

Raport mbi shërbimet e kujdesit  
shëndetësor për komunitetet rome të  
komunës Shushicë të rrethit Vlorë



**BEST PRACTICES**  
for  
**ROMA INTEGRATION**  
in the Western Balkans

Hulumtues: Bledar Taho, Msc.  
Këshilltar hulumtimi: Alban Nelaj, MPP



Funded by the EU



Raport mbi shërbimet e kujdesit  
shëndetësor për komunitetet rome të  
komunës Shushicë të rrethit Vlorë

**Impresum**  
Tiranë, dhjetor 2012

**Bashkë-autorë:**  
Bledar Taho dhe Alban Nelaj

**Përkthimi:**  
Alban Nelaj

**Kontroll i tekstit:**  
Gentjan Suli

**Dezenjo:**  
comma | communications design

Ky publikim është bërë nga autori me mbështetjen e projektit Praktikant më të Mira për Integrimin e Romëve (PMIR). Publikimi është realizuar me mbështetjen financiare të Bashkimit Evropian, në kuadër të projektit PMIR, zbatuar nga Zyra e OSBE-së për Institucione Demokratike dhe të Drejtat e Njeriut (ODIHR). Pikëpamjet e shprehura në këtë publikim nuk reflektojnë domosdoshmërisht opinionin zyrtar të Bashkimit Evropian, as politikat dhe pozicionin e Zyrës së OSBE-së për Institucione Demokratike dhe të Drejtat e Njeriut (ODIHR).

# Raport mbi shërbimet e kujdesit shëndetësor për komunitetet rome të komunës Shushicë të rrethit Vlorë

Hulumtues: Bledar Taho, Msc.  
Këshilltar hulumtimi: Alban Nelaj, MPP



Z. Bledar Taho, hulumtuesi vendas nga komuniteti rom Bledari është rom 30-vjeçar nga Fieri. Pasi ka studiuar ekonomi në Universitetin Bicoca (Itali) dhe Universitetin Marin Barleti në Tiranë, ai ndoqi studimet master në administrim publik dhe evropian. Për disa vite Bledari ka udhëhequr një organizatë lokale të rinjsh me emrin Instituti i Kulturës Rome në Shqipëri (IRCA) duke e përqendruar aktivitetin e tij në mbrojtjen e të drejtave të romëve, në aksesimin shërbimeve dhe jetës publike nga ana e romëve, këshillim karriere dhe ngritje kapacitetesh për studentët romë. Bledari është mjaft i motivuar dhe aktiv në mobilizimin e grupeve të të rinjve romë për përfshirjen e tyre në proceset vendimmarrëse dhe në jetën publike.

**Z. Alban Nelaj,  
këshilltar hulumtimi**

Alban Nelaj është një studiues i politikave publike i diplomuar në filozofi në Universitetin e Tiranës dhe i specializuar në Politika Publike pranë Willy Brandt School of Public Policy (Gjermani). Studimet kryesore të cilat ka realizuar janë Hulumtimi Social Evropian dhe Hulumtimi Krahasimor i Kandidatëve.



**Shushica** është një komunë rreth 11 km larg nga qyteti i Vlorës. Komuna ka një popullësi prej 8200 banorësh, nga të cilët 420 janë të pakicës rome dhe 1840 të komunitetit egjiptian. Shushica është një zonë bujqësore. Gjatë kohës së regjimit komunist para vitit 1990, aty dërgoheshin për persekutim disidentët, kjo kryesisht për arsye se territoret e Komunës Shushicë janë zona mjaft të largëta dhe me shërbime të kufizuara. Deri së fundmi, për shkak të izolimit gjeografik dhe social, organizatat të ndryshme që punojnë në fushën e zhvillimit nuk kanë arritur ta shtrijnë mbështetjen e tyre për romët dhe egjiptianët që jetojnë në Komunën Shushicë. Shumica e romëve dhe egjiptianëve jetojnë në lagje të ndara të kësaj komune, duke patur nivele të ulëta ndërveprimi me popullatën e shumicës. Përsa ka të bëjë me aksesimin e shërbimeve publike vërehet se izolimi afatgjatë i kësaj zone dhe ndarja e romëve dhe egjiptianëve, ka krijuar barriera të dyfishta për këto komunitete. Për më tepër, studimet e fundit mbi gjendjen e romëve dhe egjiptianëve i kanë prekur vetëm sipërfaqësisht problemet e aksesit të romëve dhe egjiptianëve në shërbimet e kujdesit shëndetësor dhe, përgjithësisht, nuk japin të dhëna nga Komuna e Shushicës. Për këto arsye, rezultoi e domosdoshme që të shqyrtohej nga afër gjendja shëndetësore e këtyre grupimeve rome dhe egjiptiane të margjinalizuara, si dhe matja e nivelit të cilësisë së aksesit në shërbimet shëndetësore publike.

# Përmbajtja

Lista e shkurtimeve | 7

Lista e grafikëve | 7

Përmbledhje ekzekutive | 9

1. HYRJE | 13

2. METODOLOGJIA | 17

- 2.1. Instrumentet kërkues 17
- 2.2. Studimi i universit dhe kampionimi 18
- 2.3. Mbledhja e të dhënave 19
- 2.4. Hedhja e të dhënave dhe pastrimi i tyre 19
- 2.5. Analizimi i të dhënave 20
- 2.6. Kuadri ligjor dhe politik 20
- 2.7. Pak historik 21

3. ANALIZIMI I TË DHËNAVE TË MBLEDHURA NË TERREN | 25

- 3.1. Aksesi në shërbimet shëndetësore 25
- 3.2. Kënaqësia dhe pritshmëritë nga qeverisja vendore 26
- 3.3. Diskriminimi 28
- 3.4. Korrupsioni 30
- 3.5. Kënaqësia me shërbimet publike shëndetësore 31
- 3.6. Kushtet shëndetësore 32
- 3.7. Puna dhe kënaqësia në jetë 34

4. KONKLUZIONE | 35

5. REKOMANDIME | 37

Bibliografia | 39

Shtojca | 41

- I. Listë e takimeve me punonjësit qeveritar dhe stafin e institucioneve publike 41
- II. Pyetësor për intervista ballë për ballë me familjet 41
- III. Pyetje për drejtuesin e diskutimin në fokus grupe dhe KII 56



## Lista e shkurtimeve

PMIR	Praktikat më të Mira për Integrimin e Romëve
OSHC	Organizata të Shoqërisë Civile
QRSH	Qeveria e Republikës së Shqipërisë
IJK	Intervista me Informatorë Kyç
JRE	Komuniteti Jo-Rom-Egjiptian
OSBE/ODIHR	Zyra e OSBE-së për Institucione Demokratike dhe të Drejtat e Njeriut
OSBE	Organizata për Siguri dhe Bashkëpunim në Evropë
IMLL	Intervista me Letër dhe Laps
UNDP	Programi i Kombeve të Bashkuara për Zhvillim

## List of graphs

- Grafiku 1** - Zotërimi i librezës shëndetësore – 26
- Grafiku 2** - Perceptimi ndaj problemeve kryesore në komunën Shushicë – 27
- Grafiku 3** - Niveli i kënaqësisë ndaj administrimit të mbetjeve në lagje – 28
- Grafiku 4** - A trajtohen njësoj apo ndryshe nga ana e stafit mjekësor të spitalit të Vlorës, pacientët që vijnë nga grupe të ndryshme etnike apo kulturore? – 29
- Grafiku 5** - Rastet e refuzimit të shërbimeve mjekësore në spitalin e Vlorës – 29
- Grafiku 6** - Rastet e raportuara të rryshfetit që kërkohet në këmbim të pajisjes me librezë shëndetësore – 30
- Grafiku 7** - Niveli i kënaqësisë me cilësinë e shërbimit të ofruar nga qendra shëndetësore e Komunës Shushicë – 32
- Grafiku 8** - Rastet e raportuara të personave që kanë probleme shëndetësor që i pengojnë në kryerjen e aktiviteteve të përditshme të tyre – 33
- Grafiku 9** - Niveli i kënaqësisë (mesatarisht) – 34



# Përmbledhje ekzekutive

---

Ky studim i kryer gjatë muajve shtator-dhjetor 2012, me banorët e komunës Shushicë të rrethit Vlorë, shqyrton perceptimet dhe eksperiencën me shërbimet publike të kujdesit shëndetësor të ofruar për komunitetet romë në qendrën shëndetësore të komunës Shushicë dhe në spitalin e qytetit të Vlorës.

Studimi zbaton një qasje *sasiore* dhe *cilësore*. Teknikat e përdorura janë hulumtimi i literaturës, analiza e dokumenteve, intervistat ballë-për-ballë shtëpi më shtëpi, intervistat e thelluara (intervista me informatorë kyçë) dhe fokus grupi.

Universi i studimit përbëhet nga të gjithë banorët e zonës së administruar nga komuna Shushicë e rrethit Vlorë. Të gjithë personat që kanë jetuar në këtë zonë gjatë 6 muajve të fundit të njëpasnjëshëm (pavarësisht nëse janë apo jo të regjistruar zyrtarisht si banorë të komunës) janë konsideruar si banorë. Universi përbëhet nga rreth 8200 individë, prej të cilëve 420 janë romë, 1840 egjiptianë, dhe pjesa tjetër janë jo-romë dhe jo-egjiptianë.

Duke zbatuar një qasje krahasuese, studimi paraqet gjetje përfaqësuese duke përdorur tre kampione. Kampioni i parë përfshin të gjithë banorët romë të moshës 15+ (175 individë). Kampioni i dytë përfshin 112 banorë egjiptianë të moshës 15+. Kampioni i tretë përfshin 108 banorë jo-romë e jo-egjiptianë, të moshës 15+. Për të patur një saktësi më të lartë statistikore për gjithë universin, studimi i analizon gjetjet edhe duke i bashkuar këto tre kampione në një të vetëm, të përbërë nga 395 banorë të Komunës Shushicë të rrethit Vlorës, të moshës 15+.

Gjetjet kryesore të këtij studimi janë:

1. Mungesa e librezave shëndetësore në komunitetet romë dhe egjiptiane është pengesë kryesore për aksesimin e shërbimeve shëndetësore publike. Kështu, rezulton se 79 për qind e romëve të intervistuar dhe 63 për qind e egjiptianëve të intervistuar nuk kanë librezë shëndetësore.
2. Shtatëdhjetë e shtatë (77) për qind e të intervistuarve të komunitetit rom dhe 67 për qind e të intervistuarve të komunitetit egjiptian e vlerësojnë gjendjen e higjienës së lagjes së tyre si të keqe ose shumë të keqe. Kjo shifër për jo-romët dhe jo-egjiptianët (JRE) e intervistuar është 13 për qind.
3. Shtatëdhjetë e pesë (75) për qind e të intervistuarve të komunitetit rom dhe 67 për qind e të intervistuarve të komunitetit egjiptian janë të pakënaqur me administrimin e mbetjeve në lagje. Kjo shifër për të intervistuarit JRE është 11 për qind.
4. Shtatëdhjetë e tetë (78) për qind e të intervistuarve romë dhe 71 për qind e të intervistuarve të komunitetit egjiptian nuk janë të kënaqur me punën e qeverisjes vendore. Kjo shifër është 14 për qind për të intervistuarit JRE.
5. Dyzet e një (41) për qind e të intervistuarve romë dhe 16 për qind e të intervistuarve të komunitetit egjiptian gjykojnë se i përkasin një grupi të diskriminuar.
6. I gjithë komuniteti JRE i Komunës Shushicë gjykon se nuk ka asnjë trajtim diskriminues nga personeli i spitalit të Vlorës. Megjithatë, 31 për qind e romëve dhe 16 për qind e egjiptianëve gjykojnë se në spitalin e Vlorës bëhet trajtim i ndryshëm për grupe të ndryshme etnike dhe kulturore.
7. Nga 21 për qind e romëve të Komunës Shushicë, të cilët janë të pajisur me librezë shëndetësore, 25 për qind i kanë dhënë mitë zyrtarëve vendorë për ta siguruar atë. Nga 37 për qind e egjiptianëve të Komunës Shushicë, të cilët janë të pajisur me librezë shëndetësore, 21 për qind i kanë dhënë mitë zyrtarëve vendorë për ta siguruar atë. Në rastin e komunitetit JRE, nga 82 për qind e tyre, të cilët janë të pajisur me librezë shëndetësore, askush nuk ka dhënë mitë për ta siguruar atë.
8. Romët paguajnë tarifa korruptive më të larta se sa egjiptianët për t'u pajisur me librezë shëndetësore, ndërkohë që paguajnë tarifa korruptive më të ulëta se egjiptianët për të marrë shërbime shëndetësore në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë.

9. Romët dhe egjiptianët e intervistuar i paguajnë mitë personelit të qendrës shëndetësore të Komunës Shushicë, së pari për të siguruar një shërbim shëndetësor me cilësi më të lartë (40 për qind e egjiptianëve dhe 35 për qind e romëve). Së dyti, ata detyrohen t'i japin mitë personelit të qendrës shëndetësore të komunës për shkak se nuk kanë një librezë shëndetësore (30 për qind e romëve dhe 20 për qind e egjiptianëve).
10. Romët janë grupi më i mirëpozicionuar nga këndvështrimi i distancës së shtëpisë nga qendra shëndetësore e komunës, të ndjekur nga JRE, ndërsa egjiptianët rezultojnë të jenë më të keqpozicionuarit.
11. Romët janë, gjithashtu, grupi me infrastrukturën rrugore më të mirë, që lidh shtëpinë me qendrën shëndetësore, të ndjekur nga JRE, ndërsa egjiptianët sërish renditen të fundit.
12. Anëtarët e komunitetit egjiptian vizitohen tek mjeku më shpesh se të tjerët. Përdoruesit e dytë më të shpeshtë të shërbimeve të kujdesit shëndetësor janë të intervistuarit romë, të ndjekur nga JRE.
13. Të intervistuarit romë kanë vlerësimin më të keq të gjendjes shëndetësore vetjake, të ndjekur nga egjiptianët. JRE shfaqin një vlerësim më pozitiv të gjendjes shëndetësore vetjake.



# 1. Parathënie

Ky raport është përgatitur në kuadër të Praktikave më të Mira për Integrimin e Romëve (PMIR), një projekt i zbatuar nga Zyra e OSBE-së për Institucione Demokratike dhe të Drejtat e Njeriut në Ballkanin Perëndimor gjatë 2012-2013, i financuar nga Bashkimi Evropian dhe shtetet pjesëmarrëse të OSBE për të ndihmuar integrimin e romëve në rajon. Duke u fokusuar tek Shqipëria, Bosnja dhe Hercegovina, Kroacia, Kosova\*, ish-Republika Jugosllave e Maqedonisë, Mali i Zi dhe Serbia, projekti synon të ndihmojë këto shtatë juridiksione për realizimin e angazhimeve të marra si shtete pjesëmarrëse të OSBE-së si dhe në kuadër të aspiratës për anëtarësim në BE.

PMIR ka katër komponentë kryesorë:

1. Pjesëmarrja në jetën politike e publike dhe në vendim-marrje
2. Mbështetja për qeveritë në legalizimin e banesave dhe vendbanimeve
3. Lufta kundër diskriminimit dhe promovimi i vizibilitetit për komunitetet rome
4. Bashkëpunimi rajonal.

Qëllimi i këtij raporti është të ofrojë gjetje dhe rekomandime prej një studimi në terren që shqyrton politikat kombëtare të ofrimit të shërbimeve shëndetësore

\* Ky përcaktim është pa paragjykim ndaj pozicioneve për statusin dhe është në përputhje me Rezolutën 1244/99 dhe opinionin e GJND mbi shpalljen e Pavaresisë së Kosovës.

publike, zbatimin e tyre në komunën Shushicë dhe qytetin e Vlorës, dhe ndikimin që kanë tek kushtet e shëndetit të komunitetet rome dhe egjiptiane në Komunën Shushicë.

I realizuar në periudhën shtator-dhjetor 2012, ky studim shqyrton shërbimet publike të kujdesit shëndetësor për komunitetet rome në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë dhe spitalin e qytetit të Vlorës. Studimi është realizuar duke u përqendruar në shqyrtimin e katër nëntemave kryesore, përkatësisht:

- a. Aksesin në shërbimet shëndetësore
  - Shpeshësia e përdorimit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor
  - Qasja gjeografike e qendrave të kujdesit shëndetësor
  - Sigurimi shëndetësor
  - Burokracia
- b. Perceptimet ndaj shërbimeve të kujdesit shëndetësor
  - Trajtimi i drejtë mjekësor
  - Diskriminimi
  - Korrupsioni
- c. Kushtet shëndetësore
  - Gjendja fizike
  - Përdorimi i duhanit, alkoolit dhe drogave
  - Efektet e aktivitetit të punës mbi gjendjen shëndetësore
  - Efektet e gjendjes higjienike të vendbanimit dhe lagjes mbi gjendjen shëndetësore
  - Stresi
  - Lumturia
- d. Aktivitetet sportive
  - Regjistrimi në klubet sportive
  - Aktivitetet sportive

Pjesa sasiore e studimit ka hulumtuar mbi këto katër hipoteza kërkimore, përkatësisht:

- a. Niveli arsimor i nënës ndikon në gjendjen shëndetësore të fëmijës
- b. Diskriminimi i kryer nga personeli mjekësor çon në vetë-përrjashtimin e romëve dhe egjiptianëve nga aksesimi i shërbimeve shëndetësore publike
- c. Mungesa e pjesëmarrjes së romëve dhe egjiptianëve në forcën punëtore të kujdesit shëndetësor çon në më pak akses të romëve dhe egjiptianëve në shërbimet publike shëndetësore
- d. Mitëmarrja/dhënia në kujdesin shëndetësor publik dekurajon aksesin e romëve dhe egjiptianëve në shërbime publike të kujdesit shëndetësor.



Pjesa cilësore e studimit eksploron katër pyetje kërkimore, përkatësisht:

- a. Si ndikon mungesa e sigurimit shëndetësor tek pajisja e romëve dhe egjiptianëve me medikamentet përkatëse?
- b. Çfarë ndikimi kanë barrierat administrative, infrastruktura rrugore, largësia nga objektet shëndetësore publike dhe diskriminimi mbi aksesin e romëve dhe egjiptianëve në shërbimet shëndetësore publike,?
- c. Çfarë ndikimi kanë kushtet e higjienës shtëpiake dhe të lagjes në shëndetin e romëve dhe egjiptianëve?
- d. A ka hendek mes hartimit dhe zbatimit të politikave të shërbimeve shëndetësore publike për komunitetet rome?



## 2. Metodologjia

---

Studimi zbaton një qasje sasore dhe cilësore. Teknikat që u përdorën janë hulumtimi i literaturës, analiza e dokumenteve, intervistat ballë për ballë shtëpi më shtëpi, intervistat e thelluara (intervista me informatorë kyç) dhe fokus grupet.

### 2.1. Instrumentet e hulumtimit

Studimi cilësor u krye me anë të pyetësorëve të administruar ballë-për-ballë në familje të Komunës Shushicë. Studimi sasior është kryer duke përdorur pyetësorë për intervista me informatorë kyç (IIK) dhe Lehtësuesi i diskutimit në fokus grupe. Pyetësori i intervistave të realizuara derë më derë përbëhet kryesisht nga pyetje të mbyllura, duke synuar mbledhjen e të dhënave sasore. Pyetësori i IIK përmban pyetje të hapura që mbledhin të dhëna cilësore.

Të gjitha instrumentet e hulumtimit u përqendruan në temën dhe nëntemat e studimit. Për më tepër, vëmendje e veçantë iu dha matjes së ndikimit të *Plani kombëtar i veprimt për dekadën e përfshirjes së romëve*, veçanërisht aktiviteteve në vijim: “ndërmerr fushata informuese me komunitetin rom në lidhje me procedurat për marrjen e dokumentacionit të nevojshëm për të përfituar nga shërbimet e kujdesit shëndetësor të të gjitha kategorive; krijimi i një kodi të komuni-

kimit etik të personelit mjekësor dhe trajnimi i tyre për të siguruar cilësi dhe shërbim të barabartë shëndetësor për popullatën romë”.<sup>1</sup>

Pyetësi i intervistave të realizuara derë-më-derë ishte i përbërë nga pesë seksionet e mëposhtme: a) Demografia, b) Aksesit në shërbimet e kujdesit shëndetësor, c) Perceptimi i shërbimeve të kujdesit shëndetësor, d) Kushtet e mjekësore, dhe d) Aktivitetet sportive. Pyetësi përmbante 50 pyetje, nga të cilat 42 të mbyllura dhe 8 të hapura. Çdo intervistë ballë-për-ballë në familje zgjati 15-20 minuta.

Pyetësi IIK ishte i përbërë nga të njëjtat seksione. Ai përmbante 20 pyetje, nga të cilat 12 pyetje demografike janë të mbyllura dhe 8 pyetje janë të hapura. Çdo IIK zgjati 45-60 minuta. Në kuadër të IIK-ve, u intervistuan gjashtë persona, përkatësisht tre infermiere në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë dhe spitalit të Vlorës, zëvendëskryetari i komunës si dhe drejtori e një mësuese e shkollës publike të komunës.

Lehtësuesi e diskutimit të fokus grupeve përmban këto katër seksione, përkatësisht: a) Aksesit në shërbimet e kujdesit shëndetësor, B) Perceptimi ndaj shërbimeve të kujdesit shëndetësor, c) Kushtet mjekësore, dhe d) Aktivitetet sportive. Udhëzuesi i lehtësimit përmban 20 nëntema, të cilat u hodhën për diskutim. Diskutimi i fokus grupit zgjati 90 minuta (rreth 22 minuta për çdo seksion). Pjesëmarrës në fokus grup ishin shtatë banorë të Komunës Shushicë.

## 2.2. Universi i studimit dhe kampioni

Universi i studimit përbëhet nga të gjithë banorët e zonës së administruar nga Komuna Shushicë e rrethit Vlorë. Të gjithë personat që kanë jetuar në këtë zonë gjatë 6 muajve të fundit të njëpasnjëshëm (pavarësisht nëse janë apo jo të regjistruar zyrtarisht si banorë të komunës) janë konsideruar si banorë. Universi përbëhet nga rreth 8200 individëve, prej të cilëve 420 janë romë, 1840 egjiptianët, dhe pjesa tjetër jo-romët dhe jo-egjiptianët.

Duke zbatuar një qasje krahasuese, studimi paraqet gjetje përfaqësuese duke përdorur tre kampione. Kampioni i parë përfshin të gjithë banorët romë të moshës 15+ (175 individë). Kampioni i dytë përfshin 112 banorë egjiptianë të moshës 15+. Kampioni i tretë përfshin 108 banorë jo-romë e jo-egjiptianë, të moshës 15+. Për të patur një saktësi më të lartë statistikore për gjithë universin, studimi i analizon gjetjet edhe duke i bashkuar këto tre kampione në një të vetëm të përbërë nga 395 banorë të Komunës Shushicë të rrethit Vlorë, të moshës 15+.

1 QRS, Plani kombëtar i veprimtari për dekadën e përfshirjes së romëve, 2009, ff.12-13.

Të gjithë banorët romë të moshës 15+ u intervistuan. Kampioni i banorëve egjiptianë është hartuar në bazë të zgjedhjes së rastësishme të familjeve egjiptiane, duke përdorur rrugëtimin rastësor dhe teknikën e ditëlindjes më të afërt. Në të njëjtën mënyrë, kampioni i banorëve JRE është hartuar në bazë të zgjedhjes së rastësishme të familjeve JRE.

Pjesa cilësore e studimit nuk synon të paraqesë gjetje përfaqësuese por hedh dritë në thellësi të çështjeve që studiohen. IIK-të që janë realizuar me tetë të intervistuar, përfshirë aktivistë të komunitetit, të politikëbërësve vendorë dhe rajonale, personeli i institucioneve vendore dhe rajonale të arsimit publik dhe personelit të institucioneve vendore e rajonale të kujdesit shëndetësor publik.

Në diskutimin e fokus grupit, morën pjesë tetë persona, banorë romë dhe egjiptianë të Komunës Shushicë. Pjesëmarrësit u zgjodhën duke bërë një shpërndarje sipas grupmoshës, gjinisë, nivelit arsimor dhe karakteristikave të tjera demografike.

### **2.3. Mbledhja e të dhënave**

Të gjitha të dhënat janë mbledhur përmes punës në terren. Intervistat ballë për ballë shtëpi më shtëpi dhe IIK-të janë kryer duke përdorur intervistim me letër dhe laps (IMLL). Studiuesi lokal u trajnua për administrimin e pyetësorit, parashkrimin e pyetjeve dhe mbajtjen e shënimeve. Diskutimi i fokus grupit u regjistrua (pas marrjes së lejes nga pjesëmarrësit) dhe u transkriptua nga studiuesi.

### **2.4. Hedhja e të dhënave dhe pastrimi i tyre**

Të dhënat sasiore të grumbulluara me letër e laps u transformuan në të dhëna elektronike duke plotësuar pyetësorë *online* për secilën prej intervistave ballë për ballë të realizuara shtëpi më shtëpi. Më pas, baza e të dhënave e populluar u eksportua në programin për përpunimin e të dhënave SPSS. Të gjitha të dhënat u analizuan përmes procedurave statistikore të kontrollit, për të pastruar rastet kontradiktore dhe për të korrigjuar devijimet tejet të mëdha. Informacioni i mbledhur me letër dhe me audio përmes IIK-ve dhe diskutimit në fokus grup u transformua në format elektronik. Studiuesi vendor ka marrë 60 orë trajnim mbi përdorimin e SPSS për hedhjen e të dhënave dhe analizimin e tyre. Baza e të dhënave në SPSS u ndërtua nga studiuesi, i cili edhe hodhi të gjitha të dhënat.

## 2.5. Analiza e të dhënave

Të dhënat sasiore janë analizuar duke përdorur programin SPSS. Pas ndërtimit të variablave dhe veçorive të tyre, baza e të dhënave u popullua përmes importimit të të dhënave nga aplikacioni i pyetësorit *online*. Pas zbatimit të procedurës së pastrimit të të dhënave, studiuesi lokal dhe konsulenti prodhuan grafikët me gjetjet përkatëse.

## 2.6. Korniza legjislative dhe e politikave

Vlerësimet e fundit tregojnë se numri i qytetarëve romë që banojnë në Shqipëri është rreth 120000 - 150000, ndërsa popullsia egjiptiane e tejkalon shifrën 200000.<sup>2</sup> Një studim i kohëve të fundit që fokusohet në përfshirjen sociale të fëmijëve paraqet të dhëna mbi pjesëtarët e komunitetit rom që jetojnë në 99 njësi të qeverisjes vendore në Shqipëri. Megjithatë, këto të dhëna janë pa dobi praktike për t'u shqyrtuar pasi nuk mundësojnë numrin e qytetarëve romë në rang vendi.<sup>3</sup> Sipas Censurit të vitit 2011, numri i banorëve romë në Shqipëri është 8301, dhe shifra për banorët egjiptianë është 3368. Mosmarrëveshjet ndërmjet OSHC-ve dhe Institutit të Statistikave për numrin e romëve dhe egjiptianëve në Shqipëri vazhdojnë ende.

Sipas ligjit shqiptar mbi sigurimet shoqërore, kujdesi shëndetësor publik është i financuar nga shteti, sigurimet shëndetësore të detyrueshme, pagesat e drejt-përdrejta nga qytetarët dhe sigurimi shëndetësor vullnetar suplementar. Për më tepër, sigurimet shoqërore paguhen nga qeveria për të gjithë individët të tillë si nxënës të sistemit parauniversitar, studentët e sistemit universitar, pensionistët, të papunët, nënat me leje lindje dhe të gjithë ata që marrin ndihmë ekonomike.<sup>4</sup>

Për të ndërtuar bazat ligjore për një shoqëri jo-diskriminuese, Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë parashtron se "Askush nuk mund të diskriminohet padrejtësisht për shkaqe të tilla si gjinia, raca, feja, etnia, gjuha, bindjet politike, fetare e filozofike, gjendja ekonomike, arsimore, sociale ose përkatësia prindërore".<sup>5</sup>

Një ligj i vitit 2009 e bën të qartë se shërbimet e institucioneve shëndetësore publike duhet të sigurohen në mënyrë të barabartë për të gjithë individët, pavarësisht nga grupi i popullsisë të cilit i përkasin këta individë. Instituti i Shëndetit Publik kryen programe të veçanta për të promovuar kujdesin shëndetësor për anëtarët e grupeve me një nivel të ulët të aksesit në kujdesin shëndetësor publik.<sup>6</sup>

2 Soto et. al., Romët dhe egjiptianët në Shqipëri: Nga përjashtimi social tek përfshirja sociale, 2005.

3 UNICEF, Të dhënat e përfshirjes sociale në Shqipëri, 2011.

4 Kuvendi i Republikës së Shqipërisë. Ligji Nr. 7870 Për Sigurimet Shëndetësore në Shqipëri, 1994, neni 38.

5 Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë, 1998, neni 18.

6 Kuvendi i Republikës së Shqipërisë. Ligji Nr. 10.138 Për shëndetin publik, 2009, nenet 1, 11, 28, 48, 50.

Sipas sistemit të referencës, mjeku i familjes është instanca e parë e shërbimit shëndetësor publik për të gjithë individët që kërkojnë të marrin shërbim shëndetësor jo-urgjent. Mjekët e familjes janë të vendosur në zonat ku qytetarët janë të regjistruar si banorë dhe janë i vetmi personel mjekësor me të drejtën për të autorizuar aksesin e qytetarëve në shërbimet e një spitali rajonal aty pranë ose në një spital më të specializuar në një rajon tjetër.<sup>7</sup>

Si rezultat, mosregjistrimi si banor i një zone dhe, rrjedhimisht, mospasja e librezës shëndetësore çon në pamundësinë e aksesimit të shërbimeve të kujdesit shëndetësor publik. Përrjashtim përbën vetëm shërbimi publik i urgjencës mjekësore, i cili është i aksesueshëm nga individët pavarësisht se ku janë regjistruar si banor apo nëse kanë ose jo librezë shëndetësore.

Në vitin 2010, Ligji Kundër Diskriminimit siguroi një bazë të gjerë ligjore për të shkurajuar sjelljet diskriminuese në shoqërinë shqiptare.<sup>8</sup> Për të përmirësuar standardet e jetesës së komuniteteve rome, gjendjen shëndetësore dhe statusin ekonomik të tyre, qeveria shqiptare hartoi në vitin 2003 *Strategjinë Kombëtare për Romët*<sup>9</sup>, e cila u pasua në vitin 2009 nga *Plani i Veprimit të Dekadës Rome*.<sup>10</sup> Përmirësimi i kushteve shëndetësore të popullsisë rome në Shqipëri është theksuar edhe në axhendën e qeverisë 2009-2013, duke theksuar angazhimin e qeverisë për të informuar komunitetet rome në lidhje me të drejtën e tyre për akses në shërbimet e kujdesit shëndetësor publik.<sup>11</sup>

## 2.7. Pak histori

Situata e kujdesit shëndetësor publik për romët në Shqipëri është vështirë të vlerësohet, kryesisht për shkak të mungesës së të dhënave të besueshme mbi numrin dhe vendqëndrimet e romëve në vend, si edhe për shkak të mosregjistrimit të përkatësisë etnike të qytetarëve kur marrin shërbime publike të kujdesit shëndetësor. Shumica e problemeve të kujdesit shëndetësor me të cilat përballen komunitetet rome të Shqipërisë janë të ngjashme me problemet e komuniteteve rome që jetojnë në pjesët e tjera të Evropës. Megjithatë, dallimet ekzistojnë dhe një ekzaminim i kujdesshëm i karakteristikave lokale dhe ndikimit të tyre është thelbësor.

7 Ministria e Shëndetësisë. Urdhër për zbatimin e sistemit të referimit në shërbimet publike të kujdesit shëndetësor, 2009.

8 Kuvendi i Republikës së Shqipërisë. Ligji kundër diskriminimit, 2010.

9 OSBE, Strategjia kombëtare për përmirësimin e kushteve të jetesës së romëve, 2003.

10 QRSH, Plani Kombëtar i veprimit për dekadën e përfshirjes së romëve, 2009.

11 Programi politik i Qeverisë së Shqipërisë 2009-2013, Tiranë, 2009.

Një studim nga Banka Botërore zbulon se jetëgjatësia e romëve në Evropë është rreth 10 vjet më e ulët se jetëgjatësia e popullsisë jo-rome.<sup>12</sup> Gjatë 20 vjetëve të fundit, romët në Shqipëri janë përballur me të njëjtat çështje si shqiptarët jo-romë. Në të njëjtën kohë, atyre u është dashur të përballen me sfida të tjera të veçanta. Një dokument politikash i Qeverisë së Shqipërisë (QSH) i vitit 2003 e vlerëson situatën ekonomike, kushtet e jetesës dhe gjendjen shëndetësore të romëve në Shqipëri si më të keqen gjatë gjithë kohërave.<sup>13</sup>

Gjetjet e qeverisë janë konfirmuar nga perceptimi i vetë romëve. Vetëvlerësimi i kushteve shëndetësore i kryer nga vetë romët dhe jo-romët zbulon se romët japin për shëndetin e tyre një vlerësim shumë më të keq se vlerësimi që japin jo-romët për vetë shëndetin e tyre.<sup>14</sup>

Një studim i kryer në Shqipëri në 2012 zbulon se 83 për qind e qytetarëve romë nuk janë të kënaqur me shërbimin shëndetësor publik. Kjo shifër është 26 për qind më e lartë krahasuar me perceptimin e jo-romëve që përdorin të njëjtat shërbime.<sup>15</sup> Këto shifra na çojnë në supozimin se institucionet u qasen romëve ndryshe nga sa u qasen jo-romëve. Studimet tregojnë se format më të zakonshme, të drejtpërdrejta dhe të tërthorta, të diskriminimit në aksesimin e kujdesit shëndetësor publik janë “refuzimi i ndihmës nga mjekët e përgjithshëm, ose institucionet e kujdesit shëndetësor; segregacioni në objektet e kujdesit shëndetësor; trajtimi me inferioritet e degradues dhe vështirësimi i aksesimit të shërbimeve mjekësore të urgjencës, pikërisht për shkak përkatësisë së tyre etnike-kulturore”.<sup>16</sup>

Në lidhje me ofrimin e shërbimeve shëndetësore publike në Shqipëri, qytetarët romë e perceptojnë veten se janë subjekt i diskriminimit. Kështu, 71 për qind e tyre mendojnë se janë bërë dallime në ofrimin e shërbimeve shëndetësore publike.<sup>17</sup> Diskriminimi nga personeli mjekësor mund të çojë në vetë-përrjashtim të romëve nga aksesimi i shërbimeve shëndetësore publike. Në këtë kuadër, studiuesit gjetën se edhe diskriminimi nga personeli mjekësor bëhet pengesë që romët të aksesojnë [shërbimet e shëndetit publik].<sup>18</sup>

Një studim krahasues i kohëve të fundit në rajon tregon se Shqipëria është ndër tre vendet e para për hendekun e nivelit të aksesimit të shërbimeve shëndetësore publike<sup>19</sup> mes popullsisë rome dhe jo-rome. Vetëm 75 për qind e familjeve rome raportuan se kanë patur akses në shërbimet e kujdesit shëndetësor kur

12 Ringold et.al., Romët në një Evropë në zgjerim: Thyerja ciklit të varfërisë.

13 OSBE, Strategjia kombëtare për përmirësimin e kushteve të jetesës së romëve, 2003.

14 UNDP Shqipëri, Në rrezik: Prekshmëria shoqërore e romëve në Shqipëri, 2006, ff. 17-18.

15 Kaçiu et al., Faktorët që ndikojnë në integrimin e romëve në Shqipëri: Një studim krahasues, 2012, ff. 60-61.

16 Qendra Evropiane për Monitorimin e Racizmit dhe Ksenofobisë: Thyerja e barrierave: Gratë rome dhe aksesimi në kujdesin shëndetësor publik, 2003, f.6.

17 Kaçiu et al., Faktorët që ndikojnë në integrimin e romëve në Shqipëri: Një studim krahasues, 2012, ff. 62-64.

18 Soto et. al., Romët dhe egjiptianët në Shqipëri: nga përjashtimi social tek përfshirja sociale, 2005.

19 UNDP et. al., Të dhëna mbi vulnerabilitetin e romëve, 2011.



ka qenë e nevojshme, në krahasim me 85 për qind të familjeve jo-rome që jetojnë në afërsi. Në rajon, vetëm familjet rome në Bosnje Hercegovinë kanë raportuar nivel më të ulët aksesi në shërbimet e kujdesit shëndetësor në krahasim me Shqipërinë

Këto konstatime çojnë në supozimin se diskriminimi shkakton vetë-përrjashtim. Një studim i vitit 2005 i UNDP-së tregon se “romët kërkojnë ndihmë mjekësore më rrallë se jo-romët”.<sup>20</sup> Megjithatë, nevojiten studime të mëtejshme për të eksploruar më mirë faktorët që ndikojnë në një nivel të ulët të kërkesës së romëve për të aksesuar shërbimet mjekësore. Të dhënat e fundit konfirmojnë se komunitetet rome në Shqipëri kanë një normë më të lartë të vlerësimit negativ të gjendje shëndetësore vetjake. Tek komuniteti rom, kjo shifër është 3.1 për qind më e lartë se tek komuniteti jo-rom.<sup>21</sup>

Korrupsioni në kujdesin shëndetësor duket se është një tjetër faktor madhor që dekurajon aksesin në shërbimet publike të kujdesit shëndetësor. *Raporti Rajonal për Zhvillimin Njerëzor i UNDP-së* tregon se “toleranca ndaj korrupsionit përkeqëson rezultatet e përjashtimit”.<sup>22</sup> Sipas këtij studimi, “shkalla e përjashtimit social është nëntë herë më e lartë në fshatra dhe shtatë herë më e lartë në qytetet e vogla, ku shumica e të intervistuarve i shohin si të pranueshme pagesat nën dorë”.<sup>23</sup> Një studim i kohëve të fundit në Shqipëri, tregon gjithashtu se 83 për qind e qytetarëve romë u është dashur të korruptojnë personelin mjekësor që të marrin shërbime të shëndetit publik.<sup>24</sup> Ndërsa fuqia blerëse e romëve është dukshëm më e ulët se ajo e jo-romëve, paaftësia për të përballuar pagesën korruptive mund të jetë një tjetër pengesë kyçe për aksesimin e shërbimeve publike të kujdesit shëndetësor.

Aksesimi i shërbimeve publike të kujdesit shëndetësor nuk fillon te hyrja e qendrave shëndetësore. Infrastruktura e keqe në lagjet rome duket se është gjithashtu një faktor kryesor i gjendjes së keqe shëndetësore të anëtarëve të këtij komuniteti. Romët përballen me kushte të këqija të higjienës në banesat dhe lagjet e tyre dhe me një infrastrukturë rrugore të keqe. Këta faktorë çojnë në rreziqe më të larta shëndetësore për pjesëtarët e komunitetit rom dhe në vështirësi në marrjen e shërbimit të urgjencës mjekësore, apo në udhëtimin drejt qendrave shëndetësore për të marrë shërbim mjekësor.<sup>25</sup>

Gjithashtu, pengesat administrative ndikojnë në uljen e nivelit të aksesit të romëve në shërbimet shëndetësore publike. Në Evropë, krahasimi mes romëve

20 UNDP Shqipëri, *Në rrezik: Prekshmeria shoqërore e romëve në Shqipëri*, 2006, f.20.

21 UNDP et. al., *Të dhëna mbi vulnerabilitetin e romëve*, 2011.

22 UNDP, *Raporti Rajonal i Zhvillimit Njerëzor, "Përtej Tranzicionit: Drejt shoqërive përfshirëse"*, 2011, f.4.

23 Ibid, f. 4.

24 Gedeshi et. al., *Studimi i vlerësimit të nevojave për romët dhe egjiptianët në Shqipëri*, 2012, f.27.

25 UNDP Shqipëri, *Në rrezik: Prekshmeria shoqërore e romëve në Shqipëri*, 2006, ff. 19 – 20.

dhe jo-romëve tregon se vetëm 45 për qind e romëve kanë sigurim shëndetësor. Kjo shifër për jo-romët është 40 për qind më e lartë.<sup>26</sup>

Gjetjet rajonale tregojnë se 66 për qind e romëve përballen me vështirësi në blerjen e barnave. Kjo shifër është 27 për qind më e lartë se në rastin e jo-romëve.<sup>27</sup> Aftësia për të blerë barnat ndikohet nga dy faktorë kryesorë, përkatësisht: fuqia e ulët blerëse e popullsisë rome në krahasim me atë jo-rome dhe mungesa e sigurimit shëndetësor që i detyron romët të paguajnë çmime më të larta për barnat.

Faktorët kulturorë janë thelbësorë për pengimin ose nxitjen e aksesit të romëve në shërbimet publike të kujdesit shëndetësor. Aftësitë ndërkulturore të personelit mjekësor mund të çojnë në përmirësimin apo përkeqësimin e nivelit të aksesit në shërbimet publike të kujdesit shëndetësor. Hulumtuesit kanë gjetur se profesionistët e kujdesit shëndetësor, të cilëve u mungon të kuptuarit e kontekstit kulturor rom, i shkurajojnë qytetarët romë duke i shtyrë të mos vizitojnë qendrat shëndetësore publike.<sup>28</sup>

Aktivitetet sportive besohet të ketë një ndikim pozitiv tek shëndeti në tërësi. Të dhënat e qeverisë tregojnë se përfshirja e komuniteteve rome në aktivitete sportive është shumë e kufizuar. Si rezultat, politikat kombëtare të qeverisë synojnë "(i) krijimin e klubeve sportive për lloje të ndryshme sporti; (ii) krijimin e terreneve sportive në funksion të lojës dhe trajnimit dhe (iii) përgatitjen e trajnerëve për ekipet e romëve".<sup>29</sup>

---

26 UNDP. Situata e romëve në 11 shtete anëtare të BE-së, 2012, f.31.

27 Collins, et. al., Në Rrezik: romët dhe të zhvendosurit në Evropën Juglindore, 2006, f.56.

28 Hajioff et. al., Mbi shëndetin e popullit rom: Një përmbledhje e literaturës së botuar, 2000, f. 867.

29 OSBE, Strategjia kombëtare për përmirësimin e kushteve të jetesës së romëve, 2003, f.13.

## 3. Analiza e të dhënave të mbledhura në terren

---

### 3.1. Aksesi në shërbimet shëndetësore

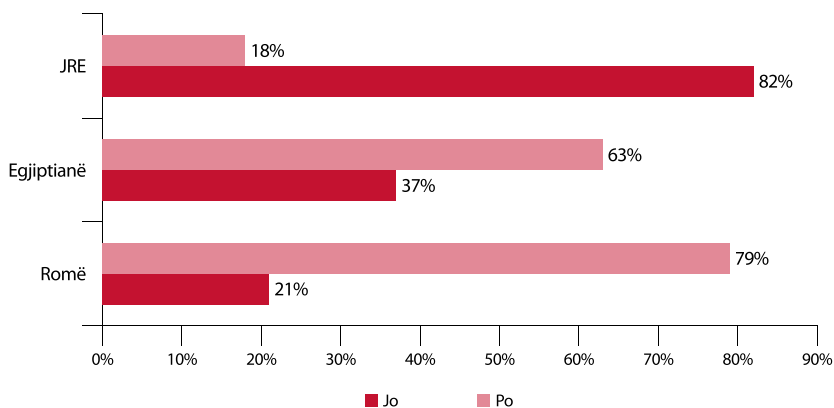
Ky studim shqyrton aksesin në shërbime shëndetësore publike, duke u fokusuar në dy tregues: a) aksesueshmëria gjeografike e qendrave të kujdesit shëndetësor dhe b) zotërimi i librezës shëndetësore. Të dhënat tregojnë se komuniteti rom i Shushicës ka pozicionim të mirë gjeografik me një largësi mesatare shtëpi – qendër shëndetësore 321 metra. Të dytët për nga mirëpozicionimi gjeografik janë banorët JRE me largësi mesatare shtëpi – qendër shëndetësore 901 metra. Banorët më të keqpozicionuar janë egjiptianët me një largësi mesatare shtëpi – qendër shëndetësore 1.9 km.

Përveç distancës, gjendja e infrastrukturës rrugore është një tjetër faktor që ndikon në lehtësinë apo vështirësinë e aksesimit të objektit të qendrës shëndetësore publike. Ky tregues matet me shkallë nga 0 në 10, ku 0 do të thotë aksesim me shumë lehtësi përmes infrastrukturës rrugore dhe 10 aksesim me shumë vështirësi nëpërmjet infrastrukturës rrugore.

Komuniteti rom ka infrastrukturën më të mirë rrugore për të shkuar deri në qendrën shëndetësore publike, me nivel mesatar lehtësie prej 3.7. Grupi i dytë që has më pak vështirësi në udhëtimin drejt qendrës shëndetësore përmes infrastrukturës

rrugore janë JRE me nivel mesatar lehtësie prej 4.2. Komuniteti egjiptian ka infrastrukturën më të keqe rrugore me nivelin e lehtësisë 5.9. Përpos infrastrukturës rrugore, mungesa e librezave shëndetësore është pengesë tjetër për komunitetet rome dhe egjiptiane në aksesimin e shërbimeve publike të kujdesit shëndetësor. Ky studim tregon se 79 për qind e të intervistuarve romë dhe 63 për qind e të intervistuarve egjiptianë nuk kanë librezë shëndetësore (Grafiku 1).

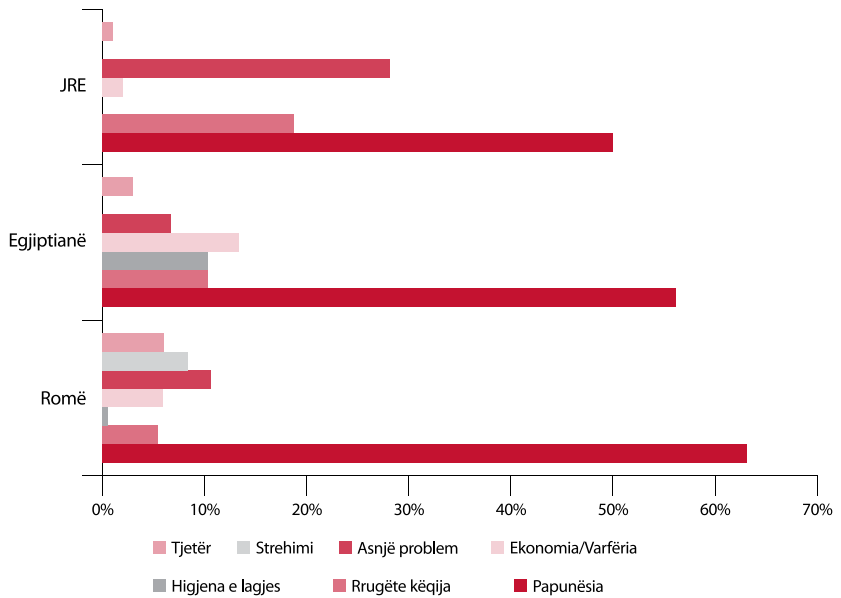
Grafiku 1: A zotërojnë librezë shëndetësore?



### 3.2. Kënaqësia dhe pritshmëritë nga qeverisja vendore

Edhe pse qeverisja vendore nuk është përgjegjëse për administrimin e shërbimeve publike shëndetësore, ajo luan rol kyç në lehtësimin e aksesit në shërbime shëndetësore publike, pasi lëshon dokumentet e regjistrimit për banorët vendas. Të pyetur rreth problemeve kyçe, të intervistuarit rendisin papunësinë si problemin kryesor (63 për qind e romëve, 56 për qind e egjiptianëve dhe 50 për qind e komunitetit JRE). Çështja e dytë më problematike e vënë në dukje nga të intervistuarit romë është strehimi (8 për qind), ndërsa higjiena në lagje është gjithashtu shumë e rëndësishme për komunitetin egjiptian (10 për qind) (shih Grafiku 2 për detaje).

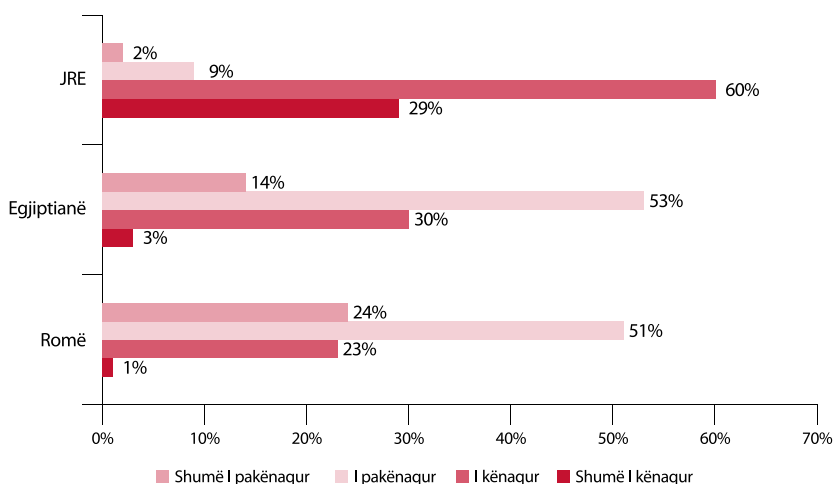
Grafiku 2: Problemi kryesor në komunën Shushicë



Higjiena në lagje është një problem i përbashkët për zonat ku jetojnë komunitetet rome dhe egjiptiane. Për këtë arsye, 77 për qind e të intervistuarve romë dhe 67 për qind e të intervistuarve egjiptianë e vlerësojnë higjienën e lagjes së tyre si të keqe apo shumë të keqe. Kjo shifër për të intervistuarit JRE është 13 për qind.

Pakënaqësia për menaxhimin e mbetjeve në lagje është më e lartë për komunitetet rome dhe egjiptiane në krahasim me komunitetin JRE. Shifrat tregojnë se 75 për qind e të intervistuarve të komunitetit rom dhe 67 për qind e të intervistuarve të komunitetit egjiptian janë “të pakënaqur” ose “shumë të pakënaqur” me pastrimin e mbetjeve në lagje. Kjo shifër për JRE është 11 për qind (Grafiku 3).

Grafiku 3: Kënaqësia me pastrimin e mbetjeve në lagje



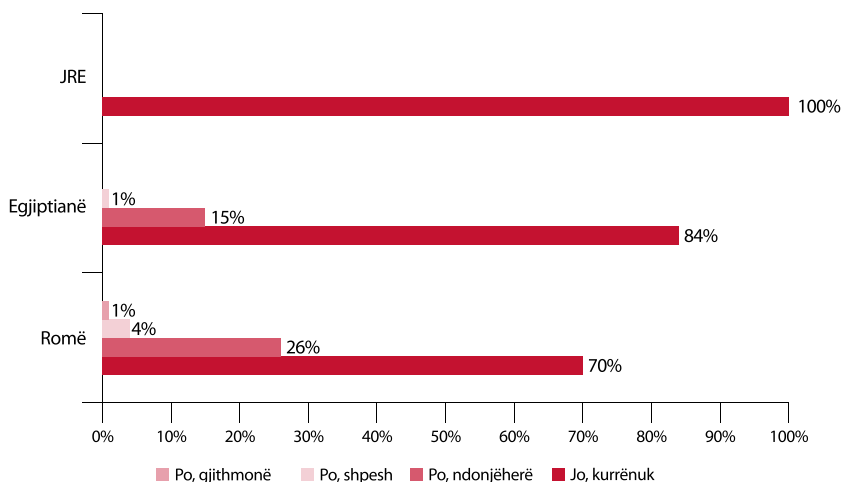
Shifrat e pakënaqësisë së të intervistuarve romë dhe egjiptianë me punën e Komunës Shushicë konfirmon pakënaqësinë e tyre me kushtet higjienike në lagje. Si rezultat, 78 për qind e të intervistuarve romë dhe 71 për qind e të intervistuarve egjiptianë nuk janë të kënaqur me punën e pushtetit vendor. Kjo shifër për të intervistuarit JRE është 14 për qind.

### 3.3. Diskriminimi

Grupi që e konsideron veten si më të diskriminuar është komuniteti rom ku 41 për qind e të intervistuarve shprehen se ndihen pjesë e një komuniteti që në Komunën Shushicë diskriminohet. Grupi i dytë që e sheh veten si të diskriminuar është komuniteti egjiptian me 16 për qind e të intervistuarve që shprehen se ndihen pjesë e një komuniteti që në Komunën Shushicë diskriminohet.

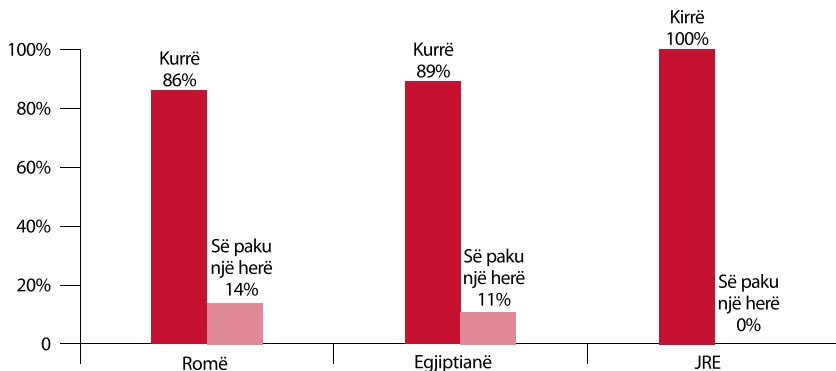
I gjithë komuniteti JRE i Shushicës percepton se nuk ka asnjë formë trajtimi diskriminues nga personeli i spitalit të Vlorës. Situata është e ndryshme për komunitetin rom dhe egjiptian me 31 për qind e romëve dhe 16 për qind e egjiptianëve që mendojnë se në spitalin e Vlorës ka trajtim të ndryshëm për grupe të ndryshme etnike dhe kulturore. ('deri diku,'shpesh' ose 'gjithmonë' - shiko Grafikon 4).

Grafiku 4: A trajtohen pacientët e grupeve të ndryshme etnike apo kulturore ndryshe nga stafi i spitalit të Vlorës?



Romët dhe anëtarët e komunitetit egjiptian përballesh me një nivel më të lartë refuzimi nga personeli mjekësor i spitalit të Vlorës. Shifrat tregojnë se 14 për qind të romëve dhe 11 për qind të egjiptianëve u është refuzuar shërbimi shëndetësor sepse nuk kishin para për të dhënë rryshfet ose për shkak të përkatësisë etnike dhe kulturore (Grafiku 5).

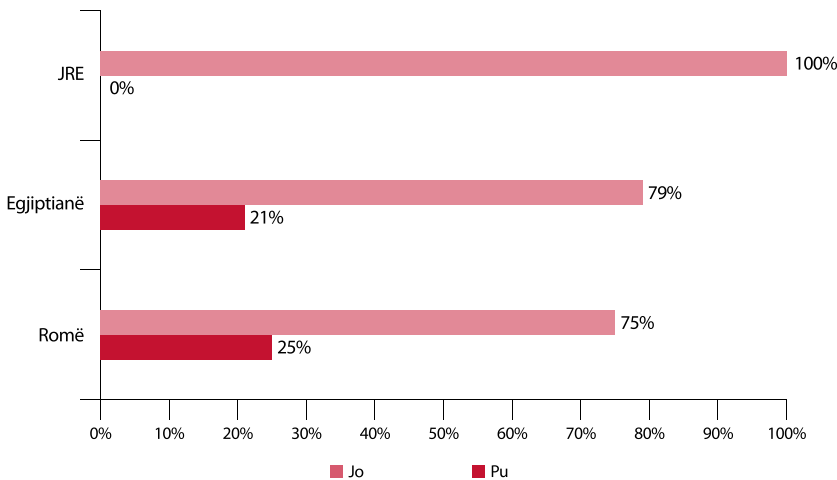
Grafiku 5: Sa shpesh u është refuzuar dhënia e shërbimit shëndetësor në spitalin e Vlorës



### 3.4. Korrupsioni

Fenomeni i përhapur i ryshfetit është një tjetër pengesë ndaj aksesimit të barabartë në shërbimet publike të kujdesit shëndetësor. Roli vendimtar i një librezë shëndetësore për mundësimin e aksesit në shërbimet shëndetësore publike vërtetohet nga niveli i lartë i korrupsionit që shoqëron procesin e pajisjes me librezë shëndetësore. Në mesin e romëve të Komunës Shushicë, të cilët zotërojnë një librezë shëndetësore, 25 për qind raportojnë se kanë paguar zyrtarët vendorë për ta marrë këtë dokument. Për më tepër, në mesin e egjiptianëve, të cilët zotërojnë një librezë shëndetësore, 21 për qind raportojnë se kanë paguar zyrtarët vendorë për të marrë atë. Asnjë nga të intervistuarit nga komunitetet JRE nuk raporton të ketë dhënë ryshfet për t'u pajisur me librezë shëndetësore.

Grafiku 6: A kanë dhënë ryshfet për t'u pajisur me librezë shëndetësore



Tarifa mesatare e ryshfetit që kanë paguar të intervistuarit romë për t'u pajisur me librezë shëndetësore është 3.9 euro, e cila është 0.4 euro më e lartë se tarifa mesatare e ryshfetit që kanë paguar të intervistuarit egjiptianë, për t'u pajisur me librezë shëndetësore. Katëmbëdhjetë (14) për qind e të intervistuarve romë dhe 5 për qind e të intervistuarve egjiptiane raportojnë se i kanë dhënë ryshfet personelit të qendrës shëndetësore të Komunës Shushicë së paku një herë. Është interesante të vërehet se të intervistuarit JRE deklarojnë se nuk i kanë dhënë kurrë ryshfet personelit të qendrës shëndetësore të komunës. Kjo konfirmon se vështirësimi i aksesimit të kujdesit shëndetësor publik i shtyn romët dhe egjiptianët drejt dhënies së ryshfetit. Tarifa mesatare e ryshfetit të paguar nga romët sa herë kanë marrë shërbim shëndetësor është 2.2 euro, ndërkohë që të intervistuarit egjiptianë raportojnë një tarifë tri herë më të lartë (6.9 euro).



Sigurimi i një cilësie të lartë të shërbimit shëndetësor dhe mungesa e një libereze shëndetësore janë dy faktorët kryesorë që shtyjnë anëtarët e komunitetit rom dhe egjiptian drejt korrupsionit të personelit të qendrës shëndetësore të Komunës Shushicë. Për këtë arsye, 35 për qind e romëve dhe 40 për qind e egjiptianëve kanë dhënë ryshfet për të siguruar një cilësi të lartë shërbimi. Gjithashtu, 30 për qind e romëve dhe 20 për qind e egjiptianëve kanë dhënë ryshfet, pasi nuk zotërojnë librezë shëndetësore. Me interes vërehet se asnjë nga të intervistuarit e IIK nuk pranojnë faktin se në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë jepet ryshfet.

Tarifat mesatare të ryshfetit në spitalin e Vlorës janë më të larta se në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë. Gjetjet tregojnë se 52 për qind e të intervistuarve romë kanë dhënë ryshfet në spitalin e Vlorës së paku një herë. Për të intervistuarit egjiptianë, kjo shifër është 48 për qind dhe për të intervistuarit JRE është 4 për qind. Gjetjet e fokus grupit me romët dhe egjiptianët konfirmojnë se korrupsioni është i përhapur në spitalin e Vlorës, veçanërisht për shërbimet mjekësore si kirurgji gjatë lindjes apo vizita të specializuara. Nga ana tjetër, të gjithë të intervistuarit e IIK deklarojnë se në spitalin e Vlorës nuk paguhet ryshfet.

Në mënyrë të ngjashme me situatën në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë, në spitalin e Vlorës, tarifat më të larta të korrupsionit paguhet nga egjiptianët, në shumën mesatare prej 22.4 euro për shërbim. Kjo shumë ndiqet nga tarifat e ryshfetit që raportohen nga pacientët romë (mesatarisht 18.2 euro për shërbimin). Grupi që raporton nivelin më të ulët të tarifave të ryshfetit janë JRE, me mesatarisht 8 euro për shërbimin.

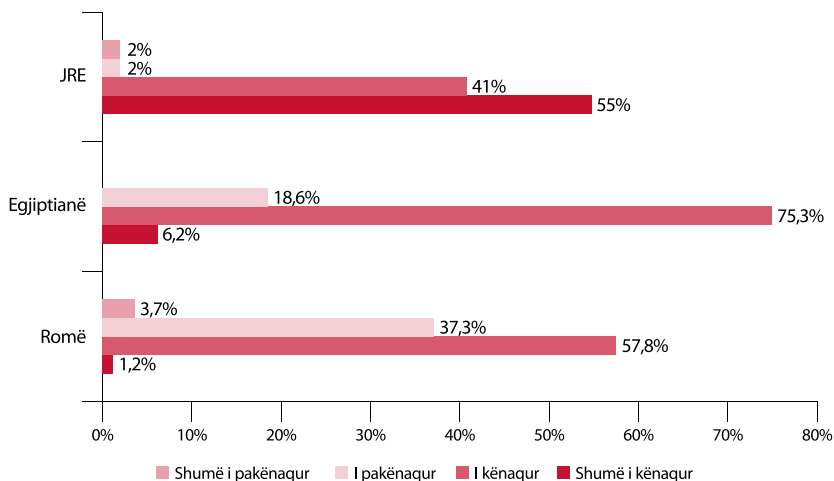
### **3.5. Kënaqësia me shërbimet shëndetësore publike**

Pesëdhjetë e shtatë për qind e të intervistuarve egjiptianë dhe 50 për qind e të intervistuarve romë mendojnë se gama e shërbimeve shëndetësore të ofruara nga qendra shëndetësore e komunës Shushicë nuk është e përshtatshme. Nga ana tjetër, 94 për qind e të intervistuarve JRE e vlerësojnë shumëllojshmërinë e shërbimeve si të përshtatshme. Duke marrë parasysh vetëvlerësimin e statusit shëndetësor, mund të supozohet që romët dhe egjiptianët janë më të pakënaqur me gamën e shërbimeve shëndetësore për shkak se gjendja e tyre shëndetësore kërkon kujdes më të specializuar.

Banorët romë janë më të pakënaqurit me orarin e punës së qendrës shëndetësore të Komunës Shushicë. Tetëdhjetë e pesë (85) për qind e tyre janë të pakënaqur ose shumë të pakënaqur. Kjo shifër për komunitetin egjiptian është 50 për qind dhe për të intervistuarit JRE është 7 për qind. Dyzet e një (41) për qind e të intervistuarve romë dhe 19 për qind e të intervistuarve egjiptianë janë "shumë të pakënaqur" ose "të pakënaqur" me cilësinë e shërbimit të ofruar nga qendra

shëndetësore e Komunës Shushicë. Kjo shifër për të intervistuarit JRE është 4 për qind (Grafiku 7).

Grafiku 7: Niveli I kënaqësisë ndaj shërbimeve të ofruar nga qendra shëndetësore e Komunës Shushicë



Anëtarët e komunitetit egjiptian vizitohen më shpesh tek mjeku. Mesatarisht, në 6 muajt e fundit të intervistuarit egjiptianë janë vizituar tek mjeku 2.2 herë. Të intervistuarit romë janë përdoruesit e dytë më të shpeshtë të shërbimeve të kujdesit shëndetësor. Mesatarisht, në 6 muajt e fundit ata janë vizituar tek mjeku 1.8 herë. Kjo shifër për të intervistuarit JRE është 0.4 herë, e cila përkon me vetëvlerësimin e gjendjes së tyre shëndetësore. Në të njëjtën kohë, 23 për qind e të intervistuarve JRE kanë përdorur edhe shërbimet shëndetësore të sektorit privat, në krahasim me vetëm 7-10% e të intervistuarve egjiptianë dhe romë.

### 3.6. Kushtet shëndetësore

Dyzet e shtatë (47) për qind e të intervistuarve romë e vlerësojnë gjendjen e tyre shëndetësore si shumë të keqe apo të keqe. Kjo shifër është 41 për qind për të intervistuarit egjiptianë dhe 7 për qind për të intervistuarit JRE. Këto rezultate tregojnë një hendek të madh mes gjendjes shëndetësore të romëve dhe egjiptianëve dhe gjendjes shëndetësore të JRE. Grupi më i prekur nga kushtet e këqija shëndetësore është komuniteti egjiptian. Dyzet e pesë (45) për qind e të

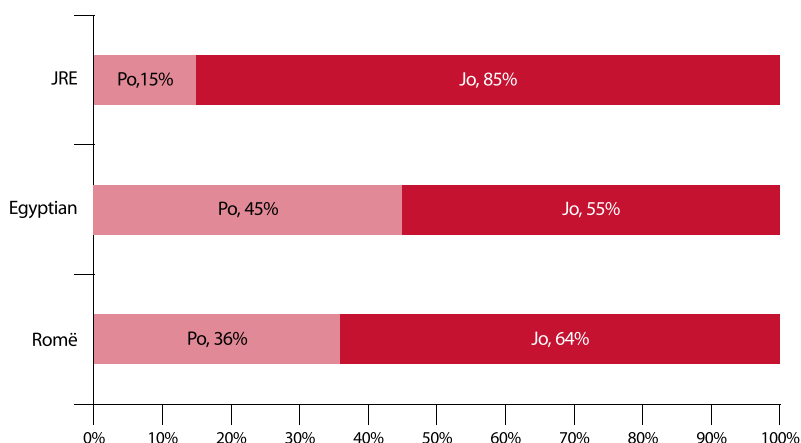
intervistuarve egjiptianë raportojnë se kanë një problem shëndetësor që i pengon në kryerjen e aktiviteteve të përditshme. Kjo shifër për romët e intervistuar është 36 për qind dhe për të intervistuarit JRE është 15 për qind.

Nëntëmbëdhjetë (19) për qind e prindërve romë e vlerësojnë gjendjen shëndetësore të fëmijëve të tyre (të moshës nën 15 vjeç) si shumë të keqe apo të keqe. Kjo shifër është 4 për qind për prindërit egjiptianë dhe 5 për qind për prindërit JRE.

Krahasuar me grupet e tjera, komuniteti rom është më i prirur për konsumim të shpeshtë të alkoolit, me 33 për qind të të intervistuarve që kanë përdorur alkool në muajin e fundit. Kjo shifër është 19 për qind për të intervistuarit egjiptianë dhe 12 për qind për të intervistuarit JRE. Komuniteti rom ka edhe numrin më të madh të përdoruesve të drogës, ku 13 për qind e të intervistuarve kanë përdorur drogë në muajin e fundit. Kjo shifër është 5 për qind për komunitetin egjiptian dhe 0 për qind për komunitetin JRE.

Anëtarë të komunitetit rom përjetojnë simptoma të forta të stresit. Në muajin e fundit, 64 për qind e tyre janë ndjerë të trishtuar, 63 për qind kanë përjetuar zhgënjim apo zemërim, 56 për qind kanë patur mungesë motivimi, interesi apo energjie, 49 për qind janë ndierë nervozë apo të shqetësuar, dhe 39 për qind u ka ardhur për të qarë. Këto shifra janë rreth dy 2 herë më të ulëta për anëtarët e komunitetit egjiptian dhe 5 herë më e ulëta për pjesëtarët e komunitetit JRE.

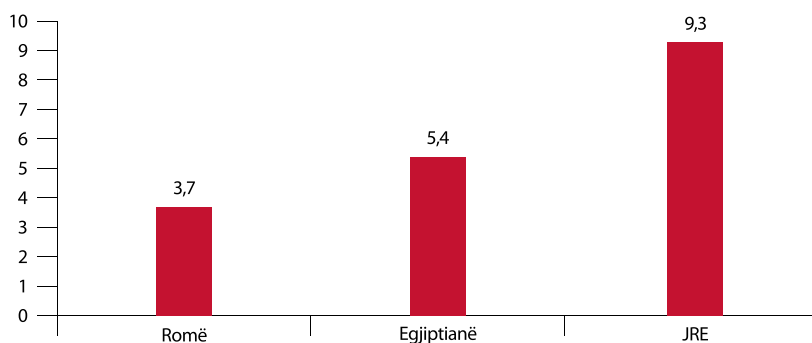
Grafiku 8: A kanë probleme shëndetësore që u bëhen pengesë në veprimtaritë e përditshme të jetës



### 3.7. Puna dhe kënaqësia nga jeta

Të intervistuarit JRE punojnë më shumë se romët dhe egjiptianët e intervistuar. Kështu, ndër personat e punësuar apo vetëpunësuar, të intervistuarit JRE punojnë mesatarisht 8.3 orë/ditë, të intervistuarit egjiptianë 7.8 orë/ditë dhe të intervistuarit romë 7.0 orë/ditë. Të intervistuarit JRE janë më të kënaqur me jetën e tyre. Në një shkallë nga 0 në 10, ku 0 është tejet të pakënaqur dhe 10 tejet të kënaqur, të intervistuarit JRE kanë një nivel mesatar të kënaqësisë me jetën prej 9.3, e ndjekur nga të intervistuarit egjiptianë me nivel mesatar të kënaqësisë me jetën prej 5.4 dhe të intervistuarit romë me nivel mesatar të kënaqësisë me jetën prej 3.7 (Grafiku 9).

Grafiku 9: Niveli i kënaqësisë me jetën (mesatare)



## 4. Konkluzione

---

1. Sipas ligjit shqiptar, sigurimet shoqërore paguhen nga qeveria për të gjithë individët, duke përfshirë arsimin parauniversitar dhe studentët, pensionistët, të papunët, nënat me leje lindje dhe përfituesit e ndihmës ekonomike.<sup>30</sup> Ky studim zbulon se 79 për qind e të intervistuarve romë dhe 63 për qind e të intervistuarve egjiptianë në Komunën Shushicë të rrethit Vlorë nuk kanë sigurim shëndetësor. Kjo situatë shoqërohet me konfirmimin se mungesa e sigurimit shëndetësor çon në shtrirje më të gjerë dhe niveleve më të larta të mitëdhënies nga ana e romëve dhe egjiptianëve për aksesimin e shërbimeve shëndetësore publike.
2. Kushtetuta e Republikës të Shqipërisë thekson se “Askush nuk mund të diskriminohet padrejtësisht për shkaqe të tilla si gjinia, raca, feja, etnia, gjuha, bindjet politike, fetare e filozofike, gjendja ekonomike, arsimore, sociale ose përkatësia prinderore”.<sup>31</sup> Një ligj i vitit 2009 e bën të qartë se shërbimet e institucioneve shëndetësore publike duhet të sigurohen në mënyrë të barabartë për të gjithë individët, pavarësisht nga grupi i popullsisë që u përkasin. Institutit i Shëndetit Publik zbaton programe të posaçme për promovimin e aksesit në shërbime shëndetësore nga ana e grupeve që kanë një nivel të ulët të aksesimit të sistemit të ku-

---

30 Kuvendi i Republikës së Shqipërisë. Ligji Nr. 7870 Për sigurimet shëndetësore në Shqipëri, 1994, neni 38.

31 Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë, 1998, neni 18.

jdesit shëndetësor publik.<sup>32</sup> Ky studim zbuloi se 41 për qind e të intervistuarve romë dhe 16 për qind e të intervistuarve egjiptiane e konsiderojnë veten se i përkasin një grupi të diskriminuar. Nga njëra anë, i tërë komuniteti JRE i Komunës Shushicë percepton se nuk ka asnjë trajtim diskriminues nga personeli i spitalit të Vlorës, ndërkohë që nga ana tjetër, 31 për qind e romëve dhe 16 për qind e egjiptianëve mendojnë se spitali nuk i trajton në mënyrë të barabartë qytetarët me përkatësi të ndryshme etnike dhe kulturore. Përveç kësaj, studimi tregon se 14 për qind të banorëve romë dhe 11 për qind të banorëve egjiptianë u është refuzuar dhënia e shërbimit shëndetësor, së paku një herë, nga personeli i spitalit të Vlorës.

3. Për të përmirësuar standardet e jetesës, gjendjen shëndetësore dhe statusin ekonomik të romëve, në vitin 2003 qeveria shqiptare nisi *Strategjinë Kombëtare për Romët*<sup>33</sup>, e cila u ndoq në vitin 2009 nga *Plani kombëtar i veprimit për dekadën e përfshirjes së romëve*.<sup>34</sup> Nevoja për përmirësimin e kushteve shëndetësore të romëve është theksuar edhe në axhendën e qeverisë 2009-2013, duke vënë në dukje angazhimin e qeverisë për të informuar komunitetet romë në lidhje me të drejtën për qasje në shërbimet e kujdesit shëndetësor publik.<sup>35</sup> Gjetjet e këtij studimi tregojnë se romët dhe egjiptianët e vetëvlerësojnë gjendjen e tyre shëndetësore dy deri në tre herë më keq se banorët JRE. Përveç kësaj, niveli i stresit mes romëve dhe egjiptianëve është tre deri në pesë herë më i lartë se sa mes banorëve JRE.

32 Kuvendi i Republikës së Shqipërisë. Ligji Nr. 10.138 Për Shëndetin Publik, 2009, neni 1, 11, 28, 48, 50.

33 OSBE, Strategjia kombëtare për përmirësimin e kushteve të jetesës së romëve, 2003.

34 QRSH, Plani kombëtar i veprimit për dekadën e përfshirjes së romëve, 2009.

35 QRSH. Programi politik i Qeverisë së Shqipërisë 2009-2013, Tiranë, 2009

## 5. Rekomandime

1. Qeveria qendrore duhet të bëjë ndryshime në ligjin nr. 7870 për sigurimin shëndetësor në Shqipëri dhe aktet nënligjore që rrjedhin prej tij, duke siguruar që çdo banor i Republikës së Shqipërisë të ketë të drejtë për kujdes shëndetësor universal edhe nëse është i papunë dhe i paregjistruar në zyrën e punës.
2. Qeveria qendrore duhet të krijojë një kartë shëndetësore elektronike në vend të librezës letër që përdoret aktualisht dhe të garantojë akses në shërbimet e kujdesit shëndetësor publik për çdo banor të vendit, pa marrë parasysh se në cilën zonë janë regjistruar zyrtarisht si banorë.
3. Ministria e Shëndetësisë dhe qeverisja vendore e Vlorës duhet të planifikojnë dhe zbatojnë një program trajnimi për të përmirësuar aftësitë ndërkulturore të personelit mjekësor në spitalit të Vlorës.
4. OSHC-të që punojnë me romët dhe jo-romët duhet të dalin së bashku para agjencive qeveritare të kujdesit shëndetësor për të kërkuar garantimin e aksesit të barabartë të romëve dhe jo-romëve në shërbimet shëndetësore publike.
5. OSHC-të duhet të punojnë me komunitetin rom dhe atë egjiptian për të inkurajuar raportimin në media të rasteve të korrupsionit me të cilët përballen, kur përpiqen të aksesojnë sistemin e kujdesit shëndetësor publik.
6. OSHC-të duhet të promovojnë arsimimin e romëve të rinj dhe anëtarëve të komunitetit egjiptian në fushën e mjekësisë dhe të menaxhimit të kujdesit shëndetësor.

7. OSHC-të dhe agjencitë qeveritare duhet t'i fokusojnë programet në mbështetjen dhe informimin e komuniteteve rome për hapat që duhen ndjekur për t'u kujdesur për gjendjen e tyre shëndetësore.
8. OSHC-të kryesore rome duhet të lehtësojnë bashkëpunimin mes komunitetit rom, njërive të qeverisjes vendore, shkollave dhe qendrave shëndetësore në mënyrë që të zhvillojnë një plan lokal për kujdesin shëndetësor të komunitetit rom.



# Bibliografi

---

Kushtetuta e Republikës së Shqipërisë. Tiranë: Qendra e Publikimeve ZYRTARE. 1998.

COLLINS, M., Grosu, C., Kling, J., Milcher, S., O'Higgins, N., mbysin, B. & ZHELYAZKOVA, A. *Në Rrezik: Romët dhe të vendosurit në Evropën Juglindore* 2006, Bratislava .

QENDRA EVROPIANE PËR MONITORIMIN ERACIZMIT DHE KSENOFOBISË *Thyerja e barrierave.: Gratë Rome dhe qasja në kujdesin e Shëndetit Publik*, 2003. Në dispozicion: <http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/ROMA-HC-EN.pdf> .

Gedeshi, I. & Miluka, J. *Studimin e Vlerësimit të Nevojave për romët dhe egjiptianët në Shqipëri* 2012, Tiranë.

QRSH. *2009-2013 Programi politik i Qeverisë së Shqipërisë*, Tiranë, 2009.

QRSH *Plani Kombëtar i Veprimit për Dekadën e Përfshirjes së Romëve 2010 - 2015*, 2009. Në dispozicion: [http://www.romadecade.org/files/downloads/Decade20National%%20Action20Plan\\_Albania.pdf](http://www.romadecade.org/files/downloads/Decade20National%%20Action20Plan_Albania.pdf) .

HAIJOFF, S. & McKee, M. *Mbi shëndetin e popullit romë: Një përmbledhje e letërsisë së botuar*. Epidemiol Community Health, 54, 2000.

Kaçiu, E., Dervishi, Z., Nelaj, D. & Dundo, J. *Faktorët që ndikojnë integrimin e Romëve në Shqipëri: Nje studim krahasues*, 2012, Tiranë.

MINISTRIA E SHËNDETËSISË. Direktiva për zbatimin e një sistemi referimi në Shërbimet Publike të Kujdesit Shëndetësor, 2009. Në dispozicion: <http://www.srk.gov.al/aktivitete/4.pdf>.

OSBE. *Strategjia Kombëtare për Përmirësimin e Kushteve të Jetesës së Romëve*, 2003. Në dispozicion: <http://www.osce.org/albania/21232>.

KUVENDI I SHQIPËRISË. Ligji nr. 7870 Për Sigurimet Shëndetësore në Shqipëri, 1994. Në dispozicion: <http://www.moh.gov.al/images/ligje/5.pdf>.

KUVENDI I SHQIPËRISË. Ligji nr. 10.138 më Shëndetit Publik, 2009. Në dispozicion: <http://www.moh.gov.al/images/ligje/27.pdf>.

KUVENDI I SHQIPËRISË. Ligji Kundër Diskriminimit, 2010. Mund të gjendet te: [http://kmd.al/skedaret/1308053956-Ligji% 20per% 20mbrojtjen% 20nga% 20dis-kriminimi.pdf](http://kmd.al/skedaret/1308053956-Ligji%20per%20mbrojtjen%20nga%20diskriminimi.pdf).

RINGOLD, D., Orenstein, MA & Wilkens, E. *Romët në një Europë Zgjerimi: Thyerja ciklin e varfërisë*, Washington, DC, 2005, Banka Botërore.

SOTO, HD, BEDDIES, S. & Gedeshi, I. *romët dhe egjiptianët në Shqipëri: nga përjash-timi social për Përfshirjen Sociale*, 2005.

UNDP. *Situata e romëve në 11 Shtetet Anëtare të BE-së*, 2012. Në dispozicion: [http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/FRA-2012-Roma-at-a-glance\\_EN.pdf](http://fra.europa.eu/fraWebsite/attachments/FRA-2012-Roma-at-a-glance_EN.pdf).

*Rajonal i UNDP-Raporti i Zhvillimit Njerëzor "Përtej Tranzicion: Drejt shoqërive përfshirëse"*, 2011.

UNDP, BB dhe KE. *Të dhënat mbi vulnerabilitetin e romëve*, 2011.

UNDP Shqipëri *Në rrezik.: Prekshmëria shoqërore e romëve në Shqipëri*, 2006.

UNICEF. *Të dhënat e Përfshirjes Sociale në Shqipëri* [Online], 2011. Në dispozicion: <http://www.sidalbania.org>.

# Shtojca

---

## **I. Listë e takimeve me zyrtarë të qeverisë dhe personelin e institucioneve publike**

- Takim me Astrit Aliraj, nënkryetar i Komunës Shushicë
- Takim me Irena Danaj, Drejtore e shkollës publike vendore
- Takim me Lefter Sadiku, kryeinfermier në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë

## **II. Pyetësor për intervista ballë për ballë me familjet**

## Research on the provision of healthcare services for Roma and Egyptians in the commune of Shushicë, Vlorë

Ky pyetësor kryhet në kuadër të një studimi sociologjik që realizohet nga OSBE/ODIHR, dhe ka për synim matjen e perceptimeve të anëtarëve të komunitetit rom dhe atij egjiptian të Komunës Shushicë ndaj shërbimeve shëndetësore publike. Opinioni juaj është me shumë rëndësi. Ju jeni përzgjedhur në mënyrë krejtësisht rastësore midis gjithë banorëve të Komunës Shushicë, mbi 15 vjeç. Informacioni nga kjo bisedë do të mbetet tërësisht anonim dhe konfidencial.

H1. NJEF:

H2. ID Pyetëtori:

H3. Grupi etnik/kulturor i të intervistuarit

1. Rom
2. Egjiptian
3. Tjetër

H 4. Lidhja e të intervistuarit me kryefamiljarin:

Vetë kryefamiljari \_\_\_\_\_

H 5. Vendi i intervistës (Fshati, Përshkrimi i vendndodhjes): \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

H 6. Largësia e përafërt e shtëpisë nga qendra shëndetësore e Komunës:  
rreth \_\_\_\_\_ metra

H 7. Niveli i vështirësisë së aksesit të qendrës shëndetësore të komunës nga shtëpia, përmes infrastrukturës rrugore:

(Shumë e lehtë)											(Shumë e vështirë)	(Nuk e di)	(Pa përgjigje)
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	88	99	

H 8. Intervistuesi: \_\_\_\_\_

H 9. Gjinia e intervistuesit: F  M

H10. Data e intervistës: / /  (dd/mm/vv)

H11. Ora e nisjes së intervistës: :  (Përdor sistemin 24 orësh)

## PJESA I – PERCEPTIMET NDAJ GJENDJES SË PËRGJITHSHME NË KOMUNËN SHUSHICË

1. Sipas mendimit tuaj cilët janë sot tre problemet kryesore në Komunën Shushicë?

1 \_\_\_\_\_  
2 \_\_\_\_\_  
3 \_\_\_\_\_

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

2. Sa i kënaqur jeni me punën që bëjnë drejtuesit dhe punonjësit e Komunës Shushicë?

1. Shumë i kënaqur

2. I kënaqur

3. I pakënaqur

4. Tërësisht i pakënaqur

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

3. Si është gjendja e higjienës në lagjen tuaj?

1. Shumë e mirë

2. E mirë

3. E keqe

4. Shumë e keqe

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

4. Po gjendja e higjienës në shtëpinë tuaj si është?

1. Shumë e mirë

2. E mirë

3. E keqe

4. Shumë e keqe

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

5. Sa i kënaqur jeni me pastrimin e mbeturinave në lagjen tuaj?

1. Shumë i kënaqur

2. I kënaqur

3. I pakënaqur

4. Shumë i pakënaqur

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

6. Duke marrë parasysh të gjitha gjërat, sa i kënaqur jeni sot me jetën tuaj në tërësi?

Shumë i pakënaqur											Shumë i kënaqur	Nuk e di	Pa përgjigje
0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	88	99	

7. A do ta përcaktonit veten si anëtar të një komunitetit që diskriminohet në Komunën Shushicë?

1. Po
  2. Jo → KALO TEK PYETJA 8
88. Vullnetarisht: Nuk e di  
99. Vullnetarisht: Refuzon

7.1. Nga se diskriminohet komuniteti juaj në Komunën Shushicë?

- A. Nga ngjyra e lëkurës ose raca
- B. Nga kombësia
- C. Nga feja
- D. Nga gjuha
- E. Nga përkatësia etnike
- F. Nga mosha
- G. Nga gjinia
- H. Nga orientimi seksual
- I. Nga invaliditeti
- J. Nga aftësia financiare
- K. Tjetër \_\_\_\_\_
- L. Vullnetarisht: Nuk e di
- M. Vullnetarisht: Refuzon

## PJESA II – AKSESI NË SHËRBIME SHËNDETËSORE

8. Në 6 muajt e fundit, sa shpesh jeni vizituar tek mjeku?

\_\_\_\_\_ herë → Nëse është vizituar 0 herë KALO TEK PYETJA 9

88. Vullnetarisht: Nuk e di → KALO TEK PYETJA 9  
99. Vullnetarisht: Refuzon → KALO TEK PYETJA 9

8.1. A jeni vizituar në klinikë shtetërore apo private?

1. Shtetërore → KALO TEK PYETJA 9
  2. Private
88. Vullnetarisht: Nuk e di  
99. Vullnetarisht: Refuzon

8.2. Përse jeni vizituar në klinikë private dhe jo në klinikë shtetërore?

---

---

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

9. A keni libeze shëndetësore?

1. Po → KALO TEK PYETJA 10

2. Jo

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

9.1. Përse nuk keni libezë shëndetësore? (PAS KËSAJ PYETJE KALO TEK PYETJA 11)

---

---

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

10. A keni paguar ryshfet për të marrë librezën shëndetësore?

1. Po

2. Jo → KALO TEK PYETJA 11

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

10.1. Sa keni paguar?

\_\_\_\_\_ (shëno në lekë të vjetra ose në monedha të tjera)

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

11. Sa herë ju ka ndodhur të keni shkuar tek mjeku i qendrës shëndetësore të Komunës Shushicë dhe nuk ju ka shërbyer ?

\_\_\_\_\_ herë → Nëse ka ndodhur 0 herë KALO TEK PYETJA 12

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

11.1. Përse nuk ju ka shërbyer?

---

---

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

12. Sa herë ju ka ndodhur të keni shkuar tek mjeku i spitalit të Vlorës dhe nuk ju ka shërbyer?

\_\_\_\_\_ herë → Nëse ka ndodhur 0 herë KALO TEK PYETJA 13

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

12.1. Përse nuk ju ka shërbyer?

\_\_\_\_\_

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

### **PJESA III – PERCEPTIMET NDAJ SHËRBIMEVE SHËNDETËSORE PUBLIKE DHE PRIVATE**

13. Qendra shëndetësore e Komunës Shushicë është afër apo larg shtëpisë suaj?

1. Shumë afër

2. Afër

3. Larg

4. Shumë larg

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

14. Gjendja e rrugës që duhet të përshkruani për të shkuar nga shtëpia juaj tek qendra shëndetësore e Komunës Shushicë është e mirë apo e keqe?

1. Shumë e mirë

2. E mirë

3. E keqe

4. Shumë e keqe

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

15. A janë të mjaftueshme shërbimet shëndetësore që mundësohen nga qendra shëndetësore e Komunës Shushicë?

1. Po

2. Jo

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon



16. Sa i kënaqur jeni me oraret e shërbimit në qendrën shëndetësore e Komunës Shushicë?

1. Shumë i kënaqur
2. I kënaqur
3. I pakënaqur
4. Tërësisht i pakënaqur
88. Vullnetarisht: Nuk e di
99. Vullnetarisht: Refuzon

17. Sa i kënaqur jeni me cilësinë e shërbimit në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë?

1. Shumë i kënaqur
2. I kënaqur
3. I pakënaqur
4. Tërësisht i pakënaqur
88. Vullnetarisht: Nuk e di
99. Vullnetarisht: Refuzon

18. A bën dallime personeli mjekësor (mjekë, infermierë, etj) i qendrës shëndetësore të Komunës Shushicë në trajtimin e pacienteve romë, egjiptianë dhe te tjerëve?

1. Jo, asnjëherë → KALO TEK PYETJA 19
2. Po, rrallë
3. Po, shpesh
4. Po, gjithmonë
88. Vullnetarisht: Nuk e di
99. Vullnetarisht: Refuzon

18.1. Cilët pacientë trajtohen më mirë nga personeli mjekësor (mjekë, infermierë, etj) i qendrës shëndetësore të Komunës Shushicë (SHËNO ME NUMRA SIPAS RENDIT)?

- A. Romët
- B. Egjiptianët
- C. Të tjerët
- D. Vullnetarisht: Nuk e di
- E. Vullnetarisht: Refuzon

19. A bën dallime personeli mjekësor (mjekë, infermierë, etj) i spitalit të Vlorës në trajtimin e pacientëve romë, egjiptianë dhe të tjerë?

1. Jo, asnjëherë → KALO TEK PYETJA 20
2. Po, rrallë
3. Po, shpesh
4. Po, gjithmonë
88. Vullnetarisht: Nuk e di
99. Vullnetarisht: Refuzon

19.1. Cilët pacientë trajtohen më mirë nga personeli mjekësor (mjekë, infermierë, etj) i spitalit të Vlorës?

- A. Romët
- B. Egjiptianët
- C. Të tjerët
- D. Vullnetarisht: Nuk e di
- E. Vullnetarisht: Refuzon

20. A keni dhënë ndonjëherë ryshfet në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë?

- 1. Jo, asnjëherë → KALO TEK PYETJA 21
- 2. Po, rrallë
- 3. Po, shpesh
- 4. Po, gjithmonë

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

20.1. Përse keni dhënë ryshfet në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë?

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

20.2. Për cilat shërbime keni dhënë ryshfet në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë dhe sa?

Shërbimi

Shuma në lekë të vjetra

1. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

21. A keni dhënë ndonjëherë ryshfet në spitalin e Vlorës?

- 1. Jo, asnjëherë → KALO TEK PYETJA 22
- 2. Po, rrallë
- 3. Po, shpesh
- 4. Po, gjithmonë

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

21.1. Përse keni dhënë rryshfet në spitalin e Vlorës?

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

21.2. Për cilat shërbime keni dhënë rryshfet në spitalin e Vlorës dhe sa?

Shërbimi

Shuma në lekë të vjetra

1. \_\_\_\_\_

2. \_\_\_\_\_

3. \_\_\_\_\_

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

## PJESA IV – GJENDJA SHËNDETËSORE

22. Në përgjithësi, gjendja juaj shëndetësore është e mirë apo e keqe?

1. Shumë e mirë

2. E mirë

3. E keqe

4. Shumë e keqe

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

23. Në përgjithësi gjendja e shëndetit të fëmijëve tuaj që janë nën 15 vjeç është e mirë apo e keqe?

1. Shumë e mirë

2. E mirë

3. E keqe

4. Shumë e keqe

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

24. A keni ndonjë problem shëndetësor që ju pengon në kryerjen e aktiviteteve tuaja të përditshme?

1. Po

2. Jo → KALO TEK PYETJA 25

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

24.1. Çfarë problemi keni?

---

---

99. Vullnetarisht: Refuzon

25. A keni pirë duhan në muajin e fundit?

1. Po
  2. Jo → KALO TEK PYETJA 26
88. Vullnetarisht: Nuk e di  
99. Vullnetarisht: Refuzon

25.1. Sa duhan keni pirë në muajin e fundit?

rreth \_\_\_\_\_ cigare

88. Vullnetarisht: Nuk e di  
99. Vullnetarisht: Refuzon

26. A keni pirë alkool në muajin e fundit?

1. Po
  2. Jo → KALO TEK PYETJA 27
88. Vullnetarisht: Nuk e di  
99. Vullnetarisht: Refuzon

26.1. Sa alkool keni pirë në muajin e fundit?

rreth \_\_\_\_\_ ml

88. Vullnetarisht: Nuk e di  
99. Vullnetarisht: Refuzon

27. A keni përdorur ndonjë lloj droge në muajin e fundit?

1. Po
  2. Jo → KALO TEK PYETJA 28
88. Vullnetarisht: Nuk e di  
99. Vullnetarisht: Refuzon

27.1. Çfarë lloj droge keni përdorur?

- A. Kanabis Sativa (Marihuanë/ Bar)
- B. Kanabis Sativa (Çokollatë)
- C. Heroinë intravenozë (E kuqe, me shiringë)
- D. Heroinë në forma të tjera (E kuqe)
- E. Kokainë (E bardhë)
- F. Tjetër \_\_\_\_\_
- G. Vullnetarisht: Nuk e di
- H. Vullnetarisht: Refuzon

27.2. Sa shpesh keni përdorur drogë në muajin e fundit?

\_\_\_\_\_ herë në muaj

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

28. Duke marrë parasysh të gjitha gjërat, sa i lumtur jeni?

Shumë i palumtur	0	1	2	3	4	5	6	7	8	9	Shumë i lumtur	Nuk e di 88	Pa përgjigje 99
---------------------	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	-------------------	-------------------	-----------------------

29. Në gjashtë muajt e fundit a keni përjetuar ndonjë nga shqetësimet në vijim?

Shqetësimi	Gjithmonë	Shumë shpesh	Shpesh	Rrallë	Shumë rrallë	Kurrë	Nuk e di	Pa përgjigje
1. Keni ndierë zemërim	1	2	3	4	5	6	88	99
2. Keni patur mungesë interesi, motivimi ose energjie	1	2	3	4	5	6	88	99
3. Jeni ndjerë nervoz ose në ankth	1	2	3	4	5	6	88	99
4. Jeni ndierë shumë i zhgënjyer	1	2	3	4	5	6	88	99
5. Ju ka ardhur për të qarë	1	2	3	4	5	6	88	99

## PJESA V – AKTIVITETET SPORTIVE

30. Sa ju pëlqen të merreni me sport?

1. Shumë
2. Disi
3. Shumë pak
4. Aspak

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

30.1. Cili është sporti që ju pëlqen të merreni më shumë?

\_\_\_\_\_

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

31.31. Sa orë në muaj shpenzoni për aktivitete sportive?

\_\_\_\_\_ orë në muaj

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

## PJESA VI – DEMOGRAFIA

### D1. Gjinia

1. Mashkull
2. Femër

### D2. Mosha \_\_\_\_\_ vjeç

999. Vullnetarisht: Refuzon

### D3. Statusi social

- A. Nxënës
- B. Student (me kohë të plotë)
- C. Student (me kohë të pjesëshme)
- D. I punësuar në sektorin privat (me kohë të plotë)
- E. I punësuar në sektorin privat (me kohë të pjesëshme)
- F. I vetëpunësuar (me kohë të plotë)
- G. I vetëpunësuar (me kohë të pjesëshme)
- H. I punësuar në sektorin publik (administratë e qeverisë qendrore)
- I. I punësuar në sektorin publik (administratë e qeverisë vendore)
- J. I punësuar në institucione të tjera të sektorit publik (psh: arsim, shëndetësi, polici, ushtri, etj)
- K. I punësuar në sektorin jofitimprurës (OJF)
- L. Shtëpiak/e
- M. I papunë
- N. Pensionist
- O. Tjetër \_\_\_\_\_
- P. Vullnetarisht: Nuk e di
- Q. Vullnetarisht: Refuzon

### D4. Saktësisht çfarë pune bëni?

99. Vullnetarisht: Refuzon

### D5. Sa ditë në muaj punoni?

\_\_\_\_\_ ditë

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

D6. Kur punoni, sa orë në ditë punoni?

\_\_\_\_\_ orë

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

D7. Statusi i gjendjes civile

1. Beqar
  2. Bashkëjetesë
  3. I martuar
  4. I ndarë, por ligjërisht i martuar
  5. I divorcuar
  6. I ve
99. Vullnetarisht: Refuzon

D8. Nr. i fëmijëve në 15 vjeç \_\_\_\_\_

99. Vullnetarisht: Refuzon

D9. Nr. i fëmijëve 15 vjeç e sipër \_\_\_\_\_

99. Vullnetarisht: Refuzon

D10. Qyteti/ Fshati i lindjes \_\_\_\_\_

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

D11. Shteti i lindjes \_\_\_\_\_

88. Vullnetarisht: Nuk e di

99. Vullnetarisht: Refuzon

D12. Shtetësia \_\_\_\_\_

99. Vullnetarisht: Refuzon

D13. Niveli më i lartë arsimor

1. Pa shkollë
2. Filllore e kryer
3. Filllore e ndërprerë
4. 9-veçare në vazhdim
5. 8/9 vjeçare e ndërprerë
6. 8/9 vjeçare e kryer
7. E mesme në vazhdim
8. E mesme e ndërprerë
9. E mesme e kryer
10. Universitet në vazhdim
11. Universitet i ndërprerë
12. Universitet i kryer
13. Master në vazhdim
14. Master i ndërprerë
15. Master i kryer
16. Doktoraturë në vazhdim
17. Doktoraturë e ndërprerë
18. Doktoraturë e kryer
88. Vullnetarisht: Nuk e di
99. Vullnetarisht: Refuzon

D14. Numri i viteve shkollë të kryer gjithsej: \_\_\_\_\_ vite

88. Vullnetarisht: Nuk e di
99. Vullnetarisht: Refuzon

D15. Gjuha kryesore që flet në shtëpi: \_\_\_\_\_

88. Vullnetarisht: Nuk e di
99. Vullnetarisht: Refuzon

D16. Besimi fetar (nëse ka): \_\_\_\_\_

88. Vullnetarisht: Nuk e di
99. Vullnetarisht: Refuzon

D17. Nr. celular(nëse ka): \_\_\_\_\_



## PËR T'U PLOTËSUAR NGA INTERVISTUESI

M1. Ora e mbylljes së intervistës: (Use the 24-hour system)

M2. Sa shesh kërkoi sqarime i intervistuari për ndonjë nga pyetjet?

1. Asnjëherë
2. Thuajse asnjëherë
3. Herë pas here
4. Shpesh
5. Shumë shpesh

M3. Sa shpesh patët ndjesinë se i intervistuari ngurroi për t'iu përgjigjur ndonjë pyetjeje?

1. Asnjëherë
2. Thuajse asnjëherë
3. Herë pas here
4. Shpesh
5. Shumë shpesh
88. Nuk e di

M4. Në përgjithësi, sa shpesh patët ndjesinë se i intervistuari i kuptoi pyetjet?

1. Asnjëherë
2. Thuajse asnjëherë
3. Herë pas here
4. Shpesh
5. Shumë shpesh
88. Nuk e di

M5. A ishte ndokush tjetër i pranishëm gjatë kryerjes së intervistës, i cili ndërhyri në intervistë?

1. Po
2. Jo

M6. Kush ishte?

1. Burri / gruaja / partneri
2. Djali / vajza
3. Prindi / Gjyshi/ Gjyshja/ Vjehri/ Vjehra
4. Njerëz të tjerë të afërm
5. Njerëz të tjerë jo të afërm
88. Nuk e di

### III. Pyetje për Drejtuesin e Diskutimit në Fokus Grup dhe IIK

Studim mbi ofrimin e shërbimeve shëndetësore për komunitetin rom dhe egjiptian të Komunës Shushicë, Vlorë

Emri i personit që intervistohet \_\_\_\_\_

Mbiemri i personit që intervistohet \_\_\_\_\_

Pozicioni i punësi personit që intervistohet \_\_\_\_\_

1. A ka dallime në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë në trajtimin e pacientëve që janë pjesë e komunitetit rom dhe egjiptian krahasuar me pacientët e tjerë JRE? Nëse po, çfarë dallimesh ka? Cilët trajtohen më keq dhe cilët trajtohen më mirë?
2. Çfarë roli luan pajisja ose jo me librezë shëndetësore e banorëve të Komunës Shushicë në sigurimin e aksesit në shërbimet e qendrës shëndetësore të Komunës Shushicë?
3. Çfarë roli luan pajisja ose jo me librezë shëndetësore e banorëve të Komunës Shushicë në sigurimin e aksesit në shërbimet e spitalit të Vlorës?
4. Si do ta vlerësonit nivelin e higjienës në lagjet ku banojnë më shumë romë? Po në lagje ku banojnë më shumë egjiptianë? Si do ta vlerësonit punën e Komunës në pastrimin e mbetjeve në lagjet ku banojnë banorët romë dhe egjiptianë?
5. A ka korrupsion në qendrën shëndetësore të Komunës Shushicë. Nëse po, për çfarë paguhet nën dorë?
6. A ka korrupsion në spitalin e Vlorës. Nëse po, për çfarë paguhet nën dorë?
7. A ndikon niveli arsimor i nënave rome dhe egjiptiane në përkujdesjen shëndetësore të fëmijëve të tyre?



