cilat janë disa nga shërbimet që bashkia Tiranë ofron për të moshuarit? Çfarë shërbimesh ofrohen konkretisht në këtë qendër?
2. Cfarë mund të më thoni mbi njohuritë, kompetencat, aftësitë dhe kapacitetet profesionale të stafit që ofron shërbime për të moshuarit pranë bashkisë Tiranë/qendrës tuaj? Formimin e profesionistëve që ofrojnë shërbime për të moshuarit në bashkinë Tiranë?
3. Si është i organizuar ekipi multidisiplinarë?
4. Cilat janë disa nga problemet që keni identifikuar në shërbimet që ofrohen?
5. Cili është mendimi juaj mbi shërbimet që ofrohen ndaj të moshuarve në këto qendra?
6. Si mendoni, a janë të sensibilizuar profesionistët dhe drejtuesit e tyre për rëndësinë e ofrimit të shërbimeve cilesore për të moshuarit? Po për shërbimin në banesë?
7. Si do ta vlerësonit angazhimin e bashkisë Tiranë në ofrimin e shërbimeve në banesë për të moshuarit?
8. Cfarë mendimi keni për avantazhet e shërbimit në banesë për të moshuarit? Sfidat?
9. Çfarë mendoni se duhet bërë në të ardhmen për shërbime më të mira ndaj të moshuarve?

**Faleminderit!**

### Aneks 3: Udhëzuesi i intervistave me persona kyç – OJF pranë Bashkisë Tiranë

---

#### Të dhëna demografike

---

Kodi i pjesëmarrësit/es: \_\_\_\_\_

Data e intervistës: \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Mosha: \_\_\_\_\_

Edukimi: \_\_\_\_\_

Vitet e punës: \_\_\_\_\_

Fusha e ekspertizës: \_\_\_\_\_

Institucioni dhe pozicioni i punës: \_\_\_\_\_

---

#### Çështjet për eksplorim/Pyetje orientuese

---

1. Cilat janë disa nga shërbimet që OJF-ja juaj ofron për të moshuarit? Cilat janë zanafillat e këtij shërbimi?



2. Cfarë mund të më thoni mbi njohuritë, kompetencat, aftësitë dhe kapacitetet profesionale të stafit tuaj që ofron shërbime për të moshuarit?
3. Si është i organizuar ekipi multidisiplinarë?
4. Cilat janë llojet e shërbimeve që ju ofroni?
5. Cilat janë disa nga problemet që keni identifikuar në shërbimet që ofrohen?
6. Cili është mendimi juaj mbi shërbimet që ofrohen aktualisht ndaj të moshuarve?
7. Si mendoni, a janë të sensibilizuar profesionistët dhe drejtuesit e tyre për rëndësinë e ofrimit të shërbimeve cilësore për të moshuarit? Po për shërbimin në banesë?
8. Cfarë mendimi keni për avantazhet e shërbimit në banesë për të moshuarit? Sfidat?
9. Çfarë mendoni se duhet bërë në të ardhmen për shërbime më të mira ndaj të moshuarve?

***Faleminderit!***