



AUTIZMI PËRBALLË INSTITUCIONEVE

RAPORT MONITORIMI

Qershor 2026



AUTOR
Ritvana Hajdari

QENDRESA
QYTETARE



NATIONAL
ENDOWMENT
FOR
DEMOCRACY

SUPPORTING FREEDOM AROUND THE WORLD

www.qeverisja.qq.com.al



TABELA E PËRMBAJTJES

1. HYRJE	3
2. METODOLOGJIA	8
3. POLITIKAT DHE MASAT E MINISTRISË SË ARSIMIT	9
4. POLITIKAT DHE MASAT E MINISTRISË SË SHËNDETËSISË DHE MIRËQËNIES SOCIALE	12
5. STATISTIKA MBI PËRFITUESIT, SHËRBIMET DHE FINANCIMIN	14
6. SHEMBUJ ILUSTRUES NGA REALITETI, PERSPEKTIVA E QENDRAVE, PRINDËRVE DHE PROFESIONISTËVE	31
GJETJET KRYESORE	39
REKOMANDIMET	42

1. HYRJE

Gjatë viteve të fundit, çrregullimi i spektrit të autizmit (ÇSA) është kthyer në një nga çështjet më të diskutuara në fushën e shëndetit publik, arsimit dhe politikave sociale. Rritja e numrit të personave të diagnostikuar, ndërgjegjësimi më i lartë dhe kërkesa në rritje për shërbime kanë bërë që shumë vende të rishikojnë mënyrën se si i mbështesin individët me spektrin e autizmit përgjatë gjithë jetës së tyre. Megjithatë, ndërsa investimet në diagnostikimin dhe ndërhyrjen e hershme janë rritur ndjeshëm, shumë sisteme vazhdojnë të përballen me vështirësi në ofrimin e mbështetjes afatgjatë për adoleshentët dhe të rriturit me autizëm.

Në nivel evropian, autizmi konsiderohet gjithnjë e më shumë jo vetëm si një çështje klinike, por edhe si një sfidë e përfshirjes sociale dhe ekonomike. Organizata "Autism Europe"¹ vlerëson se miliona qytetarë evropianë jetojnë me çrregullim të spektrit të autizmit, ndërsa familjet e tyre përballen me vështirësi të vazhdueshme në aksesin ndaj arsimit, punësimit, strehimit dhe shërbimeve sociale. Pavarësisht progresit në legjislacion dhe njohjes së të drejtave të personave me aftësi të kufizuara, individët me autizëm vazhdojnë të jenë ndër grupet me nivelin më të ulët të pjesëmarrjes në tregun e punës dhe në jetën komunitare.

Kjo problematikë ka marrë vëmendje të veçantë edhe nga institucionet e Bashkimit Evropian. "Strategjia Evropiane për të Drejtat e Personave me Aftësi të Kufizuara 2021–2030"² thekson se personat me aftësi të kufizuara vazhdojnë të përballen me norma më të ulëta punësimi, nivele më të larta varfërie dhe pengesa të shumta në pjesëmarrjen e plotë në shoqëri. Për këtë arsye, një nga objektivat

¹ Autism-Europe. (2020). World Autism Awareness Day 2020 manifesto. https://www.autismeurope.org/wp-content/uploads/2020/06/WAAD-2020_Manifesto_EN.pdf

²European Commission. (2021). Strategy for the rights of persons with disabilities 2021–2030. https://commission.europa.eu/strategy-and-policy/policies/justice-and-fundamental-rights/disability/enhancing-strategy-rights-persons-disabilities-2030_en

kryesore të dekadës aktuale është kalimi nga qasjet tradicionale të kujdesit drejt modeleve që promovojnë jetesën e pavarur, punësimin e mbështetur dhe pjesëmarrjen aktive në komunitet.

Organizata Botërore e Shëndetësisë³ (WHO) e përkufizon autizmin si një grup gjendjesh neurozhvillimore që ndikojnë komunikimin social, sjelljen dhe mënyrën se si individët ndërveprojnë me mjedisin e tyre, duke theksuar se nevojat për mbështetje dhe nivelin e funksionimit mund të ndryshojnë ndjeshëm nga një individ tek tjetri.

Literatura⁴ ndërkombëtare e konsideron tranzicionin nga adoleshencia në moshën adulte si një nga periudhat më sfiduese për personat me spektrin e autizmit. Edhe në vende me sisteme më të zhvilluara të mbështetjes, si Shtetet e Bashkuara, studimet tregojnë vështirësi në integrimin e qëndrueshëm në arsim, punësim dhe jetën sociale pas përfundimit të shkollimit (Roux et al., 2015). Kjo sugjeron se nevoja për shërbime të specializuara nuk përfundon me fëmijërinë, por vazhdon gjatë gjithë jetës. Në vende me kapacitete më të kufizuara, si Shqipëria, këto sfida mund të jenë edhe më të theksuara për shkak të mungesës së programeve të dedikuara për adoleshentët dhe adultët me autizëm. Në një studim⁵ mbi zhvillimin pozitiv të të rinjve me autizëm dhe aftësi të kufizuara në Shqipëri, 48% e prindërve shprehën shqetësim për aftësitë e fëmijëve të tyre për të jetuar në mënyrë të pavarur gjatë moshës adulte. Studimi evidentoi gjithashtu se mungesa e financimit për shërbimet e autizmit, mungesa e trajnimit të specializuar për profesionistët dhe numri i kufizuar i programeve mbështetëse vazhdojnë të përbëjnë pengesa të rëndësishme për përfshirjen sociale

³World Health Organization. (2025, September 17). Autism. <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>

⁴Roux, A. M., Shattuck, P. T., Rast, J. E., Rava, J. A., & Anderson, K. A. (2015). National autism indicators report: Transition into young adulthood. A.J. Drexel Autism Institute. <https://drexel.edu/~media/Files/autismoutcomes/publications/National%20Autism%20Indicators%20Report%20-%20July%202015.ashx>

⁵Caushllari, M. (2025). Empowering Albanian youth with autism and disabilities through positive development. Mediterranean Journal of Social Sciences, 16(1), 47–58 [file:///C:/Users/User/Downloads/mjss-2025-0005%20\(3\).pdf](file:///C:/Users/User/Downloads/mjss-2025-0005%20(3).pdf)

dhe zhvillimin e autonomisë së të rinjve me spektrin e autizmit në Shqipëri.

Në përgjigje të këtyre sfidave, vende të ndryshme europiane kanë zhvilluar modele të mbështetjes për adoleshentët dhe adultët me autizëm. Këto përfshijnë programe të punësimit të asistuar, modele të jetesës së mbështetur dhe shërbime komunitare që synojnë rritjen e autonomisë dhe përfshirjes sociale. Një shembull është projekti Houses4Autism⁶, i cili promovon modele të banimit të mbështetur për adultët me autizëm në disa vende europiane. Në mënyrë të ngjashme⁷, programet e punësimit të asistuar të zhvilluara në vende të Bashkimit Evropian synojnë të lehtësojnë kalimin nga arsimi drejt tregut të punës dhe të rrisin pjesëmarrjen ekonomike të personave me autizëm. Një shembull më i strukturuar vjen nga Danimarka⁸, ku “Specialist Area Autism” në Rajonin Qendror përfshin 22 njësi të specializuara që ofrojnë një gamë të gjerë shërbimesh për adultët me spektrin e autizmit, duke përfshirë strehimin, jetesën e mbikëqyruar, mbështetjen për jetesë të pavarur, programe edukimi dhe punësimi, si dhe shërbime këshillimi dhe trajnimi për profesionistët. Shërbimet mbështesin rreth 450 adultë me spektrin e autizmit dhe ofrohen nga ekipe multidisiplinare që përfshijnë psikologë, punonjës socialë dhe profesionistë të tjerë. Ky model pasqyron një qasje të integruar që synon jo vetëm kujdesin dhe trajtimin, por edhe autonominë, përfshirjen sociale dhe pjesëmarrjen aktive në komunitet.

Në Shqipëri, zhvillimet kanë qenë më të ngadalta. Gjatë viteve të fundit është vërejtur një rritje e vazhdueshme e identifikimit të rasteve me spektrin e autizmit dhe e kërkesës për shërbime të specializuara. Megjithëse Shqipëria nuk disponon statistika zyrtare për prevalencën e

⁶ Houses4Autism. (2024). Evidence based report on supportive housing.

<https://epale.ec.europa.eu/en/content/houses4autism-project-transforming-supportive-housing-adults-autism-across-europe>

⁷Knapp, M., Lemmi, V., Tinelli, M., & Guy, D. (2019). Employment support for autistic adults: Economic evidence (ESSENCE Summary 14). London School of Economics and Political Science, Care Policy and Evaluation https://essenceproject.uk/wp-content/uploads/2019/08/Essence_14_Employment-support.pdf

⁸Specialområde Autisme. (n.d.). About us. Region Midtjylland. <https://www.sau.rm.dk/om-specialomrade-autisme/info-in-english>

autizmit, profesionistët e fushës raportojnë një rritje të vazhdueshme të rasteve të identifikuar gjatë viteve të fundit⁹. Sipas specialistëve, është vërejtur gjithashtu një rritje e ndërgjegjësimit të prindërve dhe një ulje e moshës në të cilën kërkohet ndihmë profesionale, nga mbi 3 vjeç disa vite më parë në rreth 2 vjeç në vitet e fundit. Ky zhvillim sygjeron përmirësim në identifikimin e hershëm të vështirësive në zhvillim, por njëkohësisht rrit kërkesën për shërbime të specializuara dhe mbështetje afatgjatë.

Paralelisht, janë ndërmarrë hapa të rëndësishëm në aspektin ligjor dhe institucional, përfshirë Planin Kombëtar të Veprimit për Personat me Aftësi të Kufizuara 2021–2025¹⁰, politikat e arsimit gjithëpërfshirës dhe zgjerimin gradual të shërbimeve komunitare.

Megjithatë, organizatat e shoqërisë civile vlerësojnë se ky progres ka mbetur kryesisht në nivelin e legjislacionit, ndërsa zbatimi praktik i të drejtave vazhdon të jetë i kufizuar, sipas raportit alternativ të Albanian Disability Rights Foundation¹¹, i cili evidenton se personat me aftësi të kufizuara vazhdojnë të përballen me diskriminim dhe pengesa në fusha të ndryshme të jetës, përfshirë arsimin, shërbimet sociale, kujdesin shëndetësor, transportin, punësimin dhe jetesën e pavarur. Gjithashtu theksohet mungesa e aksesueshme në shumë shërbime dhe mjedise publike, mbulimin e pamjaftueshëm të shërbimeve komunitare dhe sociale, si dhe vështirësitë në aksesin ndaj rehabilitimit dhe kujdesit shëndetësor. Megjithëse janë ndërmarrë hapa për promovimin e arsimit gjithëpërfshirës dhe rritjen e numrit të mësuesve ndihmës, mbeten sfida të konsiderueshme që lidhen me burimet, trajnimin e stafit dhe aksesin. Raporti vëren gjithashtu se mundësitë për jetesë të

⁹EuronewsAlbania (2024, April 2). Rise in autism spectrum cases among children, expert: They are being detected earlier <https://euronews.al/en/rise-in-autism-spectrum-cases-among-children-expert-they-are-being-detected-earlier/>

¹⁰ Ministry of Health and Social Protection. (2021). National action plan for persons with disabilities 2021–2025. Republic of Albania https://arkiva.shendetesia.gov.al/wp-content/uploads/2022/03/Plani-Kombetar-2021-2025_ENG.pdf

¹¹ Albanian Disability Rights Foundation. (2019). Alternative report to the UN Committee on the Rights of Persons with Disabilities. https://adrf.al/images/publications/Alternative_Report_to_the_UN_Committee_on_the_Rights_of_Persons_with_Disabilities.pdf

pavarur dhe punësim mbeten të kufizuara, ndërsa shumë persona me aftësi të kufizuara vazhdojnë të varen nga familja ose institucionet për mbështetje të përditshme.

Ky boshllëk konfirmohet edhe nga Caushllari⁵ (2025), e cila evidenton se 60% e prindërve raportojnë mungesën e programeve komunitare për adoleshentët me spektrin e autizmit gjatë tranzicionit drejt moshës adulte, ndërsa 68% e mësuesve ndihmës/psikologëve identifikojnë mungesën e trajnimit të specializuar si një pengesë kryesore për ofrimin e mbështetjes efektive. Gjetje të ngjashme evidentohen edhe nga studimi kombëtar "Child Disability in Albania"¹², realizuar nga World Vision dhe Save the Children me 13,000 familje në të gjithë vendin. Studimi vlerësoi se 1 në 10 fëmijë në Shqipëri ka një formë aftësie të kufizuar, ndërsa vetëm 4% e tyre janë të pajisur me certifikim mjekësor. Raporti evidenton gjithashtu nivele të ulëta të aksesit në shërbime, ku vetëm 7.8% e fëmijëve me aftësi të kufizuara kishin përfituar një shërbim social gjatë 12 muajve të fundit. Kostoja financiare rezulton si pengesa kryesore për aksesin në shërbime, ndërsa 86.9% e prindërve e konsiderojnë mbështetjen financiare ekzistuese të pamjaftueshme për të përballuar nevojat e lidhura me aftësinë e kufizuar. Këto gjetje sugjerojnë se, pavarësisht përmirësimeve në kuadrin ligjor, aksesit real në shërbime mbetet i kufizuar për shumë familje në Shqipëri.

Një tjetër tregues i rëndësishëm lidhet me arsimin dhe formimin profesional. Analiza e Programit të Kombeve të Bashkuara për Zhvillim¹³ (UNDP) evidenton se personat me aftësi të kufizuara në Shqipëri vazhdojnë të kenë akses të kufizuar në arsimin profesional dhe në programet që lehtësojnë kalimin drejt tregut të punës. Mungesa e infrastrukturës së përshtatur, mbështetjes profesionale dhe

¹² World Vision Albania, & Save the Children. (2016). Child disability in Albania: A national study on prevalence of disability, access to services and quality of services for children with disabilities in Albania. https://www.wvi.org/sites/default/files/PV%20FINAL_ENG.pdf

¹³United Nations Development Programme. (2022). Inclusive vocational education and training for persons with disabilities in Albania. <https://www.undp.org/albania/publications/inclusive-vocational-education-and-training-persons-disabilities-albania-evaluation-report>

bashkëpunimit me sektorin privat redukton mundësitë për integrim ekonomik afatgjatë.

Në këtë kontekst, sfida kryesore nuk lidhet më vetëm me identifikimin dhe trajtimin e autizmit, por me aftësinë e sistemit për të garantuar që individët me spektrin e autizmit të kenë mundësi reale për arsimim, punësim, jetesë të pavarur dhe pjesëmarrje aktive në shoqëri. Për këtë arsye, ky raport analizon gjendjen aktuale të shërbimeve për individët me çrregullim të spektrit të autizmit në Shqipëri, duke e vendosur atë në kontekstin e zhvillimeve europiane, ndërkombëtare dhe duke identifikuar boshllëqet kryesore që pengojnë integrimin e tyre të plotë në tregun e punës dhe në jetësën sociale.

2. METODOLOGJIA

Ky raport mbështetet në një qasje cilësore dhe analitike, të ndërtuar mbi përdorimin e burimeve institucionale, raporteve kombëtare dhe ndërkombëtare mbi autizmin dhe aftësinë e kufizuar, si dhe intervistave me profesionistë dhe aktorë të përfshirë drejtpërdrejt në ofrimin e shërbimeve për individët me çrregullim të spektrit të autizmit në Shqipëri. Metodologjia synon të ofrojë një pasqyrë të qëndrueshme mbi gjendjen aktuale të shërbimeve, sfidat e aksesit dhe mundësitë për integrimin social dhe ekonomik të individëve me spektrin e autizmit. Analiza bazohet në shqyrtimin e dokumenteve strategjike dhe materialeve zyrtare të Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mirëqënies Sociale, Shërbimi Social Shtetëror, dhe Ministrisë së Arsimit. Raporti integron gjithashtu informacion nga organizata që ofrojnë shërbime direkte në terren, konkretisht Qendra "Lumturo Dhimbjen", "Qendra Rajonale për Autizmin pranë Fondacionit Fëmijët Shqiptarë", "Down Syndrome Albania", "Autizmi Flet" dhe "Autism Society Albania", për të reflektuar realitetin praktik të ofrimit të shërbimeve në Shqipëri. Për të plotësuar analizën, janë realizuar gjashtë intervista gjysmë të strukturuar me përfaqësues të këtyre organizatave, një psikologe/pedagoge dhe vlerësuese, si dhe një prind i një fëmije të

diagnostikuar me çrregullim të spektrit të autizmit. Kombinimi i këtyre burimeve ka mundësuar një vlerësim kritik të politikave dhe praktikave ekzistuese, duke evidentuar boshllëqet, sfidat dhe nevojën për ndërhyrje më të strukturuar në mbështetjen dhe integrimin e individëve me spektrin e autizmit në shoqëri dhe në tregun e punës.

3. POLITIKAT DHE MASAT E MINISTRISË SË ARSIMIT

Informacioni i ofruar nga Ministria e Arsimit¹⁴ tregon se gjatë viteve të fundit janë ndërmarrë një sërë masash për forcimin e arsimit gjithëpërfshirës për nxënësit me aftësi të kufizuara, përfshirë edhe ata me çrregullim të spektrit të autizmit. Rritja progresive e numrit të mësuesve ndihmës, forcimi i shërbimit psiko-social, funksionimi i komisioneve multidisiplinare dhe hartimi i Planeve Edukative Individuale (PEI) përfaqësojnë elementë të rëndësishëm të kuadrit aktual të mbështetjes. Sipas Ministrisë, aktualisht në sistemin parauniversitar janë të angazhuar 2,564 mësues ndihmës, ndërsa procesi i vlerësimit dhe mbështetjes bazohet në bashkëpunimin ndërmjet psikologëve, punonjësve socialë, mjekëve dhe specialistëve të arsimit special. Në nivel formal, ky model reflekton një qasje relativisht gjithëpërfshirëse, e cila synon të sigurojë mbështetje individuale për nxënësit me spektrin e autizmit dhe të lehtësojë përfshirjen e tyre në arsimin e zakonshëm. Megjithatë, analiza e politikave ekzistuese tregon se fokusi kryesor i ndërhyrjeve mbetet i kufizuar pothuajse tërësisht në periudhën shkollore, ndërsa nevojat e adoleshentëve në tranzicion drejt jetës adulte mbetet kryesisht jashtë vëmendjes së politikave publike. Edhe pse Ministria përmend këshillimin e karrierës si një instrument orientues për nxënësit me aftësi të kufizuara, nuk evidentohen mekanizma të qartë që garantojnë vazhdimësinë e mbështetjes pas përfundimit të arsimit parauniversitar. Një nga elementët pozitivë të sistemit është institucionalizimi i mësuesit ndihmës dhe zgjerimi gradual i këtij shërbimi. Megjithatë, vetë fakti që një

¹⁴ Burim: Ministria e Arsimit

mësues ndihmës mund të mbështesë deri në dy nxënës me aftësi të kufizuara (udhëzimin nr. 21, datë 22.8.2025)¹⁵ ngre pikëpyetje mbi nivelin real të individualizimit të mbështetjes, veçanërisht në rastet e nxënësve me nevoja më komplekse. Në praktikë, cilësia e mbështetjes nuk përcaktohet vetëm nga numri i mësuesve ndihmës, por edhe nga formimi i tyre profesional, ngarkesa e punës dhe burimet që kanë në dispozicion.

Kjo problematikë evidentohet edhe nga studimi "The Approach of Support Teachers Towards Children with Autism in Inclusive Education in Albania"¹⁶, i cili përfshiu 281 mësues ndihmës në nivel kombëtar. Studimi tregon se vetëm 48.4% e tyre kishin marrë trajnim të specializuar për të punuar me fëmijë me spektrin e autizmit, ndërsa 92.2% shpreheshin se kishin nevojë për trajnim shtesë në menaxhimin e sjelljes, komunikimin dhe teknikat specifike të ndërhyrjes. Gjithashtu, shumica raportuan mungesë burimesh, koordinim të pamjaftueshëm ndërinstitutional dhe vështirësi në zbatimin praktik të njohurive teorike. Këto gjetje sugjerojnë se rritja e numrit të mësuesve ndihmës nuk është domosdoshmërisht i barasvlershëm me rritjen e cilësisë së mbështetjes. Ndërsa sistemi ka investuar në shtimin e personelit, mbeten sfida të konsiderueshme në ndërtimin e kapaciteteve profesionale, monitorimin e cilësisë dhe ofrimin e mbështetjes së specializuar për nxënësit me spektrin e autizmit. Në këtë kuptim, ekziston rreziku që politikatat të fokusohen më shumë në përmbushjen formale të standardeve të gjithëpërfshirjes sesa në rezultatet reale që arrijnë nxënësit.

Një tjetër kufizim i rëndësishëm lidhet me mungesën e të dhënave mbi rezultatet afatgjata të këtyre politikave. Ministria raporton numrin e mësuesve ndihmës, funksionimin e komisioneve multidisiplinare dhe

¹⁵Ministria e Arsimit. (2025). Udhëzim nr. 21, datë 22.08.2025.

<https://arsimi.gov.al/wp-content/uploads/2025/08/udhezim-nr.21-dt.22.08.2025.pdf>

¹⁶ Sulaj, M., & Cani, A. (2025). The approach of support teachers towards children with autism in inclusive education in Albania. In B. Budini (Ed.), *Polis*, 24(2). UET Press.

<https://uet.edu.al/polis/articles/the-approach-of-support-teachers-towards-children-with-autism-in-inclusive-education-in-albania/>

ekzistencën e Planeve Edukative Individuale, por nuk ofron tregues që matin ndikimin real të këtyre masave në përmirësimin e rezultateve akademike, zhvillimin social, pavarësinë funksionale apo integrimin e mëvonshëm në tregun e punës. Për pasojë, monitorimi i sistemit mbetet i fokusuar kryesisht tek inputet dhe proceset, më shumë sesa tek rezultatet dhe ndikimi afatgjatë. Analiza bëhet edhe më kritike kur fokusi zhvendoset tek adoleshentët dhe adultët me spektrin e autizmit. Shumica e mekanizmave të përshkruar nga Ministria ndalojnë së funksionuari praktikisht me përfundimin e arsimit parauniversitar. Nuk evidentohen programe të dedikuara tranzicioni nga shkolla drejt punësimit, shërbime të strukturuar për zhvillimin e aftësive të jetës së pavarur apo mekanizma mbështetës për integrimin social të të rinjve pas moshës 18 vjeç. Si rezultat, sistemi aktual krijon një formë mbështetje relativisht të organizuar gjatë viteve të shkollimit, por lë boshllëqe të konsiderueshme pikërisht në periudhën kur individët me spektrin e autizmit përballen me sfidat më të mëdha të autonomisë dhe përfshirjes sociale.

Informacioni i paraqitur nga Ministria e Arsimit tregon se Shqipëria ka bërë progres në ndërtimin e një kuadri formal të arsimit gjithëpërfshirës, veçanërisht për fëmijët me spektrin e autizmit. Megjithatë, politikat aktuale vazhdojnë të karakterizohen nga një qasje e orientuar kryesisht drejt arsimit bazë dhe të mesëm, me mungesë të mekanizmave të qartë për tranzicionin drejt moshës adulte. Mungesa e treguesve të ndikimit, nevoja për trajnim të vazhdueshëm të mësuesve ndihmës dhe boshllëqet në mbështetjen pas përfundimit të shkollës mbeten sfida të rëndësishme që kufizojnë efektivitetin real të politikave publike në këtë fushë.

4. POLITIKAT DHE MASAT E MINISTRISË SË SHËNDETËSISË DHE MIRËQËNIES SOCIALE

Informacioni i ofruar nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mirëqënies Sociale¹⁷ tregon se gjatë viteve të fundit është ndërtuar një kuadër i gjerë ligjor dhe strategjik që adreson personat me aftësi të kufizuara, përfshirë edhe individët me çrregullim të spektrit të autizmit. Ligji nr. 93/2014 “Për përfshirjen dhe aksesueshmërinë e personave me aftësi të kufizuara”, Strategjia Kombëtare e Shëndetësisë 2021–2030, Plani i Veprimit për Shëndetin Mendor 2023–2026, Strategjia Kombëtare e Mbrojtjes Sociale 2024–2030 dhe dokumentet e tjera sektoriale krijojnë bazën mbi të cilën ndërtohen shërbimet shëndetësore, rehabilituese dhe sociale për këtë kategori. Në nivel formal, ky kuadër synon të garantojë identifikimin e hershëm, trajtimin, rehabilitimin dhe përfshirjen sociale të individëve me spektrin e autizmit gjatë gjithë ciklit të jetës. Por, objektivat, mekanizmat e monitorimit dhe prioritetet për këtë kategori mbeten të shpërndara në dokumente të ndryshme, duke e bërë më të vështirë vlerësimin e ndikimit real të politikave publike.

Një element pozitiv i sistemit është fokusi i vendosur tek identifikimi i hershëm dhe ndërhyrja në fëmijëri. Ministria raporton se janë përditësuar protokollat për fëmijët 0–6 vjeç për të përfshirë identifikimin e hershëm të autizmit dhe se janë trajnuar mbi 600 profesionistë për zbatimin e udhëzuesve të menaxhimit të çrregullimeve mendore. Gjithashtu, sistemi parashikon një zinxhir të strukturuar referimi, duke filluar nga kujdesi shëndetësor parësor, Qendrat Komunitare të Shëndetit Mendor dhe deri tek strukturat e specializuara kombëtare. Kjo tregon se politikat publike kanë investuar më së shumti në fazën e diagnostikimit dhe ndërhyrjes së hershme. Megjithatë, sa më shumë individë largohet nga fëmijëria, aq më pak të qarta bëhen mekanizmat e mbështetjes. Ndërsa Ministria përshkruan në detaje shërbimet për fëmijët dhe strukturat diagnostikuese, masat konkrete për adoleshentët dhe adultët mbeten dukshëm më të kufizuara. Përtej

¹⁷ Burimi: Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale

referimit në Qendrat Komunitare të Shëndetit Mendor dhe ofrimit të mbështetjes psikosociale, nuk evidentohen programe të dedikuara për jetesë të pavarur, tranzicion të strukturuar drejt moshës adulte apo zhvillim të aftësive për autonomi. Kjo krijon përshtypjen se sistemi është më i organizuar për të diagnostikuar dhe trajtuar fëmijët sesa për të mbështetur individët me spektrin e autizmit gjatë jetës së tyre.

Në të njëjtën kohë, politikat e mbrojtjes sociale duket se janë më të zhvilluara sesa politikat e integritimit social. Legjislacioni aktual parashikon pagesën e aftësisë së kufizuar sipas katër niveleve të kufizimit funksional (e lehtë, e moderuar, e rëndë dhe e thellë), pagesën e ndihmës personal, përfitime shtesë për arsimin e mesëm, universitar dhe doktoraturën, si dhe akses në programe strehimi, formimi profesional dhe punësimi. Ndërkohë, Plani Kombëtar për Personat me Aftësi të Kufizuara 2026–2030 parashikon masa të reja që lidhen me rritjen e mbështetjes financiare, përfshirë dyfishimin e pagesës së aftësisë së kufizuar dhe njohjen e viteve të kujdesit si vite pune për kujdestarët. Këto masa përfaqësojnë një hap të rëndësishëm drejt lehtësimit të barrës ekonomike për familjet. Megjithatë, vetë orientimi i politikave drejt mbështetjes financiare sugjeron se sistemi vazhdon të mbështetet më shumë tek kompensimi ekonomik sesa tek zgjerimi i shërbimeve. Edhe pse pagesat janë një instrument i rëndësishëm social, ato nuk mund të zëvendësojnë nevojën për terapi të vazhdueshme, programe të punësimit të mbështetur, jetesë të asistuar dhe mekanizma të integritimit social. Për pasojë, ekziston rreziku që politikat publike të reduktojnë barrën financiare të familjeve pa adresuar plotësisht nevojat funksionale dhe sociale të individëve me spektrin e autizmit. Një situatë e ngjashme evidentohet edhe në fushën e punësimit. Ministria referon Strategjinë Kombëtare të Punësimit dhe Aftësive 2023–2030, e cila synon rritjen e pjesëmarrjes së personave me aftësi të kufizuara në tregun e punës dhe kalimin nga mbështetja pasive drejt fuqizimit ekonomik. Megjithatë, vetë monitorimi institucional për periudhën 2021–2025 pranon se, pavarësisht progresit

të arritur, rezultatet mbeten të pjesshme dhe të paqëndrueshme, pasi një pjesë e konsiderueshme e mekanizmave mbështetës nuk janë institucionalizuar plotësisht dhe nuk janë përkthyer ende në punësim të qëndrueshëm.

Një tjetër element që meriton vëmendje është mënyra sesi monitorohet sistemi. Ministria raporton numrin e trajnimeve, ekzistencën e protokolleve, funksionimin e strukturave dhe bazën ligjore të monitorimit të standardeve, por ofron pak të dhëna mbi rezultatet konkrete të këtyre politikave. Nuk evidentohen tregues që matin nivelin e efektivitetit të shërbimeve, nivelin e pavarësisë funksionale, integrimin në tregun e punës, cilësinë e jetës apo rezultatet afatgjata të individëve me spektrin e autizmit. Për pasojë, monitorimi mbetet i orientuar kryesisht tek proceset dhe strukturat ekzistuese, më shumë sesa tek ndikimi real që këto politika prodhojnë në jetën e përditshme të përfituesve.

Në tërësi, informacioni i paraqitur nga Ministria e Shëndetësisë dhe Mirëqënies Sociale tregon se Shqipëria ka ndërtuar një kuadër relativisht të konsoliduar ligjor dhe institucional për personat me çrregullim të spektrit të autizmit. Megjithatë, politikat aktuale vazhdojnë të karakterizohen nga një fokus i fortë tek fëmijëria, mbështetje më e zhvilluar financiare sesa përmes shërbimeve dhe mungesë e mekanizmave të qartë për tranzicionin drejt jetës adulte. Këto boshllëqe kufizojnë efektivitetin afatgjatë të politikave dhe tregojnë nevojën për një qasje më të orientuar drejt autonomisë, integritit social dhe cilësisë së jetës së individëve me spektrin e autizmit.

5. STATISTIKA MBI PËRFITUESIT, SHËRBIMET DHE FINANCIMIN

Të dhënat e siguruar nga Shërbimi Social Shtetëror dhe Ministria e Shëndetësisë dhe Mirëqënies Sociale tregojnë se sistemi shqiptar ka arritur të identifikojë një numër të konsiderueshëm individësh me çrregullim të spektrit të autizmit si përfitues të pagesës së aftësisë së

kufizuar. Megjithatë, analiza e këtyre të dhënave tregon se njohja administrative e individëve me spektrin e autizmit nuk përkthehet automatikisht në akses të plotë në shërbime terapeutike, rehabilituese dhe komunitare. Pra, problemi kryesor nuk lidhet vetëm me faktin nëse individët me spektrin e autizëm janë të regjistruar në sistem, por me pyetjen se sa prej tyre marrin realisht mbështetje të vazhdueshme përtej pagesës financiare. Sipas të dhënave të Shërbimit Social Shtetëror, numri i personave me çrregullim të spektrit të autizmit që përfitojnë pagesë të aftësisë së kufizuar ka qenë si më poshtë:

Tabela 1. Numri i personave me autizëm që përfitojnë pagesë të aftësisë së kufizuar, 2020–2025

Viti	Nr. i personave me spektrin e autizmit
2020	1,986
2021	1,996
2022	2,121
2023	2,372
2024	2,422
2025	2,315

Burimi: Shërbimi Social Shtetëror, përgjigje zyrtare

Të dhënat tregojnë një rritje graduale të numrit të përfituesve nga viti 2020 deri në vitin 2024. Në këtë periudhë, numri i personave me spektrin e autizmit që përfitojnë pagesë të aftësisë së kufizuar është rritur nga 1,986 në 2,422 persona, pra me 436 përfitues më shumë. Kjo rritje mund të lexohet si tregues i rritjes së identifikimit të rasteve, përfshirjes më të madhe në skemat e mbrojtjes sociale dhe ndërgjegjësimit më të lartë institucional e familjar për çrregullimin e spektrit të autizmit. Megjithatë, në vitin 2025 vihet re një rënie e numrit të përfituesve në 2,315 persona, pra 107 përfitues më pak krahasuar me vitin 2024. Kjo rënie është e rëndësishme për t'u evidentuar, sidomos në një kontekst ku politikat publike dhe deklaratimet institucionale flasin për zgjerim të mbështetjes për personat me aftësi të kufizuara. Të dhënat e vendosura në dispozicion nuk japin shpjegim mbi arsyet e kësaj ulje, ndaj mbetet e paqartë nëse ajo lidhet me rivlerësime administrative, ndryshime në

kriteret e përfitimit, dalje nga skema apo faktorë të tjerë institucionale. Për një kategori si autizmi, e cila përbën një gjendje neurozhvillimore afatgjatë, ulja e numrit të përfituesve nuk mund të interpretohet pa një analizë shpjeguese nga institucioni. Një kufizim i rëndësishëm i të dhënave të vëna në dispozicion lidhet me mungesën e ndarjes së përfituesve sipas grupmoshave. Shërbimi Social Shtetëror raporton numrin total të individëve me çrregullim të spektrit të autizmit që përfitojnë pagesë të aftësisë së kufizuar, por në përgjigjen zyrtare nuk ofron të dhëna të ndara për fëmijët, adoleshentët, të rinjtë dhe adultët. Për këtë arsye, analiza nuk mund të përcaktojë se cilat grupmosha përbëjnë pjesën më të madhe të përfituesve dhe cilat janë më pak të mbuluara nga sistemi i mbrojtjes sociale. Ky është një kufizim i rëndësishëm për vlerësimin e politikave publike, pasi nevojat e individëve me spektrin e autizmit ndryshojnë ndjeshëm sipas fazave të jetës. Një fëmijë në moshë të hershme ka nevojë kryesisht për identifikim të hershëm, terapi zhvillimi dhe mbështetje familjare, një adoleshent ka nevojë për mbështetje arsimore, sociale dhe tranzicion drejt pavarësisë, ndërsa një adult mund të ketë nevojë për punësim, jetesë të asistuar dhe mbështetje afatgjatë. Në mungesë të këtyre ndarjeve në të dhënat e ofruara, vlerësimi i nevojave sipas grupmoshave mbetet i kufizuar dhe politika publike nuk mund të analizohet plotësisht në raport me ciklin e jetës së individëve me spektrin e autizmit.

Sa i përket strukturës së pagesës, Shërbimi Social Shtetëror informon se pagesa bazë e aftësisë së kufizuar llogaritet në masën 150% të pensionit social dhe përshkallëzohet në katër nivele përfitimi, në varësi të shkallës së kufizimit funksional: e lehtë, e moderuar, e rëndë dhe e thellë. Sipas VKM nr. 540¹⁸, datë 29.09.2025, masa e pensionit të plotë social nga data 1 tetor 2025 është 105 euro në muaj. Duke u bazuar në këtë shumë, pagesa bazë e aftësisë së kufizuar rezulton rreth 158 euro

¹⁸ <https://www.iss.gov.al/wp-content/uploads/2025/10/Vendim-i-Keshillit-te-Ministrave-nr.-540-date-29.09.2025-Per-indeksimin-e-pensioneve.pdf>

në muaj. Përveç pagesës bazë, personat me aftësi të kufizuar që vlerësohen nga Komisioni i Vlerësimit të Aftësisë së Kufizuar se kanë nevojë për përkujdesje, përfitojnë edhe ndihmës personal me pagesë. Kriteret, procedurat dhe dokumentacioni për vlerësimin dhe përfitimin e pagesës së aftësisë së kufizuar dhe ndihmës personal përcaktohen sipas VKM nr. 722¹⁹, datë 11.11.2019, të ndryshuar. Përgjigjja zyrtare tregon se mbështetja financiare për personat me aftësi të kufizuar nuk kufizohet vetëm tek pagesa bazë, por përfshin edhe mekanizma shtesë që lidhen me arsimin dhe kualifikimin. Sipas ligjit, personat me aftësi të kufizuar që ndjekin një kurs kualifikimi ose arsimin e mesëm të lartë përfitojnë pagesë në masën 200% të pagesës bazë. Duke marrë si bazë pagesën aktuale prej rreth 158 euro në muaj, kjo përkthehet në rreth 316 euro në muaj. Ndërkohë, studentët që ndjekin arsimin e lartë në programet e ciklit të parë dhe të dytë përfitojnë pagesë në masën 300% të pagesës bazë, që korrespondon me rreth 474 euro gjatë periudhës së studimeve. Megjithatë, e shprehur në vlerë monetare, pagesa bazë mujore prej rreth 158 euro mbetet e kufizuar në raport me kostot reale të shërbimeve terapeutike dhe rehabilituese. Nëse një orë terapi private kushton rreth 20–25 euro, pagesa bazë mujore e aftësisë së kufizuar mbulon vetëm një pjesë të vogël të nevojave të trajtimit. Për këtë arsye, pagesa financiare nuk mund të konsiderohet e barabartë me aksesin në shërbime, por duhet parë si një formë mbështetje që ka nevojë të shoqërohet me terapi, rehabilitim dhe shërbime komunitare të financuara ose të mbështetura nga shteti.

Megjithatë, këto masa duhen parë si pjesë e kuadrit të përgjithshëm të mbështetjes financiare për personat me aftësi të kufizuara. Të dhënat e vëna në dispozicion lejojnë të identifikohet struktura e përfitimit dhe mënyra se si skema është e ndërtuar në vija të përgjithshme. Për të vlerësuar efektivitetin real të këtyre masave, nuk mjafton të dihet se pagesat janë të parashikuara në legjislacion, por është e nevojshme

¹⁹ <https://www.sherbimisocial.gov.al/wp-content/uploads/2025/01/Vendim-Nr.-722-date-11.11.2019-Per-percaktimin-e-mases-te-kritereve-procedurave-dhe-dokumentacionit-per-vlere.pdf>

të dihet edhe sa individë nga kjo kategori i aksesojnë ato, në cilat nivele arsimore, sa ndjekin kurse kualifikimi dhe sa kanë përfituar pagesën e dyfishuar ose të trefishuar, në cilat bashki apo qarqe dhe me çfarë rezultatesh. Në mungesë të këtyre të dhënave, mbështetja financiare mund të analizohet si një mekanizëm ekzistues, por jo si një tregues i plotë i përfshirjes arsimore, profesionale apo sociale të individëve me spektrin e autizmit. Përveç mbështetjes ekonomike që ju ofrohet, institucionet raportojnë se personat me aftësi të kufizuar, përfshirë edhe personat me çrregullime të spektrit të autizmit, mund të përfitojnë nga programe të tjera mbështetëse, si shërbime shëndetësore, arsimore, bursa, trajtim me përparësi në programet e strehimit social, formim profesional, punësim, shërbime sociale dhe kompensim të energjisë elektrike. Edhe këtu, vlen i njëjti vlerësim kritik që këto programe tregojnë një kuadër të gjerë mbështetje në nivel formal, por përgjigjja zyrtare nuk ofron të dhëna të detajuara mbi numrin e individëve me spektrin e autizmit që i kanë përfituar konkretisht këto programe. Për këtë arsye, kjo pjesë tregon ekzistencën e një mekanizmi mbështetës me potencial për të nxitur zhvillimin e tyre, por nuk mund të përdoret për të matur efektin real të këtyre masave tek kjo kategori specifike.

Në nivel shërbimesh, Shërbimi Social Shtetëror raporton se në Shqipëri funksionojnë 84 qendra që ofrojnë shërbime të ndryshme terapie për persona me aftësi të kufizuar, ku ka edhe individë me spektin e autizmit. Nga informacioni i Ministrisë së Shëndetësisë dhe Mirëqënies Sociale, këto qendra ndahen në 56 qendra publike dhe 28 qendra jopublike. Në këto institucione marrin shërbime 869 persona me spektrin e autizmit. Ky raport midis numrit të përfituesve të pagesës dhe atyre që marrin shërbime aktive është një nga treguesit më të rëndësishëm. Në vitin 2025, numri i personave me spektrin e autizmit që përfitojnë pagesë të aftësisë së kufizuar është 2,315, ndërsa numri i atyre që marrin shërbime aktive është 869. Kjo do të thotë se vetëm rreth 38% e përfituesve të identifikuar nga sistemi marrin shërbime terapeutike,

rehabilituese ose komunitare. Diferenca prej 1,446 personash tregon se për pjesën më të madhe të individëve me spektrin e autizmit, mbështetja publike mbetet e lidhur kryesisht me pagesën financiare dhe jo me aksesin e drejtpërdrejtë në terapi, rehabilitim apo shërbime komunitare. Kjo nuk e ul rëndësinë e pagesës së aftësisë së kufizuar, por tregon se pagesa nuk mund të konsiderohet e barabartë me shërbimin. Për individët me spektrin e autizmit dhe familjet e tyre, nevoja nuk është vetëm ekonomike, por edhe për t'u zhvilluar, nevojë terapeutike, sociale dhe afatgjatë. Sa i përket shpërndarjes territoriale, Shërbimi Social Shtetëror deklaroi se shërbimet për personat me aftësi të kufizuar, ku përfshihen edhe fëmijët me autizëm, kanë shtrirje në të 12 qarqet e vendit.

Tabela 2. Shërbimet e raportuara në qarqet Korçë, Lezhë, Gjirokastrë, Vlorë, Fier, Shkodër, Kukës dhe Berat

Qarku Korçë		
Nr.	Bashkia	Qendra/Shërbimi
1	Devoll	4 rrota në shërbim, modelimi i ofrimit të shërbimeve sociale të lëvizshme për shtresat në nevojë
2	Maliq	Shërbime mbështetëse dhe fuqizuese në familje dhe PAK; shërbime lëvizëse pranë Qendrës Komunitare Maliq
3	Pogradec	Shërbime mbështetëse fizioterapie-psikosociale për PAK; shërbime rehabilituese ditore PAK
4	Korçë	Qendra e Zhvillimit Rezidenciale
5	Pustec	Shërbim komunitar për persona me aftësi të kufizuara
6	Korçë	Qendra Ditore e Zhvillimit "Atelia"
Qarku Lezhë		
Nr.	Bashkia	Qendra/Shërbimi
1	Lezhë	Qendra Ditore e Zhvillimit Lezhë
2	Lezhë	Shërbimi Lëvizës "Tungjatjeta....Jetë" për fëmijët me AK
Qarku Gjirokastrë		
Nr.	Bashkia	Qendra/Shërbimi
1	Gjirokastrë	Shërbim ditore për fëmijët me aftësi të kufizuara / Qendra Terapeutike e trajtimit të fëmijëve
2	Gjirokastrë	Shërbim Lëvizës Komunitar për PAK
3	Dropull	Shërbim Lëvizës i Asistencës në familje për PAK
4	Përmet	Qendra Komunitare e Fëmijëve me aftësi të kufizuara
5	Libohovë	Shërbim lëvizës për grupmoshat e treta dhe PAK
Qarku Vlorë		
Nr.	Bashkia	Qendra/Shërbimi
1	Vlorë	Qendra e Zhvillimit
2	Vlorë	Qendra Komunitare për PAK

3	Sarandë	Qendra Komunitare për PAK
4	Selenicë	"Ne jemi këtu" Shërbim Lëvizës për PAK
Qarku Fier		
Nr.	Bashkia	Qendra/Shërbimi
1	Patos	Qendra Komunitare Multifunkionale për fëmijë me aftësi të kufizuara
2	Lushnje	Qendra e Zhvillimit Terapeutike
3	Fier	Qendra e PAK "Horizont"
Qarku Shkodër		
Nr.	Bashkia	Qendra/Shërbimi
1	Vau i Dejës	Shërbim lëvizës në familje për fëmijët me aftësi të kufizuara
2	Shkodër / Bushat	Shërbim rezidencial shtëpi-familje për PAK 18–60 vjeç "Misionarët e Vëllezërve N. Terezës"
3	Shkodër	Shërbim rezidencial për PAK 30–60 vjeç / Madonnina della Grappa
4	Malësi e Madhe	Qendra e Fëmijëve me Aftësi të Kufizuara
Qarku Kukës		
Nr.	Bashkia	Qendra/Shërbimi
1	Has	Shërbim lëvizës i specializuar për PAK
2	Kukës	Qendra Ditore për PAK
Qarku Berat		
Nr.	Bashkia	Qendra/Shërbimi
1	Kuçovë	Shërbime ditore ambulante dhe logopedike
2	Berat	Qendra e Zhvillimit
3	Berat	Qendra e Zhvillimit "Lira"
4	Dimal	Qendra multifunkionale terapeutike për fëmijët me aftësi të kufizuara

Burimi: Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përgjigje zyrtare.

Në këto tetë qarqe raportohen forma të ndryshme shërbimesh, si qendra ditore, qendra zhvillimi, qendra komunitare, shërbime lëvizëse dhe shërbime rezidenciale. Megjithatë, informacioni i vendosur në dispozicion për këto qarqe mbetet kryesisht përshkrues, pasi identifikon emrin dhe llojin e shërbimit, por nuk përfshin kapacitetet, numrin e përfituesve me autizëm apo grupmoshat që mbulohen. Për këtë arsye, këto të dhëna tregojnë praninë e shërbimeve në territor, por nuk mjaftojnë për të vlerësuar shkallën e aksesit të individëve me autizëm në secilin qark.

Për qarqet Dibër, Elbasan, Tiranë dhe Durrës, informacioni është më i detajuar.

Tabela 3. Qendrat aktive në Qarkun Dibër

Nr.	Qendra	Bashkia	Publike/Jopublike	Kapaciteti	Nr. i përfituesve me autizëm	Grupmosha
1	Qendër Komunitare e Shëndetit Mendor	Peshkopi	Publike	50	9	18+
2	Qendër Komunitare për Fëmijët me AK	Peshkopi	Publike	45	12	3–17 vjeç
3	Qendër Ditore për PAK	Bulqizë	Publike	18	9	3–15 vjeç
4	Fondacioni "Oaz"	Mat	Publike	55	15	4–18 vjeç
5	Shërbime Multidisiplinare për AK	Mat	Publike	55	0	18–35 vjeç
6	Shërbim Lëvizës për PAK	Peshkopi	Publike	45	5	5–16 vjeç

Burimi: Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përgjigje zyrtare

Në Qarkun Dibër raportohen 6 struktura shërbimi, me kapacitet total 268 dhe 50 përfitues me spektrin e autizmit. Qendrat janë të shpërndara në Peshkopi, Bulqizë dhe Mat, duke përfshirë shërbime komunitare, ditore, multidisiplinare dhe lëvizëse. Nga pikëpamja e grupmoshave, Dibra paraqet një mbulim më të gjerë, pasi disa shërbime adresojnë fëmijët dhe adoleshentët, ndërsa disa të tjera përfshijnë edhe grupmoshat mbi 18 vjeç. Megjithatë, numri i përfituesve me spektrin e autizmit mbetet më i ulët krahasuar me kapacitetin e përgjithshëm të strukturave, çka duhet shikuar me kujdes, pasi këto kapacitete janë për persona me aftësi të kufizuara në përgjithësi dhe jo vetëm për individët me autizëm.

Tabela 4. Qendrat aktive në Qarkun Elbasan

Nr.	Qendra	Bashkia	Publike/Jopublike	Kapaciteti	Nr. i përfituesve me autizëm	Grupmosha
1	Qendra e Autizmit	Elbasan	Publike	80	80	2–18 vjeç
2	Future For You	Elbasan	Jopublike	30	30	2–16 vjeç
3	Qendra Shqiptare për	Elbasan	Jopublike	50	30	16–21 vjeç

	Njerëzit me Nevoja të Veçanta					
4	Qendra "Lulet e Diellit"	Gramsh	Publike	20	15	2-16 vjeç
5	Qendër Ditore PAK	Peqin	Publike	20	14	2-21 vjeç
6	Qendër Multifunkionale	Librazhd	Publike	62	61	18-21 vjeç
7	Qendër Ditore PAK	Librazhd	Publike	120	97	2-18 vjeç

Burimi: Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përgjigje zyrtare

Në Qarkun Elbasan raportohen 7 struktura, me kapacitet total 382 dhe 327 përfitues me autizëm. Krahasuar me qarqet e tjera të detajuara, Elbasani paraqet numrin më të lartë të përfituesve me autizëm në qendrat e raportuara. Kjo lidhet edhe me praninë e Qendrës së Autizmit në Elbasan, ku kapaciteti dhe numri i përfituesve raportohen në të njëjtën masë. Shërbimet në këtë qark mbulojnë kryesisht fëmijë, adoleshentë dhe të rinj deri në 21 vjeç, duke treguar një prani më të dukshme të shërbimeve për moshat e hershme dhe periudhën e tranzicionit drejt moshës adulte.

Tabela 5. Qendrat aktive në Qarkun Tiranë

Nr.	Qendra	Bashkia	Publike/Jopublike	Kapaciteti	Nr.i përfituesve	Grupmosha
1	Qendra për PAK "Pëllumbat"	Golem/Kavajë	Publike	27	14	0-21 vjeç
2	Qendra "Ngjyrat e Jetës"	Kavajë	Publike	25	7	3-21 vjeç
3	Qendra "Shtëpia e Kuqe"	Tiranë	Jopublike	15	5	15-29 vjeç
4	Qendra "Domenic Scgalione"	Tiranë	Jopublike	120	75	2-14 vjeç
5	Qendra Komunitare për PAK	Tiranë	Publike	100	55	3-18 vjeç
6	Shërbimi Lëvizës "Tungjatjeta Jetë"	Rrogozhinë	Publike	33	24	6-18 vjeç
7	Qendra TISS	Tiranë	Jopublike	20	20	2-8 vjeç
8	Qendër Ditore për Fëmijët me AK	Kamëz	Publike	70	70	0-16 vjeç

Burimi: Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përgjigje zyrtare

Në Qarkun Tiranë raportohen 8 struktura, me kapacitet total 410 dhe 270 përfitues me autizëm. Tirana ka kapacitetin më të lartë total ndër katër qarqet e detajuara dhe përfshin një kombinim të qendrave publike dhe jopublike. Shërbimet janë të shpërndara në Tiranë, Kavajë, Rrogozhinë dhe Kamëz, duke treguar një shtrirje më të gjerë brenda qarkut. Nga të dhënat vihet re se shumica e qendrave mbulojnë fëmijë dhe adoleshentë, ndërsa vetëm një strukturë raporton mbulim për grupmoshën 15–29 vjeç. Kjo tregon se, edhe në qarkun me kapacitetin më të lartë të raportuar, oferta për moshat adulte është më e kufizuar.

Tabela 6. Qendrat aktive në Qarkun Durrës

Nr.	Qendra	Bashkia	Publike/Jopublike	Kapaciteti	Nr.i përfituesve	Grupmosha
1	Qendër Rezidenciale PAK	Durrës	Publike	45	15	0–21 vjeç
2	Qendër Ditore PAK	Durrës	Publike	80	41	2–16 vjeç
3	Qendër PAK "Drejt Zhvillimit"	Durrës	Publike	55	54	6–16 vjeç
4	Qendër Multidisiplinare për PAK	Shijak	Publike	40	12	6–14 vjeç
5	Qendër "San Luigi Oriona"	Krujë	Publike	30	25	6–16 vjeç
6	Qendër Komunitare PAK	Krujë	Publike	9	9	6–16 vjeç
7	Qendra "Tiss"	Durrës	Jopublike	40	37	2–16 vjeç
8	Qendra Colors	Durrës	Jopublike	23	23	6–16 vjeç
9	Qendra e zhvillimit psiko-social SOL	Durrës	Jopublike	10	10	2–16 vjeç

Burimi: Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përgjigje zyrtare

Në Qarkun Durrës raportohen 9 struktura, me kapacitet total 332 dhe 226 përfitues me spektrin e autizmit. Ky është qarku me numrin më të lartë të strukturave të detajuara në informacionin e vënë në dispozicion. Shërbimet janë të shpërndara në Durrës, Shijak dhe Krujë dhe përfshijnë si qendra publike, ashtu edhe jopublike. Megjithatë, grupmoshat e mbuluara janë kryesisht fëmijë dhe adoleshentë, veçanërisht nga mosha 2 deri në 16 vjeç, me disa shërbime që shkojnë

deri në 21 vjeç. Kjo e përforcon prirjen që del edhe në qarqet e tjera, rjeti i raportuar është më i orientuar drejt fëmijëve dhe adoleshentëve sesa drejt adultëve me autizëm.

Tabela 7. Shpërndarja e strukturave të listuara sipas qarqeve

Qarku	Nr. i strukturave të listuara
Korçë	6
Lezhë	2
Gjirokastër	5
Vlorë	4
Fier	3
Shkodër	4
Kukës	2
Berat	4
Dibër	6
Elbasan	7
Tiranë	8
Durrës	9
Gjithsej struktura të listuara	60

Burimi: Ministria e Shëndetësisë dhe Mbrojtjes Sociale, përgjigje zyrtare

Nga të dhënat e vendosura në dispozicion kjo tregon një shpërndarje territoriale të rjetit të shërbimeve dhe një përpjekje për të mos e kufizuar mbështetjen vetëm në qendrat kryesore urbane. Megjithatë, një lexim më i kujdesshëm i të dhënave tregon se prania e shërbimeve në territor nuk është e mjaftueshme për të vlerësuar aksesin real, frekuencën e shërbimit, cilësinë e ndërhyrjes apo nëse arrin të përshtatet me nevojat e tyre specifike.

Informacioni i dhënë nuk është i njëjtë për të gjitha qarqet. Për Korçën, Lezhën, Gjirokastrën, Vlorën, Fierin, Shkodrën, Kukësin dhe Beratin janë vendosur në dispozicion kryesisht emrat e qendrave apo shërbimeve, ndërsa mungojnë të dhëna mbi kapacitetin, numrin e përfituesve me autizëm, grupmoshat që mbulohen dhe intensitetin e shërbimeve. Përkundrazi, për Dibrën, Elbasanin, Tiranën dhe Durrësin informacioni është më i detajuar, pasi përfshin kapacitetet, përfituesit me spektrin e

autizmit dhe grupmoshat. Pra, nuk kemi një pasqyrë të njëjtë kombëtare, por një informacion të fragmentuar, në disa qarqe dimë vetëm që shërbimi ekziston, ndërsa në disa të tjera dimë edhe sa kapacitet ka dhe sa persona me autizëm përfitojnë. Ky dallim është i rëndësishëm, sepse analiza e një shërbimi nuk mund të mbështetet vetëm tek emri i qendrës. Një qendër mund të figurojë si strukturë aktive, por pa të dhëna mbi kapacitetin, numrin e përfituesve, profilin e stafit, llojin e terapive, frekuencën e shërbimit dhe grupmoshat që mbulon, nuk mund të kuptohet se çfarë mbështetje ofron realisht. Për shembull, një shërbim lëvizës, një qendër ditore, një qendër rezidenciale dhe një qendër komunitare nuk ofrojnë domosdoshmërisht të njëjtën formë ndërhyrje. Ato mund të kenë qëllime, kapacitete dhe intensitet shërbimi krejt të ndryshme. Për këtë arsye, lista e qendrave tregon praninë institucionale të shërbimeve, por jo domosdoshmërisht përmbajtjen, cilësinë apo efektivitetin e tyre.

Edhe për qarqet ku janë dhënë kapacitete dhe numri i përfituesve me spektrin e autizmit, këto të dhëna nuk janë të plota për të matur nëse shërbimet janë ose jo të mjaftueshme. Arsyeja kryesore është mungesa e të dhënave mbi numrin total të individëve me spektrin e autizmit në secilin qark. Pa këtë tregues, nuk mund të përcaktohet nëse kapacitetet ekzistuese janë të mjaftueshme apo të pamjaftueshme në raport me nevojën reale. Një qark mund të ketë numër të lartë qendrash, por nëse ka edhe numër të lartë individësh me spektrin e autizmit që kanë nevojë për shërbime, kapaciteti mund të mbetet i kufizuar. Po ashtu, një qark me më pak struktura nuk mund të vlerësohet automatikisht si më pak i mbuluar pa ditur numrin e rasteve dhe kërkesën reale për shërbime. Tirana paraqet kapacitetin më të lartë total në të dhënat e detajuara, Durrësi ka numrin më të madh të strukturave të listuara, ndërsa Elbasani raporton numrin më të lartë të përfituesve me autizëm. Këto të dhëna tregojnë profile të ndryshme të ofertës së shërbimeve, por nuk tregojnë automatikisht se cili qark është më i mbuluar apo më i pambuluar. Ato tregojnë ku janë më të

dukshme strukturat dhe përfituesit e raportuar, por jo raportin mes nevojës reale dhe shërbimit të ofruar.

Një kufizim tjetër i rëndësishëm lidhet me faktin se të dhënat nuk japin informacion mbi cilësinë dhe llojin konkret të shërbimeve që marrin individët me spektrin e autizmit. Në përgjigjet zyrtare përmenden qendra ditore, qendra zhvillimi, shërbime komunitare, shërbime lëvizëse, shërbime rezidenciale dhe qendra multidisciplinare, por nuk specifikohet në mënyrë të mjaftueshme se çfarë ndërhyrjesh ofrohen konkretisht për personat me autizëm. Nuk ka të dhëna nëse ofrohet terapi zhvillimi, logopedi, terapi okupacionale, ndërhyrje psikosociale, mbështetje për familjen, përgatitje për jetën e pavarur, ndërhyrje për sjelljen, apo programe për integrim social dhe profesional. Pa këtë informacion, është e vështirë të vlerësohet nëse shërbimet janë të përshtatura për nevojat specifike të spektrit të autizmit apo nëse ato janë thjesht pjesë e shërbimeve të përgjithshme për persona me aftësi të kufizuara. Ky dallim është thelbësor, sepse autizmi nuk kërkon vetëm praninë e një qendre, por shërbime të specializuara, të vazhdueshme dhe të përshtatura sipas nivelit të funksionimit, moshës dhe nevojave individuale. Prandaj, numri i qendrave nuk mund të merret si tregues i mjaftueshëm i mbështetjes. Një rrjet shërbimesh mund të jetë i pranishëm në territor, por nëse nuk dihet çfarë shërbimesh ofrohen, sa shpesh ofrohen, nga çfarë profesionistësh dhe me çfarë rezultatesh, atëherë nuk mund të vlerësohet realisht ndikimi i tyre tek përfituesit.

Të dhënat tregojnë një orientim më të qartë të shërbimeve drejt fëmijëve dhe adoleshentëve. Në shumicën e qendrave të detajuara, grupmoshat e mbuluara janë kryesisht 2–16 vjeç, 3–18 vjeç, 6–16 vjeç ose deri në 21 vjeç. Kjo tregon se sistemi ka më shumë struktura të raportuara për moshat e hershme dhe për periudhën e zhvillimit fëmijëror e adoleshent. Ky orientim është i rëndësishëm dhe pozitiv, sepse ndërhyrja e hershme dhe mbështetja gjatë fëmijërisë janë thelbësore për zhvillimin e fëmijëve me spektrin e autizmit. Megjithatë, problemi shfaqet tek vazhdimësia e mbështetjes pas kësaj faze. Për të

rinjtë dhe adultët me spektrin e autizmit, oferta e shërbimeve duket më pak e strukturuar. Disa qendra raportojnë grupmosha mbi 18 vjeç, por ato janë më të pakta në numër dhe nuk krijojnë një panoramë të qartë të mbështetjes afatgjatë. Kjo lidhet edhe me sqarimin e Ministrisë së, në bazë të ligjit nr.121/2016 neni 16 “Për shërbimet e kujdesit shoqëror në Republikën e Shqipërisë”²⁰, shërbimet në qendrat publike të zhvillimit ofrohen deri në moshën 21 vjeç. Në të njëjtën kohë, Shërbimi Social Shtetëror deklaroi se në Shqipëri nuk janë ngritur shërbime të jetesës së asistuar për personat me autizëm dhe se kjo mbetet një nga sfidat kryesore të institucionit. Kjo krijon një boshllëk të rëndësishëm në vazhdimësinë e mbështetjes. Nëse fëmijët dhe adoleshentët kanë më shumë gjasa të përfshihen në qendra ditore, qendra zhvillimi apo shërbime të ngjashme, pas moshës 21 vjeç mbështetja bëhet më pak e qartë si model i dedikuar. Për personat me autizëm që kanë nevojë për kujdes të vazhdueshëm, zhvillim aftësish, mbështetje për jetesë sa më të pavarur apo integrim social, mungesa e shërbimeve të jetesës së asistuar përbën një hallkë të munguar. Mekanizmat ekzistues, si vlerësimi nga strukturat vendore, komisioni multidisiplinar, kujdestaria ligjore, ndihmësi personal apo referimi në shërbime sociale/rezidenciale sipas rastit, janë të rëndësishëm për menaxhimin e situatave individuale, por nuk zëvendësojnë një model të planifikuar dhe të dedikuar për jetesën e mbështetur të personave me autizëm.

Një tjetër problem lidhet me standardizimin e të dhënave. Në nivel kombëtar raportohet ekzistenca e 84 qendrave, ndërsa në informacionin e listuar janë të identifikueshme 60 struktura. Kjo nuk tregon domosdoshmërisht mungesë qendrash, por tregon se informacioni nuk është paraqitur në mënyrë të plotë dhe të njëtrajtshme për të gjithë rrjetin. Po ashtu, për disa qarqe mungojnë kapacitetet dhe përfituesit, ndërsa për disa të tjera këto të dhëna janë të përfshira. Kjo mënyrë raportimi e vështirëson monitorimin publik, sepse nuk lejon krahasim të saktë mes qarqeve dhe nuk mundëson

²⁰ <https://qaz.gov.al/eli/ligji/2016/11/24/121-2016>

identifikimin e zonave ku nevoja për ndërhyrje mund të jetë më e lartë. Në funksion të një politike më efektive, raportimi institucional nuk duhet të kufizohet vetëm tek ekzistenca e qendrave. Ai duhet të lidhë disa tregues në të njëjtën pasqyrë si numrin e individëve me spektrin e autizmit për qark, numrin e atyre që përfitojnë shërbime, kapacitetin e qendrave, grupmoshat e mbuluara, llojin e shërbimeve, frekuencën e ndërhyrjes, profesionistët e përfshirë, listat e pritjes dhe rezultatet e monitorimit të cilësisë. Vetëm në këtë mënyrë mund të kuptohet nëse shërbimet janë të mjaftueshme, të përshtatshme dhe të aksesueshme. Në këtë kuptim, gjetja kryesore nuk është se shërbimet mungojnë në territor, pasi institucionet raportojnë shtrirje në të 12 qarqet.

Analiza e buxhetit e plotëson këtë panoramë duke treguar se financimi publik është i orientuar kryesisht drejt pagesave monetare për personat me aftësi të kufizuara dhe kujdestarët, ndërsa financimi për shërbimet e përkujdesit është dukshëm më i ulët. Duhet theksuar se buxheti nuk është i ndarë posaçërisht për autizmin, por paraqitet në kuadër të programit “Përkujdesja Sociale” për personat me aftësi të kufizuara dhe kategori të tjera në nevojë. Për këtë arsye, analiza e buxhetit nuk tregon sa fonde shkojnë vetëm për individët me autizëm, por tregon balancën e përgjithshme midis pagesave dhe shërbimeve për personat me aftësi të kufizuara.

Tabela 8. Produkti buxhetor “PAK dhe kujdestarë që përfitojnë pagesa”

Viti	Sasia	Kosto totale në lekë	Kosto për njësi në lekë
2025	Nuk raportohet	15,238,000,000	0
2026	94,000	15,268,000,000	162,425.53
2027	95,000	15,712,000,000	165,389.47
2028	98,000	15,882,000,000	162,061.22

Burimi: Programi Buxhetor Afatmesëm 2026–2028, Programi “Përkujdesja Sociale”

Ky produkt buxhetor tregon se pagesat për personat me aftësi të kufizuara dhe kujdestarët përbëjnë një zë shumë të rëndësishëm të financimit. Fondi rritet nga 15.268 miliardë lekë (161,600,339 euro) në

vitin 2026 në 15.882 miliardë lekë (168,099,069 euro) në vitin 2028. Po ashtu, numri i përfituesve të planifikuar rritet nga 94,000 në vitin 2026 në 98,000 në vitin 2028. Kjo tregon se mbështetja financiare mbetet shtylla kryesore e sistemit të mbrojtjes sociale për personat me aftësi të kufizuara.

Tabela 9. Produkti buxhetor “Persona me aftësi të kufizuara që përfitojnë shërbime të përkujdesit”

Viti	Sasia	Kosto totale në lekë	Kosto për njësi në lekë
2025	Nuk raportohet	282,175,000	0
2026	160	297,138,000	1,857,112.50
2027	140	297,138,000	2,122,414.29
2028	120	297,138,000	2,476,150.00

Burimi: Programi Buxhetor Afatmesëm 2026–2028, Programi “Përkujdesja Sociale”

Ky shërbim lidhet me personat me aftësi të kufizuara që marrin shërbime në qendrat rezidenciale dhe ditore publike. Të dhënat tregojnë se kostoja totale mbetet e pandryshuar për vitet 2026, 2027 dhe 2028, në vlerën 297,138,000 lekë (3,144,983 euro) në vit. Megjithatë, numri i përfituesve të planifikuar bie nga 160 në vitin 2026, në 140 në vitin 2027 dhe 120 në vitin 2028. Kjo do të thotë se fondi nuk rritet, ndërsa numri i përfituesve të planifikuar ulet. Si pasojë, kostoja për njësi rritet nga 1,857,112.50 lekë (19,656 euro) në vitin 2026 në 2,476,150 lekë (26,208 euro) në vitin 2028. Në një situatë ku vetëm rreth 38% e personave me autizëm që përfitojnë pagesë rezultojnë të marrin shërbime aktive, pritshmëria do të ishte që shërbimet të zgjeroheshin dhe numri i përfituesve të shërbimeve të rritej. Por të dhënat buxhetore për shërbimin “Persona me aftësi të kufizuara që përfitojnë shërbime të përkujdesit” tregojnë një prirje të kundërt: numri i përfituesve të planifikuar bie, ndërsa fondi mbetet i njëjtë. Kjo nuk tregon zgjerim të aksesit në shërbime, por një sistem ku financimi i shërbimeve mbetet i kufizuar krahasuar me nevojën.

Tabela 10. Krahasimi midis financimit për pagesa dhe financimit për shërbime të përkujdesit

Viti	Pagesa për PAK dhe kujdestarët	Shërbime të përkujdesit për PAK	Shërbimet si përqindje ndaj pagesave
2025	15,238,000,000	282,175,000	rreth 1.85%
2026	15,268,000,000	297,138,000	rreth 1.95%
2027	15,712,000,000	297,138,000	rreth 1.89%
2028	15,882,000,000	297,138,000	rreth 1.87%

Burimi: Programi Buxhetor Afatmesëm 2026–2028, Programi “Përkujdesja Sociale”

Ky krahasim tregon qartë se financimi publik është i përqendruar kryesisht tek pagesat monetare. Financimi për shërbimet e përkujdesit për personat me aftësi të kufizuar përbën më pak se 2% të financimit për pagesat e PAK dhe kujdestarëve. Kjo nuk do të thotë se pagesat nuk janë të nevojshme, përkundrazi, ato janë një mbështetje e rëndësishme për individët dhe familjet. Por kjo tregon se sistemi investon shumë më tepër në pagesa sesa në shërbime të drejtpërdrejta. Në rastin e individëve me spektrin e autizmit, kjo është veçanërisht e rëndësishme, sepse nevojat nuk kufizohen tek mbështetja financiare, por përfshijnë ndërhyrje të vazhdueshme, terapi, rehabilitim, shërbime komunitare, mbështetje për familjen dhe modele jetese të asistuar. Në tërësi, të dhënat tregojnë se sistemi shqiptar është më i zhvilluar në drejtim të njohjes administrative dhe mbështetjes financiare sesa në drejtim të aksesit të plotë në shërbime. Numri i individëve me autizëm që përfitojnë pagesë të aftësisë së kufizuar arrin mbi 2,315 persona, por vetëm 869 persona raportohen se marrin shërbime aktive në qendra. Shërbimet raportohen të shtrira në të 12 qarqet, por të dhënat e vëna në dispozicion tregojnë dallime të mëdha në numrin e strukturave, kapacitetet dhe grupmoshat që mbulohen. Po ashtu, mungesa e të dhënave sipas grupmoshave dhe mungesa e shërbimeve të jetesës së asistuar tregojnë se sistemi nuk arrin ende të ofrojë një mbështetje të plotë gjatë gjithë ciklit të jetës. Për këtë arsye, sfida kryesore nuk është vetëm rritja e pagesës së aftësisë së kufizuar, por lidhja e saj me shërbime konkrete dhe të aksesueshme. Një politikë publike efektive për individët me autizëm nuk mund të matet vetëm me numrin e përfituesve të pagesës, por

duhet të matet edhe me numrin e individëve që marrin terapi, rehabilitim, mbështetje komunitare, shërbime pas moshës 21 vjeç dhe mundësi reale për përfshirje sociale. Të dhënat aktuale tregojnë se pikërisht ky mbulim me shërbime mbetet hallka më e dobët e sistemit.

6. SHEMBUJ ILUSTRUES NGA REALITETI, PERSPEKTIVA E QENDRAVE, PRINDËRVE DHE PROFESIONISTËVE

Në ndryshim nga të dhënat administrative, të cilat raportojnë kryesisht numrin e qendrave dhe përfituesve, informacioni nga terreni tregon më qartë mënyrën se si shërbimi qëndron në praktikë. Nga intervistat rezultoi se qendrat nuk kanë të njëjtin profil. Disa janë të fokusuar tek ndërhyrja e hershme dhe fëmijët, disa tek terapia dhe mbështetja familjare, ndërsa disa të tjera janë ngritur si përgjigje ndaj mungesës së shërbimeve për adoleshentët dhe adultët. Kjo tregon se sistemi nuk funksionon ende si një zinxhir i vazhdueshëm mbështetje nga diagnostikimi i hershëm deri tek moshë e adulte, por si një rrjet i fragmentuar shërbimesh, ku mbulimi varet shumë nga kapaciteti dhe fokusi i secilës qendër.

Qendra Rajonale për Autizmin pranë Fondacionit “Fëmijët Shqiptarë” paraqet një nga modelet më të strukturuar të ndërhyrjes së hershme. Ajo funksionon prej qershorit 2009 në Farkë, Tiranë dhe ofron shërbime për fëmijë nga 12 muaj deri në 13 vjeç. Shërbimet përfshijnë vlerësim dhe rivlerësim nga ekip multidisiplinar, terapi individuale sipas metodës ABA, terapi grupi me elementë të PRT dhe muzikoterapisë, trajnim për prindërit, trajnim profesional dhe supervizim në distancë. Në terma sasiorë, qendra raporton mesatarisht 180–200 raste në vit për vlerësim/rivlerësim, rreth 400 raste në vit që marrin shërbim terapeutik individual dhe rreth 60 profesionistë në vit që marrin trajnim profesional. Kjo e dhënë është e rëndësishme sepse tregon se kërkesa për shërbime nuk lidhet vetëm me fëmijët që marrin terapi, por edhe me nevojën për kapacitete profesionale. Fakti që trajnimi profesional ka kërkesë në rritje, ndërsa qendra konstaton rënie interesi për vlerësim/rivlerësim dhe terapi, sugjeron se një pjesë e nevojës në sistem mund të jetë

zhvendosur drejt përgatitjes së profesionistëve dhe mbështetjes së aktorëve të tjerë që punojnë me fëmijët. Megjithatë, shërbimet e kësaj qendre janë të përqendruara vetëm tek grupmosha 1–13 vjeç, ç'ka e bën atë një model të fortë për ndërhyrjen e hershme, por jo një përgjigje për nevojat e adoleshentëve dhe adultëve. Qendra thekson gjithashtu se terapia nuk mund të kuptohet si një ndërhyrje e shkëputur vetëm brenda ambienteve të qendrës. Trajtimi individual zhvillohet 5 ditë në javë, me frekuentim 1–2 orë në ditë, ndërsa terapia në grup zhvillohet 1 orë në javë. Sipas qendrës, për të përmbushur stimulimin e plotë ditor, të njëjtat parime duhet të ndiqen edhe në familje dhe në institucionet arsimore. Kjo tregon se edhe kur qendra ofron një shërbim të strukturuar, efektiviteti i ndërhyrjes varet nga vazhdimësia jashtë qendrës, nga prindërit, shkolla dhe profesionistët që e ndjekin fëmijën në përditshmëri. Në mungesë të kësaj vazhdimësie, edhe shërbimi i specializuar mbetet i kufizuar në ndikimin e tij.

Një model tjetër shërbimi ofron Down Syndrome Albania përmes Qendrës së Shërbimeve PRO PAK, e cila punon kryesisht me fëmijë me aftësi të kufizuara intelektuale, përfshirë fëmijë në spektër të autizmit dhe fëmijë me sfida të tjera në zhvillim. Qendra u shërben veçanërisht fëmijëve nga familje me vështirësi financiare dhe mbulon grupmoshën 0–16 vjeç, pesë ditë në javë, nga ora 08:00 deri në 20:00. Shërbimet përfshijnë vlerësimin e fëmijës dhe familjes nga një ekip multidisiplinar, terapi zhvillimi, terapi fizike, terapi të gjuhës dhe të folurit, terapi ABA, terapi në grup sipas projekteve, kurse të autonomisë sociale dhe personale, ndërhyrje të hershme, mbështetje për familjarët, hartim të planeve të ndërhyrjes në qendër dhe familje, si dhe aktivitete që promovojnë gjithëpërfshirjen sociale dhe pavarësinë e fëmijëve. DSA raporton se mesatarisht rreth 70 fëmijë marrin shërbime çdo vit. Sipas qendrës, nuk është vërejtur një shtim masiv i numrit të përfituesve, por ka rritje të kërkesës për shërbime në moshat e vogla dhe pa pagesë, ndërsa prindërit janë ndërgjegjësuar më shumë për t'u drejtuar herët në shërbime. Për të rinjtë dhe adultët, kufizimi është i qartë, aktualisht

vetëm 3 persona përfitojnë shërbim logopedie dhe qendra nuk pranon të rinj apo të rritur të tjerë, pasi fokusi kryesor mbetet tek fëmijët dhe familjet. Sipas DSA-së, pas moshës 16 vjeç shumica e shërbimeve ndërpriten, ndërsa shërbimet për moshat 18 vjeç e lart janë tepër të pakta dhe nuk mbulojnë nevojat reale. Nga kjo perspektivë, sfidat kryesore lidhen me barrën financiare të familjeve, mungesën e shërbimeve afatgjata për mbështetjen e tyre dhe mungesën e vazhdimësisë së shërbimeve për të rinjtë dhe adultët. DSA vlerëson si ndërhyrje urgjente ngritjen e shërbimeve për moshat 18 vjeç e lart, përfshirë shërbimin në banesë, shërbimin komunitar dhe jetesën e pavarur, rritjen e pagesës së aftësisë së kufizuar dhe sigurimin e mbështetjes për familjet.

“Lumturo Dhimbjen” paraqet një profil të ndryshëm, sepse është ngritur pikërisht si përgjigje ndaj mungesës së shërbimeve për grupmoshat më të rritura. Qendra ofron shërbime për individë 14 vjeç e sipër dhe funksionon si shërbim ditor nga ora 9:00 deri në 16:00. Shërbimi është falas dhe përfshin qëndrim ditor, ushqim, terapi dhe aktivitete që synojnë aftësimin funksional. Aktualisht qendra raporton 13 të rinj me qëndrim ditor, 4 terapistë dhe menaxher, kuzhinier dhe sanitare, ndërsa mbi 125 të rritur me diagnozë autizmi janë të regjistruar pranë saj. Qendra raporton gjithashtu se ka refuzuar raste për shkak të kapaciteteve të kufizuara. Nëse një qendër që punon me moshat 14+ ka 13 përfitues ditorë, por mbi 125 të rritur të regjistruar, atëherë hendeku midis nevojës dhe kapacitetit bëhet i dukshëm në nivel praktik. Kjo nuk është thjesht mungesë qendre, por mungesë kapaciteti për të kthyer kërkesën ekzistuese në shërbim të përditshëm. Për më tepër, qendra raporton se kërkesa vjen kryesisht nga Tirana, por ka interes edhe nga rrethet, të cilin nuk mund ta mbulojë për shkak të kapaciteteve. Përvoja e “Lumturo Dhimbjen” tregon gjithashtu se shërbimi për adoleshentët dhe adultët nuk duhet të kufizohet tek terapia klasike, por duhet të fokusohet tek funksionimi i përditshëm. Qendra përmend raste ku të rinjtë kanë arritur të ushqehen vetë, të

bëhen më socialë, të ngjisin shkallët në mënyrë të pavarur apo të menaxhojnë më mirë sjellje të caktuara. Shërbimet përfshijnë aktivitet fizik/terapi okupacionale, fizioterapi, terapi zhvillimi, logopedi dhe ndërhyrje të bazuara në analizën e sjelljes, me fokus tek aftësimi funksional dhe një jetë sa më e pavarur. Në këtë kuptim, qendra sjell një argument shumë të rëndësishëm edhe adultët me autizëm mund të zhvillojnë aftësi të reja, nëse punohet në mënyrë të strukturuar dhe të vazhdueshme me ta. Kjo kundërshton idenë se investimi kryesor duhet të ndodhë vetëm në fëmijëri. Ndërhyrja e hershme është thelbësore, por pa vazhdimësi në adoleshencë dhe moshë adulte, progresi i arritur rrezikon të mos përkthehet në pavarësi funksionale, socializim apo përfshirje në komunitet.

Autism Society Albania sjell një tjetër dimension të rëndësishëm, koston e shërbimeve dhe varësinë nga sektori privat. Sipas intervistës, shërbimet përfshijnë terapi të ndryshme të përshtatura sipas nevojës, si ABA, terapi okupacionale, logopedi dhe forma të tjera ndërhyrje. Aktualisht raportohen rreth 20 fëmijë në shërbim, me fluks 20–30. Në të njëjtën kohë, theksohet se shteti ofron shërbime 2 herë në javë, ndërsa kur kjo nuk mjafton, familjet detyrohen t'i drejtohen privatit. Kostot private raportohen nga 15 euro për orë që është minimalja dhe shpenzimet arrijnë deri në 300 euro, në varësi të numrit dhe llojit të shërbimeve që i nevojiten fëmijës. Kjo e dhënë e bën më të prekshme barrën financiare të familjeve. Nëse shërbimi publik është i kufizuar në frekuencë dhe terapia private ka kosto të lartë, atëherë trajtimi afatgjatë bëhet i varur nga mundësitë ekonomike të familjes. Në intervistë theksohet se një familje ku punon vetëm kryefamiljari nuk mund t'i përballojë lehtësisht të gjitha shpenzimet. Për këtë arsye, Autism Society Albania propozon që shteti të bashkëpunojë me organizata dhe qendra ekzistuese, në mënyrë që shërbimet të ofrohen aty ku ka kapacitete praktike, por të mbulohen financiarisht nga shteti.

Autizmi Flet e zgjeron analizën përtej terapisë, duke e vendosur theksin tek advokimi, arti, sporti, aftësimi dhe ndërgjegjësimi publik. Sipas

intervistës, organizata ka nisur si grupim prindërisht në vitet 2017–2018 dhe e sheh autizmin si një gjendje individuale, sipas karakterit, ecurisë së zhvillimit, prirjeve dhe talenteve të secilit individ. Aktivitetet e organizatës përfshijnë artin dhe sportin për të gjitha grupmoshat, kampionate futbollit dhe basketbollit, si dhe festivale, me fokus të veçantë tek adoleshentët dhe të rriturit. Një e dhënë konkrete nga kjo organizatë lidhet me advokimin institucional. Në një aktivitet pranë institucioneve, organizata raporton pjesëmarrjen e 100 personave, përfshirë 43 fëmijë, 43 nëna dhe staf/vullnetarë. Kjo u përdor si mënyrë për ta bërë më të dukshme realitetin e familjeve dhe për t'i vendosur institucionet përballë nevojave konkrete. Një nga çështjet e ngritura ishte mungesa e shërbimeve dentare të përshtatura për fëmijët me autizëm, ku u theksua se trajtimi dentar shpesh kërkon anestezi dhe staf të kualifikuar. Autizmi Flet thekson gjithashtu se për moshën 16 vjeç e lart mungojnë shërbimet e mjaftueshme. Sipas intervistës, Tirana ka kryesisht shërbime deri në 14 vjeç dhe vetëm pak qendra që mbulojnë moshat mbi 16 vjeç. Për këtë grupmoshë, organizata vendos theksin tek aftësimi profesional, trajnimi i specialistëve dhe punësimi. Problemi nuk shihet vetëm tek mungesa e ligjeve apo programeve, por tek zbatimi i tyre, mund të ketë trajnime, por nëse pas trajnimit i riu nuk lidhet me punësimin, atëherë zinxhiri i integritetit mbetet i paplotë.

Sipas psikologes/vlerësueses, del në pah se sistemi ka bërë përparime në identifikimin e hershëm, pasi prindërit janë më të ndërgjegjshëm dhe i evidentojnë më shpejt shenjat e para. Megjithatë, sipas saj, problemi kryesor mbetet pamjaftueshmëria e shërbimeve dhe mungesa e vazhdimësisë së tyre pas fëmijërisë. Ajo thekson se fokusi aktual është vendosur kryesisht tek ndërhyrja e hershme dhe terapi si ABA, ndërsa mungojnë shërbime të specializuara për para-adoleshentët, adoleshentët dhe individët adultë, sidomos për menaxhimin e sjelljeve problematike dhe zhvillimin e autonomisë. Pas moshës 14 vjeç, sipas saj, nuk ka shërbime të mirëfillta funksionale që të mbështesin fëmijën dhe familjen në përditshmëri. Një tjetër problem

lidhet me arsimin gjithëpërfshirës, i cili, shpesh mbetet formal. Planet individuale arsimore mund të hartohen, por zbatimi i tyre pengohet nga mungesa e infrastrukturës, numri i lartë i nxënësve në klasë, mungesa e klasave burimore dhe përgatitja jo gjithmonë e mjaftueshme e mësuesve ndihmës. Për këtë arsye, jo të gjithë fëmijët dhe të rinjtë në spektër përfitojnë realisht nga arsimi publik. Në aspektin financiar, psikologjia eidenton se terapia është e kushtueshme për familjet, ku një orë mund të kushtojë rreth 20–25 euro të vjetra dhe kostoja mujore mund të arrijë deri në rreth 1,000 euro. Ndërkohë që shpesh njëri prind detyrohet të mos punojë për të shoqëruar dhe mbështetur fëmijën. Sipas saj, boshllëku më i madh mbetet mungesa e strukturave për adoleshentët dhe adultët. Për këtë arsye, ndërhyrjet më urgjente duhet të jenë shtimi i shërbimeve të ndërhyrjes së hershme, trajnimi i terapistëve dhe mësuesve ndihmës, si dhe ngritja e qendrave gjysmë-rezidenciale ose kuazi-rezidenciale, me transport, ushqim, terapi dhe aktivitete. Këto shërbime do të mbështesnin jo vetëm individin me autizëm, por edhe familjen, duke i dhënë zgjidhje më konkrete përditshmërisë së tyre.

Intervista me prindin tregon se barra kryesore e kujdesit për një individ me autizëm mbetet mbi familjen, sidomos në mungesë të shërbimeve të hershme dhe të vazhdueshme. Prindi përshkruan se fëmija është diagnostikuar me autizëm infantil në vitin 2004, në një periudhë kur informacioni dhe shërbimet në Shqipëri ishin shumë të kufizuara. Për këtë arsye, ajo është detyruar të kërkojë vetë informacion, edhe në gjuhë të huaja, për të kuptuar si të punonte me fëmijën. Mospranimi në kopsht e ka detyruar familjen të krijojë vetë forma stimulimi në shtëpi, ndërsa më pas fëmija është regjistruar në klasë të parë në moshën 9 vjeç në shkollë të përgjithshme, pasi shkolla shihej edhe si një formë terapie dhe integrimi social. Një nga vështirësitë më të mëdha të evidentuara është kostoja financiare. Sipas prindit, një fëmijë me autizëm ka nevojë për terapi intensive, minimalisht 3 orë në ditë. Me çmimet aktuale, ku një orë terapie mund të kushtojë 20–25 euro,

shpenzimet ditore mund të arrijnë në 60–75 euro, ndërsa kostoja mujore mund të shkojë deri në rreth 1,000-1,200 euro. Këtyre shpenzimeve u shtohen edhe aktivitete të tjera të rëndësishme, si noti apo sportet, të cilat ndihmojnë në zhvillimin dhe shkarkimin e energjisë së fëmijës. Përveç kostos ekonomike, prindi thekson edhe barrën emocionale dhe sociale. Ajo tregon se për 18 vite nuk ka punuar, pasi kujdesi për fëmijën kërkonte prani të vazhdueshme. Çdo ditë përshkruhet si sfidë, sepse familja duhet të mendojë vazhdimisht çfarë terapie, aktiviteti apo ndërhyrje duhet të ndjekë më pas. Një tjetër vështirësi lidhet me marrëdhënien mes fëmijës me autizëm dhe fëmijës tjetër në familje dhe koha dhe përkushtimi që i kushtëzohet këtij të dytit, si dhe me stigmatizimin dhe mentalitetin shoqëror, që shpesh i izolon familjet dhe i bën ato të ndihen të gjykuara. Prindi thekson se pediatri ka rol kyç, pasi është figura e parë profesionale tek e cila familja ka besim dhe mund të orientojë prindërit drejt vlerësimit në kohë. Megjithatë, shqetësimi më i madh mbetet e ardhmja, çfarë do të ndodhë me individët me autizëm kur prindërit nuk do të jenë më. Kjo tregon se familjet nuk kanë nevojë vetëm për terapi në fëmijëri, por për një sistem afatgjatë mbështetje, që përfshin shërbime për adultët, aftësim, kujdes ditor dhe modele të jetesës së mbështetur.

Nga këto intervista dalin disa gjetje të përbashkëta që lidhen drejtpërdrejt me analizën e mëparshme të shërbimeve. Qendrat më të strukturuar kanë fokus kryesisht fëmijërinë, Qendra Rajonale për Autizmin mbulon deri në 13 vjeç, PRO PAK deri në 16 vjeç, ndërsa disa shërbime të tjera fokusohen tek moshat e vogla dhe ndërhyrja e hershme. Kjo e bën ndërhyrjen e hershme pjesën më të dukshme të sistemit të shërbimeve. Hendeku më i madh shfaqet pas moshës 14–16 vjeç dhe bëhet edhe më i fortë pas 18–21 vjeç. DSA raporton vetëm 3 të rinj/adultë në logopedi dhe nuk pranon më tej këtë grupmoshë; “Lumturo Dhimbjen” ka 13 përfitues ditorë përballë mbi 125 të rriturve të regjistruar; Autizmi Flet thekson mungesën e shërbimeve për 16+; ndërsa perspektiva profesionale e përshkruan këtë moshë si fazën ku

problematikat bëhen më komplekse dhe stresi i familjes rritet. Këto të dhëna e bëjnë më konkrete gjetjen se sistemi nuk ka vazhdimësi të qartë për moshën adulte. Kostoja e shërbimeve është një pengesë e përsëritur. Qendrat dhe profesionistët përmendin kosto të larta për terapitë private, ndërsa shërbimet publike pa pagesë kanë kapacitete të kufizuara. Në këtë kuptim, trajtimi i autizmit rrezikon të bëhet i varur nga gjendja ekonomike e familjes. Kjo krijon pabarazi të drejtpërdrejtë në akses familjet që kanë mundësi financiare mund të sigurojnë më shumë orë terapi, ndërsa familjet me të ardhura të ulëta mbeten të varura nga shërbimet publike, donatorët ose qendrat pa pagesë. Ato tregojnë se problemi nuk është vetëm numri i qendrave, por lloji i shërbimit që ato ofrojnë. Për fëmijët kërkohet ndërhyrje e hershme, terapi intensive, logopedi, ABA dhe mbështetje familjare. Për adoleshentët dhe adultët kërkohen aftësim funksional, terapi okupacionale, autonomi personale, përgatitje për punësim, shërbime ditore, shërbime gjysmë-rezidenciale, transport, ushqim dhe mbështetje për familjen. Këto janë shërbime të ndryshme nga terapia e hershme dhe nuk mund të zëvendësohen vetëm me pagesë financiare ose përfshirje formale në shkollë. Perspektiva e prindit e bën të dukshme barrën e përditshme që nuk matet nga statistikat zyrtare.

Të dhënat nga qendrat dhe perspektiva e prindit e bëjnë më të qartë boshllëkun midis mbështetjes që ekziston dhe mbështetjes që nevojitet. Sistemi ka qendra që ofrojnë ndërhyrje të hershme, terapi dhe mbështetje për fëmijët, por nuk ka ende një zinxhir të plotë që e ndjek individin me autizëm gjatë gjithë jetës. Në terren, kjo përkthehet në kapacitete të kufizuara, kosto të larta për familjet, mungesë shërbimesh për moshat 16+, mungesë strukturash për adultët, mungesë mbështetje të mjaftueshme për familjet dhe mungesë të një modeli të qartë për aftësim, punësim dhe jetesë të mbështetur. Kjo është arsyeja pse intervistat nuk duhen parë thjesht si dëshmi individuale, por si të dhëna cilësore që konfirmojnë se sfida kryesore e sistemit nuk është vetëm identifikimi i individëve me autizëm, por ndërtimi i një mbështetje

të vazhdueshme, të specializuar dhe të përballeshme për të gjitha fazat e jetës.

GJETJET KRYESORE

- Numri i personave me spektrin e autizmit të njohur nga sistemi i aftësisë së kufizuar është rritur gjatë viteve 2020–2024, por ka shënuar rënie në vitin 2025. Sipas të dhënave të Shërbimit Social Shtetëror, numri i përfituesve u rrit nga 1,986 persona në vitin 2020 në 2,422 persona në vitin 2024, ndërsa në vitin 2025 ra në 2,315 persona. Kjo rënie prej 107 përfituesish mbetet e paqartë, pasi të dhënat e vendosura në dispozicion nuk japin shpjegim mbi arsyet e saj.
- Mbështetja për individët me autizëm mbetet më shumë financiare sesa e lidhur me shërbime konkrete. Në vitin 2025, 2,315 persona me spektrin e autizmit përfitonin pagesë të aftësisë së kufizuar, ndërsa vetëm 869 persona merrnin shërbime aktive në qendra. Kjo do të thotë se vetëm rreth 38% e përfituesve të identifikuar nga sistemi marrin shërbime terapeutike, rehabilituese ose komunitare, ndërsa rreth 1,446 persona mbeten jashtë mbulimit të drejtpërdrejtë me shërbime.
- Rrjeti i shërbimeve ekziston në nivel formal, por nuk mjafton për të matur aksesin real. Në Shqipëri raportohen 84 qendra që ofrojnë shërbime për persona me aftësi të kufizuar, nga të cilat 56 janë publike dhe 28 jopublike. Megjithatë, numri i qendrave nuk tregon domosdoshmërisht cilësinë, intensitetin, frekuencën apo përshtatjen e shërbimeve për individët me autizëm.
- Të dhënat territoriale janë të fragmentuara dhe nuk japin një panoramë të plotë kombëtare. Në raport listohen 60 struktura në 12 qarqe, por për Korçën, Lezhën, Gjirokastrën, Vlorën, Fierin, Shkodrën, Kukësin dhe Beratën jepen kryesisht emrat e shërbimeve, pa kapacitete, numër përfituesish me autizëm apo grupmosha. Kjo e bën të vështirë vlerësimin real të mbulimit në këto qarqe.

- Në qarqet ku të dhënat janë më të detajuara, shfaqen dallime të mëdha në kapacitete dhe përfitues. Dibra raporton 6 struktura me kapacitet total 268 dhe 50 përfitues me autizëm; Elbasani 7 struktura me kapacitet 382 dhe 327 përfitues; Tirana 8 struktura me kapacitet 410 dhe 270 përfitues; ndërsa Durrësi 9 struktura me kapacitet 332 dhe 226 përfitues. Tirana ka kapacitetin më të lartë, Durrësi numrin më të madh të strukturave, ndërsa Elbasani numrin më të lartë të përfituesve me autizëm.
- Shërbimet janë të orientuara kryesisht drejt fëmijërisë dhe adoleshencës, ndërsa mbështetja për adultët mbetet shumë e kufizuar. Shumica e qendrave të detajuara mbulojnë grupmosha si 2–16, 3–18 ose deri në 21 vjeç. Edhe intervistat me qendrat e konfirmojnë këtë boshllëk: DSA raporton vetëm 3 të rinj/adultë në shërbim logopedie, ndërsa “Lumturo Dhimbjen” ka 13 përfitues ditorë përballë mbi 125 të rriturve të regjistruar.
- Arsimi gjithëpërfshirës ka përparuar në nivel formal, por zbatimi praktik mbetet problematik. Në sistemin parauniversitar janë angazhuar 2,564 mësues ndihmës, por vetëm 48.4% e mësuesve ndihmës të përfshirë në studimin e cituar (281) kishin marrë trajnim të specializuar për fëmijët me autizëm, ndërsa 92.2% shpreheshin se kishin nevojë për trajnim shtesë. Kjo tregon se rritja e numrit të mësuesve ndihmës nuk është e mjaftueshme nëse nuk shoqërohet me cilësi dhe trajnim të specializuar.
- Pagesat dhe përfitimet financiare nuk janë të mjaftueshme për të zëvendësuar nevojën për terapi dhe shërbime. Raporti evidenton se personat me aftësi të kufizuar mund të përfitojnë pagesë bazë, ndihmës personal dhe pagesa të rritura gjatë arsimit apo kualifikimit, por mungojnë të dhëna se sa individë me autizëm i aksesojnë realisht këto përfitime dhe çfarë ndikimi kanë ato në integrimin social, arsimor apo profesional.
- Pagesa bazë e aftësisë së kufizuar prej rreth 158 euro në muaj mbulon vetëm 6–7 seanca terapie private, kur një seancë

kushton mesatarisht 20-25 euro. Kjo tregon se mbështetja financiare aktuale është e pamjaftueshme pa shërbime publike të financuara për terapi dhe rehabilitim.

- Kostoja e trajtimit mbetet një nga pengesat kryesore për familjet. Nga intervista me prindin rezulton se një fëmijë me autizëm mund të ketë nevojë për minimalisht 3 orë terapi në ditë, ndërsa një orë terapi mund të kushtojë rreth 20–25 euro. Kostoja ditore mund të arrijë në 60- 75 euro, ndërsa kostoja mujore rreth 1,000–1,200 euro. Kjo e bën trajtimin të varur nga mundësia ekonomike e familjes.
- Familja mbetet mbajtësjja kryesore e barrës së kujdesit. Intervistat tregojnë se mungesa e shërbimeve afatgjata e detyron familjen të mbulojë kujdesin ditor, shoqërimin, terapinë dhe organizimin e përditshmërisë. Në rastin e prindit të intervistuar, kujdesi për fëmijën ka sjellë ndërprerje të punës për 18 vite, duke treguar se mungesa e shërbimeve nuk prodhon vetëm barrë emocionale, por edhe pasoja ekonomike për familjen.
- Mungojnë shërbime të qarta për tranzicionin drejt jetës adulte, aftësimin dhe punësimin. Edhe pse politikat përmendin arsimin profesional, punësimin dhe përfshirjen sociale, raporti nuk evidenton mekanizma të strukturuar që ta shoqërojnë individin me autizëm nga shkolla drejt punësimin, jetesës së pavarur apo mbështetjes komunitare.
- Sistemi shqiptar e njeh autizmin në nivel administrativ, por nuk ka ndërtuar ende një zinxhir të plotë mbështetje gjatë gjithë jetës. Mbështetja aktuale është më e dukshme në fëmijëri, në pagesën e aftësisë së kufizuar dhe në disa qendra shërbimi, por mbetet e pamjaftueshme për të garantuar terapi të vazhdueshme, mbështetje për familjen, tranzicion drejt moshës adulte, aftësim, punësim dhe jetesë të mbështetur.

REKOMANDIMET

- **Ngritja e shërbimeve të dedikuara për adoleshentët dhe adultët me çrregullim të spektrit të autizmit.**

Duke qenë se të dhënat e raportit tregojnë se shumica e shërbimeve janë të orientuara drejt fëmijërisë dhe ndërhyrjes së hershme, ndërsa pas moshës 16–18 vjeç mbështetja reduktohet ndjeshëm, rekomandohet krijimi i strukturave të posaçme për adoleshentët dhe adultët. Këto shërbime duhet të përfshijnë qendra ditore, shërbime komunitare dhe modele rezidenciale ose gjysmë-rezidenciale që ofrojnë terapi, aktivitete të përditshme, aftësim funksional, autonomi personale, transport, ushqim dhe mbështetje për familjen. Një model i tillë do të shmangte ndërprerjen e mbështetjes pas fëmijërisë dhe do të krijonte mundësi reale për zhvillim dhe përfshirje sociale.

- **Zgjerimi i aksesit në shërbime terapeutike dhe rehabilituese përtej pagesës së aftësisë së kufizuar.**

Në vitin 2025, 2,315 persona me spektrin e autizmit përfitonin pagesë të aftësisë së kufizuar, ndërsa vetëm 869 persona merrnin shërbime aktive në qendra. Kjo tregon se mbështetja financiare nuk shoqërohet automatikisht me akses në terapi, rehabilitim apo shërbime komunitare. Për këtë arsye, rekomandohet që pagesa e aftësisë së kufizuar të mos mbetet instrumenti kryesor i mbështetjes, por të shoqërohet me paketa shërbimesh konkrete.

- **Bashkëpunimi i shtetit me qendrat ekzistuese dhe mbulimi publik i një pjese të kostove të trajtimit.**

Duke qenë se në vend ekzistojnë qendra publike dhe jopublike që ofrojnë shërbime për fëmijët dhe individët me autizëm, por shumë familje nuk arrijnë t'i përballojnë financiarisht terapitë në mënyrë të vazhdueshme, rekomandohet që shteti të krijojë mekanizma bashkëpunimi dhe financimi me qendrat aktuale të

specializuara. Një model i tillë do të rriste aksesin në shërbime, do të përdorte kapacitetet ekzistuese në terren dhe do ta zhvendoste trajtimin nga "barrë" individuale e familjes drejt një përgjegjësie më të drejtpërdrejtë publike.

➤ **Ndërtimi i një mekanizmi tranzicioni nga shkolla drejt jetës adulte.**

Duke qenë se sistemi aktual ofron mbështetje më të strukturuar gjatë moshës shkollare, por nuk garanton vazhdimësi pas përfundimit të arsimit parauniversitar, rekomandohet hartimi i planeve individuale të tranzicionit për nxënësit me autizëm, veçanërisht pas moshës 14–16 vjeç. Këto plane duhet të lidhin arsimin, shërbimet sociale, shërbimet shëndetësore, formimin profesional dhe mundësitë e punësimit. Tranzicioni nuk duhet të mbetet përgjegjësi vetëm e familjes, por të jetë proces i monitoruar nga shkolla, bashkia dhe strukturat sociale.

➤ **Forcimi i arsimit gjithëpërfshirës përmes trajnimit të specializuar dhe zbatimit real të PEI-ve.**

Rekomandohet që trajnimet mbi autizmin, menaxhimin e sjelljes, komunikimin alternativ dhe zbatimin e Planeve Edukative Individuale të jenë të detyrueshme dhe të vazhdueshme. PEI duhet të monitorohet jo vetëm si dokument i hartuar, por si instrument që prodhon mbështetje dhe progres real për fëmijën.

➤ **Zhvillimi i programeve të aftësisë funksional dhe punësimit të mbështetur për të rinjtë dhe adultët me autizëm.**

Aktualisht, politikat përmendin formimin profesional dhe punësimin, por raporti nuk evidenton mekanizma të strukturuar që e shoqërojnë individin drejt tregut të punës. Rekomandohet krijimi i programeve që përfshijnë vlerësim individual të aftësive, kurse praktike, orientim profesional, ndërmjetësim me

punëdhënësit, përshtatje të vendit të punës dhe mbështetje gjatë punësimit. Punësimi duhet të shihet si pjesë e procesit të autonomisë dhe jo vetëm si masë formale integrimi.

➤ **Ngritja e modeleve të jetesës së mbështetur dhe shërbimit në banesë.**

Një nga shqetësimet më të forta të familjeve lidhet me të ardhmen e individëve me autizëm kur prindërit nuk do të jenë më në gjendje të kujdesen për ta. Për këtë arsye, rekomandohet zhvillimi i formave të jetesës së asistuar, shërbimit në banesë dhe mbështetjes komunitare për adultët me autizëm. Këto modele do të ulnin varësinë totale nga familja dhe do të krijonin më shumë siguri, autonomi dhe cilësi jete për individët me autizëm.

➤ **Forcimi i rolit të pushtetit vendor në ofrimin e shërbimeve komunitare.**

Nevojat e individëve me autizëm dhe familjeve të tyre janë të përditshme dhe lidhen drejtpërdrejt me vendin ku ata jetojnë. Për këtë arsye, rekomandohet që bashkitë të marrin rol më aktiv në ngritjen e qendrave ditore, transportit të përshtatur, shërbimeve në banesë dhe programeve komunitare. Politikat kombëtare nuk mund të prodhojnë ndikim real nëse nuk shoqërohen me shërbime të qëndrueshme në nivel vendor.

#QËNDRESË MIRËQEVERISJE

QENDRESA
QYTETARE



NATIONAL
ENDOWMENT
FOR
DEMOCRACY

SUPPORTING FREEDOM AROUND THE WORLD

www.qeverisja.qq.com.al