

PLANI SOCIAL VENDOR
BASHKIA GJIROKASTËR
2026-2029



Ky Plan Social Vendor është hartuar me mbështetjen financiare të Bashkimit Evropian. Përmbajtja e saj është përgjegjësi vetëm e autorëve të tij dhe nuk pasqyron domosdoshmërisht pikëpamjet e Bashkimit Evropian. Ky Plan Social Vendor publikohet nëpërmjet Asistencës Teknike “Mbështetjes së Bashkimit Evropian për Përfshirjen Sociale në Shqipëri” (EU4SI), të dhënë nga Bashkimi Evropian për Bashkinë e Gjirokastrës, zbatuar nga GOPA Eorldeide Consultants.

Shkurtime

AK	Aftësi të Kufizuara
AKPA	Agjencia Kombëtare për Punësim dhe Aftësim
MSHMS	Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale
BMBGJ	Buxhetim me Bazë Gjinore
OJF	Organizat Jo Qeveritare
PAK	Person me Aftësi të Kufizuara
NE	Ndihmë Ekonomike
PMF	Punonjësi për Mbrojtjen e Fëmijës
NJVRN	Njësia Vlerësimit dhe Referimit të Nevojave
PSV	Plani Social Vendor
SHSSH	Shërbimi Social Shtetëror
UMM	Urdhër i Menjëhershëm Mbrojtjeje
UM	Urdhër Mbrojtje

Contents

Hyrje	4
I. MISIONI, VIZIONI, VLERAT DHE PARIMET UDHËRRËFYESE	6
1.Vizioni.....	6
2.Misioni	6
3. Parimet e Planit Social Vendor.....	6
II. Kuadri strategjik	7
III. DIAGNOZA.....	8
IV. QËLLIMET DHE OBJEKTIVAT	16
V. PLANI I VEPRIMIT	23
VI. Monitorimi, Vlerësimi, Mësimet.....	38
VII Anekse.....	41
Aneksi 1. Profili demografik dhe tendencat kryesore.....	42
Aneksi 2 Diagnoza sociale e katëgorive në nevojë.....	46
Aneksi 3 Diagnoza për shërbimeve shoqërore	80
Aneksi 4 Tabela dhe të dhëna.....	Error! Bookmark not defined.

Hyrje

Bashkia Gjirokastrë përballët me një realitet social dhe demografik në transformim, i karakterizuar nga tkurrja e popullsisë, plakja demografike, migrimi i vazhdueshëm dhe ndryshimi i strukturës familjare. Këto dinamika kanë ndikuar drejtpërdrejt në rritjen dhe kompleksitetin e nevojave sociale, duke rritur kërkesën për shërbime më të integruara, më të specializuara dhe më të bazuara në komunitet. Në të njëjtën kohë, pabarazitë territoriale ndërmjet qytetit dhe njësive administrative, dobësimi i rrjeteve tradicionale të mbështetjes familjare dhe rritja e rasteve me nevoja shumëdimensionale kanë shtuar presionin mbi sistemin vendor të mbrojtjes sociale.

E vendosur në jug të vendit, bashkia përfshin qytetin e Gjirokastrës dhe njësiti administrative Antigone, Cepo, Lazarat, Lunxhëri, Odrie dhe Picar. Pozita gjeografike, trashëgimia historike dhe profili kulturor krijojnë potencial të rëndësishëm për zhvillimin e turizmit, shërbimeve dhe aktiviteteve ekonomike lokale. Megjithatë, shpërndarja territoriale e popullsisë, tkurrja demografike në njësiti administrative dhe diferencat në aksesin ndaj shërbimeve krijojnë sfida të rëndësishme për organizimin dhe ofrimin e shërbimeve sociale në të gjithë territorin.

Në këtë kontekst, Plani Social Vendor 2026–2029 përfaqëson instrumentin kryesor strategjik të Bashkisë Gjirokastrë për planifikimin, orientimin dhe zhvillimin e politikave dhe ndërhyrjeve sociale në nivel vendor. Plani synon të konsolidojë një sistem shërbimesh sociale funksional, të koordinuar dhe të orientuar drejt rezultateve, duke forcuar kapacitetin e bashkisë për t'iu përgjigjur në mënyrë më efektive nevojave të individëve, familjeve dhe grupeve vulnerabël në territor.

Dokumenti mbështetet në parimet e përfshirjes sociale, aksesit të barabartë, mbrojtjes së drejtave të njeriut dhe zhvillimit të qëndrueshëm social, në përputhje me kuadrin ligjor kombëtar dhe prioritetet e Strategjisë Kombëtare për Mbrojtjen Sociale 2024–2030. Në këtë kuadër, plani orientohet drejt zhvillimit të një modeli ndërhyrjeje që kombinon mbështetjen sociale, koordinimin ndërinstitutional dhe përdorimin e të dhënave për planifikim dhe vendimmarrje, me fokus rritjen e efektivitetit të ndërhyrjeve dhe përmirësimin e cilësisë së shërbimeve sociale.

Hartimi i Planit Social Vendor është mbështetur në një proces të integruar analize dhe konsultimi, i cili përfshin:

- analizën e profilit demografik dhe të strukturës së nevojës sociale;
- vlerësimin e sistemit ekzistues të shërbimeve sociale dhe mbulimit të tyre;
- analizën e kapaciteteve institucionale dhe të burimeve njerëzore;
- konsultimet me strukturat vendore, institucionet publike, ofruesit e shërbimeve dhe aktorët e tjerë lokalë.

Diagnoza evidencon se Bashkia Gjirokastrë disponon një sistem shërbimesh sociale relativisht të konsoliduar dhe funksional, me një orientim të qartë drejt ndërhyrjeve komunitare dhe parandaluese. Megjithatë, analiza identifikon edhe sfida të rëndësishme që

lidhen me rritjen e efektivitetit të ndërhyrjeve, përmirësimin e përdorimit të të dhënave për vendimmarrje, forcimin e koordinimit ndërinstitutional dhe garantimin e aksesit më të balancuar në territor, veçanërisht për grupet më vulnerabël dhe zonat me mbulim më të kufizuar.

Në përgjigje të këtyre sfidave, Plani Social Vendor strukturohet mbi prioritete strategjike që synojnë:

- konsolidimin dhe zgjerimin e shërbimeve sociale;
- forcimin e kapaciteteve institucionale dhe profesionale;
- përmirësimin e aksesit në shërbime sociale përmes informimit dhe bashkëpunimit institucional.

Në tërësi, Plani Social Vendor 2026–2029 synon të krijojë bazat për zhvillimin e një sistemi social më të qëndrueshëm, më efektiv dhe më të orientuar drejt nevojave reale të komunitetit, duke forcuar rolin e Bashkisë Gjirokastrë në garantimin e mbrojtjes sociale dhe përfshirjes së grupeve në nevojë në jetën sociale dhe ekonomike të territorit.

I. MISIONI, VIZIONI, VLERAT DHE PARIMET UDHËRRËFYESE

1. Vizioni

Ndërtimi i një sistemi shërbimesh sociale të integruara, gjithëpërfshirëse dhe të orientuara drejt rezultateve, që garanton akses të barabartë për të gjithë qytetarët e Bashkisë Gjirokastër, duke adresuar në mënyrë efektive nevojat në rritje dhe duke mbështetur përfshirjen sociale dhe ekonomike të grupeve në nevojë

2. Misioni

Bashkia Gjirokastër synon të konsolidojë dhe zhvillojë një sistem funksional shërbimesh sociale përmes përmirësimit të cilësisë dhe efektivitetit të ndërhyrjeve ekzistuese, forcimit të koordinimit ndër-institucional dhe përdorimit të të dhënave për planifikim dhe vendimmarrje, duke siguruar mbështetje të integruar për individët dhe familjet në nevojë në të gjithë territorin.

3. Parimet e Planit Social Vendor

Plani Social Vendor i Bashkisë Gjirkastër ndërtohet mbi një sërë parimesh themelore që sigurojnë një qasje gjithëpërfshirëse, të drejtë dhe të qëndrueshme në ofrimin e shërbimeve dhe mbështetjes sociale për qytetarët e saj. Në thelb të këtij plani qëndron angazhimi për garantimin e barazisë, respektimit të të drejtave të njeriut dhe ndërtimit të një sistemi social që vendos në qendër dinjitetin e çdo individi, sidomos të atyre që përballen me më shumë vështirësi në shoqëri, konkretisht:

- ❖ **Përfshirja dhe barazia:** Sigurimi i përfshirjes së plotë dhe barazisë për të gjithë qytetarët, me vëmendje të veçantë ndaj nevojave të komuniteteve romë dhe egjiptiane.
- ❖ **Përqendrimi në grupe vulnerabël:** Fokusi në mbështetje të veçantë për grupet vulnerabël, përfshirë të moshuarit, personat me aftësi të kufizuara, familjet me të ardhura të ulëta, fëmijët, të rinjtë, viktimat e dhunës dhe trafikimit.
- ❖ **Respektimi i të drejtave të njeriut:** Promovimi i dinjitetit dhe respektimit të të drejtave themelore të individëve për të siguruar integritetin dhe përfshirjen e tyre të plotë në shoqëri.
- ❖ **Përputhshmëria me standardet kombëtare:** Sigurimi që plani është në përputhje me strategjitë dhe dokumentet kombëtare, veçanërisht me Strategjinë Kombëtare për Mbrojtjen Sociale 2024–2030.
- ❖ **Transparenca dhe efektiviteti:** Sigurimi i transparencës në proceset e vendimmarrjes dhe zbatimit, duke rritur efikasitetin dhe përgjegjshmërinë.

- ❖ **Bashkëpunimi dhe koordinimi:** Realizimi i planit përfshin një bashkëpunim të ngushtë me institucionet publike, OJF-të dhe grupet e komunitetit për një qasje të koordinuar.
- ❖ **Përfshirja sociale dhe universaliteti:** Sigurimi i mundësive dhe qasjes së barabartë për të gjithë individët dhe eliminimi i përjashtimeve.
- ❖ **Respektimi i identitetit kulturor:** Respektimi dhe mbështetja e identitetit kulturor të minoriteteve romë dhe egjiptiane.
- ❖ **Bashkëpunimi dhe partneriteti:** Krijimi i aleancave me organizata joqeveritare, sektorin privat dhe aktorë të tjerë për arritjen e objektivave sociale.
- ❖ **Trajtimi i varfërisë dhe pabarazisë:** Ndërmarrja e veprimeve për të luftuar varfërinë dhe pabarazinë sociale.
- ❖ **Zhvillimi i qëndrueshëm:** Përparimi drejt një zhvillimi social të qëndrueshëm lokal, duke marrë parasysh mirëqenien afatgjatë të individëve dhe familjeve.
- ❖ **Integrimi i shërbimeve sociale në zhvillimin e territorit:** Sigurimi që shërbimet sociale janë të integruara në zhvillimin e përgjithshëm të territorit.
- ❖ **Konfidencialiteti dhe mbrojtja e të dhënave personale:** Sigurimi i ruajtjes dhe mbrojtjes së të dhënave personale të përfituesve të shërbimeve.
- ❖ **Qeverisja e mirë:** Sigurimi i transparencës, pjesëmarrjes së qytetarëve dhe llogaridhënies në proceset e vendimmarrjes.

Këto parime përfaqësojnë themelin mbi të cilin Bashkia Gjirokastrë synon të ndërtojë një shoqëri të drejtë dhe gjithëpërfshirëse, ku çdo qytetar gëzon të drejtën për një jetë me dinjitet, mbështetje sociale dhe mundësi të barabarta për përfshirje dhe zhvillim.

II. Kuadri strategjik

Plani Social Vendor hartohet në përputhje me:

- Kushtetutën e Republikës së Shqipërisë;
- Konventën për të Drejtat e Njeriut;
- Konventën për të Drejtat e Fëmijëve;
- Konventën e të Drejtave të Personave me Aftësi të Kufizuara;
- Kartën Sociale Evropiane (e rishikuar);
- Kartën Evropiane të Autonomisë Lokale;
- Standardet e Organizatës Botërore të Shëndetit (OBSh);
- Marrëveshjes së Stabilizim-Asociimit;
- CEDAË

Dokumentet strategjike:

- Strategjia Kombëtare për Zhvillim dhe Integrim;

- Strategjia Kombëtare për Decentralizimin dhe Qeverisjen Vendore;
- Strategjia Kombëtare për Punësim dhe Aftësi;
- Strategjia e Zhvillimit të Arsimit Parauniversitar;
- Dokumenti Politik – Reforma e Vlerësimit të Aftësisë së Kufizuar në Sistemin e Mbrojtjes Sociale;
- Strategjia Kombëtare për Barazinë Gjinore;
- Strategjia Kombëtare e Mbrojtjes Sociale.

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

- Ligji nr. 57/2019 “Për asistencën sociale në Republikën e Shqipërisë”;
- Ligji nr. 121/2016, “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”;
- 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. 139/2015 “Për vetëqeverisjen vendore”;
- Ligji nr. 8137/1996 “Për ratifikimin e Konventës Evropiane për mbrojtjen e të drejtave të njeriut dhe lirive themelore” (FZ 20-1996).

III. DIAGNOZA

Diagnoza e sistemit të shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë mbështetet në analizën e kontekstit social, i cili karakterizohet nga tkurrja dhe plakja e popullsisë, migrimi i vazhdueshëm dhe diferencat territoriale në aksesin ndaj shërbimeve. Këto elemente, të evidentuara në profilin demografik dhe strukturën e nevojës sociale, nuk përbëjnë vetëm një sfond për analizën, por përbëjnë faktorë përcaktues që riformësojnë kërkesën për ndërhyrje sociale në territor.

Rritja e peshës së popullsisë së moshuar, prania e familjeve në nevojë dhe shpërndarja e pabarabartë e popullsisë ndërmjet zonës urbane dhe njësive administrative e zhvendosin fokusin e sistemit drejt shërbimeve më të vazhdueshme, më të integruara dhe më të orientuara në komunitet. Kjo dinamikë e nevojës ndërthuret me kufizimet strukturore të evidentuara në analizën PESTLE, veçanërisht në drejtim të burimeve, përdorimit të të dhënave dhe koordinimit ndërinstitutional, duke ndikuar drejtpërdrejt në mënyrën e funksionimit të sistemit në praktikë.

Diagnoza analizon këtë ndërveprim ndërmjet kontekstit, nevojës dhe kapaciteteve të sistemit, duke evidentuar disbalancat ndërmjet kërkesës për shërbime dhe përgjigjes institucionale në terma të mbulimit, cilësisë së shërbimeve dhe efektivitetit të ndërhyrjeve. Kjo qasje krijon bazën për formulimin e gjetjeve kryesore dhe sfidave prioritare që orientojnë ndërhyrjet e planit.

Konteksti social dhe qytet kryesore të analizës

1 Profili demografik dhe tendencat kryesore

Bashkia Gjirokastrë karakterizohet nga një strukturë demografike në tkurje dhe plakje të theksuar, e ndikuar nga migrimi i vazhdueshëm dhe shtesa natyrore negative. Rreth **20% e popullsisë është mbi 65 vjeç**, ndërsa pesha e fëmijëve mbetet rreth **15%**, duke reflektuar një raport në përqendrim të varësisë demografike popullsisë aktive dhe asaj në varësi.

Këto dinamika rrisin presionin mbi sistemin e mbrojtjes sociale dhe zhvendosin kërkesën drejt shërbimeve për të moshuarit, kujdesit afatgjatë dhe ndërhyrjeve në komunitet. Shpërndarja territoriale, me përqendrim më të lartë në qytet dhe tkurje në njësitë administrative, krijon diferenca në aksesin ndaj shërbimeve dhe rrit rrezikun e izolimit social në zonat rurale.

Analiza e detajuar e paraqitet në Aneksin 1.

2 Struktura e nevojës sociale

Nevoja sociale në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet e diferencuar dhe shumëdimensionale, e ndikuar nga faktorë ekonomikë, demografikë dhe socialë, si varfëria, plakja e popullsisë, aftësia e kufizuar, migrimi dhe format e ndryshme të përjashtimit social. Këto dinamika krijojnë profile të ndryshme vulnerabiliteti, që kërkojnë ndërhyrje të diferencuara dhe të integruara.

Familjet në nevojë përbëjnë një nga kategoritë kryesore përfituese, të karakterizuara nga të ardhura të pamjaftueshme, integrim i kufizuar dhe i paqëndrueshëm në tregun e punës. Megjithatë ekziston një lidhje funksionale me mekanizmat e punësimit, përmes referimit të anëtarëve të aftë për punë pranë strukturave përkatëse, integrimi ekonomik mbetet i kufizuar dhe jo i qëndrueshëm. Rritja e rolit të bashkisë në mbështetjen e familjeve që mbeten jashtë skemave qendrore, si dhe zgjerimi i kategorive vulnerabël, tregojnë një rritje të kërkesës për ndërhyrje sociale përtej mbështetjes financiare.

Personat me aftësi të kufizuara përfaqësojnë një grup me nevojë të vazhdueshme për mbështetje, ku kërkesat lidhen me kufizimet funksionale dhe barrierat në mjedis dhe në organizimin e shërbimeve. Në të njëjtën kohë, të moshuarit paraqesin rritje të kërkesës për shërbime komunitare dhe në familje, të lidhura me izolimin social, sëmundshmërinë dhe dobësimin e rrjeteve mbështetëse, veçanërisht në zonat rurale.

Për fëmijët në nevojë, sistemi siguron mbulim të gjerë të rasteve të identifikuar, duke reflektuar një mekanizëm funksional identifikimi dhe ndërhyrjeje. Megjithatë, sfidat lidhen

me vijimësinë arsimore, përfshirjen sociale dhe adresimin e problematikave më komplekse, si rastet në konflikt me ligjin dhe ndikimi i migrimit në strukturën familjare.

Një dimension i rëndësishëm i nevojës sociale lidhet me fenomenin e dhunës në familje dhe dhunës me bazë gjinore, i cili lidhet drejtpërdrejt me vulnerabilitetin ekonomik dhe social. Viktimat karakterizohen shpesh nga varësi ekonomike dhe akses i kufizuar në alternativa mbështetëse, duke e bërë ndërprerjen e ciklit të dhunës të vështirë. Kjo situatë kërkon ndërhyrje të integruara që lidhin mbrojtjen sociale me fuqizimin ekonomik dhe koordinimin ndërinstitutional.

Për komunitetin rom dhe egjiptian, përfshirja në sistem ekziston, por mbetet kryesisht formale, me kufizime në integrimin real në arsim, punësim dhe shërbime sociale. Në të njëjtën kohë, kategori të tjera në rrezik, si përdoruesit e substancave dhe personat LGBTIQ+, karakterizohen nga nivel i ulët identifikimi dhe “padukshmëri” në sistem, për shkak të stigmatizimit dhe natyrës së ndjeshme të problematikave, duke kufizuar aksesin efektiv në mbështetje.

Në tërësi, struktura e nevojës sociale në Bashkinë Gjirokastrë reflekton një kombinim ndërmjet nevojave të identifikuara qartë dhe kategorive më pak të dukshme, ku sfida kryesore nuk lidhet vetëm me nivelin e nevojës, por me aftësinë e sistemit për të adresuar në mënyrë të diferencuar dhe efektive këtë kompleksitet në rritje.

Analiza e detajuar e kategorive në nevojë paraqitet në Aneksin 2.

3 Sistemi i shërbimeve sociale dhe mbulimi

Sistemi i shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet i konsoliduar dhe i orientuar drejt ndërhyrjeve komunitare dhe parandaluese, në përputhje me strukturën e nevojës sociale dhe profilin demografik të bashkisë. Shërbimet komunitare përbëjnë mbi 55% të ndërhyrjeve, duke reflektuar një model që favorizon përfshirjen sociale, parandalimin e përshkallëzimit të problematikave dhe mbështetjen në mjedisin familjar.

Shpërndarja territoriale e shërbimeve tregon një balancë relative, me rreth 56% të shërbimeve në qytet dhe 44% në njësitë administrative, megjithëse intensiteti i ndërhyrjeve mbetet më i lartë në zonën urbane. Në njësitë administrative, mbulimi realizohet kryesisht përmes shërbimeve lëvizëse dhe ndërhyrjeve komunitare, duke reflektuar një model fleksibël të ofrimit në territor.

Struktura e financimit dominohet nga bashkia dhe modelet e financimit të përzier, ku rreth 45% e qendrave funksionojnë me financim të kombinuar, ndërsa financimi publik mbetet komponenti kryesor i qëndrueshmërisë së sistemit dhe garantimit të vazhdimësisë së shërbimeve.

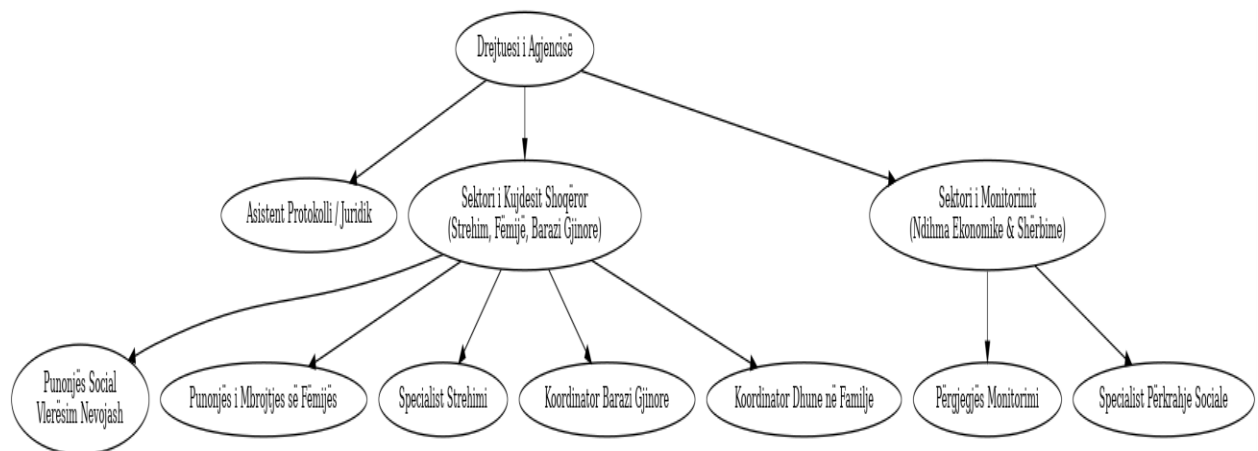
Në raport me mbulimin, rreth 50% e rasteve të identifikuara përfitojnë shërbime sociale, duke reflektuar një nivel të konsiderueshëm ndërhyrjeje. Megjithatë, ky raport duhet të interpretohet në kontekstin e natyrës së shërbimeve, pasi në disa kategori përfituesit tejkalojnë rastet e identifikuara për shkak të trajtimit në vijimësi, ndërsa në të tjera mbulimi mbetet më i kufizuar për shkak të kompleksitetit dhe intensitetit të nevojës.

Në tërësi, sistemi reflekton një bazë të qëndrueshme ndërhyrjeje, ndërsa sfida kryesore lidhet me kalimin nga mbulim sasior drejt rritjes së efektivitetit dhe përshtatjes më të mirë të shërbimeve sipas profilit dhe intensitetit të nevojës.

Analiza e detajuar e shërbimeve shoqërore paraqitet në Aneksin 3.

4-Diagnoza e burimeve njerëzore në sistemin e shërbimeve sociale – Bashkia Gjirokastrë

Struktura e burimeve njerëzore në fushën e shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë paraqet një organizim institucional të konsoliduar, i cili mundëson funksionimin e një sistemi të integruar ndërhyrjesh në nivel vendor. Në qendër të këtij sistemi qëndron Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor, e cila ka për qëllim organizimin, koordinimin dhe zbatimin e politikave dhe shërbimeve të mbrojtjes sociale për individët dhe grupet në nevojë, në përputhje me kuadrin ligjor dhe standardet kombëtare.



Agjencia është e organizuar në dy sektorë kryesorë funksionalë: sektori i kujdesit shoqëror dhe ndërhyrjeve sociale, i cili mbulon shërbimet për kategoritë në nevojë, përfshirë mbrojtjen e fëmijëve, barazinë gjinore dhe të drejtat e njeriut; si dhe sektori i monitorimit të ndihmës ekonomike dhe shërbimeve shoqërore, i fokusuar në administrimin e skemave dhe monitorimin e zbatimit të tyre. Kjo ndarje funksionale krijon një balancë ndërmjet funksionit të ndërhyrjes direkte dhe atij të administrimit dhe kontrollit, duke garantuar një bazë të qëndrueshme operacionale për sistemin.

Në aspektin e strukturës së brendshme, sistemi përfshin role të specializuara që mbulojnë të gjithë ciklin e ndërhyrjes sociale, nga identifikimi deri tek ndjekja afatgjatë e rasteve. Në nivel drejtues, drejtuesi i agjencisë siguron drejtimin strategjik dhe koordinimin ndërsektorial. Në nivel operacional, përfshihen specialistët e përkrahjes sociale dhe të monitorimit, punonjësit e vlerësimit të nevojave, punonjësit e mbrojtjes së fëmijës, specialistët e strehimit, si dhe funksione të dedikuara për çështje specifike, si koordinatori për barazinë gjinore dhe koordinatori për dhunën në familje. Kjo strukturë plotësohet nga stafi i qendrave të shërbimeve dhe funksionet mbështetëse, duke krijuar një organigramë funksionale që shtrihet nga niveli strategjik deri tek ofrimi i drejtpërdrejtë i shërbimeve.

Zinxhiri i referimit dhe ndjekjes së rasteve funksionon mbi bazën e një modeli të integruar dhe të strukturuar. Identifikimi i rasteve realizohet në nivel komunitar dhe në njësitë administrative, ndërsa vlerësimi, hartimi i planit individual dhe menaxhimi i rastit kryhen nga stafi i specializuar në bashki. Procesi ndjek një cikël të qartë: identifikim – vlerësim i strukturuar i nevojës – hartim i planit individual – ndjekje dhe rivlerësim periodik. Mekanizmat ndërsektorialë, si njësia për mbrojtjen e fëmijës dhe mekanizmi i koordinuar për rastet e dhunës në familje, sigurojnë bashkërendimin institucional dhe ndërhyrjen e integruar sipas natyrës së problematikës.

Megjithatë, funksionimi i këtij sistemi ndikohet nga kompleksiteti në rritje i rasteve dhe nga intensiteti i ndërhyrjes që kërkohet në praktikë. Ndërsa struktura ekziston dhe është funksionale, evidentohet nevoja për një standardizim më të avancuar të proceseve të punës, veçanërisht në menaxhimin e rasteve komplekse dhe në koordinimin ndërinstitutional. Në mungesë të protokolleve të unifikuara të detajuara për të gjithë ciklin e rastit dhe të instrumenteve të standardizuara të ndjekjes, ekziston rreziku i variacionit në cilësinë e ndërhyrjes dhe në intensitetin e mbështetjes së ofruar.

Një nga kufizimet kryesore lidhet me përdorimin e të dhënave dhe kapacitetin analitik të sistemit. Megjithëse ekzistojnë mekanizma raportimi dhe mbledhjeje të të dhënave, përdorimi i tyre mbetet kryesisht administrativ dhe jo plotësisht i orientuar drejt analizës së rezultateve, planifikimit të bazuar në evidencë dhe monitorimit të progresit të rasteve. Mungesa e një përdorimi sistematik të të dhënave për vendimmarrje kufizon aftësinë e strukturës për të identifikuar tendencat, për të matur efektivitetin e ndërhyrjeve dhe për të orientuar burimet në mënyrë më efikase.

Në këtë kuadër, nevojat për zhvillim të kapaciteteve njerëzore lidhen me rritjen e cilësisë dhe efektivitetit të punës së stafit ekzistues, dhe jo me zgjerimin e tij numerik. Prioritet paraqet forcimi i aftësive në menaxhimin e rasteve komplekse, përdorimi analitik i të dhënave, orientimi drejt rezultateve dhe standardizimi i praktikave të ndërhyrjes. Trajnimet e vazhdueshme, zhvillimi i udhëzuesve praktikë dhe integrimi i instrumenteve të përbashkëta të punës përbëjnë mekanizma kyç për rritjen e performancës së sistemit.

Në tërësi, sistemi i burimeve njerëzore në Bashkinë Gjirokastrë paraqet një strukturë funksionale dhe të konsoliduar, e aftë për të mbështetur ndërhyrjet sociale në territor. Sfidë kryesore lidhet me kalimin nga një model funksionimi i orientuar drejt strukturës dhe proceseve, në një model të orientuar drejt rezultateve dhe ndikimit, duke rritur efektivitetin e ndërhyrjeve dhe ndikimin e tyre në përfshirjen sociale dhe ekonomike të përfituesve.

5 Analiza PESTLE

Zhvillimi i shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë kushtëzohet nga një kombinim faktorësh të jashtëm që ndikojnë drejtpërdrejt si nivelin e nevojës për shërbime, ashtu edhe kapacitetin institucional për t'iu përgjigjur këtyre nevojave në mënyrë të qëndrueshme dhe efektive, në një kontekst ku të dhënat evidentohet se kërkesa për mbështetje sociale mbetet e qëndrueshme dhe e diversifikuar ndër vite.

Kuadri **politik (P)** kombëtar për shërbimet e kujdesit shoqëror, i bazuar në Ligjin nr. 121/2016 dhe dokumentet strategjike sektoriale, përcakton qartë përgjegjësinë e bashkive për planifikimin dhe ofrimin e shërbimeve sociale. Megjithatë, në praktikë, zgjerimi i këtyre përgjegjësi nuk shoqërohet në të njëjtën masë me burime financiare dhe njerëzore të dedikuara, duke krijuar një hendek të vazhdueshëm midis mandatit ligjor dhe kapacitetit real të zbatimit. Ky hendek reflektohet në vështirësinë për të kaluar nga një model reagues në një model proaktiv dhe të planifikuar të shërbimeve sociale.

Kushtet **ekonomik (E)** lokale reflektojnë një presion të vazhdueshëm mbi sistemin e shërbimeve sociale. Të dhënat mbi familjet përfituese nga skemat e mbështetjes ekonomike dhe niveli i kufizuar i punësimit tregojnë për një kërkesë të qëndrueshme për mbështetje sociale, e cila nuk reduktohet ndjeshëm në kohë. Në të njëjtën kohë, kapaciteti financiar i bashkisë për të financuar shërbime të reja ose për të zgjeruar ato ekzistuese mbetet i kufizuar, duke e bërë sistemin pjesërisht të varur nga financime të jashtme. Kjo situatë krijon një tension të drejtpërdrejtë midis nevojës për zgjerim të shërbimeve dhe mundësive reale për financim të qëndrueshëm të tyre.

Dinamika **sociale (S)** e bashkisë, e karakterizuar nga një peshë e lartë e popullsisë së moshuar dhe prania e individëve të vetmuar, së bashku me të dhënat mbi familjet në nevojë dhe rastet e identifikuar të dhunës, tregojnë për një kërkesë në rritje për shërbime të integruara dhe të specializuara. Kjo kërkesë nuk është homogjene, por ndryshon sipas territorit dhe kategorive përfituese, duke kërkuar modele të diferencuara ndërhyrjeje. Në këtë kontekst, modelet tradicionale të mbështetjes financiare rezultojnë të pamjaftueshme për të adresuar kompleksitetin e nevojave sociale.

Përdorimi i **teknologjisë (T)** në menaxhimin e shërbimeve sociale mbetet i kufizuar në funksione kryesisht administrative. Megjithatë ekzistojnë instrumente për regjistrimin e

përfituesve dhe menaxhimin e të dhënave, përdorimi i tyre në nivel vendor mbetet i pjesshëm, çka reflektohet në mungesën e një sistemi të integruar dhe të përditësuar për vendimmarrje. Të dhënat ekzistuese përdoren më shumë për raportim sesa për planifikim strategjik, duke kufizuar aftësinë e bashkisë për të zhvilluar ndërhyrje të bazuara në evidencë dhe për të monitoruar në mënyrë efektive rezultatet e shërbimeve.

Kuadri **ligjor (L) ofron** standarde dhe rregulla të qarta për funksionimin e shërbimeve sociale, por zbatimi i tyre në praktikë mbetet i pjesshëm. Sfida kryesore lidhet me funksionimin jo të plotë të mekanizmave të referimit, fragmentimin e shërbimeve dhe mungesën e një sistemi të konsoliduar për monitorimin e cilësisë. Këto boshllëqe ndikojnë drejtpërdrejt në aksesin dhe efektivitetin e shërbimeve për përfituesit.

Në dimensionin **mjedisor (E)**, shpërndarja territoriale e popullsisë dhe përqendrimi i shërbimeve në zonën urbane krijojnë pabarazi të dukshme në akses, veçanërisht për zonat rurale. Të dhënat mbi shpërndarjen e përfituesve dhe mbulimin e shërbimeve tregojnë se distanca dhe infrastruktura mbeten faktorë pengues për aksesin efektiv, duke e bërë të domosdoshëm zhvillimin e shërbimeve në komunitet dhe në banesë.

Në tërësi, analiza PESTLE evidenton një sistem shërbimesh sociale që operon nën presion të vazhdueshëm nga faktorët demografikë dhe ekonomikë, me kufizime të qarta në burime dhe kapacitete, si dhe me boshllëqe në përdorimin e të dhënave dhe koordinimin institucional. Këto dinamika përbëjnë bazën për identifikimin e gjetjeve kryesore dhe sfidave prioritare që paraqiten në seksionin vijues.

6 Gjetjet kryesore dhe sfidat

Analiza e situatës së shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë evidenton një sistem funksional dhe të konsoliduar, me një bazë të qëndrueshme institucionale dhe me mekanizma ekzistues për ofrimin e ndërhyrjeve sociale në territor. Organizimi i shërbimeve, struktura e dedikuar dhe rolet e përcaktuara të stafit krijojnë kushtet për një ndërhyrje të integruar dhe të orientuar drejt nevojave të grupeve në nevojë. Megjithatë, analiza nxjerr në pah se, përtej funksionimit të strukturës, sfidat kryesore lidhen me rritjen e kompleksitetit të rasteve, nevojën për standardizim të proceseve të punës, forcimin e koordinimit ndërinstitutional dhe përdorimin më efektiv të të dhënave për planifikim dhe vendimmarrje. Në këtë kontekst, përmirësimi i cilësisë dhe efektivitetit të ndërhyrjeve përbën drejtimin kryesor të zhvillimit të mëtejshëm të sistemit të shërbimeve sociale në bashki.

A. Gjetjet kryesore

Sistemi i shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë paraqet një nivel të konsoliduar zhvillimi, i mbështetur në një strukturë institucionale të dedikuar dhe funksionale, e cila garanton organizimin dhe ofrimin e ndërhyrjeve sociale në territor. Shërbimet bazë janë të pranishme dhe të organizuara në mënyrë të tillë që të mbulojnë kategoritë kryesore në nevojë, duke siguruar një qasje të orientuar drejt komunitetit dhe mbështetjes së drejtpërdrejtë. Në të njëjtën kohë, ekzistenca e mekanizmave ndërsektorialë, veçanërisht në fushën e mbrojtjes së fëmijëve dhe trajtimit të rasteve të dhunës në familje, krijon baza për një ndërhyrje të koordinuar dhe të integruar ndërmjet institucioneve. Struktura e burimeve njerëzore, me role të qarta dhe funksione të diferencuara, mbulon të gjithë ciklin e ndërhyrjes sociale, nga identifikimi i rasteve deri tek ndjekja e tyre, duke mundësuar funksionimin e një sistemi të qëndrueshëm dhe operativ në nivel vendor.

B. Sfidat kryesore

Megjithatë, përtej funksionimit të strukturës ekzistuese, analiza eidenton disa sfida thelbësore që ndikojnë në cilësinë dhe efektivitetin e ndërhyrjeve. Një ndër çështjet kryesore lidhet me mungesën e një standardizimi të plotë të proceseve të menaxhimit të rastit, çka sjell variacion në mënyrën e trajtimit dhe ndjekjes së rasteve ndërmjet strukturave dhe specialistëve. Ndërkohë, megjithëse ekzistojnë mekanizma ndërsektorialë, koordinimi ndërinstitutional mbetet i pauniformuar dhe shpesh i varur nga praktikatat individuale, duke kufizuar funksionimin e një përgjigjeje të qëndrueshme dhe të integruar. Një tjetër kufizim lidhet me përdorimin e të dhënave, të cilat, ndonëse mblidhen në mënyrë të rregullt, përdoren kryesisht për qëllime administrative dhe jo si bazë për planifikim, analizë dhe vendimmarrje të informuar. Në të njëjtën kohë, rritja e kompleksitetit të rasteve kërkon kapacitete më të avancuara të stafit në menaxhimin e ndërhyrjeve, veçanërisht për rastet që kërkojnë bashkërendim ndërinstitutional dhe ndjekje afatgjatë. Së fundi, eidentohen diferenca në aksesin dhe mbulimin e shërbimeve, të lidhura me shpërndarjen territoriale dhe kapacitetet operacionale, të cilat ndikojnë në ofrimin e një mbështetjeje të barabartë për të gjithë përfituesit në territor.

Në këtë kontekst, zhvillimi i mëtejshëm i sistemit kërkon një zhvendosje të qartë nga garantimi i funksionimit drejt rritjes së performancës, përmes konsolidimit të praktikave të punës, rritjes së kapaciteteve profesionale dhe përdorimit më strategjik të informacionit në mbështetje të vendimmarrjes. Kjo qasje synon të sigurojë që ndërhyrjet sociale të jenë jo vetëm të qëndrueshme, por edhe të matshme në rezultatet e tyre dhe të afta për t'iu përgjigjur në mënyrë më të synuar dhe efektive nevojave në zhvillim të grupeve përfituese.

Analiza eidenton një sistem shërbimesh sociale të konsoliduar dhe funksional, me një orientim të qartë drejt ndërhyrjeve komunitare dhe parandaluese, të cilat përbëjnë pjesën dominuese të sistemit (mbi 55%), si dhe me një shtrirje të mirë territoriale (rreth 56% në qytet dhe 44% në njësitë administrative). Në të njëjtën kohë, niveli i mbulimit, që arrin

rreth 50% të rasteve të identifikuara, tregon një kapacitet real ndërhyrjeje, por edhe hapësirë për përmirësim në efektivitet.

Megjithatë, sfidat kryesore lidhen jo me ekzistencën e shërbimeve, por me mënyrën e funksionimit të sistemit, përfshirë rritjen e efektivitetit të ndërhyrjeve, përmirësimin e përdorimit të të dhënave për vendimmarrje, forcimin e koordinimit ndërinstitutional dhe balancimin e intensitetit të ndërhyrjeve në territor. Një dimension i rëndësishëm lidhet gjithashtu me përmirësimin e mbulimit për kategori më pak të dukshme, ku ndërhyrjet ekzistojnë, por mbeten të integruara dhe jo gjithmonë të reflektuara në mënyrë të drejtpërdrejtë në strukturën e shërbimeve.

IV. QËLLIMET DHE OBJEKTIVAT

Qëllimi i Planit Social Vendor të Bashkisë Gjirokastrë është të përmirësojë efektivitetin, cilësinë dhe aksesin në shërbimet sociale, përmes zhvillimit të një modeli të integruar, të diferencuar sipas nevojës dhe të orientuar drejt rezultateve, në funksion të përfshirjes sociale dhe ekonomike të grupeve vulnerabël.

Në funksion të këtij qëllimi, Plani Social Vendor strukturohet në prioritete strategjike që përkthejnë drejtimet kryesore të ndërhyrjes në objektiva specifike dhe aktivitete të matshme. Kjo strukturë siguron lidhje të drejtpërdrejtë ndërmjet vizionit të planit, nevojave të identifikuara në territor dhe masave konkrete të zbatimit. Përmes saj, bashkia orienton veprimin institucional drejt zhvillimit të një sistemi social më të qëndrueshëm, më të koordinuar dhe më të përgjegjshëm ndaj nevojave të komunitetit.

PRIORITETI 1: Konsolidimi dhe zgjerimi i shërbimeve sociale

Ky prioritet synon forcimin e qëndrueshmërisë, cilësisë dhe efektivitetit të shërbimeve ekzistuese sociale, si dhe zgjerimin gradual të mbulimit territorial dhe funksional të tyre, në përputhje me nevojat prioritare të identifikuara në bashki. Ndërhyrjet fokusohen në konsolidimin e modeleve ekzistuese të shërbimit, përmirësimin e cilësisë së ofrimit, si dhe zhvillimin e shërbimeve të integruara dhe fleksibël për kategori me nevoja të paplotësuara.

Objektivi 1.1: Konsolidimi dhe përmirësimi i shërbimeve ekzistuese sociale

Ky objektivi fokusohet në forcimin e cilësisë, standardizimit, monitorimit dhe qëndrueshmërisë së shërbimeve ekzistuese sociale, me synim garantimin e një ofrimi më funksional, efektiv dhe të orientuar drejt rezultateve për përfituesit.

Masa 1.1.1 Konsolidimi i cilësisë dhe standardeve të ofrimit të shërbimeve sociale

Aktivitete

- Trajnimi i stafit për menaxhimin e rasteve dhe përdorimin e instrumenteve standarde të vlerësimit dhe dokumentimit.
- Përmirësimi i dokumentimit, ndjekjes dhe monitorimit të rasteve në shërbimet sociale.
- Organizimi i mbështetjes teknike dhe takimeve profesionale për trajtimin e rasteve komplekse.

Indikatorë

- ✓ Numri i stafit të trajnuar.
- ✓ % e rasteve me dokumentacion të plotë dhe të përditësuar.
- ✓ Numri i sesioneve profesionale dhe teknike të realizuara.

Masa 1.1.2 Forcimi i monitorimit dhe vlerësimit të rezultateve të shërbimeve

Aktivitete

- Hartimi i raporteve periodike të monitorimit të shërbimeve sociale.
- Mbledhja dhe analizimi periodik i të dhënave mbi rezultatet dhe progresin e rasteve.
- Realizimi i vlerësimeve të kënaqësisë së përfituesve për cilësinë e shërbimeve.

Indikatorë

- ✓ Raporte monitorimi të hartuara periodikisht.
- ✓ Set treguesish rezultati funksional dhe i përdorur nga strukturat sociale.
- ✓ % e përfituesve me progres të dokumentuar.

Masa 1.1.3 Konsolidimi i funksionimit të shërbimeve prioritare ekzistuese

Aktivitete

- Vijimi dhe përmirësimi i funksionimit të qendrës multifunksionale.
- Konsolidimi i shërbimit lëvizës për të moshuarit dhe kategori të tjera në nevojë.
- Mbështetja dhe koordinimi institucional për shërbimet ndaj viktimave të dhunës.

Indikatorë

- ✓ Numri i përfituesve të mbuluar nga shërbimet ekzistuese.
- ✓ Numri i rasteve të ndjekura në mënyrë të koordinuar.
- ✓ Nivel i qëndrueshëm funksionimi i shërbimeve prioritare.

Objektivi 1.2: Zgjerimi i shërbimeve sociale sipas nevojave të identifikuara

Ky objektiv synon zgjerimin territorial dhe funksional të shërbimeve sociale, zhvillimin e modeleve të integruara të ndërhyrjes dhe rritjen e aksesit për kategori me nevoja specifike, veçanërisht në zonat me mbulim të kufizuar.

Masa 1.2.1 Zgjerimi i shërbimeve të integruara sociale në komunitet dhe në banesë

Aktivitete

- Identifikimi i kategorive prioritare që kanë nevojë për shërbime në komunitet dhe në banesë.
- Zgjerimi i shërbimeve në banesë për të moshuar, PAK dhe familje në nevojë.
- Organizimi i ekipeve lëvizëse për mbulim territorial dhe ndjekje periodike të rasteve.
- Hartimi i paketave të diferencuara të shërbimeve sipas profileve të nevojës.
- Integrimi i komponentëve socialë, ekonomikë dhe arsimorë në planet individuale të ndërhyrjes.

Indikatorë

- ✓ Numri i përfituesve të mbuluar nga shërbimet e zgjeruara.
- ✓ Numri i rasteve që marrin ndërhyrje të integruara.
- ✓ Numri i njësive administrative të mbuluara me shërbime.

Masa 1.2.2 Zhvillimi i shërbimeve të reja prioritare sipas nevojave të identifikuara

Aktivitete

- Zhvillimi i programeve për rehabilitimin dhe riintegrimin e dhunuesve.
- **Vlerësimi dhe planifikimi i nevojave për ngritjen e shërbimeve të reja komunitare.**
- Mbështetja e përfituesve për akses në programe punësimi, formimi profesional dhe arsimi.

Indikatorë

- ✓ Numri i shërbimeve të reja të zhvilluara ose të zgjeruara.
- ✓ Numri i përfituesve të rinj të mbuluar nga shërbimet.
- ✓ Numri i rasteve të referuara drejt programeve të fuqizimit ekonomik dhe arsimor.

Masa 1.2.3 Përmirësimi i mbulimit territorial dhe aksesit në shërbime sociale

Aktivitete

- Identifikimi i zonave me mbulim të kufizuar të shërbimeve sociale.
- **Zhvillimi i modeleve fleksibël të ofrimit të shërbimeve në komunitet dhe në terren.**

- Përmirësimi i aksesit të grupeve vulnerabël në shërbimet sociale ekzistuese.

Indikatorë

- ✓ Numri i zonave të mbuluara me shërbime sociale.
- ✓ Numri i përfituesve nga zonat rurale/periferike.
- ✓ Përmirësim i aksesit në shërbime për kategoritë vulnerabël.

PRIORITETI 2: Fuqizimi i kapaciteteve institucionale dhe profesionale për ofrimin e shërbimeve sociale

Ky prioritet synon forcimin e kapaciteteve profesionale, administrative dhe koordinuese të strukturave sociale në bashki, me fokus përmirësimin e cilësisë së menaxhimit të rasteve, përdorimin e të dhënave për planifikim dhe vendimmarrje, si dhe konsolidimin e bashkëpunimit ndërinstitutional për ofrimin e shërbimeve sociale më efektive dhe të integruara.

Objektivi 2.1: Forcimi i kapaciteteve profesionale për menaxhimin dhe ofrimin e shërbimeve sociale

Ky objektivi fokusohet në zhvillimin e aftësive profesionale të stafit social për trajtimin e rasteve komplekse, zbatimin e ndërhyrjeve të integruara dhe përdorimin e praktikave profesionale të standardizuara.

Masa 2.1.1 Zhvillimi i kapaciteteve profesionale për menaxhimin e rasteve dhe ndërhyrjet e integruara

Aktivitetet

- Organizimi i trajnimeve periodike për menaxhimin e rasteve komplekse dhe planifikimin individual të ndërhyrjes.
- Zhvillimi i sesioneve praktike për bashkëpunim ndërsektorial me sektorët e arsimit, shëndetësisë dhe punësimit.
- Organizimi i supervizimeve profesionale dhe shkëmbimit të praktikave ndërmjet profesionistëve të shërbimeve sociale.
- Mbështetja e stafit me trajnime të specializuara për dhunën, PAK, fëmijët dhe të moshuarit.

Indikatorë

- ✓ Numri i trajnimeve profesionale të realizuara.
- ✓ Numri i profesionistëve të trajnuar.
- ✓ Numri i sesioneve të supervizimit dhe shkëmbimit të praktikave të realizuara.

Objektivi 2.2: Përmirësimi i përdorimit të të dhënave dhe koordinimit institucional për planifikim dhe vendimmarrje

Ky objektiv synon konsolidimin e mekanizmave të mbledhjes, analizimit dhe përdorimit të të dhënave sociale, si dhe forcimin e koordinimit institucional për planifikim, monitorim dhe ndjekje efektive të rasteve.

Masa 2.2.1 Konsolidimi i sistemit të informacionit, monitorimit dhe koordinimit institucional

Aktivitete

- Standardizimi i formateve të mbledhjes dhe raportimit të të dhënave sociale.
- Përditësimi periodik i databazave dhe analizimi i nevojave dhe tendencave sociale.
- Hartimi i raporteve periodike për mbulimin dhe efektivitetin e shërbimeve sociale.

Indikatorë

- ✓ Formate standarde raportimi të përdorura nga strukturat sociale.
- ✓ Raporte analitike dhe monitoruese të hartuara periodikisht.
- ✓ Numri i rasteve të trajtuara përmes koordinimit institucional.

PRIORITETI 3: Përmirësimi i aksesit në shërbime sociale përmes ndërgjegjësimit dhe bashkëpunimit ndërinstitutional

Ky prioritet synon rritjen e aksesit të qytetarëve në shërbimet sociale përmes informimit të komunitetit, forcimit të mekanizmave të referimit dhe koordinimit ndërinstitutional, si dhe përmirësimin të identifikimit dhe orientimit të hershëm të rasteve në nevojë. Ndërhyrjet fokusohen në rritjen e ndërgjegjësimit publik, funksionalizimin e bashkëpunimit ndërmjet institucioneve dhe lehtësimin e aksesit të grupeve vulnerabël në shërbime sociale.

Objektivi 3.1: Rritja e ndërgjegjësimit dhe informimit të komunitetit për shërbimet sociale

Ky objektiv fokusohet në përmirësimin e informimit të qytetarëve mbi shërbimet sociale ekzistuese, kriteret e përfitimit dhe mënyrat e aksesimit të tyre, me fokus të veçantë tek grupet vulnerabël dhe zonat me akses të kufizuar.

Masa 3.1.1 Forcimi i informimit dhe ndërgjegjësimit të komunitetit për shërbimet sociale

Aktivitete

- Organizimi i fushatave periodike informuese në komunitet dhe njësitë administrative.
- Përgatitja dhe shpërndarja e materialeve informuese mbi shërbimet sociale dhe kriteret e përfitimit.
- Përdorimi i kanaleve lokale të komunikimit dhe rrjeteve sociale për promovimin e shërbimeve sociale.
- Organizimi i takimeve informuese me komunitetin dhe grupet në nevojë.

Indikatore

- ✓ Numri i fushatave informuese të realizuara.
- ✓ Numri i qytetarëve të informuar mbi shërbimet sociale.
- ✓ Numri i njërive administrative të mbuluara me aktivitete informuese.

Objektivi 3.2: Forcimi i mekanizmave të referimit dhe bashkëpunimit ndërinstytucional për akses në shërbime

Ky objektivi synon përmirësimin e koordinimit ndërmjet institucioneve për identifikimin, referimin dhe ndjekjen e rasteve në nevojë, me fokus forcimin e mekanizmave të bashkëpunimit dhe aksesit të integruar në shërbime sociale.

Masa 3.2.1 Konsolidimi i mekanizmave të referimit dhe koordinimit ndërinstytucional

Aktivitete

- Formalizimi i marrëveshjeve të bashkëpunimit ndërmjet strukturave sociale, arsimit, shëndetësisë dhe punësimit.
- Hartimi dhe zbatimi i procedurave të koordinuara për identifikimin, referimin dhe ndjekjen e rasteve.
- Organizimi i takimeve periodike ndërinstytucionale për koordinim dhe shkëmbim informacioni.
- Ndjekja e rasteve të identifikuar përmes mekanizmave të koordinuar ndërinstytucionalë.

Indikatore

- ✓ Numri i marrëveshjeve të bashkëpunimit të formalizuara.
- ✓ Numri i rasteve të referuara dhe të ndjekura në mënyrë të koordinuar.
- ✓ Numri i institucioneve të përfshira në mekanizmat e koordinimit.

V. PLANI I VEPRIMIT

Prioteti 1 Konsolidimi dhe zgjerimi i shërbimeve sociale

Objektivat	Aktiviteti	Indikatori	Afati i zbatimit		Buxheti dhe burimi financimit	Institucionet përgjegjëse	
			Afati i fillimit	Afati i mbarimit		Drejtorja/Sektori/Departamenti(Udheheqes)	Institucion kontribuues (nese ka)
Masat							
Objektivi 1.1: Konsolidimi dhe përmirësimi i shërbimeve ekzistuese sociale							
Masa 1.1.1 Konsolidimi i cilësisë dhe standardeve të ofrimit të shërbimeve sociale	Trajnimi i stafit për menaxhimin e rasteve dhe dokumentimin standard.	Numri i stafit të trajnuar	2027	2029	54,000 ALL Bashkia me fondet e veta (20%) 216,000 ALL Donator i pambuluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF

	Përmirësimi i dokumentimit dhe monitorimit të rasteve	% e rasteve me dokumentacion të plotë dhe të përditësuar.	2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Organizimi i mbështetjes teknike për rastet komplekse.	% e rasteve me dokumentacion të plotë.	2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
Masa 1.1.2 Forcimi i monitorimit dhe vlerësimit të rezultateve të shërbimeve	Hartimi i raporteve periodike të monitorimit të shërbimeve sociale.	Raporte monitorimi të hartuara periodikisht.	2027	2029	30,000 ALL Bashkia me fondet e veta (20%) 120,000 ALL Donator I pambuluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Mbledhja dhe analizimi periodik i të dhënave mbi rezultatet dhe progresin e rasteve.	Set treguesish rezultati funksional dhe i përdorur nga strukturat sociale.	2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Realizimi i vlerësimeve të kënaqësisë së përfituesve për cilësinë e shërbimeve.	% e përfituesve me progres të dokumentuar.	2028	2029	30,000 ALL Bashkia me fondet e veta (20%) 120,000 ALL Donator I pambuluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF

Masa 1.1.3 Konsolidim i funksionimit të shërbimeve prioritare ekzistuese	Vijimi dhe përmirësimi i funksionimit të qendrës multifunktionale.	Numri i përfituesve të mbuluar nga shërbimet ekzistuese.	2027	2029	2,089,800 ALL Bashkia me fondet e veta	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Konsolidimi i shërbimit lëvizës për të moshuarit dhe kategori të tjera në nevojë.	Numri i rasteve të ndjekura në mënyrë të koordinuar	2027	2029	11,299,797 ALL Bashkia me fondet e veta 5,299.797ALL Fondi Social	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Mbështetja dhe koordinimi institucional për shërbimet ndaj viktimave të dhunës.	Nivel i qëndrueshëm i funksionimit të shërbimeve prioritare	2027	2029	4,777,062 ALL Bashkia me fondet e veta	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
Objektivi 1.2: Zgjerimi i shërbimeve sociale sipas nevojave të identifikuar							
Masa 1.2.1 Zgjerimi i shërbimeve të integruara sociale në komunitet	Identifikimi i kategorive prioritare që kanë nevojë për shërbime në komunitet dhe në banesë.	Numri i përfituesve të mbuluar nga shërbimet e zgjeruara. Numri i rasteve që marrin ndërhyrje të integruara. Numri i	2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF

dhe në banesë	Zgjerimi i shërbimeve në banesë për të moshuar, PAK dhe familje në nevojë.	njësive administrative të mbuluara me shërbime.	2027	2029	1,814,400 ALL Bashkia me fondet e veta 7,257,600 ALL Donator i pambuluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Organizimi i ekipeve lëvizëse për mbulim territorial dhe ndjekje periodike të rasteve.		2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Hartimi i paketave të diferencuara të shërbimeve sipas profileve të nevojës.		2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Integrimi i komponentëve socialë, ekonomikë dhe arsimorë në planet individuale të ndërhyrjes.		2027	2029	60,000 ALL Bashkia me fondet e veta 240,000 ALL Donator i pambuluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF

Masa 1.2.2 Zhvillimi i shërbimeve të reja prioritare sipas nevojave të identifikuara	Zhvillimi i programeve për rehabilitimin dhe riintegrimin e dhunuesve.	i) Numri i shërbimeve të reja të zhvilluara ose të zgjeruara. ii) Numri i përfituesve të rinj të mbuluar nga shërbimet. iii) Numri i rasteve të referuara drejt programeve të fuqizimit ekonomik dhe arsimor	2027	2029	768,000 ALL Bashkia me fondet e veta 3,072,000 ALL Donator i pambuluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Vlerësimi dhe planifikimi i nevojave për ngritjen e shërbimeve të reja komunitare.					Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Mbështetja e përfituesve për akses në programe punësimi, formimi profesional dhe arsimit.		2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF

Masa 1.2.3 Përmirësi mi i mbulimit territorial dhe aksesit në shërbime sociale	Identifikimi i zonave me mbulim të kufizuar të shërbimeve sociale	i) Numri i zonave të mbuluara me shërbime sociale. ii) Numri i përfituesve nga zonat rurale/periferike. iii) Përmirësim i aksesit në shërbime për kategoritë vulnerabël.	2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Zhvillimi i modeleve fleksibël të ofrimit të shërbimeve në komunitet dhe në terren.					Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Përmirësimi i aksesit të grupeve vulnerabël në shërbimet sociale ekzistuese.		2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF

Prioriteti 2 Fuqizimi i kapaciteteve institucionale dhe profesionale për ofrimin e shërbimeve sociale

Objektivat	Aktiviteti	Indikatori	Afati i zbatimit		Buxheti dhe burimi i financimit	Institucionet përgjegjëse	
			Afati i fillimit	Afati i mbarimit		Drejtoria/Se ktoria/Departamenti(Udh eheqes)	Institucion kontribues (nese ka)
Masat							
Objektivi 2.1: Forcimi i kapaciteteve profesionale për menaxhimin dhe ofrimin e shërbimeve sociale							
Masa 2.1.1 Zhvillimi i kapaciteteve profesionale për menaxhimin e rasteve ndërhyrjet e integruara	Organizimi i trajnimeve periodike për menaxhimin e rasteve komplekse dhe planifikimin individual të ndërhyrjes	i) Numri i trajnimeve profesionale të realizuara. ii Numri i profesionistëve të trajnuar. iii Numri i sesioneve të supervizimit dhe shkëmbimit të	2027	2029	144,000 ALL bashkia mr fondet e veta 576,000 ALL Donator I pambuluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF

	Zhvillimi i sesioneve praktike për bashkëpunim ndërsektorial me sektorët e arsimit, shëndetësisë dhe punësimit.	praktikave të realizuara.	2027	2029	120,000 ALL Bashkia me fondet e veta 480,000 ALL Donator i pambuluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Organizimi i supervizimeve profesionale dhe shkëmbimit të praktikave ndërmjet profesionistëve të shërbimeve sociale.		2027	2029	90,000 ALL Bashkia me fondet e veta 360,000 ALL Donator I pambuluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Mbështetja e stafit me trajnime të specializuara për dhunën, PAK, fëmijët dhe të moshuarit.		2027	2029	120,000 ALL Bashkia me fondet e veta	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
Objektivi 2.2: Përmirësimi i përdorimit të të dhënave dhe koordinimit institucional për planifikim dhe vendimmarrje							

Masa 2.2.1 Konsolidimi i sistemit të informacionit, monitorimit dhe koordinimit institucional	Standardizimi i formateve të mbledhjes dhe raportimit të të dhënave sociale.	Formate standarde raportimi të përdorura nga strukturat sociale. Raporte analitike dhe monitoruese të hartuara periodikisht. Numri i rasteve të trajtuara përmes koordinimit institucional.	2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Përditësimi periodik i databazave dhe analizimi i nevojave dhe tendencave sociale.		2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Hartimi i raporteve periodike për mbulimin dhe efektivitetin e shërbimeve sociale.		2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
					1,890,000 ALL		

Prioriteti 3 Përmirësimi i aksesit në shërbime sociale përmes ndërgjegjësimit dhe bashkëpunimit ndërinstitutional

Objektivat	Aktiviteti	Indikatori	Afati i zbatimit		Buxheti dhe burimi i financimit	Institucionet përgjegjëse	
			Afati i fillimit	Afati i mbarimit		Drejtoria/Sektor/Departamenti(Udheheqes)	Institucion kontribues (nese ka)
Masat							
Objektivi 3.1: Rritja e ndërgjegjësimit dhe informimit të komunitetit për shërbimet sociale							
Masa 3.1.1 Forcimi i informimit dhe ndërgjegjësimit të komunitetit për shërbimet sociale	Organizimi i fushatave periodike informuese në komunitet dhe njësitë administrative.	Numri i fushatave informuese të realizuara. Numri i qytetarëve të informuar mbi shërbimet sociale. Numri i njësive administrative të mbuluara me aktivitete informuese.	2026	2029	120,000 ALL Bashkia me fondet e veta 480,000 ALL Donator i pambuluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF

	Përgatitja dhe shpërndarja e materialeve informuese mbi shërbimet sociale dhe kriteret e përfitimit.		2027	2029	175,000 ALL Bashkia me fondet e veta 700,000 ALL Donator i pambulluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Përdorimi i kanaleve lokale të komunikimit dhe rrjeteve sociale për promovimin e shërbimeve sociale.		2026	2029	Pa kosto shtese për bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Organizimi i takimeve informuese me komunitetin dhe grupet në nevojë		2026	2029	100,000 ALL/Bashkia me fondet e veta 390,000 ALL Donator i pambulluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF

Objektivi 3.2: Forcimi i mekanizmave të referimit dhe bashkëpunimit ndërinstitucional për akses në shërbime							
Masa 3.2.1 Konsolidimi i mekanizmave të referimit dhe koordinimit ndërinstitucional	Formalizimi i marrëveshjeve të bashkëpunimit ndërmjet strukturave sociale, arsimit, shëndetësisë dhe punësimit.	Numri i marrëveshjeve të bashkëpunimit të formalizuara. Numri i rasteve të referuara dhe të ndjekura në mënyrë të koordinuar. Numri i institucioneve të përfshira në mekanizmat e koordinimit.	2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF

	Hartimi dhe zbatimi i procedurave të koordinuara për identifikimin, referimin dhe ndjekjen e rasteve.		2027	2029	30,000 ALL Bashkia me fondet e veta 120,000 ALL Donator i pambulluar	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Organizimi i takimeve periodike ndërinstytucionale për koordinim dhe shkëmbim informacioni.		2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF
	Ndjekja e rasteve të identifikuara përmes mekanizmave të koordinuar ndërinstytucionalë.		2027	2029	Pa kosto shtesë për Bashkinë	Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	OJF

					2,115,00 0.00 ALL		
--	--	--	--	--	----------------------	--	--

Tabela e fondit të nevojshëm për realizimin e planit sipas burimit të financimit

Prioriteti	Fondi i nevojshëm	Burimi Financimit	
		Bashkia	Donatore
P1	37,257,456.00	20,932,059.00	16,325,397.00
P2	1,890,000.00	474,000.00	1,416,000.00
P3	2,115,000.00	425,000.00	1,690,000.00
Totali	41,262,456.00	21,831,059.00	19,431,397.00

VI. Monitorimi, Vlerësimi, Mësime

1. Monitorimi dhe mekanizmat institucionalë

Monitorimi i Planit Social Vendor realizohet si një proces i vazhdueshëm institucional për ndjekjen e progresit të zbatimit të prioritetëve, objektivave dhe aktiviteteve të planit, me qëllim vlerësimin e rezultateve, identifikimin e problematikave dhe orientimin e vendimmarrjes. Procesi koordinohet nga Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor, në bashkëpunim me strukturat përgjegjëse të bashkisë, njësitë administrative, institucionet partnere dhe ofruesit e shërbimeve sociale. Monitorimi mbështetet në të dhënat administrative, raportimin periodik të strukturave zbatuese dhe analizën e indikatorëve të planit, duke synuar përmirësimin e cilësisë, efektivitetit dhe mbulimit të ndërhyrjeve sociale në territor

Procesi i monitorimit përfshin:

- mbledhjen dhe analizimin periodik të të dhënave mbi realizimin e aktiviteteve dhe indikatorëve;
- ndjekjen e progresit të prioritetëve dhe objektivave të planit;
- identifikimin e problematikave dhe nevojave për përmirësim gjatë zbatimit;
- hartimin e raporteve periodike të monitorimit dhe rekomandimeve për ndërhyrje;
- koordinimin institucional për ndjekjen e rasteve dhe përmirësimin e shërbimeve sociale.

2. Vlerësimi dhe periodiciteti

Vlerësimi i Planit Social Vendor synon të analizojë nivelin e realizimit të prioritetëve dhe objektivave, efektivitetin e ndërhyrjeve sociale dhe ndikimin e tyre në përmirësimin e aksesit, mbulimit dhe përfshirjes sociale të grupeve në nevojë. Procesi i vlerësimit mbështetet në analizën e indikatorëve, të dhënave administrative, raporteve të monitorimit dhe informacionit të mbledhur nga strukturat zbatuese dhe institucionet partnere. Monitorimi realizohet në mënyrë të vazhdueshme gjatë gjithë periudhës së zbatimit të planit, ndërsa vlerësimi i progresit dhe rezultateve kryhet periodikisht çdo dy vjet, si dhe në përfundim të periudhës së zbatimit të planit.

Procesi i vlerësimit përfshin:

- analizën e progresit të prioritetëve, objektivave dhe indikatorëve të planit;
- vlerësimin e efektivitetit dhe cilësisë së ndërhyrjeve sociale;
- analizën e mbulimit territorial dhe aksesit në shërbime sociale;
- identifikimin e sfidave, boshllëqeve dhe nevojave për përmirësim;
- formulimin e rekomandimeve për rishikimin dhe përmirësimin e ndërhyrjeve dhe prioritetëve të planit.

3. Raportimi dhe llogaridhënia

Raportimi dhe llogaridhënia për zbatimin e Planit Social Vendor realizohen përmes raportimit periodik institucional mbi progresin e aktiviteteve, realizimin e indikatorëve, përdorimin e burimeve dhe rezultatet e ndërhyrjeve sociale. Raportet e monitorimit dhe vlerësimit hartohen nga strukturat përgjegjëse të bashkisë dhe i paraqiten strukturave drejtuese të Bashkisë Gjirokastrë dhe Këshillit Bashkiak, në funksion të transparencës, përgjegjshmërisë institucionale dhe orientimit të vendimmarrjes. Ky proces synon të sigurojë ndjekje të vazhdueshme të zbatimit të planit, identifikim të problematikave dhe përmirësim të ndërhyrjeve sociale, në përputhje me nevojat dhe zhvillimet sociale në territor.

4. Mësimet dhe përmirësimi

Procesi i monitorimit dhe vlerësimit shërben jo vetëm për ndjekjen e zbatimit të Planit Social Vendor, por edhe për identifikimin e mësimave të nxjerra dhe përmirësimin e vazhdueshëm të ndërhyrjeve sociale në nivel vendor. Në këtë kuadër, rezultatet e monitorimit dhe vlerësimit përdoren për të analizuar efektivitetin e shërbimeve, për të identifikuar boshllëqet dhe për të orientuar rishikimin e prioritetëve, aktiviteteve dhe mënyrës së organizimit të ndërhyrjeve sociale, me synim rritjen e cilësisë, koordinimit dhe ndikimit të sistemit të shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë.

Mësimet e nxjerra përdoren për:

- përmirësimin e organizimit dhe funksionimit të shërbimeve sociale;
- standardizimin e praktikave të menaxhimit dhe ndjekjes së rasteve;
- përmirësimin e koordinimit ndër-institucional dhe mekanizmave të referimit;
- përshtatjen e ndërhyrjeve sipas nevojave dhe problematikave të identifikuara në territor;
- orientimin më të saktë të prioritetëve dhe përdorimit të burimeve në funksion të rritjes së efektivitetit të ndërhyrjeve sociale.

VII Aneke

Aneksi 1. Profili demografik dhe tendencat kryesore

Bashkia Gjirokastrë karakterizohet nga një strukturë demografike në tranzicion, e ndikuar nga proceset e vazhdueshme të tkurrjes së popullsisë, migrimit dhe plakjes demografike. Sipas të dhënave të Censit 2023, popullsia totale e bashkisë rezulton rreth 23,270 banorë, duke reflektuar një rënie të ndjeshme krahasuar me dekadat e mëparshme.

Kjo rënie është rezultat i dy faktorëve kryesorë strukturorë: (i) shtesës natyrore negative, që tregon se numri i vdekjeve tejkalon lindjet, dhe (ii) migrimit të vazhdueshëm, kryesisht të popullsisë në moshë aktive drejt qendrave më të mëdha urbane ose jashtë vendit. Këto dy dinamika veprojnë në mënyrë të ndërthurur, duke dobësuar bazën demografike dhe duke ndikuar në qëndrueshmërinë afatgjatë të zhvillimit lokal.

Në këtë kontekst, struktura demografike e bashkisë nuk përfaqëson vetëm një tregues statistikor, por një faktor themelor që përcakton kërkesën për shërbime sociale dhe drejtimin e ndërhyrjeve publike.

Struktura demografike e bashkisë paraqitet në Tabelën 1

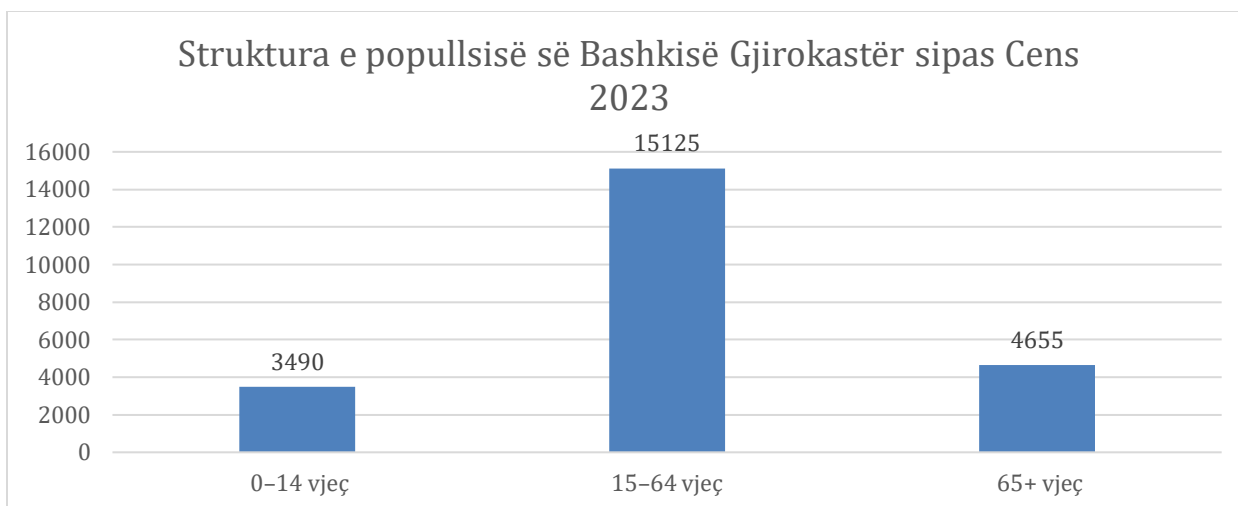
Tabela 1 Të dhënat demografike – Bashkia Gjirokastrë (Cens 2023)

Treguesi	Numri	%
Popullsia totale	23,270	100%
Femra	11,750	50.5%
Meshkuj	11,520	49.5%
Popullsia urbane	16,569	71.2%
Popullsia rurale	6,701	28.8%

2. Struktura sipas moshës dhe plakja e popullsisë

Analiza e strukturës sipas grupmoshave evidenton një prirje të qartë drejt plakjes së popullsisë, në përputhje me trendin kombëtar. Rreth 20% e popullsisë i përket grupmoshës mbi 65 vjeç, një % mbi mesataren kombëtare, duke konfirmuar një proces më të avancuar të plakjes në nivel bashkie. Ndërsa 15% të popullsisë totale e zë pesha e fëmijëve (0–14 vjeç) që mbetet relativisht e ulët.

Figura 1: Struktura e popullsisë së Bashkisë Gjirokastrë sipas Cens 2023



Kjo strukturë tregon një raport në përkeqësim ndërmjet popullsisë aktive dhe asaj në varësi, duke rritur presionin mbi sistemin e mbrojtjes sociale dhe shërbimet e kujdesit. Të rrëzja e grupmoshës aktive (15–64 vjeç) ndikon drejtpërdrejt në:

- reduktimin e forcës së punës;
- uljen e bazës kontribuese për sistemet sociale;
- rritjen e nevojës për mbështetje sociale për grupet në varësi.

Në të njëjtën kohë, rritja e numrit të të moshuarve sjell një zhvendosje të kërkesës nga shërbimet për fëmijët drejt shërbimeve për moshën e tretë, duke përfshirë kujdesin afatgjatë, shërbimet komunitare dhe mbështetjen për jetesë të pavarur.

3. Struktura gjinore dhe implikimet sociale

Struktura gjinore në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet relativisht e balancuar, me një peshë pak më të lartë të grave dhe vajzave/ **Ky fenomen lidhet kryesisht me jetëgjatësinë më të lartë të grave dhe është më i theksuar në grupmoshat e larta.**

Në terma të planifikimit social, kjo strukturë ka implikime të rëndësishme:

- rritje e numrit të grave të moshuara që jetojnë vetëm;
- ekspozim më i lartë ndaj varfërisë dhe izolimit social për gratë në moshë të tretë;
- nevojë për shërbime të targetuara me ndjeshmëri gjinore.

Këto elemente kërkojnë integrimin e dimensionit gjinor në planifikimin e shërbimeve sociale, veçanërisht në programet për të moshuarit dhe mbështetjen komunitare.

4. Shpërndarja territoriale: urban–rural

Popullsia e Bashkisë Gjirokastrë është e përqendruar kryesisht në zonën urbane, ndërsa zonat rurale përballen me tkurrje të vazhdueshme të popullsisë dhe densitet më të ulët.

Kjo shpërndarje territoriale krijon disa sfida strukturore:

- akses i kufizuar në shërbime për popullsinë rurale;
- kosto më të larta për ofrimin e shërbimeve në terriore të shpërndara;
- rritje e izolimit social, veçanërisht për të moshuarit në zonat e largëta.

Në këtë kontekst, diferencimi territorial bëhet një parim thelbësor për planifikimin social, duke kërkuar modele fleksibël të ofrimit të shërbimeve (p.sh. shërbime lëvizëse, ndërhyrje komunitare, koordinim ndër-njësi).

5. Dinamika e migrimit dhe efektet në strukturën familjare

Migrimi i vazhdueshëm i popullsisë në moshë aktive përbën një nga faktorët më përcaktues në transformimin e strukturës demografike të Bashkisë Gjirokastrë. Largimi i kësaj grupmoshe ka pasoja të drejtpërdrejta në strukturën familjare dhe në funksionimin e komuniteteve, duke çuar në rritjen e numrit të familjeve me përbërje të fragmentuar, shtimin e rasteve të të moshuarve që jetojnë vetëm dhe dobësimin progresiv të rrjeteve tradicionale të mbështetjes.

Të dhënat administrative nga regjistri i gjendjes civile për periudhën 2023–2025 përforcojnë këtë dinamikë, duke evidencuar një rënie të vazhdueshme të popullsisë në të gjitha njësitë administrative të bashkisë.

Tabela 2. Ndryshimi i popullsisë sipas njësive administrative, 2023–2025 (Regjistri i Gjendjes Civile)

Njësia Administrative	Numri popullsisë në vite		Ndryshimi në vite	
	Shtator 2023	Shtator 2025	Numër	%
Qyteti	16,569	14,140	-2,429	-14.7%
Nj. Ad Antigone	705	635	-70	-9.9%
Cepo	1,350	1,226	-124	-9.2%
Lazarat	2,356	1,956	-400	-17.0%
Lunxhëri	1,360	1,221	-139	-10.2%
Odrie	268	257	-11	-4.1%
Picar	662	612	-50	-7.6%
Totali	23,270	20,047	-3,223	

Burimi: Regjistri i Gjendjes Civile, Bashkia Gjirokastrë, 2023–2025 (VERIFIKO)

Në veçanti, qyteti ka pësuar humbjen më të madhe në vlerë absolute (nga 16,569 në 14,140 banorë), ndërsa njësitë rurale, ndonëse me rënie më të moderuar në numra, përballen me dobësim më të theksuar strukturor për shkak të bazës së kufizuar demografike. Kjo situatë tregon se migrimi nuk ndikon vetëm në reduktimin e popullsisë, por edhe në rritjen e varësisë sociale dhe në fragmentimin e strukturave familjare, veçanërisht në territoret më të vogla dhe më të izoluar.

Në këtë kontekst, funksionet tradicionale të familjes si rrjet mbështetës dobësohen ndjeshëm, duke transferuar në mënyrë progresive barrën e kujdesit drejt sistemit të shërbimeve sociale dhe duke rritur nevojën për ndërhyrje institucionale më të strukturuar dhe të qëndrueshme.

Ky fenomen paraqitet më i theksuar në njësitë rurale dhe zonat periferike, ku boshatisja e territorit dhe plakja e popullsisë janë më të dukshme

6. Implikimet për Planin Social Vendor

Karakteristikat demografike të Bashkisë Gjirokastrë orientojnë qartë prioritetet e planifikimit social dhe kërkojnë një riorientim të shërbimeve drejt një modeli më të integruar dhe të qëndrueshëm.

Në mënyrë të përmbledhur, implikimet kryesore janë:

- ✓ Plakja e popullsisë: zgjerim i shërbimeve për të moshuarit (kujdes në komunitet, në familje, alternativa rezidenciale)
- ✓ Migrimi dhe tkurrja: forcim i mbështetjes për familjet dhe individët që mbeten, sidomos të moshuarit
- ✓ Pabarazitë territoriale: modele të diferencuara shërbimesh, me fokus në zonat rurale
- ✓ Qasja gjinore: përshtatje e shërbimeve ndaj nevojave specifike të grave, veçanërisht të moshuara
- ✓ Dobësimi i rolit të familjes: rritje e rolit të bashkisë në organizimin dhe koordinimin e shërbimeve

Përfundim: kërkohet kalim drejt një modeli të integruar, proaktiv dhe të diferencuar territorialisht, të orientuar nga grupet më vulnerabël.

Aneksi 2 Diagnoza sociale e katëgorivë në nevojë

2.1 Diagnoza për familjet në nevojë në Bashkinë Gjirokastrë

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Familjet në nevojë në Bashkinë Gjirokastrë karakterizohen nga një kombinim faktorësh ekonomikë dhe socialë, të lidhur kryesisht me të ardhura të pamjaftueshme dhe pjesëmarrje të paqëndrueshme në tregun e punës, çka krijon nevojë për mbështetje të vazhdueshme institucionale. Mbështetja realizohet përmes skemave të ndihmës ekonomike dhe ndërhyrjeve të bashkisë, e cila luan një rol aktiv në mbulimin e rasteve që mbeten jashtë skemave qendrore.

Profili i familjeve përfituese lidhet drejtpërdrejt me individë në moshë aktive me integrim të kufizuar në tregun e punës. Në këtë kuadër, bashkia zbaton një mekanizëm të strukturuar orientimi dhe aktivizimi, ku të gjithë anëtarët madhorë të aftë për punë referohen pranë zyrës së punës dhe paraqiten periodikisht (çdo tre muaj) pranë AKPA si punëkërkues të papunë. Ky mekanizëm siguron lidhjen funksionale ndërmjet mbështetjes sociale dhe politikave të punësimit, megjithatë qëndrueshmëria e integritimit në punë mbetet një sfida që ndikon në vijimësinë e përfitimit nga skemat mbështetëse.

Struktura e përfituesve dominohet nga familje me katër anëtarë e lart dhe me fëmijë në ngarkim, duke lidhur nivelin e ulët të të ardhurave me barrën familjare. Prania e fëmijëve rrit rrezikun e transmetimit ndërbrezor të varfërisë dhe kërkon ndërhyrje që tejkalojnë mbështetjen financiare. Në të njëjtën kohë, familjet me një ose dy anëtarë mbeten shpesh

jashtë skemave kombëtare për shkak të kriterëve të vlerësimit, duke krijuar një boshllëk që mbulohet nga ndërhyrjet financiare të bashkisë.

Tkurrja e popullsisë dhe migrimi ndikojnë në përbërjen e familjeve dhe në mënyrën se si ato përmbushin kriteret për përfitim nga skemat sociale. Si rezultat, familjet paraqesin profile të ndryshme nevojë, që kërkojnë vlerësim dhe mbështetje të diferencuar.

Përtej familjeve përfituese, sistemi vendor i mbrojtjes sociale adreson edhe kategori të tjera në nevojë, si jetimët, viktimat e dhunës dhe fëmijët në kujdes alternativ, duke dëshmuar një qasje më të gjerë se sa mbështetja financiare. Në këtë kontekst, rritja e efektivitetit të ndërhyrjeve kërkon forcimin e koordinimit ndërmjet mbështetjes ekonomike dhe shërbimeve sociale të specializuara, me fokus në trajtimin e nevojave komplekse të familjes.

Në tërësi, sfida kryesore nuk lidhet vetëm me nivelin e të ardhurave, por me qëndrueshmërinë e integritit ekonomik dhe social të familjes. Kjo kërkon një qasje të integruar që lidh mbështetjen financiare me mekanizmat e aktivizimit dhe me shërbimet sociale, në funksion të reduktimit të varësisë dhe rritjes së autonomisë së familjeve në nevojë.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Të dhënat mbi përfituesit e ndihmës ekonomike në Bashkinë Gjirokastrë tregojnë një rënie të numrit të familjeve përfituese nga skema qendrore, nga 64 familje në vitin 2023 në 38 familje në vitin 2025. Paralelisht, mbështetja nga fondet e bashkisë rritet nga 37 në 48 familje në të njëjtën periudhë. Në total, numri i familjeve përfituese rezulton 112 në vitin 2023, 84 në vitin 2024 dhe 92 në vitin 2025, siç paraqitet në Tabelën 3.

Tabela 3. Struktura e përfituesve dhe fondeve sipas burimit të financimit, Bashkia Gjirokastrë (2023–2025)

Skema	2023 (Familje / Fond)	2024 (Familje / Fond)	2025 (Familje / Fond)
Skema e NE	64 / 586,064	36 / 370,593	38 / 394,086
Skema 6%	11 / 32,453	7 / 23,741	6 / 22,531
NE nga bashkia	37 / 118,322	41 / 126,522	48 / 142,718
Totali	112 / 736,839	84 / 520,856	92 / 559,335

Kjo dinamikë nuk tregon rishpërndarje të mbështetjes ndërmjet skemave qendrore dhe atyre vendore, por rritje të rolit plotësues të bashkisë në mbështetjen e familjeve në nevojë që nuk mbulohen nga skema qendrore e ndihmës ekonomike. Rritja e numrit të familjeve të mbështetura nga fondet e bashkisë, nga 37 në vitin 2023 në 48 në vitin 2025, tregon angazhimin vendor për të adresuar boshllëqet e mbulimit dhe për të siguruar mbështetje minimale për familjet që mbeten jashtë kriterëve të skemave kombëtare.

Numri i familjeve përfituese luhetet ndër vite (112 → 84 → 92), në funksion të procedurës së përfitimit të ndihmës ekonomike, ku familjet aplikojnë çdo tre muaj dhe vlerësohen nga SHSSH përmes formulës së pikëzimit. Si rezultat, përbërja e përfituesve ndryshon periodikisht dhe nuk mbetet e qëndrueshme për të njëjtat familje.

Të gjithë anëtarët madhorë të aftë për punë referohen dhe paraqiten periodikisht pranë Agjencia Kombëtare e Punësimit dhe Aftësive (AKPA) si punëkërkuar të papunë, sipas procedurave të parashikuara për përfitimin e ndihmës ekonomike. Ky mekanizëm siguron lidhjen funksionale ndërmjet mbështetjes sociale dhe sistemit të punësimit. Megjithatë, vijimësia e përfitimit nga ndihma ekonomike tregon se integrimi në punësim nuk është gjithmonë i qëndrueshëm, çka lidhet me faktorë që shkojnë përtej funksionimit të mekanizmit, si mospërputhja ndërmjet kërkesës së tregut dhe profilit të punëkërkuarëve.

Në të njëjtën kohë, efektiviteti i këtij mekanizmi ndikohet nga karakteristikat e tregut lokal të punës, përfshirë dinamizmin e kërkesës për punë në disa sektorë dhe praninë e formave informale të punësimit, të cilat ndikojnë në nivelin e deklarimit dhe qëndrueshmërinë e angazhimit në punë.

Shpërndarja territoriale e përfituesve tregon përqendrim në qytet (30 nga 38 familje në vitin 2025), ndërsa njësitë administrative paraqesin numër më të ulët rastesh. Ky fenomen lidhet kryesisht me tkurrjen e popullsisë në zonat rurale dhe jo me dobësi të mekanizmave të identifikimit, të cilët funksionojnë në të gjithë territorin.

Të dhënat sipas kategorive përfituese (Tabela 4) tregojnë se, përtej familjeve në nevojë, kuadri ligjor i ndihmës ekonomike mundëson mbështetje financiare edhe për kategori të veçanta individësh në nevojë.

Tabela 4 Kategori të tjera përfituese të NE

Kategoritë përfituese të NE	Shtator2023	Shtator2024	Shtator2025
	Nr.	Nr.	Nr.
Individë me status jetimi	23	23	36

Individë viktimë të dhunës	7	9	6
Prindër me më shumë se dy fëmijë të lindur njëherësh			
a) trinjakë	1		
Fëmijë të vendosur në familje kujdestare	5	6	7

Analiza e të dhënave tregon një orientim të mbështetjes financiare drejt kategorive specifike në nevojë. Rritja e numrit të përfituesve me status jetimi nga 23 në 36 gjatë periudhës 2024–2025 (rreth +56%) dhe rritja graduale e fëmijëve në familje kujdestare në harkun trevjeçar sinjalizojnë një rritje të mbështetjes për forma më të ndjeshme të vulnerabilitetit. Në të njëjtën kohë, ndryshimet vjetore në numrin e përfituesve viktimë të dhunës (7 → 9 → 6) pasqyrojnë nevojën për reagim të vazhdueshëm ndaj rasteve të identifikuara. Në tërësi, këto zhvillime tregojnë një fokus në rritje të ndërhyrjeve drejt kategorive në nevojë dhe një zgjerim të aksesit në përfitimet e parashikuara nga kuadri ligjor, përtej mbështetjes së përgjithshme për familjet.

Në tërësi, të dhënat tregojnë se mbështetja financiare mbetet një instrument i rëndësishëm për familjet dhe kategoritë në nevojë, por efektiviteti i saj varet nga lidhja me shërbimet sociale ekzistuese dhe me referimin pranë AKPA-s për anëtarët madhorë të aftë për punë.

Boshllëqet kryesore lidhen me daljen e qëndrueshme nga përfitimi i ndihmës ekonomike, për shkak të përgjigjes së ulët ndaj ofertave të punës dhe mospërputhjes ndërmjet kërkesës së tregut dhe profilit të punëkërkuesve, çka kërkon forcim të koordinimit ndërmjet mbështetjes financiare, shërbimeve sociale dhe orientimit drejt punësimit.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Bashkia Gjirokastrë ka ndërtuar dhe konsoliduar një model të ndërthurur të mbështetjes për familjet në nevojë, duke ofruar një gamë të plotë shërbimesh sociale në nivel komunitar dhe në familje, të cilat janë funksionale dhe të shtrira në territor.

Shërbimet ofrohen kryesisht në nivel bashkiak, përmes strukturave të vetë bashkisë dhe në bashkëpunim me institucione si Shërbimi Social Shtetëror dhe organizata të shoqërisë civile. Dy nga ndërhyrjet kryesore të evidentuara janë qendrat komunitare dhe shërbimet administrative/familjare, të cilat sigurojnë mbulim për një numër të konsiderueshëm familjesh në nevojë.

Tabela 5: Shërbimet sociale sipas tipologjisë dhe mbulimit

Emërtimi i shërbimit	Lloji i shërbimit	Kategoria përfituese	Niveli i mbulimit	Numri i përfituesve (2025)
Qendra Komunitare 'Zinxhira'	Komunitar/Ditor	Familje në nevojë	Bashkiak	50
Agjencia e Shërbimit Social dhe Shëndetësor	Në familje/Administrativ	Familje në nevojë	Bashkiak/Njësi Administrative	300

Në aspektin funksional, ndërhyrjet për familjen organizohen në disa blloqe kryesore:

Së pari, mbështetja bazë financiare dhe materiale, e cila përfshin ndihmën ekonomike, paketat ushqimore, mbështetjen me medikamente dhe veshmbathje për të miturit, si dhe instrumentet e strehimit social. Këto masa mbeten komponenti më i përhapur dhe me mbulim më të gjerë, duke përfshirë një numër të lartë përfituesish në nivel bashkie.

Së dyti, shërbimet sociale të drejtpërdrejta për familjen, të cilat realizohen përmes vlerësimit social në banesë, menaxhimit të rastit dhe hartimit të Planeve Individuale të Fuqizimit të Familjes (PIF). Këto ndërhyrje synojnë trajtimin e problematikave komplekse në mënyrë të integruar dhe përfaqësojnë një element kyç në kalimin nga asistenca pasive në fuqizim aktiv të familjes.

Së treti, shërbimet komunitare dhe programet mbështetëse, të ofruara kryesisht në qendra si Qendra Komunitare “Zinxhira”, të cilat përfshijnë mbështetje psiko-sociale, aktivitete edukative dhe programe të strukturuar si prindërimi pozitiv. Këto shërbime kontribuojnë në parandalimin e përshkallëzimit të problematikave sociale dhe në përmirësimin e funksionimit familjar.

Së katërti, ndërhyrjet për fuqizimin ekonomik dhe integrimin në tregun e punës, të cilat realizohen në bashkëpunim me Agjencia Kombëtare e Punësimit dhe Aftësive (AKPA), përmes referimeve për punësim, formim profesional dhe orientim drejt vetëpunësimit. Kjo komponentë synon uljen e varësisë nga skemat e asistencës.

Së fundi, shërbimet në familje (home-based), të cilat përfshijnë vizita të strukturuar në banesë dhe ndërhyrje të drejtpërdrejta në mjedisin familjar, duke adresuar organizimin e jetës familjare, kujdesin për fëmijët dhe menaxhimin e burimeve.

Megjithëse gama e shërbimeve rezulton e konsoliduar dhe funksionale, kufizimet në strukturimin dhe raportimin e detajuar të të dhënave mbi përfituesit sipas programeve kufizojnë vlerësimin e mbulimit real dhe të efektivitetit të ndërhyrjeve.

Tabela 6: Programet/ndërhyrjet dhe numri i familjeve përfituese

Programi / ndërhyrja	Numri i familjeve përfituese
Vlerësim social në familje / vizita në banesë	
Menaxhim rasti / Plan Individual i Fuqizimit të Familjes (PIF)	
Mbështetje psiko-sociale për familjen	
Ndërhyrje në familje / shërbime në banesë	
Program i prindërimit pozitiv	
Program i fuqizimit ekonomik të familjes	
Referim pranë AKPA për punësim / formim profesional	
Strehim social / bonus qiraje / kredi e butë	
Mbështetje materiale për të miturit	

Shënim: Të dhënat mbi numrin e familjeve përfituese sipas programeve specifike nuk raportohen në mënyrë të ndarë, pasi ndërhyrjet realizohen në mënyrë të integruar në nivel rasti.

Në të njëjtën kohë, nevoja për forcimin/standardizimin e mekanizmave të strukturuar për monitorimin e rezultateve dhe ndikimit të ndërhyrjeve, veçanërisht në drejtim të matjes së progresit të familjeve pas përfitimit të shërbimeve. Kjo tregon nevojën për përmirësimin e sistemit të monitorimit dhe standardizimin e raportimit të të dhënave mbi progresin e familjeve

Në përfundim, sistemi aktual i shërbimeve për familjen në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet i zhvilluar në aspektin e ofertës, por kërkon përmirësim në drejtim të evidencës, standardizimit të të dhënave dhe matjes së rezultateve.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

Analiza tregon se drejtimi kryesor nuk është ngritja e shërbimeve të reja, por konsolidimi dhe rritja e efektivitetit të sistemit ekzistues. Ndërhyrjet prioritare përqendrohen në:

- ✓ forcimin e lidhjes ndërmjet mbështetjes sociale dhe tregut të punës, përmes rolit të ndërmjetësimit dhe orientimit;
- ✓ përmirësimin e monitorimit të progresit të familjeve përtej indikatorëve financiarë;
- ✓ konsolidimin e shërbimeve ekzistuese në funksion të ri-integrimit të familjes;
- ✓ ruajtjen e mbulimit territorial të balancuar në kushtet e tkurrjes së popullsisë.

Në tërësi, sfida kryesore nuk qëndron në mungesën e ndërhyrjeve, por në rritjen e efektivitetit dhe matjen e rezultateve të tyre.

Situata e familjeve në nevojë në Bashkinë Gjirokastrë karakterizohet nga një sistem mbështetjeje që kombinon transfertat financiare me shërbime sociale të zhvilluara, por që ndikohet nga faktorë strukturorë si informaliteti në punësim, dinamika e tregut të punës dhe tkurrja demografike. Në këtë kontekst, prioriteti nuk është zgjerimi sasior i ndërhyrjeve, por konsolidimi i tyre drejt një modeli më efektiv të integrimit social dhe ekonomik të familjes.

2.2 Diaqnoza për personat me aftësi të kufizuara në Bashkinë Gjirokastrë

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Sipas kuadrit ligjor shqiptar, personat me aftësi të kufizuara janë individë me dëmtime afatgjata fizike, mendore, intelektuale ose shqisore, të cilat në ndërveprim me barrierat të ndryshme kufizojnë pjesëmarrjen e tyre të plotë dhe efektive në shoqëri, në kushte të barabarta me të tjerët.

Personat me aftësi të kufizuara në Bashkinë Gjirokastrë përfaqësojnë një grup heterogjen, me nevoja të ndryshme që lidhen me aksesin në shërbime, arsim, punësim dhe pjesëmarrje sociale. Përtej kufizimeve funksionale, sfidat kryesore lidhen me praninë e barrierave në mjedis, në infrastrukturë dhe në organizimin e shërbimeve, të cilat ndikojnë drejtpërdrejt në nivelin e përfshirjes

Në këtë kontekst, familja përbën burimin kryesor të mbështetjes për personat me aftësi të kufizuara, duke mbajtur një barrë të konsiderueshme sociale dhe ekonomike. Grupi përfshin kategori të ndryshme përfituesish, si personat para dhe tetraplegjikë, të verbrit dhe personat me aftësi të kufizuara të tjera të vlerësuara nga komisionet bio-psiko-sociale, të cilët paraqesin nivele të ndryshme nevojë për mbështetje. Këto nevoja të ndryshme kërkojnë ndërhyrje të diferencuara dhe shërbime të vazhdueshme e të specializuara, të domosdoshme për ruajtjen e funksionimit dhe përfshirjes së individit në jetën sociale.

Në tërësi, sfida kryesore nuk lidhet vetëm me kushtet individuale, por me ndërveprimin ndërmjet tyre dhe mjedisit, duke kërkuar reduktim të barrierave dhe forcim të përfshirjes sociale në mënyrë të qëndrueshme.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Në raport me popullsinë totale të bashkisë, personat me aftësi të kufizuara përbëjnë rreth 2.6% të popullsisë, duke reflektuar një nivel të konsiderueshëm kërkesë për mbështetje sociale dhe shërbime të specializuara në nivel vendor.

Të dhënat administrative mbi personat me aftësi të kufizuara në Bashkinë Gjirokastrë ofrojnë një bazë të qëndrueshme për analizimin e strukturës së përfituesve dhe orientimin e ndërhyrjeve. Siç paraqitet në Tabelën 1, numri total i përfituesve të pagesës së aftësisë së kufizuar ka pësuar një rënie të moderuar në periudhën e fundit (rreth 4–5%), e cila nuk lidhet domosdoshmërisht me reduktimin e nevojës, por me ndryshime në klasifikimin e kategorive dhe në procedurat e vlerësimit.

Tabela 7 Përfitimi i pagesës së aftësisë së kufizuar në vite

Pershkrimi	Numer PAK		
	Shtator2023	Shtator2024	Shtator2025
1. Para dhe tetraplegjike	48	51	47
2 Të verbër	124	122	115
3 PAK të tjerë	474	452	454
Total 1+2+3	646	625	616

Në strukturën e përfituesve dominojnë personat me aftësi të kufizuara të tjera, të cilët përbëjnë rreth tre të katërtat e totalit. Të verbrit përfaqësojnë një pjesë të konsiderueshme të mbetur, ndërsa personat para dhe tetraplegjikë përbëjnë një grup më të vogël në numër, por me nevoja më intensive për mbështetje. Kjo shpërndarje tregon një profil të diferencuar të nevojës, ku pjesa më e madhe lidhet me mbështetje të përgjithshme sociale, ndërsa një segment më i kufizuar kërkon ndërhyrje më të specializuara dhe të vazhdueshme.

Tabela 8: Përfitues të Pagesës për shkak të aftësisë së kufizuar sipas kaategorisë për çdo njësi administrative Shtator 2025

Njësia Administrative	Para dhe tetraplegjikë	Të verbër	PAK të tjerë	Total
Qyteti	35	79	302	416
Cepo	2	9	42	53
Lazarat	2	3	33	38
Picar	5	4	17	26
Lunxheri	3	11	40	54
Antigone	0	6	11	17
Odrie	0	3	9	12
Total	47	115	454	616

Siç paraqitet në Tabelën 8, pesha kryesore e përfituesve përqendrohet në kategorinë e personave me aftësi të kufizuara të tjera, duke reflektuar një shpërndarje më të gjerë të nevojës për mbështetje në këtë grup, ndërsa kategoritë e tjera paraqesin nevoja më specifike dhe shpesh më intensive për ndërhyrje të specializuara.

Nga pikëpamja territoriale, mbi dy të tretat e përfituesve janë të përqendruar në zonën urbane, ndërsa pjesa tjetër shpërndahet në njësitë administrative. Kjo shpërndarje lidhet kryesisht me strukturën demografike dhe densitetin e popullsisë, dhe jo me kufizime në mekanizmat e identifikimit, të cilët funksionojnë në të gjithë territorin e bashkisë.

Në aspektin e mbështetjes së specializuar, të dhënat mbi përfitimin e shërbimit të ndihmës personal tregojnë se një pjesë e konsiderueshme e personave me aftësi të kufizuara mbulohen me këtë formë mbështetjeje, e cila ofrohet me kohë të përhershme ose të herëpashershme, në varësi të nevojës së vlerësuar të individit. Kjo reflekton një orientim të sistemit drejt mbështetjes së drejtpërdrejtë në jetesën e përditshme dhe rritjes së autonomisë funksionale të personit me aftësi të kufizuara.

Në dimensionin arsimor, të dhënat tregojnë një përfshirje të personave me aftësi të kufizuara në sistemin publik të arsimit, kryesisht në arsimin bazë, ndërsa pjesëmarrja në nivelet më të larta të arsimit mbetet e kufizuar. Kjo situatë tregon se sfida nuk lidhet vetëm me aksesin fillestar në arsim, por me vijimësinë dhe përfshirjen e plotë në ciklet e mëtejshme arsimore.

Në tërësi, të dhënat ekzistuese ofrojnë një bazë solide për identifikimin e përfituesve dhe orientimin e ndërhyrjeve, ndërsa sfida kryesore lidhet me përmirësimin e përdorimit

analitik të tyre, veçanërisht në drejtim të ndjekjes së progresit të përfituesve, matjes së rezultateve të ndërhyrjeve dhe lidhjes së tyre me integrimin social dhe ekonomik.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Sistemi i shërbimeve për personat me aftësi të kufizuara në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet i strukturuar dhe i diversifikuar, duke përfshirë ndërhyrje komunitare, shërbime të specializuara dhe shërbime lëvizëse në territor. Në përputhje me parimin e aksesit të barabartë, mbështetja ofrohet përmes një kombinimi strukturash vendore dhe rajonale, duke adresuar nevoja të ndryshme sipas profilit të përfituesve.

Tabela 9 Shërbimet për personat me aftësi të kufizuara dhe mbulimi (2025)

Nr	Shërbimi	Niveli mbulimit	i Lloji i shërbimit	i Kategoria përfituese	Përfitues 2025
1	Qendra Terapeutike për Zhvillimin e Fëmijëve	Rajonal	I specializuar	Fëmijë me AK	50
2	Njësia Komunitare Lëvizëse	Bashkiak / Njësi Administrative	/ Komunitar / lëvizës / i specializuar	PAK	61
3	Qendra Komunitare 'Zinxhira'	Bashkiak	I specializuar / komunitar	PAK	42
	Totali				153

Siç paraqitet në Tabelën 9 shërbimet organizohen në tre nivele kryesore funksionale. Në nivel rajonal, ofrohen ndërhyrje të specializuara për fëmijët me aftësi të kufizuara, të orientuara drejt rehabilitimit dhe zhvillimit funksional. Në nivel bashkiak, shërbimet komunitare dhe të specializuara në qendër mbështesin integrimin social dhe përfshirjen në aktivitete komunitare, ndërsa komponenti lëvizës siguron ndërhyrje të drejtpërdrejta në banesë dhe në territor.

Nga pikëpamja funksionale, sistemi reflekton një kombinim ndërhyrjesh që adresojnë si nevojat e përditshme ashtu edhe ato më të specializuara, duke përfshirë shërbime rehabilituese, mbështetje psiko-sociale dhe ndërhyrje në komunitet. Veçanërisht, shërbimi

lëvizës përfaqëson një komponent kyç për zgjerimin e aksesit, duke mundësuar mbulimin e përfituesve në njësitë administrative dhe reduktimin e barrierave territoriale.

Në raport me mbulimin, shërbimet për personat me aftësi të kufizuara janë të pranishme si në qytet, ashtu edhe në njësitë administrative, përmes kombinimit të strukturave fikse dhe shërbimeve lëvizëse. Shërbimet më të specializuara, si ato rehabilituese për fëmijët, ofrohen në struktura të përqendruara, ndërsa shërbimet komunitare dhe njësia lëvizëse sigurojnë ndërhyrje të drejtpërdrejta në territor, duke përfshirë mbështetje në banesë dhe shërbime të specializuara bazë. Kjo bën të mundur mbulimin më të gjerë të përfituesve, veçanërisht në njësitë administrative, ku aksesit në struktura të specializuara është më i kufizuar.

Në tërësi, sistemi ekzistues ofron një bazë të konsoliduar shërbimesh për personat me aftësi të kufizuara, duke adresuar një pjesë të rëndësishme të nevojave të identifikuara. Sfida kryesore nuk lidhet me mungesën e shërbimeve, por me optimizimin e mbulimit, rritjen e intensitetit të ndërhyrjeve dhe përmirësimin e koordinimit ndërmjet komponentëve të ndryshëm të sistemit, në funksion të rritjes së efektivitetit dhe përfshirjes sociale.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

Në përgjigje të gjetjeve të analizës, ndërhyrjet prioritare fokusohen në përmirësimin e aksesit dhe efektivitetit të shërbimeve ekzistuese për personat me aftësi të kufizuara:

- ✓ Forcimi i shërbimeve në komunitet dhe në banesë për rritjen e autonomisë funksionale.
- ✓ Zgjerimi i mbulimit territorial të shërbimeve lëvizëse në njësitë administrative.
- ✓ Përmirësimi i vijimësisë në arsim dhe aksesit në nivelet më të larta arsimore.
- ✓ Forcimi i lidhjes me tregun e punës dhe nxitja e integritit ekonomik.
- ✓ Përmirësimi i përdorimit analitik të të dhënave për planifikim dhe monitorim më të saktë.

Në tërësi, sistemi i shërbimeve për personat me aftësi të kufizuara në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet funksional dhe i konsoliduar, ndërsa sfida kryesore lidhet me përmirësimin e aksesit efektiv, rritjen e cilësisë së ndërhyrjeve dhe forcimin e integritit social dhe ekonomik të këtij grupi në mënyrë të qëndrueshme.

2.3 Diagnoza për fëmijët në nevojë në Bashkinë Gjirokastrë

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Fëmijët në Bashkinë Gjirokastrë përballen me rreziqe që lidhen ngushtë me kushtet socio-ekonomike të familjes dhe dinamikat e strukturës familjare. Vulnerabiliteti i tyre nuk është

i izoluar, por pasqyron situatën e familjes dhe të komunitetit ku jetojnë, duke e bërë mirëqenien e tyre të varur nga faktorë që shkojnë përtej individit.

Profili i fëmijëve në nevojë karakterizohet nga përqendrim në kategori të lidhura me varfërinë dhe përjashtimin social, si dhe në situata që ndikojnë drejtpërdrejt në vijimësinë arsimore dhe përfshirjen sociale. Këto kushte rrisin rrezikun e braktisjes së shkollës, përfshirjes së pjesshme në arsim dhe izolimit social, duke kufizuar mundësitë për zhvillim të qëndrueshëm.

Në të njëjtën kohë, një pjesë e fëmijëve përballet me forma më komplekse rreziku, të lidhura me sjellje devijuese apo konflikt me ligjin, të cilat kërkojnë vëmendje të veçantë në aspektin e ri-integrimit social. Këto raste tregojnë se problematikat e fëmijëve mund të evoluojnë nga vështirësi ekonomike drejt sfidave më të thelluara sociale. Rastet e të miturve në konflikt me ligjin trajtohen në mënyrë të strukturuar në nivel vendor, duke reflektuar nevojën për ri-integrim social të qëndrueshëm

Ndikimi i migrimit në strukturën familjare përbën një faktor të rëndësishëm në rritjen e vulnerabilitetit, pasi në shumë raste fëmijët rriten nga gjyshërit ose familjarë të tjerë për shkak të emigrimit sezonal të prindërve. Kjo situatë krijon kufizime në mbikëqyrjen dhe mbështetjen e përditshme, duke ndikuar në zhvillimin arsimor dhe social të fëmijëve.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Të dhënat administrative mbi fëmijët në nevojë për mbrojtje në Bashkinë Gjirokastrë pasqyrojnë një sistem funksional identifikimi dhe mbështetjeje, ku rastet trajtohen në mënyrë të vazhdueshme përmes formave të ndryshme të ndërhyrjes. Në këtë kontekst, të dhënat duhet të lexohen si një panoramë dinamike e rasteve të identifikuara ndër vite dhe jo si një stok statik përfituesish të pambuluar. Aktualisht, në territorin e bashkisë nuk rezultojnë fëmijë në nevojë për shërbim që të mos përfitojnë të paktën një formë mbështetjeje.

Për të analizuar strukturën e rasteve të identifikuara, tabela në vijim paraqet shpërndarjen sipas kategorive kryesore të vulnerabilitetit.

Tabela 10: Shpërndarja e fëmijëve në nevojë sipas kategorive, Bashkia Gjirokastrë

Kategoria	Numri i fëmijëve
NE	91
AK	42

Jetimë	36
Mosfrekuentim	25
Braktisje	10
Total	204

Siç evidentohet, pjesa më e madhe e rasteve përqendrohet në kategori të lidhura me varfërinë dhe aftësinë e kufizuar, duke orientuar prioritetet e ndërhyrjes drejt mbështetjes sociale dhe përfshirjes në arsim. Këto kategori përbëjnë bazën kryesore të riskut, ndërsa rastet e tjera lidhen më shumë me situata të përjashtimit gradual apo problematika specifike sociale.

Analiza sipas kategorive nuk duhet të interpretohet në mënyrë lineare si “mbulim i ulët” apo “i pjesshëm”, pasi çdo rast trajtohet në funksion të nevojës së identifikuar dhe përmes mekanizmave funksionalë të menaxhimit të rastit. Në këtë kuadër, ndërhyrjet adresojnë në mënyrë të diferencuar situatat e fëmijëve, duke garantuar mbështetje të plotë për rastet më të ndjeshme, përfshirë fëmijët në konflikt me ligjin dhe viktimat e dhunës.

Në arsimin parashkollor, pjesëmarrja e fëmijëve rezulton e gjerë, me 108 fëmijë në çerdhe dhe 536 në kopshte. Në këtë nivel është mundësuar edhe mbështetja për fëmijët me aftësi të kufizuara përmes pranisë së edukatorëve ndihmës dhe strukturave të dedikuara për zhvillimin e tyre. Në të njëjtën kohë, numri më i ulët i fëmijëve në njësitë administrative reflekton kryesisht tkurrjen e popullsisë dhe jo domosdoshmërisht kufizime në akses.

Në përfundim, të dhënat tregojnë një sistem që siguron mbulim të gjerë të rasteve të identifikuar, ndërsa sfida kryesore lidhet me forcimin e analizës së të dhënave dhe me adresimin e diferencuar të kategorive sipas natyrës së riskut, veçanërisht në rastet e përjashtimit gradual dhe nevojave më komplekse sociale.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Në Bashkinë Gjirokastrë është ndërtuar një sistem i konsoliduar shërbimesh për fëmijët, i cili përfshin ndërhyrje komunitare, shërbime të specializuara, shërbime rezidenciale dhe ndërhyrje në familje. Ky sistem mbulon kategori të ndryshme fëmijësh në nevojë dhe ofron një gamë të plotë shërbimesh që adresojnë si nevojat bazë, ashtu edhe ato më komplekse sociale.

Siç paraqitet në Tabelën 11, shërbimet për fëmijët janë të organizuara në disa nivele funksionale.

Tabela 11 Struktura e shërbimeve për fëmijët sipas tipologjisë, mbulimit dhe numrit të përfituesve, Bashkia Gjirokastrë (2025)

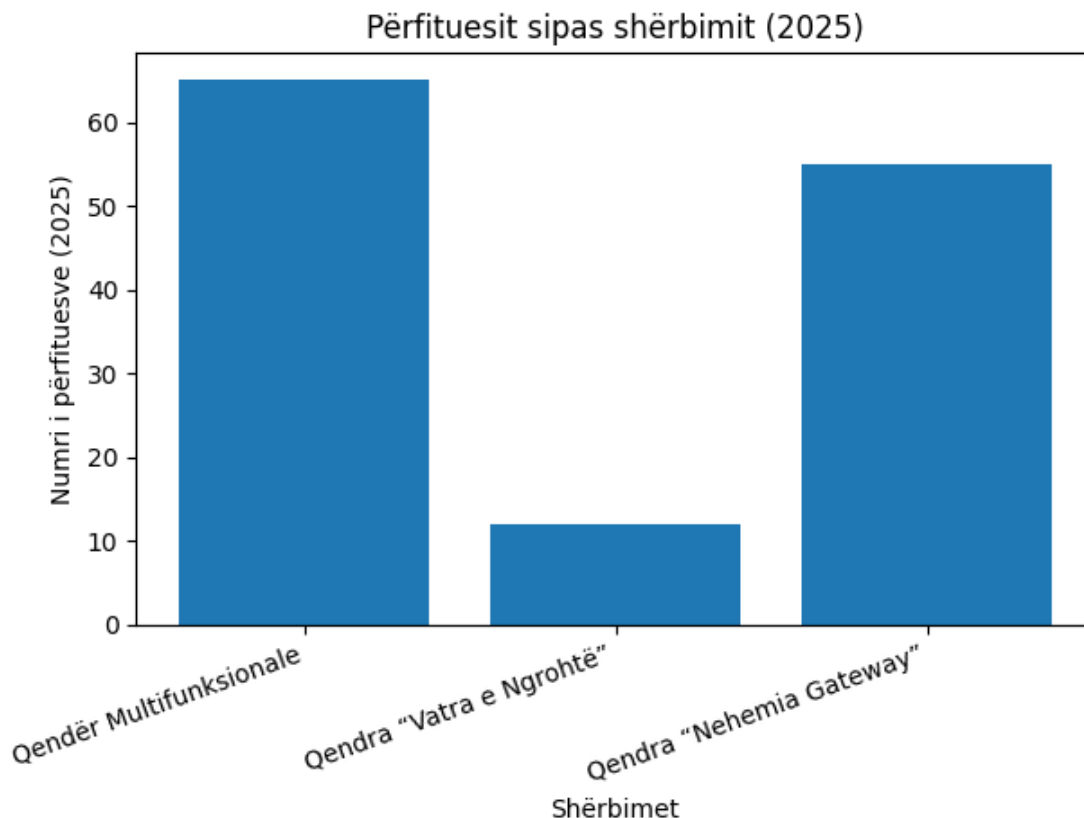
Nr	Entitets	Emërtimi i shërbimit	Niveli i mbulimit	Kategoria e përfituesve	Lloji i shërbimit	Programet kryesore	Vendndodhja	Grupmosha	Nr. përfitues	% femra	Financimi
1	Bashkia	Qendër Multifunksionale	Bashkia	Fëmijë në nevojë / të mitur për kujdesje / AK	Komunitar / i specializuar / lëvizës	After-school; mbështetje psikosociale; parandalimi i braktisjes; kurse edukative	Lagjja “Zinxhira”	3–21	65	62%	100% Bashkia
2	OJF	Qendra “Vatra e Ngrohtë”	Rajonal	Fëmijë për kujdesje prindërore	Rezidencial	Kujdesje rezidenciale; mbështetje psikosociale; riintegrimi familjar	Lagjja “Palorto”	0–14	12	—	85% Donator / 15% të tjera

3	OJ F	Qendra “Nehemia Gateëay”	Bashkia	Fëmijë në nevojë	Shërbim në familje / komunitar	Vakte ushqimore; aktivitet komunitare ; mbështetje sociale	Lagjja “Dunavat”	Pa kufi	55	65 %	100 % Donator
		Totali							112		

Siç paraqitet në tabelën e mësipërme, shërbimet kryesore organizohen në tre nivele funksionale. Në nivel bashkiak, Qendra Multifunktionale ofron shërbime komunitare, të specializuara dhe lëvizëse për 65 përfitues të moshës 3–21 vjeç, duke përfshirë programe si mbështetja psiko-sociale, aktivitetet after-school dhe parandalimi i braktisjes shkollore. Në nivel rajonal, qendra rezidenciale “Vatra e Ngrohtë” ofron kujdes të plotë për fëmijët pa përkujdesje prindërore, ndërsa në nivel bashkiak dhe komunitar, organizata si “Nehemia Gateëay” ofrojnë shërbime në familje dhe mbështetje sociale për një numër të konsiderueshëm përfituesish.

Figura 2 tregon shpërndarjen e përfituesve sipas llojit të shërbimit

Figura 2: Shpërndarja e përfituesve sipas llojit të shërbimit për fëmijët, Bashkia Gjirokastrë (2025)



Struktura e shërbimeve tregon një kombinim të ndërhyrjeve parandaluese, mbështetëse dhe rehabilituese, duke reflektuar një qasje të integruar në trajtimin e nevojave të fëmijëve. Shërbimet komunitare dhe në familje kontribuojnë në parandalimin e përshkallëzimit të problematikave, ndërsa shërbimet rezidenciale adresojnë rastet më të ndjeshme dhe me nevoja të thelluara për mbrojtje.

Nga pikëpamja e mbulimit, shërbimet janë të përqendruara kryesisht në zonën urbane, por përfshijnë edhe elementë lëvizës dhe ndërhyrje në komunitet, që mundësojnë shtrirje më të gjerë në territor. Në këtë kuptim, kufizimet në akses nuk lidhen me mungesën e shërbimeve, por më tepër me faktorë demografikë dhe shpërndarjen e popullsisë, veçanërisht në njësitë administrative me densitet të ulët.

Në tërësi, sistemi i shërbimeve për fëmijët në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet funksional dhe i diversifikuar, duke mbuluar një spektër të gjerë nevojash. Sfida kryesore nuk qëndron në ekzistencën e shërbimeve, por në optimizimin e mbulimit, forcimin e koordinimit ndërmjet aktorëve dhe rritjen e efektivitetit të ndërhyrjeve, veçanërisht për rastet me rrezik të lartë dhe nevoja komplekse.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

Në përgjigje të analizës, ndërhyrjet prioritare fokusohen në rritjen e efektivitetit të sistemit ekzistues dhe në përmirësimin e targetimit sipas natyrës së riskut:

- ✓ Forcimi i ndërhyrjeve parandaluese në komunitet dhe në familje, veçanërisht për vijimësinë arsimore dhe përfshirjen sociale.
- ✓ Konsolidimi i mbështetjes për fëmijët me nevoja komplekse (AK, pa përkujdesje prindërore).
- ✓ Forcimi i lidhjes me sistemin arsimor për identifikim dhe ndërhyrje të hershme.
- ✓ Përmirësimi i koordinimit ndërinstitutional dhe ndjekjes së rasteve.
- ✓ Optimizimi i mbulimit territorial përmes shërbimeve ekzistuese dhe ndërhyrjeve lëvizëse.

Prioriteti strategjik nuk qëndron në krijimin e shërbimeve të reja, por në zhvillimin e një sistemi më të integruar, të orientuar sipas nivelit të riskut dhe të bazuar në ndjekje të vazhdueshme të rasteve, me qëllim rritjen e efektivitetit dhe qëndrueshmërisë së ndërhyrjeve për fëmijët në nevojë.

2.4 Diagnoza për dhunën në Bashkinë Gjirokastrë

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Dhuna në familje dhe dhuna me bazë gjinore në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet si një fenomen i ndërlidhur ngushtë me faktorë ekonomikë, socialë dhe institucionalë, i cili prek në mënyrë disproporcionale gratë, por shfaqet edhe tek të moshuarit dhe, në një masë më të kufizuar, tek burrat. Ky profil tregon një shpërndarje të dhunës që lidhet kryesisht me pozicionin e dobët ekonomik dhe me varësinë brenda marrëdhënieve familjare.

Viktimat karakterizohen nga nivele të ulëta të pavarësisë ekonomike, përfshirje në skemat e mbështetjes sociale dhe mungesë aksesesh alternative për mbështetje, çka e bën ndërprerjen e ciklit të dhunës të vështirë dhe shpesh të përkohshme. Në këtë kontekst, dhuna nuk është vetëm pasojë e marrëdhënieve të tensionuara familjare, por edhe e kushteve strukturore që kufizojnë autonominë e individit.

Dobësimi i rrjeteve tradicionale të mbështetjes, i lidhur me migrimin dhe fragmentimin e strukturës familjare, ka reduktuar rolin mbrojtës të komunitetit dhe ka rritur varësinë nga ndërhyrjet institucionale. Si rezultat, sistemi lokal i shërbimeve përballlet me një kërkesë në rritje për ndërhyrje më komplekse, ndërkohë që kapacitetet mbeten të kufizuara.

Ky konfigurim e vendos fenomenin e dhunës përtej një problematike sociale të izoluar, duke e kthyer atë në një çështje të kapacitetit të sistemit vendor për mbrojtje dhe reagim të integruar.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Të dhënat administrative mbi dhunën në Bashkinë Gjirokastrë paraqesin një panoramë të rasteve të identifikuara ndër vite, të cilat duhet të interpretohen në kontekstin e faktorëve të jashtëm që ndikojnë në raportim dhe identifikim, si ndërgjegjësimi i viktimave, referimet nga institucionet dhe dinamika e trajtimit të rasteve. Për këtë arsye, ndryshimet në numrin e rasteve ndër vite nuk përfaqësojnë domosdoshmërisht rritje apo ulje të fenomenit, por lidhen me mënyrën e evidentimit dhe menaxhimit të tij.

Tabela 12 në vijim paraqet strukturën e viktimave dhe treguesve të lidhur me dhunën për periudhën 2023–2025.

Tabela 12. Dinamika e viktimave dhe treguesve të lidhur me dhunën (2023–2025)

Të dhëna	Viti 2023	Viti 2024	Viti 2025
	Numer viktimash	Numer viktimash	Numer viktimash
UMM	12	17	16
UM	11	23	12
Viktima të dhunës sipas gjinisë dhe moshës	23	40	28
<i>Gra</i>	20	36	21
<i>Fëmijë</i>	0	0	0
<i>Të moshuar</i>	9	11	10
<i>Burra</i>	3	4	7
<i>Te tjere</i>			
Karakteristika të viktimave të dhunës mbi 18 vjeç			
<i>Të papunë</i>	18	30	9
<i>Përfutues të NE</i>	11	21	12
<i>Të Pastrehë</i>	0	0	0
<i>Te tjere</i>			

Struktura e të dhënave është e organizuar mbi totalin vjetor të rasteve, ku treguesit e tjerë paraqesin karakteristika të viktimave dhe nuk përbëjnë kategori të ndara. Në vitin 2025, nga 28 raste të identifikuara, shumica janë gra (21 raste), ndërsa burrat përfaqësojnë një pjesë më të vogël (7 raste). Të moshuarit përbëjnë një kategori të qëndrueshme ndër vite, duke reflektuar një dimension specifik të dhunës që kërkon vëmendje të vazhdueshme.

Karakteristikat socio-ekonomike të viktimave mbi 18 vjeç tregojnë një lidhje të fortë ndërmjet dhunës dhe vulnerabilitetit ekonomik, ku një pjesë e konsiderueshme e rasteve përfshin individë të papunë dhe përfitues të ndihmës ekonomike. Këta tregues nuk janë reciprokisht përjashtues dhe duhet të interpretohen si faktorë të ndërthurur që ndikojnë në ekspozimin ndaj dhunës.

Të dhënat mbi urdhrat e mbrojtjes dhe urdhrat e menjëhershëm të mbrojtjes reflektojnë përdorimin e instrumenteve ligjore në funksion të nevojave të çdo rasti, në përputhje me protokollat përkatëse dhe praktikën e menaxhimit të rasteve në nivel vendor. Në këtë kuptim, ndërhyrja nuk ndjek një model uniform, por përshtatet sipas nivelit të riskut dhe situatës konkrete të viktimës.

Nga pikëpamja e analizës, të dhënat ekzistuese ofrojnë një bazë të mjaftueshme për identifikimin dhe ndjekjen e rasteve, ndërsa kufizimet lidhen kryesisht me agregimin dhe përdorimin analitik të informacionit, veçanërisht në drejtim të matjes së progresit të rasteve, kohëzgjatjes së ndërhyrjes dhe rezultateve afatgjata.

Në të njëjtën kohë, të dhënat administrative nuk pasqyrojnë në mënyrë të plotë ndikimin indirekt të dhunës, veçanërisht tek fëmijët, të cilët shpesh nuk evidentohen si viktimë të drejtpërdrejta, por preken nga ekspozimi ndaj dhunës në familje. Kjo kërkon një qasje më të integruar në analizën e të dhënave, që të marrë në konsideratë jo vetëm rastet e identifikuar, por edhe dimensionet më të gjera të fenomenit.

Në përfundim, sfida kryesore nuk lidhet me mungesën e të dhënave apo të mekanizmave të identifikimit, por me forcimin e analizës së tyre dhe përdorimin më efektiv për planifikim dhe ndërhyrje të targetuara, në funksion të përmirësimit të përgjigjes institucionale ndaj fenomenit të dhunës.

3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Në Bashkinë Gjirokastrë funksionon një sistem i strukturuar dhe i integruar për trajtimin e rasteve të dhunës, i organizuar përmes Qendrës së Trajtimin të Rasteve të Dhunës dhe mekanizmit të koordinuar të referimit (MKR), të financuar 100% nga buxheti i bashkisë. Ky sistem ofron ndërhyrje emergjente dhe komunitare, duke mbuluar si fëmijët viktimë të dhunës, ashtu edhe viktimat dhe rastet potenciale në grupmosha të tjera.

Tabela 13: Shërbimet për trajtimin e rasteve të dhunës dhe mbulimi, Bashkia Gjirokastrë (2025)

N r	Shërbi mi	Niveli i mbulimit	Katego ria përfitue se	Lloji i ndërhyrj es	Program et kryesore	Grupmos ha	Përfitu es 2025	% Fem ra	Financi mi
1	Qendra e Trajtimi të Rasteve të Dhunës	Bashkiak / Njësi Administrative	Fëmijë viktimadhune	Emergjent / Komunitar	Mbështetje psiko-sociale; Plane ndërhyrjeje; Drejtësi miqësore për të mitur	0–18	10	80%	100% Bashkia
2	Qendra e Trajtimi të Rasteve të Dhunës (MKR)	Bashkiak / Njësi Administrative	Viktim a / raste potenciale	Emergjent / Komunitar	Akomodim emergjent; Referim ; Mbështetje psiko-sociale; Orientim ligjor; Trajtim psiko-emocional; Referim për punësim	18–60	39	~82 %	100% Bashkia
	Totali						49		

Siç paraqitet në tabelën e mësipërme, në vitin 2025 janë trajtuar gjithsej 49 përfitues, prej të cilëve 10 janë fëmijë (0–18 vjeç) dhe 39 janë viktimat ose raste potenciale në grupmoshën 18–60 vjeç. Shërbimet përfshijnë mbështetje psiko-sociale, plane të individualizuara të ndërhyrjes, orientim ligjor, trajtim psiko-emocional, si dhe referim drejt shërbimeve të tjera si strehimi social dhe punësimi, duke reflektuar një qasje të plotë dhe të integruar në trajtimin e rasteve.

Në raport me 28 rastet e identifikuar gjatë vitit 2025, numri më i lartë i përfituesve (49) nuk përfaqëson një diferencë në mbulim, por lidhet me natyrën e shërbimit, i cili përfshin trajtim në vijimësi, raste të përsëritura, si dhe persona të ekspozuar ndaj dhunës apo në rrezik. Në këtë kuptim, ndërhyrja nuk kufizohet vetëm në rastet e reja të identifikuar, por mbulon të gjithë ciklin e menaxhimit të rasteve.

Nga pikëpamja territoriale, shërbimet ofrohen nga qendra e vendosur në zonën urbane, por funksionojnë në bashkëpunim me mekanizmat e referimit dhe strukturat vendore, duke mundësuar identifikimin dhe trajtimin e rasteve në të gjithë territorin e bashkisë. Për këtë arsye, kufizimet në akses nuk lidhen me mungesën e kapaciteteve apo të mekanizmave, por më tepër me natyrën e fenomenit dhe mënyrën e raportimit të rasteve.

Në tërësi, sistemi i shërbimeve për dhunën në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet funksional dhe i konsoliduar, duke garantuar trajtim të diferencuar sipas nevojës së çdo rasti. Sfidat kryesore nuk qëndron në ekzistencën apo kapacitetin e shërbimeve, por në forcimin e ndërhyrjeve parandaluese, përmirësimin e koordinimit ndër-institucional dhe rritjen e efektivitetit të përgjigjes në afatgjatë.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

Bazuar në analizën e mësipërme, nevojat kryesore për ndërhyrje përmbledhen si më poshtë:

- ✓ Forcimi i ndërhyrjeve parandaluese dhe identifikimit të hershëm të rasteve.
- ✓ Konsolidimi i trajtimit të integruar dhe ndjekjes së vazhdueshme të rasteve.
- ✓ Forcimi i koordinimit ndër-institucional dhe mekanizmave të referimit.
- ✓ Lidhja e mbështetjes sociale me fuqizimin ekonomik të viktimave.
- ✓ Përmirësimi i monitorimit dhe analizës së të dhënave për orientim më të saktë të ndërhyrjeve.

Prioriteti strategjik nuk qëndron në zgjerimin sasior të shërbimeve, por në zhvillimin e një sistemi më të integruar, proaktiv dhe të orientuar drejt parandalimit dhe menaxhimit të qëndrueshëm të rasteve. Në këtë kontekst, rritja e efektivitetit të ndërhyrjeve dhe forcimi i koordinimit ndër-institucional përbëjnë kushtin kryesor për garantimin e një përgjigjeje të qëndrueshme dhe të përshtatur ndaj fenomenit të dhunës në nivel vendor.

2.5. Diagnoza për të moshuar në nevojë në Bashkinë Gjirokastrë

1. Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Të moshuarit në Bashkinë Gjirokastrë përfaqësojnë një grup me rrezik të lartë për përjashtim social dhe varësi funksionale, në kushtet e plakjes demografike dhe dobësimit të rrjeteve mbështetëse. Në këtë kontekst, mosha e tretë nuk është vetëm një kategori që kërkon mbështetje shëndetësore apo ekonomike, por një grup që përballlet gjithnjë e më shumë me vetmi, pasiguri dhe vështirësi në aksesin ndaj kujdesit bazë.

Rreziku i izolimit social është veçanërisht i lartë në zonat rurale dhe në njësitë administrative, ku largësia nga qendra urbane, dobësimi i lidhjeve familjare dhe aksesit më i kufizuar në shërbime sociale rrisin ekspozimin e të moshuarve ndaj neglizhimit, varfërisë së padukshme dhe përkeqësimit të gjendjes shëndetësore pa ndërhyrje në kohë. Në këto zona, sfida nuk lidhet vetëm me disponueshmërinë e shërbimeve, por me praninë më të kufizuar të tyre në territor dhe aksesin efektiv të të moshuarve në këto ndërhyrje. Në kushtet e një baze ekzistuese ndërhyrjeje, sfida kryesore lidhet me përmirësimin e aksesit dhe mbulimit territorial të shërbimeve sociale.

Të moshuarit në nevojë nuk paraqiten si kategori homogjene: një pjesë jetojnë vetëm dhe përfitojnë ndihmë ekonomike, një pjesë janë të sëmurë, disa rezultojnë të braktisur, ndërsa të tjerë përballen me varfëri dhe mungesë mbështetjeje. Kjo tregon se nevoja për ndërhyrje nuk është vetëm numerike, por shumëdimensionale.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Të dhënat e disponueshme tregojnë se Bashkia Gjirokastrë ka një profil demografik të ndjeshëm ndaj plakjes. Nga 23,270 banorë të regjistruar në Censusin 2023, 4,655 janë mbi 65 vjeç, ose rreth një e pesta e popullsisë totale. Kjo peshë e lartë e grupmoshës 65+ e vendos çështjen e të moshuarve në qendër të planifikimit social vendor.

Brenda këtij konteksti, të dhënat administrative identifikojnë 86 të moshuar në nevojë, nga të cilët 50 janë gra dhe 36 meshkuj. Kategoria dominuese është ajo e të moshuarve të sëmurë, me 65 raste, që përbën pjesën kryesore të grupit të identifikuar. Krahas tyre evidentohen edhe raste të vetmisë, braktisjes dhe varfërisë, duke reflektuar natyrën shumëdimensionale të nevojës.

Struktura e të moshuarve në nevojë paraqitet në tabelën në vijim.

Tabela 14. Struktura e të moshuarve në nevojë sipas kategorisë (2025)

Kategoria	Totali	Femra	Meshkuj
Jetojnë vetëm dhe përfitojnë NE	8	5	3

Të vetmuar (pa NE)	0	0	0
Të sëmurë	65	37	28
Të braktisur	5	3	2
Të varfër	8	5	3
Totali	86	50	36

Shënim: Kategoritë nuk janë reciprokisht përjashtuese dhe mund të mbivendosen, duke reflektuar natyrën shumëdimensionale të nevojës tek të moshuarit.

Struktura e të dhënave tregon ndërthurje të faktorëve si sëmundja, vetmia, braktisja dhe mungesa e mbështetjes familjare, të cilat shpesh mbivendosen dhe nuk përbëjnë kategori të ndara. Kjo e bën të nevojshme interpretimin e kujdesshëm të të dhënave, jo si ndarje të ngurta, por si tregues të një realiteti kompleks social.

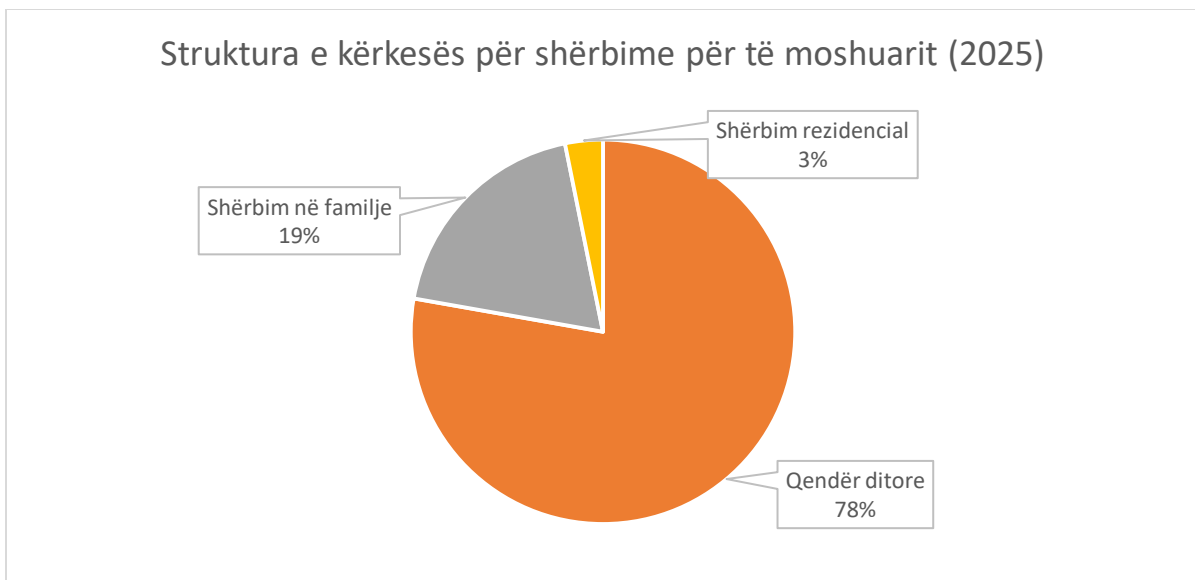
Shpërndarja territoriale e rasteve tregon përqendrim më të lartë në qytet (64 raste), ndërsa 22 raste identifikohen në njësitë administrative. Kjo nuk duhet interpretuar si nivel më i ulët nevoje në zonat rurale, por si reflektim i shpërndarjes së popullsisë dhe i aksesit në shërbime, duke sugjeruar se nevoja reale mund të jetë më e gjerë se ajo e evidentuar.

Të dhënat mbi kërkesën për shërbime tregojnë 63 të moshuar që kërkojnë mbështetje, ku dominon kërkesa për shërbime ditore (49 raste), e ndjekur nga shërbimet në familje (12 raste) dhe ato rezidenciale (2 raste). Kjo strukturë tregon se nevoja nuk lidhet vetëm me kujdesin institucional, por në mënyrë të theksuar me mbështetjen në komunitet, kontaktin social dhe ruajtjen e jetesës së pavarur.

Tabela 15. Kërkesa për shërbime sipas llojit (2025)

Lloji i shërbimit	Numër kërkuuesish
Qendër ditore	49
Shërbim në familje	12
Shërbim rezidencial	2
Totali	63

Figura 3: Struktura e kërkesës për shërbime për të moshuarit (2025)



Vetë struktura e kërkesës për shërbime, siç paraqitet në Tabelën 2 dhe Figurën 2, tregon dominimin e shërbimeve ditore, duke reflektuar nevojën për kontakt social dhe mbështetje në komunitet.

Në interpretimin e të dhënave është e rëndësishme të theksohet se disa tregues, si vlera zero për kategori të caktuara, lidhen me mënyrën e klasifikimit dhe raportimit të rasteve dhe nuk përfaqësojnë domosdoshmërisht mungesë të fenomenit. Në këtë kuptim, të dhënat duhet të lexohen në funksion të kontekstit administrativ dhe praktikave të evidentimit.

Nga pikëpamja analitike, të dhënat ekzistuese ofrojnë një bazë të qëndrueshme për identifikimin e rasteve dhe orientimin e ndërhyrjeve, ndërsa kufizimet lidhen kryesisht me strukturimin dhe përdorimin e tyre analitik, veçanërisht në drejtim të matjes së intensitetit të nevojës, progresit të rasteve dhe rezultateve afatgjata.

Në tërësi, të dhënat pasqyrojnë një grup të moshuarish me nevoja të shumëfishta dhe të ndërthurura, ndërsa sfida kryesore nuk lidhet me mungesën e evidencës, por me përmirësimin e analizës dhe përdorimit të saj për planifikim më të saktë dhe ndërhyrje më efektive. Në kushtet e një baze ekzistuese ndërhyrjeje, sfida lidhet me përmirësimin e aksesit, mbulimit territorial dhe përdorimit të të dhënave në funksion të vendimmarry.

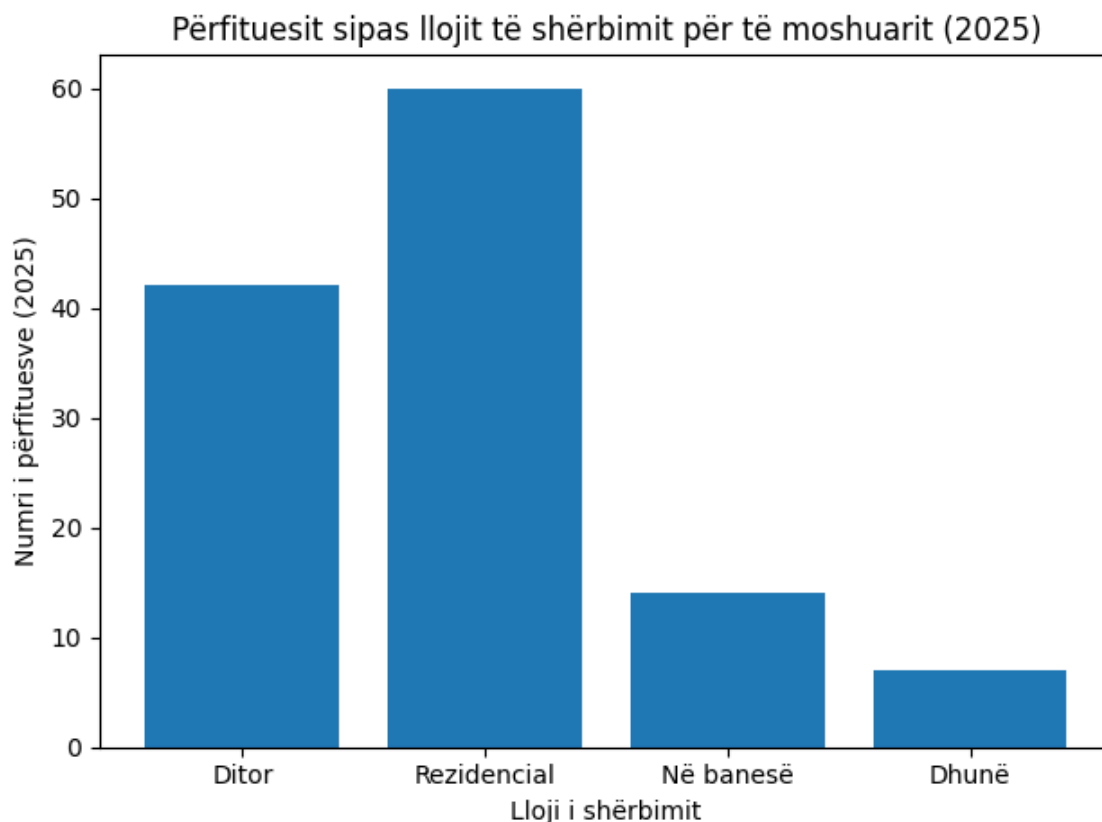
3. Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Sistemi i shërbimeve për të moshuarit në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet i diversifikuar dhe i strukturuar në disa nivele ndërhyrjeje, duke përfshirë shërbime komunitare, rezidenciale, në familje dhe ndërhyrje emergjente. Siç paraqitet në Tabelën më poshtë, këto shërbime mbulojnë kategori të ndryshme përfituesish dhe adresojnë një spektër të gjerë nevojash, nga parandalimi i izolimit social deri te kujdesi afatgjatë dhe trajtimi i rasteve me risk të lartë.

Tabela16 Shërbimet për të moshuarit dhe mbulimi (2025)

N r	Shërbi mi	Niveli i mbulimit	Kategoria përfituese	Lloji i shërbi mit	Vendnd odhja	Grupm osha	Përfit ues 2025	% Financim Bashkia/S HSSH
1	Qendë r ditore (qytet)	Bashkiak	Të moshuar/a	Komun itar	Lagjja 'Punëtor i'	60+	31	100% Bashkia
2	Qendë r ditore (Lazar at)	Njësi Administ rative	Të moshuar/a	Komun itar	Lazarat	60+	11	65% Bashkia / 35% të tjera
3	Shtëpi a e të moshu arve 'Shpre sa e Jetës'	Rajonal	Të moshuar/a pa kujdes	Rezide ncial	Lagjja '18 shtatori'	65+	60	50% Bashkia / 50% SHSSH
4	Shërbi m në banesë (pilot)	Bashkiak /Njësi	Të moshuar/a në nevojë	I special izuar / lëvizës	Banesë	60+	14	40% Bashkia / 60% SHSSH
5	Qendr a e Trajti mit të Dhunë s	Bashkiak /Njësi	Të moshuar viktima/po tencial	Emergj ent / komun itar	Lagjja 'Punëtor i'	60+	7	100% Bashkia
	Totali						123	

Figura 4 Përfituesit sipas llojit të shërbimit për të moshuarit (2025)



Siç paraqitet në Figurën 4, kërkesa për shërbime dominohet nga komponenti komunitar, duke orientuar ndërhyrjet drejt mbështetjes në komunitet dhe parandalimit të izolimit social.

Kjo strukturë tregon orientimin e sistemit drejt parandalimit të izolimit social përmes shërbimeve komunitare.

Në nivel komunitar, bashkia ofron shërbime ditore për të moshuarit në qytet dhe në njësitë administrative, me gjithsej 42 përfitues (31 në qytet dhe 11 në njësinë administrative Lazarat). Këto shërbime fokusohen në aktivitetet sociale dhe reduktimin e izolimit, duke reflektuar rëndësinë e mbështetjes në komunitet si formë kryesore ndërhyrjeje.

Në nivel rezidencial, funksionon shtëpia e të moshuarve “Shpresa e Jetës”, me mbulim rajonal dhe 60 përfitues, e cila adreson rastet më të ndjeshme, veçanërisht të moshuarit e vetmuar apo pa kujdes familjar. Ky shërbim përfaqëson komponentin më të specializuar të sistemit, por për shkak të natyrës rajonale nuk mund të interpretohet drejtpërdrejt si tregues i mbulimit në nivel bashkie.

Një komponent në zhvillim është shërbimi në banesë, i cili në vitin 2025 është pilotuar me 14 përfitues dhe përfshin mbështetje të specializuar për jetesën e përditshme (psikolog,

fizioterapi, infermieri). Ky shërbim përfaqëson një drejtim të rëndësishëm zhvillimi, në linjë me kërkesën për ndërhyrje që mundësojnë qëndrimin në komunitet.

Paralelisht, sistemi përfshin edhe ndërhyrje për të moshuarit viktimë ose në rrezik dhune, përmes Qendrës së Trajtit të Rasteve të Dhunës, e cila në vitin 2025 ka trajtuar 7 raste në këtë kategori. Ky komponent garanton mbështetje emergjente dhe trajtim të specializuar për situata me risk të lartë.

Nga pikëpamja e mbulimit, shërbimet janë të pranishme si në qytet, ashtu edhe në njësitë administrative, duke përfshirë elementë komunitarë dhe lëvizës. Në këtë kuptim, sfida nuk lidhet me mungesën e shërbimeve, por me përmirësimin e aksesit efektiv dhe me balancimin e ofertës sipas strukturës së kërkesës, e cila dominohet nga shërbimet komunitare dhe në familje.

Në tërësi, sistemi ekzistues ofron një bazë të konsoliduar ndërhyrjeje dhe adreson një pjesë të rëndësishme të nevojave të identifikuara. Në kushtet e një baze ekzistuese shërbimesh, sfida kryesore lidhet me forcimin e komponentëve komunitarë dhe në familje, përmirësimin e mbulimit territorial dhe përshtatjen më të mirë të shërbimeve me profilin real të nevojës së të moshuarve.

4. Nevojat për ndërhyrje prioritare

Në përgjigje të nevojës për përmirësimin e aksesit dhe efektivitetit të shërbimeve, ndërhyrjet prioritare përfshijnë:

- ✓ Forcimi i shërbimeve komunitare dhe në familje për reduktimin e izolimit social.
- ✓ Konsolidimi i shërbimit në banesë për rastet me kufizim funksional.
- ✓ Përmirësimi i identifikimit të hershëm në zonat rurale.
- ✓ Forcimi i përdorimit analitik të të dhënave.
- ✓ Optimizimi i mbulimit territorial përmes strukturave ekzistuese.

Në tërësi, përmirësimi i aksesit dhe efektivitetit të shërbimeve ekzistuese përbën kushtin kyç për garantimin e një mbështetjeje të qëndrueshme dhe të përshtatur ndaj nevojave të të moshuarve në Bashkinë Gjirokastrë.

2.6 Diagnoza për komunitetin rom dhe egjiptian në Bashkinë Gjirokastrë

Analiza mbështetet në të dhëna administrative të Bashkisë Gjirokastrë, si dhe në dokumente strategjike vendore, përfshirë Planin Vendor të Veprimit për Barazi, Përfshirje dhe Pjesëmarrjen e Romëve dhe Egjiptianëve (2022–2025).

1 Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Komuniteti rom dhe egjiptian në Bashkinë Gjirokastrë përballen me faktorë strukturorë që kufizojnë përfshirjen sociale dhe ekonomike, të lidhura kryesisht me varfërinë, përfshirjen në arsim dhe aksesin në mundësi zhvillimi.

Në dimensionin arsimor, evidentohet një përfshirje në arsimin bazë, por me kufizime të dukshme në vijimësinë drejt arsimit të mesëm. Megjithatë, problematika nuk lidhet vetëm me aksesin, por edhe me cilësinë e përfshirjes, pasi, bazuar në vlerësime të strukturave vendore, evidentohen kufizime në përvetësimin e aftësive bazë të leximit dhe shkrimit, duke kufizuar progresin arsimor dhe integrimin afatgjatë të fëmijëve.

Paralelisht, përfshirja e familjeve në skemat e ndihmës ekonomike dhe pjesëmarrja e kufizuar në tregun formal të punës reflektojnë një situatë të brishtë socio-ekonomike, ndërsa të dhënat administrative, ndonëse të disponueshme, paraqesin kufizime në strukturimin dhe përdorimin e tyre analitik për planifikim të targetuar.

Kjo situatë lidhet në një masë të konsiderueshme me faktorë që tejkalojnë nivelin vendor dhe kërkon ndërhyrje më të strukturuar në sistemin arsimor, në përputhje me kuadrin ligjor për arsimin.

Në tërësi, sfida kryesore nuk lidhet me mungesën e ndërhyrjeve, por me hendekun ndërmjet përfshirjes formale dhe përfshirjes reale dhe efektive në arsim dhe në jetën sociale.

2. Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Të dhënat administrative në dispozicion ofrojnë një pasqyrë të përfshirjes së komunitetit rom dhe egjiptian në sistemet bazë sociale dhe arsimore në Bashkinë Gjirokastrë. Konkretisht, rezulton se 5 familje përfitojnë ndihmë ekonomike nga fondet e bashkisë, ndërsa në sistemin arsimor evidentohen 3 fëmijë në çerdhe, 35 në kopshte dhe 116 në arsimin bazë. Në nivelin e arsimit të mesëm, 20 të rinj ndjekin shkolla jo publike, ndërsa nuk evidentohet përfshirje në arsimin e mesëm publik.

Ky konfigurim tregon një përfshirje të qëndrueshme në arsimin bazë, por me kufizime të dukshme në vijimësinë drejt arsimit të mesëm. Megjithatë, problematika nuk lidhet vetëm me aksesin në arsim, por edhe me cilësinë e përfshirjes dhe me faktorë më të gjerë që ndikojnë në tranzicionin arsimor, duke përfshirë elementë që tejkalojnë nivelin vendor dhe lidhen me funksionimin e sistemit arsimor në tërësi.

Tabela dhe grafiku në vijim paraqesin shpërndarjen e fëmijëve dhe të rinjve rom dhe egjiptian sipas niveleve të arsimit në Bashkinë Gjirokastrë.

Tabela 16 Shpërndarja e fëmijëve dhe të rinjve rom dhe egjiptian sipas nivelit arsimor në Bashkinë Gjirokastrë

Niveli arsimor	Numri
Çerdhe	3
Kopshte	35
Arsim baze	116
Arsimi mesem publik	0
Arsim I mesëm jo publik	20

Figura 5 Shpërndarja e fëmijëve dhe të rinjve rom dhe egjiptian sipas niveleve të arsimit në Bashkinë Gjirokastrë

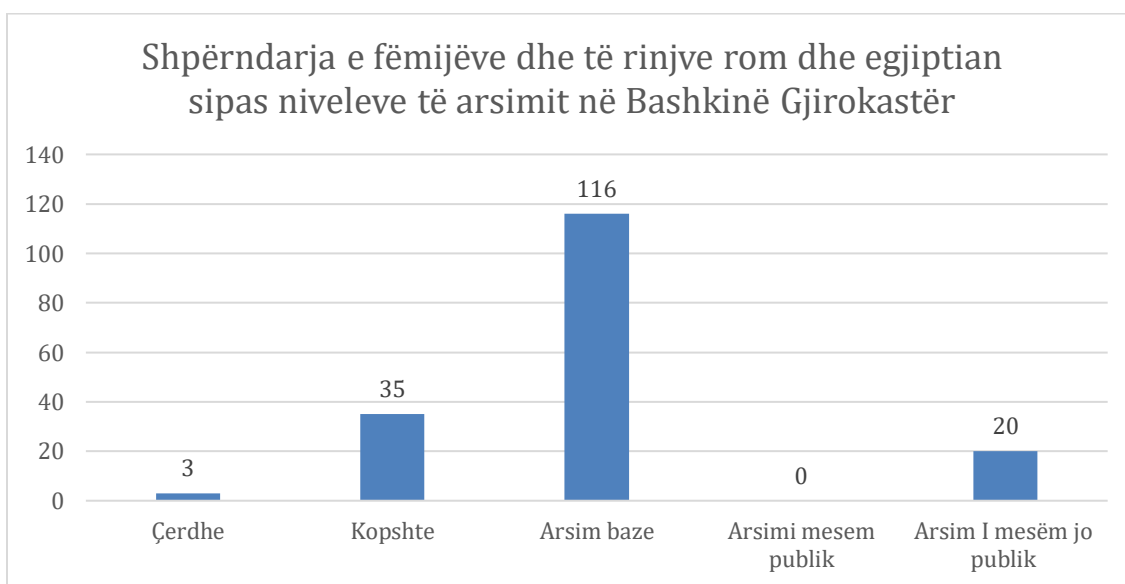


Figura evidenton një përqendrim të lartë në arsimin bazë, por një ndërprerje të plotë të vijimësisë në arsimin e mesëm publik, duke sinjalizuar një problematikë kritike në tranzicionin arsimor.

Siç paraqitet në Tabelën 16 dhe në Figurën 5, shpërndarja e fëmijëve sipas niveleve arsimore tregon përqendrim të lartë në arsimin bazë dhe një ndërprerje të vijimësisë në arsimin e mesëm publik. Kjo situatë sinjalizon një sfidë të rëndësishme në kalimin nga arsimi bazë në atë të mesëm dhe në garantimin e një përfshirjeje të qëndrueshme dhe efektive në arsim.

Nga pikëpamja e të dhënave, informacioni mbi këtë komunitet është i disponueshëm në nivel administrativ, por paraqet kufizime në strukturimin dhe përdorimin analitik të tij, veçanërisht në drejtim të ndjekjes së vijimësisë arsimore, përfshirjes në shërbime dhe integritet socio-ekonomik. Në këtë kuptim, sfida nuk lidhet me mungesën e të dhënave, por me përmirësimin e organizimit dhe përdorimit të tyre për planifikim më të saktë dhe ndërhyrje të targetuara.

Në tërësi, të dhënat tregojnë një nivel bazik përfshirjeje në arsim dhe në skemat mbështetëse, ndërsa sfida kryesore lidhet me hendekun ndërmjet përfshirjes formale dhe përfshirjes reale dhe efektive, si dhe me nevojën për forcimin e analizës së të dhënave në funksion të vendimmarrjes.

3 Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Komuniteti rom dhe egjiptian në Bashkinë Gjirokastrë përfshihet në kuadër të shërbimeve të përgjithshme për kategoritë në nevojë, në përputhje me parimin e aksesit të barabartë dhe pa krijimin e strukturave të dedikuara mbi bazë përkatësie komunitare. Në këtë kuptim, ndërhyrjet adresohen përmes programeve ekzistuese të bashkisë dhe partnerëve, të orientuara drejt përfshirjes sociale, arsimore dhe ekonomike, duke reflektuar një model ndërhyrjeje të integruar dhe gjithëpërfshirës.

Megjithatë, sfida kryesore nuk lidhet me ekzistencën e ndërhyrjeve, por me aksesin efektiv dhe shfrytëzimin e tyre nga komuniteti, si dhe me nevojën për ndjekje më të strukturuar të rezultateve dhe përmirësim të integritimit socio-ekonomik në afatgjatë. Në këtë kuptim, përmirësimi i përdorimit të të dhënave dhe forcimi i mekanizmave të monitorimit mbetet thelbësor për vlerësimin e mbulimit real dhe rritjen e efektivitetit të ndërhyrjeve.

Siç paraqitet në Tabelën 17, ndërhyrjet përfshijnë një kombinim komponentësh socialë, arsimorë dhe ekonomikë.

Tabela 17: Ndërhyrjet për integrimin e komunitetit rom dhe egjiptian dhe mbulimi (2025)

Nr	Lloji i ndërhyrjes	Fusha	Përshkrimi i shkurtër	Grupmosha	Përfitues 2025	Nga këto gra
1	Integrim komunitar	Social	Mbështetje për përfshirje sociale dhe ndërhyrje në komunitet	3+	120	49
2	Përmirësim banesë	Strehim	Ndërhyrje për përmirësimin e kushteve të jetesës	Familje	Pjesë e përfituesve	—

3	Mbështetje arsimore	Arsim	Mbështetje për vijimësinë në arsim	Fëmijë	Pjesë e përfituesve	—
4	Treg artistik	Ekonomik	Nxitje e vetëpunësimit dhe aktiviteteve ekonomike	Të rritur	Pjesë e përfituesve	—
5	Ndërmjetësim komunitar	Social	Ndërmjetësim për akses në shërbime dhe integrim	Të gjithë	Pjesë e përfituesve	—

Siç paraqitet në Tabelën 3.X, ndërhyrjet për komunitetin rom dhe egjiptian janë të integruara dhe të orientuara drejt përfshirjes sociale, arsimore dhe ekonomike.

Siç paraqitet në tabelën e mësipërme, në vitin 2025 janë mbështetur gjithsej 120 përfitues nga komuniteti rom dhe egjiptian, prej të cilëve 49 janë gra, përmes një kombinimi ndërhyrjesh komunitare. Këto përfshijnë programe për përmirësimin e kushteve të banimit, mbështetje arsimore për fëmijët, iniciativa për integrim social dhe zhvillim ekonomik, si dhe aktivitete si tregu artistik, që synojnë nxitjen e vetëpunësimit dhe valorizimin e traditave kulturore.

Nga pikëpamja funksionale, ndërhyrjet janë të organizuara në formë të integruar dhe të ndërthurur, duke lidhur komponentët e strehimit, arsimit dhe përfshirjes sociale. Kjo qasje reflekton një orientim drejt fuqizimit të komunitetit përmes mbështetjes në komunitet dhe ndërhyrjeve që adresojnë njëkohësisht disa dimensione të përjashtimit social.

Megjithatë, sfida kryesore nuk lidhet me ekzistencën e ndërhyrjeve, por me aksesin efektiv dhe shfrytëzimin e tyre nga komuniteti, si dhe me nevojën për ndjekje më të strukturuar të rezultateve. Në këtë kuptim, përmirësimi i përdorimit të të dhënave dhe i monitorimit të përfitimit nga shërbimet mbetet një element kyç për vlerësimin e mbulimit real dhe efektivitetit të ndërhyrjeve.

Në tërësi, sistemi ekzistues ofron një bazë funksionale ndërhyrjeje dhe adreson një pjesë të rëndësishme të nevojave të komunitetit, ndërsa sfida kryesore lidhet me përmirësimin e cilësisë së aksesit, forcimin e integritetit social dhe rritjen e qëndrueshmërisë së ndërhyrjeve në afatgjatë.

4 Nevojat për ndërhyrje prioritare

Analiza eidenton nevojën për ndërhyrje në disa drejtime kryesore.

- ✓ Përmirësimi i cilësisë së përfshirjes në arsim.
- ✓ Forcimi i vijimësisë drejt arsimit të mesëm.
- ✓ Lidhja e mbështetjes sociale me faktorët ekonomikë.
- ✓ Nxitja e integritit ekonomik dhe vetëpunësimit.
- ✓ Përmirësimi i përdorimit analitik të të dhënave.
- ✓ Forcimi i ndërhyrjeve komunitare për përfshirje sociale.

Në tërësi, diagnoza për komunitetin rom dhe egjiptian evidencon një nivel bazik përfshirjeje në arsim dhe në skemat mbështetëse, ndërsa sfida kryesore lidhet me përmirësimin e cilësisë së kësaj përfshirjeje dhe me forcimin e integritit social dhe ekonomik në mënyrë të qëndrueshme.

2.7 Diagnoza për kategori në rrezik: përdorues të substancave dhe persona LGBTIQ+

Kategoritë në rrezik si përdoruesit e substancave dhe personat LGBTIQ+ paraqiten si grupe me vulnerabilitet të lartë, të lidhur me stigma sociale dhe barriera në aksesin ndaj shërbimeve. Në nivel vendor, këto kategori karakterizohen nga nivel i ulët identifikimi, i ndikuar nga mosdeklarimi dhe natyra e ndjeshme e problematikës.

1 Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Kategoritë në rrezik si përdoruesit e substancave (alkool/drogë) dhe personat LGBTIQ+ përfaqësojnë grupe me vulnerabilitet të lartë, të lidhur me stigma sociale, përjashtim dhe akses të kufizuar në shërbime. Këto grupe shpesh mbeten “të padukshme” në sistemet vendore, për shkak të vetë-stigmatizimit, mosdeklarimit dhe mungesës së mekanizmave aktivë të identifikimit.

Në nivel vendor nuk rezultojnë raste të referuara për këto kategori, çka nuk nënkupton domosdoshmërisht mungesë të fenomenit, por lidhet me natyrën e tij të ndjeshme, nivelin e ulët të raportimit dhe vështirësinë në identifikim në nivel lokal.

Në këtë kontekst, sfida nuk lidhet vetëm me nevojat specifike të këtyre kategorive, por me vështirësinë për identifikim dhe përfshirje efektive në sistemin ekzistues të shërbimeve. Faktorë si stigma, hezitimi për të kërkuar ndihmë dhe mungesa e ndërveprimit me institucionet ndikojnë drejtpërdrejt në nivelin e aksesit.

2 Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Kategoritë në rrezik si përdoruesit e substancave (alkool/drogë) dhe personat LGBTIQ+ karakterizohen nga një nivel i lartë “padukshmërie” në sistemin vendor, i lidhur ngushtë

me stigmatizimin social, vetë-përrjashtimin dhe mungesën e mekanizmave aktivë të identifikimit. Si rezultat, këto grupe mbeten shpesh jashtë vëmendjes së strukturave institucionale, duke kufizuar aksesin e tyre në shërbime dhe mbështetje të strukturuar.

Në nivel vendor, sfidat kryesore nuk lidhen vetëm me nevojat specifike të këtyre kategorive, por me ndërthurjen e faktorëve socialë dhe institucionalë që pengojnë përfshirjen e tyre efektive. Stigmatizimi dhe diskriminimi ndikojnë drejtpërdrejt në hezitimin për të kërkuar ndihmë, ndërsa mungesa e shërbimeve të specializuara dhe e qasjeve të targetuara kufizon mundësinë për trajtim dhe mbështetje adekuate. Në këtë kontekst, problematika nuk qëndron vetëm në ekzistencën e riskut, por në pamundësinë e sistemit për ta identifikuar, monitoruar dhe adresuar atë në mënyrë të strukturuar.

3 Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Mbështetja për këto kategori ofrohet përmes shërbimeve të përgjithshme për grupet në nevojë, në përputhje me parimin e aksesit të barabartë dhe pa krijimin e strukturave të dedikuara mbi bazë përkatësie. Në këtë kuptim, akses formal ekziston, ndërsa sfida lidhet me shfrytëzimin efektiv të këtij sistemi nga këto kategori.

4 Nevojat për ndërhyrje prioritare

Analiza e evidenton këto drejtime prioritare ndërhyrjeje:

- ✓ Forcimi i mekanizmave të identifikimit dhe referimit.
- ✓ Përmirësimi i përdorimit të të dhënave për analiza më të sakta.
- ✓ Reduktimi i barrierave në akses përmes ndërgjegjësimit dhe trajnimit të stafit.
- ✓ Zhvillimi gradual i ndërhyrjeve të përshtatura brenda sistemit ekzistues..

Në tërësi, sfida kryesore nuk lidhet me mungesën e ndërhyrjeve, por me hendekun ndërmjet aksesit formal dhe përfshirjes reale të këtyre kategorive në sistemin e shërbimeve, duke kërkuar forcim të mekanizmave të identifikimit dhe rritje të efektivitetit të ndërhyrjeve në nivel vendor.

2.8 Diagnoza për kategorinë në nevojë: azilkërkuesit dhe refugjatët

1 Përshkrimi i grupit dhe sfidat kryesore

Azilkërkuesit dhe refugjatët përbëjnë një kategori në nevojë për mbështetje dhe përfshirje në sistemin vendor të mbrojtjes sociale. Kjo kategori mund të përballë me vështirësi në aksesin ndaj shërbimeve sociale dhe shërbimeve të tjera bazë, si dhe me nevojën për orientim, referim dhe mbështetje të koordinuar ndërmjet strukturave vendore dhe institucioneve të tjera përgjegjëse.

Në nivel vendor, përfshirja e kësaj kategorie kërkon forcimin e mekanizmave ekzistues të identifikimit dhe referimit, si dhe një qasje më të koordinuar në trajtimin e rasteve vulnerabël. Në veçanti, nevojitet vëmendje për fëmijët e pashoqëruar, viktimat e trafikimit dhe rastet e dhunës me bazë gjinore (SGBV).

2 Të dhënat ekzistuese dhe boshllëqet

Të dhënat e evidentuara tregojnë se përfshirja e azilkërkuesve dhe refugjatëve në planifikimin dhe ofrimin e shërbimeve sociale në nivel vendor mbetet e kufizuar. Raporti evidenton mungesë të të dhënave sistematike për këtë kategori, si dhe mungesë të integritetit të rregullt të nevojave të tyre në proceset e vlerësimit dhe monitorimit të shërbimeve.

Gjithashtu, rezulton se mekanizmat e koordinimit dhe referimit nuk janë gjithmonë të formalizuar ose funksionalë në mënyrë të njëtrajtshme. Mungesa e protokolleve dhe rrugëve të qarta të referimit mund të krijojë vështirësi në orientimin e rasteve dhe në sigurimin e vazhdimësisë së mbështetjes.

3 Shërbimet ekzistuese dhe mbulimi

Mbështetja për azilkërkuesit dhe refugjatët mund të realizohet përmes strukturave dhe shërbimeve ekzistuese vendore, duke përfshirë shërbimet sociale, shëndetësore, arsimore, strehimin dhe mbështetjen për punësim. Në këtë kuadër, rëndësi të veçantë ka orientimi dhe referimi i personave drejt shërbimit të përshtatshëm, në përputhje me nevojat e tyre dhe kuadrin ligjor në fuqi.

4 Nevojat për ndërhyrje prioritare

Analiza evidenton këto drejtime prioritare ndërhyrjeje:

- ✓ Forcimi i mekanizmave të identifikimit, orientimit dhe referimit të azilkërkuesve dhe refugjatëve.
- ✓ Përmirësimi i aksesit në shërbimet sociale, shëndetësore, arsimore, të strehimit dhe punësimit.
- ✓ Forcimi i kapaciteteve të stafit vendor për menaxhimin e rasteve, të drejtat e azilkërkuesve dhe refugjatëve dhe trajtimin e rasteve vulnerabël.
- ✓ Përmirësimi i mbledhjes dhe përdorimit të të dhënave për identifikimin e nevojave dhe planifikimin e shërbimeve.
- ✓ Forcimi i koordinimit ndërinstitutional dhe krijimi i rrugëve më të qarta të referimit ndërmjet strukturave vendore dhe aktorëve të tjerë.

- ✓ Përfshirja graduale e nevojave të kësaj kategorie në planifikimin dhe financimin vendor të shërbimeve sociale.

Në tërësi, sfida kryesore nuk lidhet vetëm me ekzistencën e shërbimeve, por me përfshirjen e qëndrueshme të azilkërkuesve dhe refugjatëve në sistemin vendor të mbrojtjes sociale, përmes identifikimit më të mirë të nevojave, referimit efektiv, koordinimit ndërinstytucional dhe rritjes së kapaciteteve të strukturave vendore.

Aneksi 3 Diagnoza për shërbimeve shoqërore

1. Përshkrimi i sistemit të shërbimeve sociale

Sistemi i shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë përfshin një gamë të gjerë ndërhyrjesh të organizuara në disa nivele funksionale, duke kombinuar shërbime komunitare, shërbime rezidenciale, ndërhyrje lëvizëse në territor dhe shërbime të specializuara. Ky konfigurim mundëson adresimin e nevojave të ndryshme të grupeve në nevojë, nga mbështetja bazë sociale deri tek ndërhyrjet më të specializuara dhe rehabilituese.

Ofrimi i shërbimeve realizohet përmes një sistemi të ndërthurur aktorësh, ku bashkia luan rolin kryesor në organizimin dhe koordinimin e ndërhyrjeve, në bashkëpunim me institucionet qendrore dhe rajonale, si Shërbimi Social Shtetëror dhe Këshilli i Qarkut, si dhe me organizata të shoqërisë civile dhe partnerë të tjerë. Ky bashkëpunim mundëson funksionimin e një rrjeti shërbimesh që mbulon kategori të ndryshme përfituese dhe forma të ndryshme ndërhyrjeje.

Në aspektin parimor, sistemi bazohet në aksesin e barabartë në shërbime dhe në një qasje të integruar të ndërhyrjes, ku mbështetja financiare, shërbimet sociale dhe ndërhyrjet komunitare ndërthuren për të adresuar në mënyrë më të plotë nevojat e individëve dhe familjeve. Kjo qasje synon jo vetëm mbulimin e nevojave bazë, por edhe përfshirjen sociale dhe përmirësimin e funksionimit të individit në komunitet.

Në tërësi, sistemi i shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet i konsoliduar dhe funksional, duke ofruar një bazë të qëndrueshme ndërhyrjeje për kategoritë në nevojë dhe duke mundësuar zhvillimin e mëtejshëm të shërbimeve në funksion të përmirësimit të aksesit dhe efektivitetit të tyre.

2. Struktura e shërbimeve sociale sipas tipologjisë

Sistemi i shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë paraqet një strukturë të diversifikuar sipas tipologjisë së ndërhyrjeve, duke përfshirë shërbime komunitare, rezidenciale, lëvizëse dhe të specializuara.

Siç paraqitet në Tabelën 18: Ofruesit e shërbimeve sipas kategorive të shërbimeve, sistemi karakterizohet nga një dominim i qartë i shërbimeve komunitare, të cilat përbëjnë mbi gjysmën e totalit të ndërhyrjeve të identifikuara (rreth 55%), duke qenë komponenti kryesor i ndërhyrjes në nivel vendor. Këto shërbime janë të orientuara drejt mbështetjes së drejtpërdrejtë në komunitet, parandalimit të përshkallëzimit të problematikave dhe përfshirjes sociale të përfituesve.

Tabela 18: Ofruesit e shërbimeve sociale sipas kategorive të shërbimeve dhe llojit të ndërhyrjes, Bashkia Gjirokastrë

Ofrues Shërbimesh	Kategoritë e shërbimeve shoqërore								
	Shërbime parashoqërore	Shërbime rezidenciale	Shërbime ditore	Shërbime në komunitet	Shërbime lëvizëse	Shërbime në familje	Shërbime të specializuara	Shërbime online	Strehëz / emergjencë
Qendër Multifunkionale-Bashkia Gjirokastrë	1			1			1		
Qendra e Trajtit të Rasteve të Dhunës-Bashkia Gjirokastrë	1			1					1
Qendër ditore për të moshuar-Bashkia Gjirokastrë	1			1					
Qendër ditore për të moshuar-Bashkia Gjirokastrë	1			1					
Njësia Komunitare Lëvizëse-Bashkia Gjirokastrë & SHSSH	1			1	1		1		

Qendra Komunitare "Zinxhira"-Bashkia Gjirokaster & SHSSH	1			1			1		
Shtëpia e të moshuarve "Shpresa e Jetës"- Bashki/ SHSSH	1	1							
Shërbim në banesë- Bashkia Gjirokaster & SHSSH	1				1		1		
Qendra e Terapeutike per Zhvillim e Femijeve -Këshilli I Qarkut	1						1		
Qendra "Vatra e Ngrohtë"	1	1							
Qendra "Nehemia Gateëy"	1					1			
Totali	11	2		6	2	1	5		1

Siç paraqitet në tabelë, struktura e shërbimeve reflekton një dominim të ndërhyrjeve komunitare dhe parashoqërore, ndërsa shërbimet rezidenciale dhe në familje paraqiten në numër më të kufizuar, duke konfirmuar orientimin e sistemit drejt një modeli preventiv dhe komunitar.

Shënim: Kolonat “shërbime parashoqërore”, “shërbime ditore” dhe “shërbime online” reflektojnë klasifikimin metodologjik të shërbimeve sipas tipologjisë së ndërhyrjes. “Shërbimet parashoqërore” përfshijnë ndërhyrjet bazë dhe mbështetjen fillestare për përfituesit, ndërsa “shërbimet ditore” lidhen me aktivitetet e strukturuar në qendra komunitare. Shërbimet online nuk evidentohen në këtë fazë të zhvillimit të sistemit

Siç evidentohet nga struktura e shërbimeve, shërbimet rezidenciale përbëjnë një pjesë shumë të kufizuar të sistemit (rreth 18% e ofruesve), dhe janë të përqendruara në struktura specifike për kategori me nevoja më të thelluara dhe të vazhdueshme për kujdes. Kjo tregon se sistemi nuk është i orientuar drejt institucionalizimit të përfituesve, por favorizon modele ndërhyrjeje që mbështesin qëndrimin në komunitet dhe në mjedisin familjar.

Një komponent me peshë të rëndësishme në strukturën e sistemit janë shërbimet e specializuara, të cilat përfaqësojnë rreth 45% të ndërhyrjeve dhe adresojnë nevoja më komplekse, si rehabilitimi, mbështetja psiko-sociale dhe ndërhyrjet për kategori specifike

në rrezik. Prania e këtyre shërbimeve tregon një nivel të avancuar të diferencimit të ndërhyrjeve sipas profilit të përfituesve.

Ndërkohë, shërbimet lëvizëse dhe ndërhyrjet në familje, megjithëse në numër më të kufizuar (rreth 18% dhe 9%), luajnë një rol kyç në zgjerimin e aksesit, duke mundësuar shtrirje më të gjerë në territor dhe mbështetje për përfituesit që nuk mund të përfitojnë nga shërbimet e vendosura në qendra. Në kontrast, mungesa e shërbimeve online (0%) tregon një dimension ende të pazhvilluar të sistemit, veçanërisht në drejtim të inovacionit dhe përdorimit të teknologjisë në ofrimin e shërbimeve.

Në tërësi, struktura e shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë reflekton një sistem të orientuar kryesisht drejt ndërhyrjeve parandaluese dhe komunitare, me mbështetje të kufizuar rezidenciale dhe me elementë të specializuar që adresojnë nevoja specifike. Ky konfigurim e pozicionon sistemin më afër një modeli preventiv dhe integruar, sesa një modeli të bazuar në institucionalizim.

3. Shpërndarja e shërbimeve sociale sipas kategorive përfituese në nevojë

Shpërndarja e shërbimeve sociale sipas kategorive përfituese në Bashkinë Gjirokastrë nuk është uniforme dhe reflekton si prioritetet e ndërhyrjes, ashtu edhe natyrën e nevojave të secilit grup. Një mbulim më i gjerë evidentohet për kategori si fëmijët dhe të moshuarit, të cilët përfaqësojnë së bashku rreth gjysmën e totalit të shërbimeve (rreth 47%), për të cilat ekziston një gamë më e konsoliduar ndërhyrjesh komunitare dhe të specializuara, në përputhje me peshën e këtyre grupeve në strukturën e nevojës dhe me kërkesën e lartë për mbështetje.

Siç paraqitet në Tabelën 19: Numri i shërbimeve sociale sipas kategorive përfituese, shpërndarja e shërbimeve pasqyron një përqendrim të ndërhyrjeve edhe tek personat me aftësi të kufizuara, të cilët përfaqësojnë rreth 29% të totalit të shërbimeve (duke përfshirë të mitur dhe të rritur), ndërsa kategoritë e tjera mbeten me mbulim më të kufizuar dhe të shpërndarë.

Tabela 19: Numri i shërbimeve sociale sipas kategorive përfituese, Bashkia Gjirokastrë

Kategori në nevojë	Numër shërbimesh
Fëmijë	4
Të rinj	1
PAK të mitur	3
PAK të rritur	2
Viktima të dhunës dhe trafikimit	2
Te moshuar ne nevojë	4
Komuniteti rom/egjiptian	0

Persona perdorues te alkolit	0
Perdorues te droges	0
Persona LGBTIQ	0
Familje në nevojë	1
Totali	17

Siç paraqitet në tabelë, shpërndarja e shërbimeve në Bashkinë Gjirokastrë nuk është uniforme dhe reflekton si prioritetet e ndërhyrjes, ashtu edhe natyrën e nevojave të secilit grup.

Në të kundërt, për disa kategori të tjera, si komuniteti rom dhe egjiptian, personat LGBTIQ dhe përdoruesit e substancave, nuk evidentohet një numër i dedikuar shërbimesh në këtë klasifikim (0%). Kjo nuk lidhet domosdoshmërisht me mungesën e ndërhyrjeve, por me faktin se këto kategori trajtohen në kuadër të shërbimeve të përgjithshme për grupet në nevojë, në përputhje me parimin e aksesit të barabartë dhe pa krijimin e strukturave të veçanta mbi bazë përkatësie. Në të njëjtën kohë, natyra e këtyre fenomeneve, e karakterizuar nga nivel i ulët identifikimi dhe stigma sociale, ndikon drejtpërdrejt në mënyrën se si ato reflektohen në strukturën e shërbimeve.

Nga pikëpamja analitike, kjo shpërndarje tregon se sistemi i shërbimeve është më i zhvilluar për kategoritë me nevoja të identifikuar qartë dhe me kërkesë të strukturuar për ndërhyrje, ndërsa për kategoritë me natyrë më të ndjeshme ose më pak të dukshme, ndërhyrja mbetet e integruar brenda sistemit ekzistues dhe jo e formalizuar në forma të veçanta shërbimi.

Në tërësi, shpërndarja e shërbimeve sipas kategorive përfituese reflekton një sistem që funksionon mbi parimin e universalitetit të aksesit, ndërsa sfida kryesore lidhet me rritjen e efektivitetit të mbulimit për kategori specifike, përmes përmirësimit të identifikimit, përdorimit të të dhënave dhe përshtatjes së ndërhyrjeve sipas natyrës së nevojës.

4. Struktura e financimit të shërbimeve sociale

Struktura e financimit të qendrave të shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë karakterizohet nga një kombinim burimesh, ku dominon financimi publik dhe modelet e financimit të përzier. Një pjesë e qendrave financohen drejtpërdrejt nga bashkia, ndërsa një numër i konsiderueshëm funksionojnë përmes bashkëfinancimit ndërmjet bashkisë, institucioneve të tjera publike dhe burimeve të jashtme. Siç paraqitet në Tabelën 20: Shpërndarja e qendrave të shërbimeve sociale sipas burimit të financimit, kjo strukturë reflekton një sistem ku roli i financimit publik mbetet dominues, i mbështetur nga burime plotësuese.

Tabela 20: Shpërndarja e qendrave të shërbimeve sociale sipas burimit të financimit, Bashkia Gjirokastrë

Përshkrimi	Qendra shërbimi të financuara
Publik/Bashkia	3
Qarku	1
OJF/Donator	2
Mix (bashki, qark, fondi social, donator)	5
Totali	11

Nga analiza e shpërndarjes rezulton se rreth 27% e qendrave financohen drejtpërdrejt nga bashkia, ndërsa 45% funksionojnë përmes modeleve të financimit të përzier, duke përbërë formën dominuese të organizimit financiar të shërbimeve. Në të njëjtën kohë, financimi nga donatorët dhe organizatat partnere përfaqëson rreth 18% të qendrave, ndërsa roli i qarkut mbetet më i kufizuar, me rreth 9% të totalit.

Roli i bashkisë në këtë strukturë paraqitet qendror, jo vetëm përmes financimit të drejtpërdrejtë, por edhe përmes mbështetjes së modeleve të përbashkëta financimi, duke garantuar vazhdimësinë e ndërhyrjeve dhe funksionimin e sistemit në nivel vendor. Në këtë kuptim, edhe në rastet e financimit të përzier, bashkia mbetet aktori kyç në sigurimin e stabilitetit të shërbimeve.

Megjithatë, pesha e konsiderueshme e financimit të përzier dhe e burimeve të jashtme tregon se qëndrueshmëria e një pjese të shërbimeve lidhet edhe me faktorë të jashtëm. Në veçanti, ndërhyrjet që mbështeten në financim nga donatorët janë më të ekspozuara ndaj ndryshimeve në ciklet e financimit dhe prioritetet e programeve.

Në tërësi, struktura e financimit reflekton një sistem relativisht të qëndrueshëm, me një rol dominues të bashkisë dhe një mbështetje plotësuese nga burime të tjera, ndërsa sfida kryesore lidhet me forcimin e qëndrueshmërisë afatgjatë dhe reduktimin e varësisë nga financimet e përkohshme.

5. Shpërndarja territoriale e shërbimeve sociale

Shërbimet sociale në Bashkinë Gjirokastrë janë të shpërndara si në zonën urbane, ashtu edhe në njësitë administrative, duke reflektuar një shtrirje funksionale në të gjithë territorin. Prania e shërbimeve në të dy nivelet tregon se sistemi nuk është i përqendruar vetëm në qytet, por përfshin edhe ndërhyrje në zonat periferike. Siç paraqitet në Tabelën 21: Shpërndarja territoriale e shërbimeve sociale sipas zonës së ofrimit, kjo shpërndarje

konfirmon prezencën e shërbimeve në të gjithë territorin, por me intensitet të ndryshëm ndërmjet zonave.

Tabela 21: Shpërndarja territoriale e shërbimeve sociale sipas zonës së ofrimit, Bashkia Gjirokastrë

Përshkrimi	Numër shërbimesh të ofruara
Qendër/ Qyteti	10
Njësitë Administrative	8
Totali	18

Nga analiza e shpërndarjes rezulton se rreth **56% e shërbimeve janë të përqendruara në qytet**, ndërsa **44% në njësitë administrative**, duke treguar një balancë relative territoriale, por me një intensitet më të lartë ndërhyrjesh në zonën urbane.

Megjithatë, intensiteti i mbulimit ndryshon ndërmjet zonës urbane dhe njërive administrative, ku shërbimet e vendosura në qendra janë më të përqendruara në qytet, ndërsa në njësitë administrative ndërhyrja realizohet më shpesh përmes formave komunitare dhe shërbimeve lëvizëse. Kjo diferencë lidhet me shpërndarjen e popullsisë dhe me organizimin e ofrimit të shërbimeve, dhe jo me mungesën e tyre në territor.

Në këtë kontekst, shërbimet lëvizëse dhe ndërhyrjet në komunitet luajnë një rol kyç në garantimin e aksesit efektiv, duke mundësuar mbështetje të drejtpërdrejtë për përfituesit në njësitë administrative dhe duke reduktuar barrierat që lidhen me distancën dhe aksesin fizik në struktura.

Në tërësi, shpërndarja territoriale e shërbimeve tregon një sistem që mbulon të gjithë territorin e bashkisë, ndërsa sfida kryesore lidhet me balancimin e intensitetit të ndërhyrjeve dhe përmirësimin e aksesit efektiv në zonat me densitet më të ulët të popullsisë.

6. Krahاسimi ndërmjet nevojës së identifikuar dhe mbulimit me shërbime sociale

Krahاسimi ndërmjet rasteve të identifikuara dhe përfituesve nga shërbimet sociale nuk duhet të interpretohet në mënyrë lineare si raport i drejtpërdrejtë mbulimi. Të dhënat reflektojnë një sistem dinamik, ku ndërhyrjet zhvillohen në kohë dhe përfshijnë jo vetëm raste të reja, por edhe raste në vijimësi trajtimi dhe individë në rrezik. Siç paraqitet në Tabelën 22: Krahاسimi ndërmjet rasteve të identifikuara dhe përfituesve nga shërbimet sociale sipas kategorive në nevojë, raporti ndërmjet këtyre dy treguesve pasqyron kompleksitetin e funksionimit të sistemit dhe jo një hendek të drejtpërdrejtë mbulimi.

Tabela 22: Krahasimi ndërmjet rasteve të identifikuara dhe përfituesve nga shërbimet sociale sipas kategorive në nevojë, Bashkia Gjirokastrë

Kategori në nevojë	Kategoritë në nevojë	
	Identifikuar në nevojë	Përfitojnë shërbime shoqërore
Fëmijë	204	112
Të rinj	42	42
PAK	616	153
Viktima të dhunës dhe trafikimit	28	49
Te moshuar ne nevojë	86	123
Komuniteti rom/egjiptian		
Persona perdorues te alkolit		
Perdorues te droges		
Persona LGBTIQ		
Familje në nevojë	92	50
Totali	1,068	529

Në nivel total, përfituesit e shërbimeve përfaqësojnë rreth **50% të rasteve të identifikuara**, duke treguar një mbulim të konsiderueshëm të nevojës në nivel bashkie, por që nuk duhet lexuar si raport i drejtpërdrejtë për shkak të natyrës dinamike të ndërhyrjeve.

Në disa kategori, si viktimat e dhunës dhe të moshuarit, numri i përfituesve rezulton më i lartë se numri i rasteve të identifikuara në një periudhë të caktuar (mbi **100% në raport relativ**). Kjo lidhet me natyrën e ndërhyrjes, e cila përfshin trajtim të vazhdueshëm, raste të përsëritura dhe mbështetje në vijimësi për të njëjtët përfitues.

Nga ana tjetër, për kategori si fëmijët dhe personat me aftësi të kufizuara, mbulimi rezulton më i kufizuar në raport me numrin e rasteve të identifikuara (rreth **55% për fëmijët dhe 25% për PAK**), duke reflektuar një kërkesë më të gjerë për ndërhyrje dhe një kompleksitet më të lartë në adresimin e nevojave.

Për kategori të tjera, si komuniteti rom dhe egjiptian, personat LGBTIQ dhe përdoruesit e substancave, mungesa e të dhënave në këtë klasifikim lidhet me natyrën e fenomenit dhe nivelin e ulët të identifikimit, dhe jo domosdoshmërisht me mungesën e ndërhyrjeve në sistem.

Në këtë kontekst, analiza nuk evidenton një hendek të drejtpërdrejtë ndërmjet nevojës dhe mbulimit, por një sistem që funksionon mbi logjikën e menaxhimit të rasteve në vijimësi dhe të ndërhyrjeve të diferencuara sipas nevojës.

Në tërësi, krahasimi ndërmjet nevojës dhe mbulimit tregon një sistem funksional, por njëkohësisht kompleks në strukturë dhe në mënyrën e ofrimit të shërbimeve, ku sfida kryesore lidhet me përmirësimin e analizës së të dhënave dhe të ndjekjes së rezultateve të ndërhyrjeve.

7. Analiza e përgjithshme e sistemit të shërbimeve sociale

Në tërësi, sistemi i shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë paraqitet i konsoliduar dhe funksional, duke ofruar një gamë të gjerë ndërhyrjesh që mbulojnë kategori të ndryshme përfituese dhe forma të ndryshme shërbimi. Struktura e tij reflekton një orientim të qartë drejt ndërhyrjeve komunitare dhe parandaluese, duke favorizuar përfshirjen sociale dhe mbështetjen në mjedisin familjar, në vend të institucionalizimit.

Në të njëjtën kohë, analiza evidencon disa sfida strukturore që lidhen jo me ekzistencën e shërbimeve, por me mënyrën e funksionimit të sistemit. Këto përfshijnë nevojën për përmirësimin e përdorimit analitik të të dhënave, forcimin e koordinimit ndërmjet aktorëve, si dhe balancimin e intensitetit të ndërhyrjeve në territor, veçanërisht në njësitë administrative, ku megjithëse shërbimet përbëjnë rreth 44% të totalit, intensiteti i tyre mbetet më i ulët krahasuar me zonën urbane.

Një dimension i rëndësishëm lidhet edhe me mbulimin e kategorive më pak të dukshme në sistem, ku ndërhyrjet realizohen në mënyrë të integruar brenda shërbimeve ekzistuese dhe jo përmes formave të dedikuara. Kjo kërkon forcim të mekanizmave të identifikimit dhe përshtatje më të mirë të ndërhyrjeve sipas natyrës së nevojës.

Në tërësi, sistemi i shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë paraqet një nivel të mirë konsolidimi dhe funksionaliteti, me një orientim të qartë drejt ndërhyrjeve komunitare dhe parandaluese, ndërsa faza e ardhshme e zhvillimit të tij lidhet me kalimin nga mbulim i përgjithshëm në efektivitet të matshëm dhe integrim më të thelluar të përfituesve në jetën sociale dhe ekonomike.

8. Nevojat për ndërhyrje prioritare

Në përgjigje të analizës, ndërhyrjet prioritare përqendrohen në përmirësimin e funksionimit dhe efektivitetit të sistemit ekzistues:

- ✓ Optimizimi i sistemit të shërbimeve ekzistuese.
- ✓ Rritja e efektivitetit të ndërhyrjeve.
- ✓ Forcimi i përdorimit analitik të të dhënave.
- ✓ Përmirësimi i mbulimit për kategori specifike.

Në tërësi, sistemi i shërbimeve sociale në Bashkinë Gjirokastrë është i konsoliduar dhe funksional, ndërsa sfida kryesore lidhet me përmirësimin e funksionimit dhe rritjen e efektivitetit të tij në përmbushjen e nevojave të grupeve në nevojë.